

IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E TEMPO DE TRANSFERÊNCIA DO USUÁRIO PARA UNIDADE HOSPITALAR

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Modalidade: PDCA



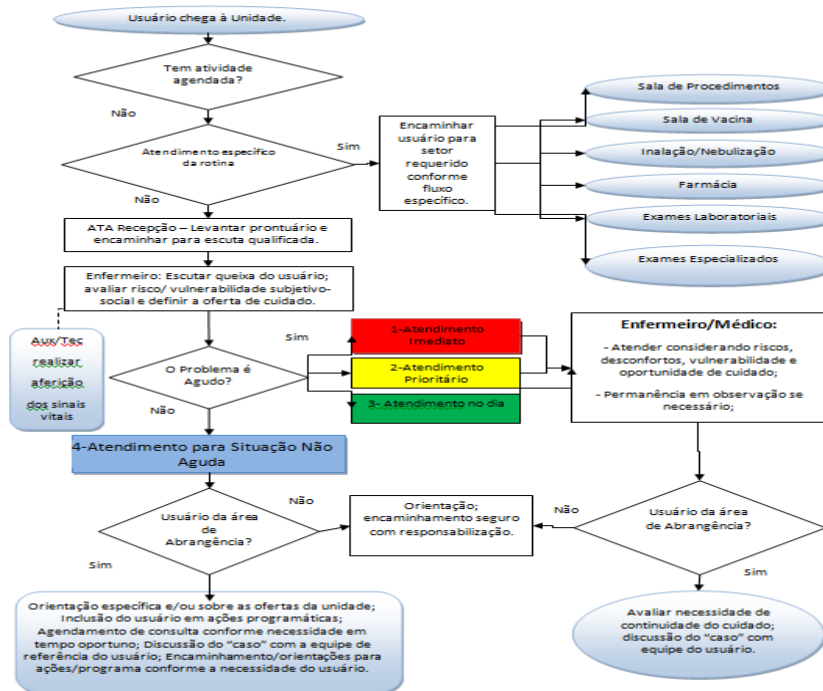
Fase 01 - Planejar

Identificação do Problema: Falta de fluxograma e protocolo de classificação de risco, ausência de dados mensurados quanto o tempo de transferência, piora do quadro clínico do paciente devido a espera na unidade, aguardando o serviço de atendimento de urgência/emergência e angústia da equipe diante da piora clínica do paciente.

CEJAM	CEJAM	CEJAM	POA
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32

CEJAM	CEJAM	CEJAM	POA
1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28
29	30	31	32

FLUXO DE ATENDIMENTO DE ACOLHIMENTO COM AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO



Fase 01 A - Planejar

Plano de Ação- Avaliação do Tempo de transferência do paciente para a unidade hospitalar e Acolhimento com Classificação de Risco

O quê?	Por que?	Quando?	Onde?	Quem?	Como?	Custo?
Avaliar o tempo de transferência do paciente para a unidade hospitalar	Para garantir a integralidade e equidade no atendimento	mai/17	Nas Estratégias de Saúde da Família	Coordenação Técnica Assistencial	Planilha de excel	Recursos Humanos
Capacitar equipe multiprofissional quanto a utilização da planilha	Para que os dados do paciente, tempo de solicitação, chegada do SAMU, classificação de risco sejam anotados	Mensalmente	Nas Estratégias de Saúde da Família	Coordenação Técnica Assistencial	Planilha de excel	Recursos Humanos
Estruturar leito de estabilização	Para garantir assistência adequada aos usuários conforme a complexidade	Outubro	Nas Estratégias de Saúde da Família	Coordenação Técnica Assistencial	Aquisição de materiais e medicamentos essenciais para garantir a assistência no suporte básico de vida. Providenciar leito de estabilização na ESFs	Recursos Humanos
Capacitar a equipe multiprofissional sobre Suporte Básico de (BLS)	Para garantir a assistência adequada	Julho	ESF Dr. Murilo Mendes Soares	Escola de Saúde CEJAM	Através de treinamento teórico e prático nesta etapa para enfermeiros e médicos	Recursos Humanos
Capacitar 100% dos colaboradores para o BLS (Suporte Básico de Vida)	Para conhecimento do atendimento das urgência e emergências e garantir a eficácia no atendimento prestado	Até dezembro de 2018	Local a definir	Escola de Saúde CEJAM	Através de treinamento teórico e prático nesta etapa para enfermeiros e médicos	Recursos Humanos
Discutir em reunião Municipal os dados referente ao tempo de transferência, bem como a classificação de risco	Para o conhecimento das equipes de remoção	nov/17	Na Secretaria Municipal de Saúde	Diretor Técnico	Através de exposição dos dados de cada unidade, hipótese diagnóstica e tempo de transferência e classificação de	Recursos Humanos
Realizar a capacitação sobre acolhimento com classificação de risco	Para organizar o processo de trabalho e garantir uma acessibilidade com eficácia e resolutividade.	mai/17	Nas Estratégias de Saúde da Família	Coordenação Técnica Assistencial	Através de aula expositiva	Recursos Humanos
Realizar análise dos resultados e ações de melhoria	Para avaliar o processo de trabalho e as ações que foram implantadas	Mensalmente	Nas Estratégias de Saúde da Família	Coordenação Técnica Assistencial	Através de apresentação em reunião com enfermeiros e na unidade para a equipe multiprofissional	Recursos Humanos

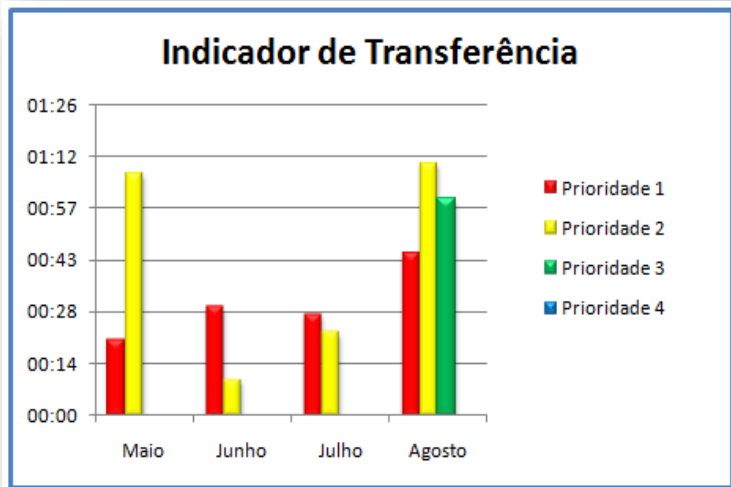
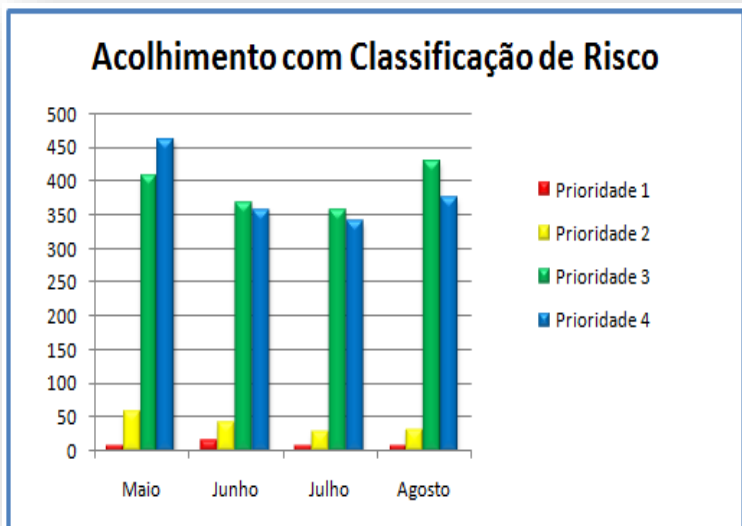
Meta: Garantir 100% do atendimento de demanda espontânea com classificação de risco, priorizando com agilidade e resolutividade as transferências para a unidade hospitalar.

Fase 02 - Fazer

Executar Plano de Ação - Avaliação do Tempo de transferência do paciente para a unidade hospitalar e Acolhimento com Classificação de Risco				
Ações	Recursos (humanos/materiais)	Responsáveis	Prazo	Investimento/Despesas (R\$)
Estruturar leito de estabilização	Materiais para caixa de emergência	Secretaria Municipal de Saúde	nov/17	Secretaria Municipal de Saúde (Setor de Compras)
Capacitar 100% dos colaboradores para o BLS (Suporte Básico de Vida)	Todos os colaboradores	Escola de Saúde CEJAM	dez/18	R\$ 3.425,00
Discutir em reunião Municipal os dados referente ao tempo de transferência, bem como a classificação de risco	Diretor Técnico	Núcleo Técnico CEJAM	nov/17	Sem custo



Fase 03 - Verificar



CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

<p>VERMELHO (ATENDIMENTO IMEDIATO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteração do nível de consciência, movimentos tônico-crônicos; • Dor torácica associada com sudorese, vômito, dor em aperto, facada agulhada com irradiação para um ou ambos os membros superiores associado à falta de ar ou cianose, dor epigástrica; • História de ingestão de substância tóxica, medicamentos em dose elevada; • Tentativa de suicídios; • Reação alérgica: Cutânea ou sistêmicas; • Glicemia capilar <70mg/dl ou >250mg/dl; apresentando sudorese, alteração do estado mental, visão turva, hipotermia, vômitos, taquicardia, taquipnéia; • Falta de responsividade, ausência de movimentos respiratórios e ausência de pulso central; • Perda de consciência mesmo que seja momentânea; • Desconforto respiratório intenso FR: > 20mr/min., sudorese, tosse com expectoração rosada, estertores com ausculta pulmonar; • Ferimento por arma de fogo e arma branca; • Alteração no padrão respiratório, sibilos na ausculta pulmonar ou saturação menor que 90; • Integridade tissular prejudicada: lesões causadas por calor ou frio com mais de 25% da superfície corporal queimada; • Hipotensão, oligúria, frequência cardíaca > 60bpm, alterações respiratórias (maior que 20mr/min.) 	<p>AMARELO (ATENDIMENTO EM ATÉ 30 MINUTOS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dor intensa em região lombar; associada à queda de pressão arterial, sudorese e palidez; • Pressão sistólica > 140mmHg e Diastólica > 90mmHg e/ou presença de cefaleia, escotomas visuais, dor em região occipital; • Rebaixamento do nível de consciência com escala de coma de Glasgow < 12; • Glicemia capilar < 70mg/dl ou >250mg/dl; • Letargia ou confusão mental; • Sangramento evidente sem alterações de sinais vitais; • Doenças de infecção contagiosas; • Alteração comportamental e inconsciência, taquicardia, arritmia, com ou sem alteração de sinais vitais causados por intoxicação exógena; • Crise convulsiva menor que 24hs • FC < 50 ou > 140bpm; • PA Sistólica < 100 ou > 150mmHg – sintomático • PA Diastólica > 110mmHg – sintomático • Febre > 39° em crianças • Dor abdominal intensa com náuseas e vômitos, sudorese com alteração de sinais vitais; • Sangramento nasal; • Imunodeprimidos: com febre; • Acidente com material biológico; • Trabalho de parto;
<p>VERDE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Idosos > 60 anos • Gestantes; • Deficientes físicos; • Impossibilidade de deambulação; • Funcionário durante período de trabalho; 	<p>AZUL</p> <ul style="list-style-type: none"> • Queixas crônicas sem alterações agudas; • Procedimentos com: curativos, troca de requisições de receitas médicas, avaliações de resultados de exames, troca de cateter vesical de demora.

Agir / Consolidar / Controlar

Com a implantação desse projeto não tivemos ganho financeiro, porém houve uma boa aceitação da equipe multiprofissional, após as capacitações dos colaboradores, o monitoramento do processo será constante bem como o feedback da equipe para implantações de melhoria.

Conforme esperado a maioria dos atendimentos são de prioridades 03 e 04, compatível com a complexidade do nível de Atenção Primária da Saúde. Em todos os meses temos acolhimentos classificados com prioridade 01 e 02, destacando apenas uma unidade que temos atendimento UBS/ESF, e a dificuldade do deslocamento do usuário para a Unidade Hospitalar, nas demais ESFs esta prioridade acontece com menor frequência.

As transferências a Referência Hospitalar são monitoradas, por prioridade clínica, visando assistência segura e continuidade do cuidado com base no princípio da equidade, com base no período apurado o total de consultas médicas foram 16.108 e 23 transferências. Observamos que no mês de maio e agosto houve aumento do tempo de permanência dos pacientes, sendo prioridade 01 32min. e prioridade 02 1h04min., aguardando o serviço de remoção.

Referências

Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização. Versão atualizada em janeiro/2004, incorporando as contribuições dos grupos de discussão da Oficina Nacional Humaniza SUS, realizada em 19 e 20 de novembro de 2003. Humaniza SUS. Brasília. 2004.

