

PDSA SUTURA EM LACERAÇÕES PERINEAIS DE 1º GRAU NÃO SANGRANTES

Saúde Materno Infantil / Obstetrícia Hospitalar
Hospital Municipal da Rede Cegonha

Planejar (PLAN)

Identificação do problema: Sutura da maioria das lacerações perineais de primeiro grau derivadas de parto normal.

Diagrama de Ishikawa



Ferramenta 5W2H para Estabelecer o Plano de Ação

O quê?	<ul style="list-style-type: none">• Criar um indicador para mensurar as suturas de laceração de 1º grau para saber se essas foram suturadas.• Qualificar e atualizar a equipe afim de encorajar a diminuir intervenções desnecessárias
Quem?	Coordenação Parto Seguro a Mãe Paulistana e Supervisores.
Quando?	Mensal à partir de Fev/16.
Por quê?	<ul style="list-style-type: none">• Acompanhar a realização de sutura em laceração perineal de primeiro grau.• Motivo: A sutura perineal é um procedimento invasivo, mesmo com o uso de anestésicos pode acarretar dor durante e após o procedimento, além de reação ao fio cirúrgico.• Não há evidências para manutenção da prática.
Onde?	Hospital Municipal de São Paulo.
Como?	<ul style="list-style-type: none">• Coleta das variáveis para cálculo do indicador através do livro de Partos.• Considerados partos normais com laceração perineal de 1º grau com sutura.
Custos?	Horas trabalhadas para criação do indicador e seu seguimento / Diminuição do custo com fio cirúrgico e medicação anestésica. – Não mensurado. Custo de saquinhos para (crioterapia). (Média de R\$ 0,10 cada saquinho).

Executar (DO)

Ações	Recursos	Responsáveis	Prazo	Custo
Criar campo no livro de parto para registro da ocorrência e sutura de laceração de primeiro grau	Computador, Planilha Excel: Coluna Sutura SIM ou Não do Livro de parto	Coordenação / Supervisora de Enfermagem	1 dia	(Hora trabalhada já prevista pelos responsáveis das ações).
Capacitação das Enfermeiras Obstetras e Médicos Obstetras	Artigos Científicos, Leitura Protocolo Operacional Padrão - Crioterapia.	Enfermeiras Obstetras / Supervisão de Enfermagem	30 dias	(Hora trabalhada já prevista pelos responsáveis das ações).
Utilizar ferramenta para acompanhamento dos períneos não submetidos à sutura	Impresso exclusivo para acompanhamento da cicatrização perineal	Enfermeiras Obstetras / Supervisão de Enfermagem	60 dias	(Hora trabalhada já prevista pelos responsáveis das ações).
Coleta de dados registrados no livro de parto para cálculo do indicador.	Computador com acesso à internet, Planilha Excel, livro de parto e relatório gerencial.	Supervisão de Enfermagem .	Mensal	(Hora trabalhada já prevista pelos responsáveis das ações).



Método de Cálculo: Partos Normais com Laceração de 1º grau: X100
Períneos Sutureados

FERRAMENTAS UTILIZADAS NO PROCESSO DE TRABALHO

REGIÕES DO PERÍNEO

ACOMPANHAMENTO DA LACERAÇÃO PERINEAL DE PRIMEIRO GRAU (PELE E MUCOSA) SEM SUTURA
(2 por profissional)
(LER POP de CRIOTERAPIA ANTES DA AVALIAÇÃO)

HM DR JOSE SOARES HUNGRIA

Iniciais da puérpera: _____ Data do Parto: ____/____/____

Laceração sangrante () Sim () Não

Realizado crioterapia () Sim () Não

Hemostasia após crioterapia () Sim () Não

Avaliação da cicatrização perineal no pós-parto (36 horas ou mais após o parto) pelo enfermeiro que realizou o parto.
Descrever edema, cor, rubor, presença ou não de sangramento, deformidades estéticas, sinais flogísticos, conduta de enfermagem e avaliação médica se necessário;
as lacerações perineais espontâneas de I grau de fisiológicas. Anotação e Evolução em prontuário.

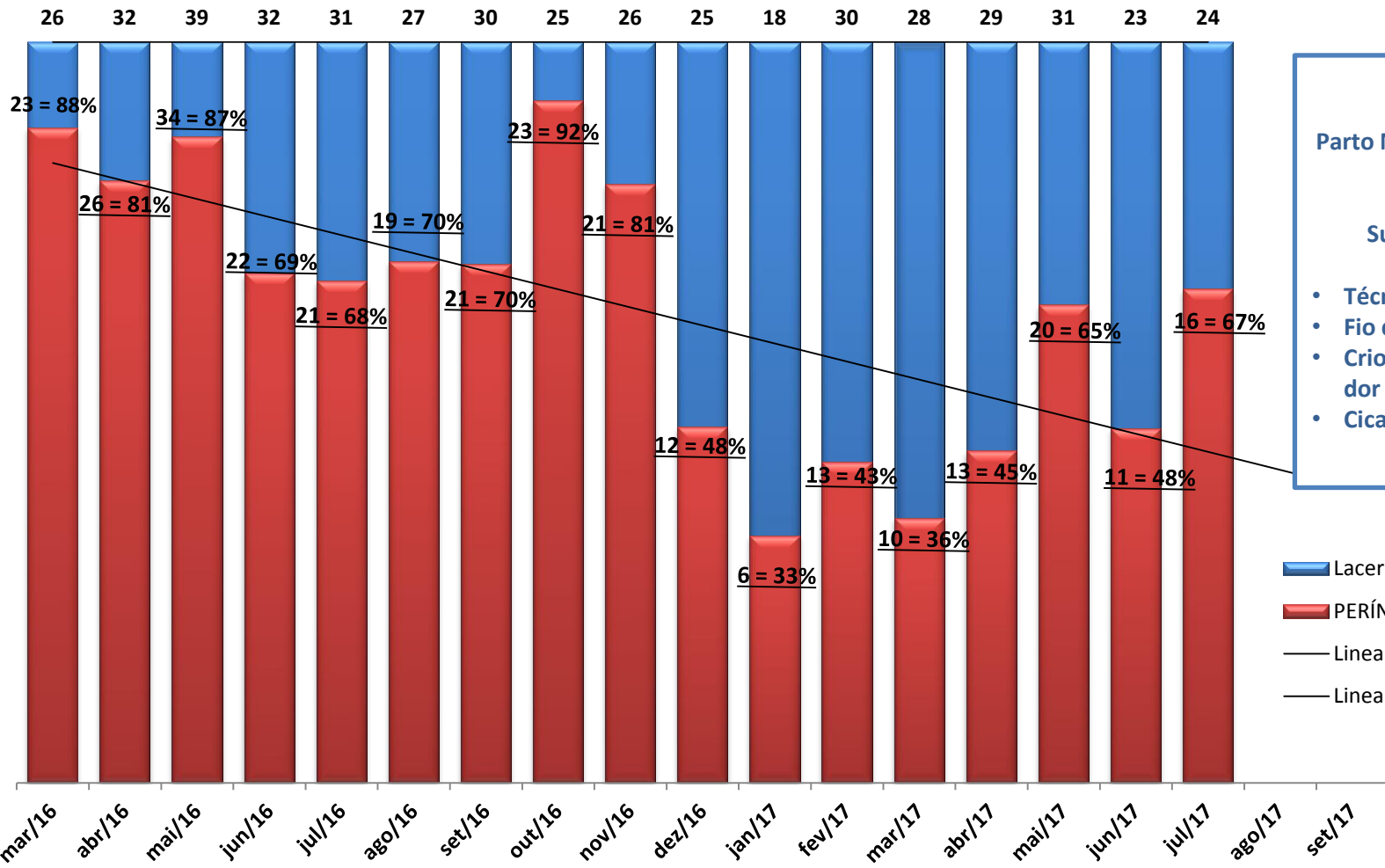
Assinatura Enfermeira _____

Assinatura Supervisor _____

Criação de Colunas no livro de parto para identificação dos períneos não suturados

IMPRESSO EXCLUSIVO:
Os Profissionais que não realizaram a sutura nas lacerações de 1º grau, utilizaram a crioterapia e acompanharam a evolução da cicatrização através de registro, como forma de exercício .

Study – Analisar / Estudar



Evidências:

Parto Normal x Laceração Perineal

Sutura Perineal:

- Técnicas de Sutura
- Fio de Sutura
- Crioterapia no alívio da dor
- Cicatrização

- Lacerações de 1ºG
- PERÍNEOS SUTURADOS
- Linear (PERÍNEOS SUTURADOS)
- Linear (Lacerações de 1ºG)

$y = -0,0008x + 34,728$

AÇÕES (ACTION)



Referências:

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia no SUS (CONITEC). Relatório de Recomendação – Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016.
2. OLIVEIRA, S.M.J.V; MIQUILINI, E.C. Frequência e critérios para indicar a episiotomia. Ver. Esc. Enferm USP 2005; 39(3):288- 95.
3. DAVIM, R.M.B, ETAL. Estudo retrospectivo quanto à prática da episiotomia e a ocorrência de lacerações perineais em uma maternidades-escola. Nursing 2003; 62(6)38-42.
4. CARROLI, G.; MINGUINI, L. Episiotomia no parto vaginal. Base de dados Revisão Sistemática Cochrane. 2009. Art. Nº:CD000081.DOI:10.1002/14651858.CD000081. Pub.2
5. AERA Mathias, ACR Pitangui, AMA Vasconcelos... - Revista Dor, 2015 - SciELO Brasil
6. MARTINS, Petrônio. Administração da Produção. São Paulo: Saraiva, 2001.