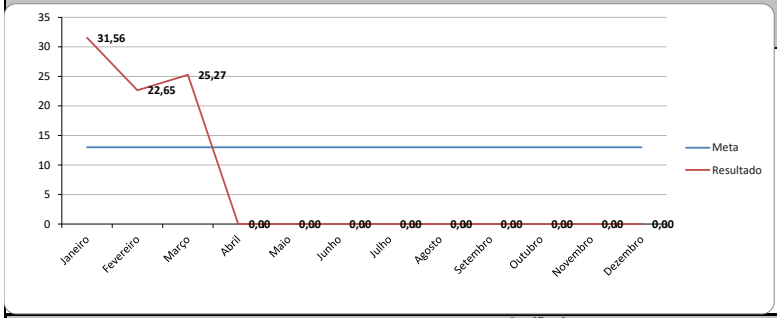
	Código: ID-RFI	**Aprovado por:**
		Emitido por:
Informação Documentada	**Título:** Registro da Ficha de Indicador	

Nome da Unidade	HEGV	**Unidade de Medida**	DIAS

Meta	**Indicador**	**Forma de Medição (cálculo)**
< = 7	Média de permanência UTI adulto	Nº Pacientes-dia UTI adulto / Nº de transferências internas + saídas hospitalares de UTI adulto



Periodicidade de Avaliação	Mensal
Área Responsável	Coordenação da UTI adulto
Responsável pela Coleta de Dados	Estatística
Responsável pela Analise de Dados	Coordenação da UTI adulto
Referencial Comparativo	E-EFI-07
Versão	jan/2021
Última Atualização	

Justificativa

DENSIDADE DE PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA
RESULTADO: 19 CASOS (752 VENTILAÇÃO DIA) NA UTI E 25,27 / 1.000
META: INFERIOR A 13
PERFIL:

Dados de ventilação mecânica

Ventilação mecânica8033,76
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)65,24
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)5
Faixa de duração da VM (dias) (n)
<=1114,64

Análise Crítica

ANÁLISE:
● O tempo médio de uso de ventilação mecânica ficou em 6 dias, um dos menores valores históricos. Com 12 traqueostomias realizadas em março.
● Apesar do valor absoluto e relativo de PAVms se manter em platô, o valor absoluto e percentual de óbitos em março reduziu drasticamente. Um ponto a ser destacado está no protocolo de Sepse com 3x mais aberturas e assertividade 2x melhor.
● Apesar de 44% dos pacientes em ventilação estarem com menos de 7 dias, o número de PAV ficou em 19 pacientes (21 mês anterior).
● A odontologia hospitalar está fazendo um treinamento de toda equipe de enfermagem para assegurar que a higienização da cavidade oral seja adequada no período noturno.
● Foi criado um grupo de trabalho para Broncoaspiração na qual 1x por mês se discute os casos de broncoaspiração além de ter sido criado e já implementado o checklist de broncoaspiração para evidenciar as possíveis falhas e agir pontual e imediatamente ao seu reconhecimento.
● Um novo checklist de segurança foi desenvolvido para reconhecer e intervir mais precocemente nas situações que oferecem risco ao paciente. Já implementado em fevereiro, é realizado pela equipe médica do CTI 1 e 2 diariamente.Sofreu modificações em março para ampliar a adesão.
● O bundle de manutenção de PAV começou a ser realizado de forma digital e o seu preenchimento é pela rotina da fisioterapia e nos finais de semana e feriados será mantido com o plantonista da fisioterapia. Este bundle está sendo revisado por todas as lideranças envolvidas com prazo de finalização em março e sua implementação ainda no mês de abril.
● Mantem-se em fase de supervisão, o treinamento da equipe quanto a identificação do posicionamento adequado do CNE e plano de verificação diária nos pacientes críticos e não críticos. Processo de sinalização está sendo revisado pelo grupo de trabalho de broncoaspiração.
● Todos os leitos são avaliados diariamente quanto adequação da inclinação da cabeceira e sua respectiva sinalização com um duplo check pela equipe de enfermagem. Este processo está sendo revisado para incluir a posição de cabeceira no banho e transporte intra-hospitalar.
● Mantida a posição de pacientes com dieta por via enteral, caso não haja contraindicação como diarreia ou alergia, devem fazer uso de pro cinéticos.
● Novo protocolo de intubação orotraqueal está sendo feito para atender as novas exigências qualitativas.
● Está sendo feito o treinamento de as medidas de prevenção de contaminação do sistema durante a ventilação mecânica devem ser preservadas todas.
● Foram identificados todos os aparelhos de ventilação mecânica com suas respectivas necessidades de higienização por uso.
● O protocolo de profilaxia de TEV foi revisado e finalizado. A ser implementado em abril.
● A profilaxia de prevenção de úlcera gástrica precisa estar prescrita nos casos de: disfunção aguda, sepse, trauma, pós-operatório imediato em cirurgias de médio e grande porte. As exceções serão validadas pelas coordenações médicas dos setores críticos.

Ação de Melhoria

	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Nº Pacientes-dia UTI adulto	32	21	19									
Nº de transferências internas + saídas hospitalares de UTI adulto	1014	927	752									

Média de permanência UTI adulto												
Mês	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maio	Junho	Julho	Agosto	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro
Meta	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13	13
Resultado	31,56	22,65	25,27	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!