

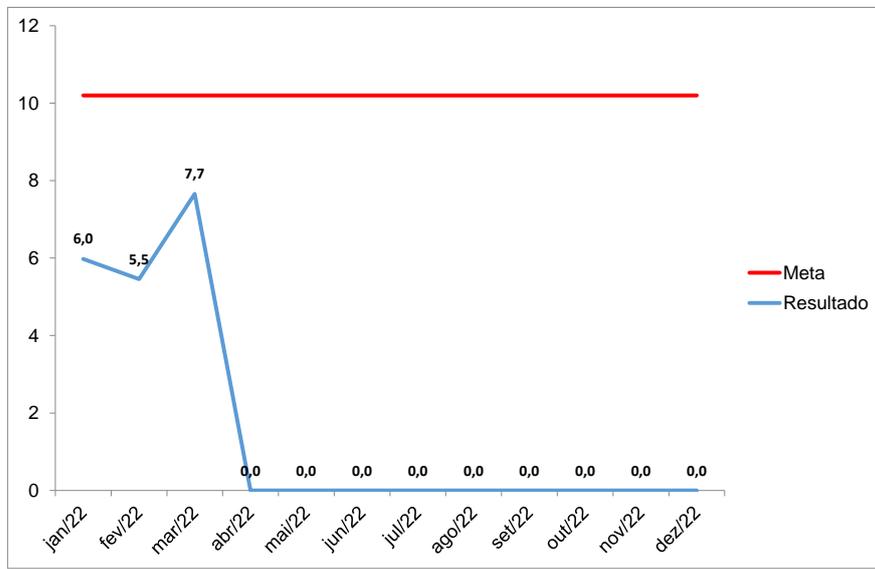
Relatório Mensal de Atividades

(Coordenação Médica da Neurocirurgia)

Responsável: LEONARDO MIGUEZ

Abr/2022

Hospital Estadual Getúlio Vargas		Unidade de Medida	Dias
Perspectiva		Diretriz	Fonte dos Dados
Favorável		Objetivo	VITAI / TIMED
Meta	Indicador	Forma de Medição (cálculo)	
10,2	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia leitos neurocirúrgicos	
		Nº de Saídas hospitalares neurocirúrgicas	
Periodicidade de Avaliação			



Mensal
Área Responsável
Coordenação Médica da Neurocirurgia
Responsável pela Coleta de Dados
Coordenador Estatística
Responsável pela Análise de Dados
Coordenador Médico da Neurocirurgia
Referencial Comparativo
Versão
Última Atualização
06/05/2022

Análise Crítica

TAXA media de permanência:

Nossa media de permanência na unidade, como de costume esta respeitando sua tendência foi de 7,66 (4,1) dentro da meta contratual na unidade e na especialidade algo acima da meta com 12,7 semelhante ao mês passado que pode ser explicado pela altíssima gravidade dos pacientes quando dentro da UTI . Nossa taxa de ocupação também reflete essa discrepância com 64% de ocupação na enfermaria e 147% no hospital . Tivemos uma taxa de mortalidade maior que os outros meses e similar ao mesmo período em outros anos e conseqüentemente maior mortalidade cirúrgica com 4 óbitos cirúrgicos dentro dos 7 dias. Entretanto tivemos 1 óbito imediatamente após a cirurgia com paciente em choque hipovolêmico, numa situação limite para craniotomia descompressiva em emergência vermelha e outros 10 óbitos com apenas 1 não tendo sido submetido a procedimento cirúrgico. Dois já chegaram intubados com RASS -5 muito graves sendo uma meningoencefalite + sida com hidrocefalia fora do delta T na chegada e outro atropelamento por trem com relato de glasgow menor que 4 no local chegando chocado com entre outras coisas um epidural operado. O outro epidural foi abordado com TC de controle mostrando bom resultado perecendo de complicações clinicas na UTI. Tivemos 4 obitos por AVC todos com dispositivos instalados o que se traduz por gravidade e hemoventriculo e dois aneurismas que por falta da microscopia ficaram aguardando tratamento fora um perecendo após 21 dias por ressangramento e outro com 9 dias de vasoespasmo e infarto cerebral. O único óbito chegando em glasgow 15 falece era muito idosa com demência avançada.

Com relação ao perfil dos pacientes temos: uma media de idade parecida de 51 anos e um aumento de patologias vasculares , muito em virtude do AVC e neoplásicas para o dobro do usual com pacientes de grande complexidade de difícil solução já que não estávamos municiados para atuar em virtude do microscópio defeituoso ficando dependentes da regulação, porem houve uma queda das patologias traumáticas reduzindo assim o impacto sobre a permanência. Considerando este dado podemos atribuir ao sintoma de déficit focal e ou alteração de consciência o principal

Ação de Melhoria

Empenho na celeridade das altas dentro das utis com ajustando condutas com rotina e altas pela especialidade ainda dentro da UTI caso os pacientes não mais necessitem de neurocirurgia. Ficou evidente uma menor mortalidade entre os pacientes vasculares operados comparativamente ao mes de janeiro, uma vez que não mais temos o microscópio e estamos com uma internação reduzida pela regulação destes pacientes.

Compilação de dados - Indicador

Indicador:

	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Resultado
META	10,2												
Nº Pacientes-dia leitos neurocirúrgicos	263	240	291										794
Nº de Saídas hospitalares neurocirúrgicas	44	44	38										126
Fórmula de Cálculo:	6,0	5,5	7,7	#DIV/0!									

