

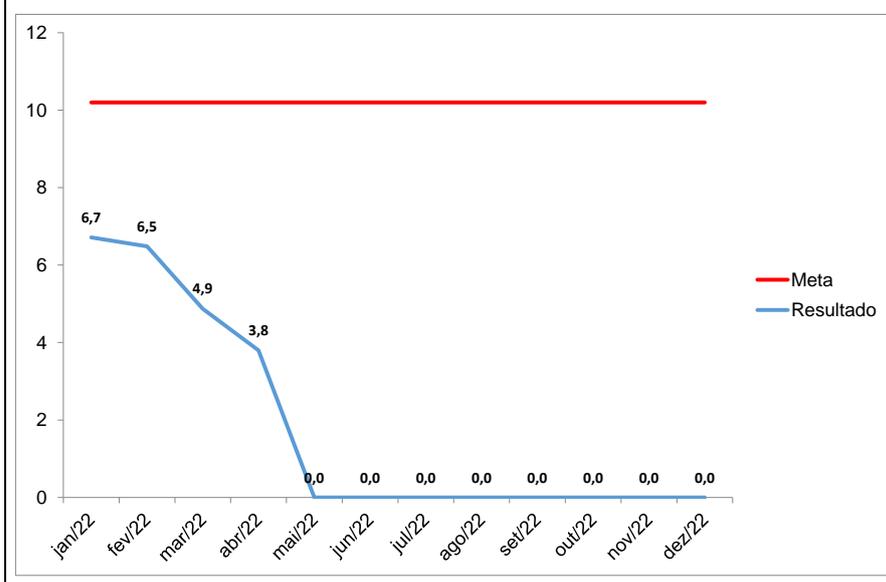
Relatório Mensal de Atividades

(Coordenação Médica da Neurocirurgia)

Responsável: LEONARDO MIGUEZ

Abr/2023

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
08/05/2023

Análise Crítica

ABRIL 23.
A taxa média de permanência que costumamos dividir em: enfermaria e especialidade 1 contabiliza apenas a enfermaria e a outra as outras unidades de internação fechada.
Na unidade= 3,8 caiu em relação a fev e março 6,5 e 4,88 respectivamente, dentro da meta da unidade de 10,2 e confirmando a tendência de queda já citada(jan=6,7). Já na especialidade tivemos uma elevação discretamente acima do que seria a meta da UNIDADE, de 11 maior que mar=10,39 , fev =10,8 e jan(9,9) influenciada pela elevação da demanda cirúrgica principalmente em razão da presença do microscópio emprestado pelos 28 dias aumentando o número de cirurgias em 50% em relação ao mês anterior .
Nossa taxa de ocupação na unidade sempre foi abaixo da meta de 85% não sendo diferente este mês com os mesmos 62% de março(fev (76%)).
A presença do microscópio cirúrgico fez enorme diferença para resolução dos casos de aneurismas rotos, tumores, lesões cervicais reduzindo a dependência para as unidades de referência.
Foram operados : 3 de 5 aneurismas internados (dois não apresentavam condições de abordagem) 3 tumores, e 4 abordagens cervicais.
Absorvidos pela regulação apenas os dois casos mensais usuais diferentemente de março aonde nenhum foi absorvido pela rede pública.
Foram 27 casos cerebrovasculares com 5 dependentes de microscopia com 10 óbitos sendo 3 por complicações de vasoespasmo de aneurismas rotos com hsa sendo dois abordados.
Recebemos 4 tumores, nenhum foi absorvido pelo sistema de regulação de vagas. Tivemos 36 cirurgias dentro da média histórica de 1,5 cirurgias/dia, assim como as internações com 69 na especialidade e 15 na unidade. Tivemos aumento para 11 casos de longa permanência (mais de 30 dias) e 49 casos com mais de 7 dias de internação .
Embora tenhamos aumentado o nosso giro de leitos que era 3,8, e subiu para 4 e agora 4,9 houve impacto na ocupação. Tivemos 69 internações com 58 saídas(45 altas), bem diferente da unidade que antes eram 26 saídas subiu para 49 sendo 35 altas(antes 25) e 15 internações. Mantemos uma relação ainda desproporcional de transferências internas entrando das saindo à custa das unidades fechadas.
A média de idade caiu de 55 para 50 anos, porém a faixa etária predominante ainda é de 61-80 com 37% com a maior taxa de óbitos.
Das cirurgias 64% dos pacientes operados são do sexo masculino sendo que 31% dos homens internados são operados e estes correspondem a 68% das internações. Já as mulheres correspondem a 30% das internações e 36 % das cirurgias sendo que cerca de 39% das mulheres internadas são operadas.(muito semelhante aos meses anteriores)
Tivemos 36 cirurgias neste mês nenhuma suspensão cirúrgica. (sete programadas 29 emergências) destas 12 realizadas pela equipe da rotina. Oito cirurgias com uso do microscópio e Quatro aneurismas rotos em agudo em caráter de emergência. E dois tumores. Como não houve um aumento significativo nas entradas entende-se apenas aumento na capacidade de solução com o microscópio.
Foram 6 cirurgias da coluna no total. Foram 29 cirurgias de crânio com predomínio das de origem traumática seguida das AVES e derivações. Esta proporção se reflete exatamente no que foi o ano de 2022.
A mortalidade caiu de 30% para 26% e mortalidade cirúrgica 26% caiu para 13,9(quase 50%) com 12 óbitos no total sendo 4 deles dentro de 7 dias de operado. Há nesta um predomínio das doenças cerebrovasculares seguida dos traumas sendo 4 com glasgow menor que 6 e 4 maior que , ou seja os de maior gravidade.
No grupo cerebrovascular temos uma importante queda na mortalidade global de 70% para 43% e 40% para 17% na mortalidade cirúrgica (não necessariamente dentro dos 7 dias) seguido dos traumas que têm uma mortalidade global de 22% para 20% e cirúrgica de 14% para 13% . O perfil patológico tem 46% de patologias traumáticas e 25% de cérebro-vasculares e colunas com 18% e o grupo pediátrico 1% e neoplasias 3,7%. Cerca de 37% dos pacientes cerebrovasculares internados na neurocirurgia e 32 % dos traumáticos são submetidos a cirurgias; na coluna 25 % . E a grande mudança ocorre nos tumores aonde pudemos operar a metade dos que internamos com o microscópio.
Nossa taxa de ocupação que se manteve na média regular de 62% mesmo com aumento da demanda cirúrgica já que pudemos aumentar o desempenho do giro de leito.

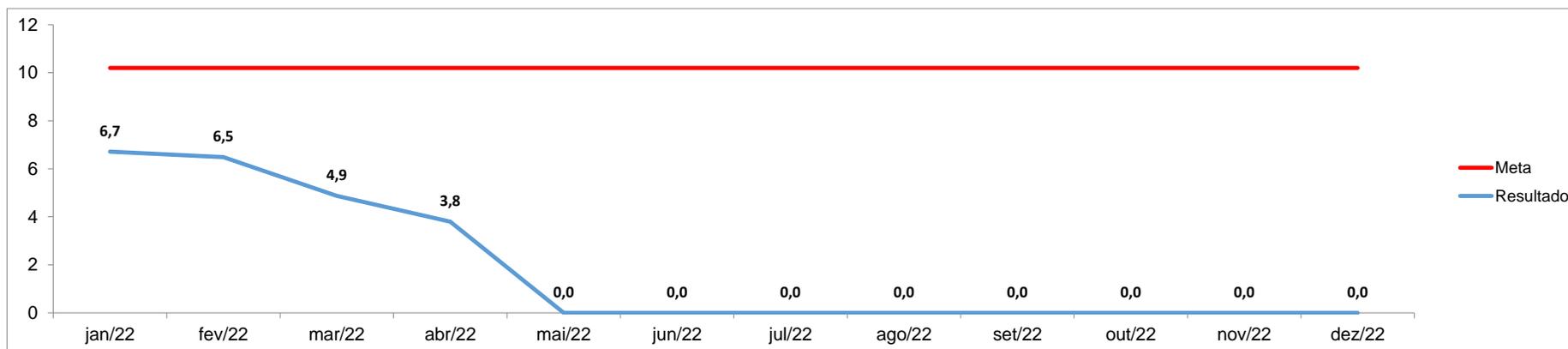
Ação de Melhoria

Aguardamos a concretização da aquisição do microscópio que mostrou sua importância após o empréstimo a título de teste.

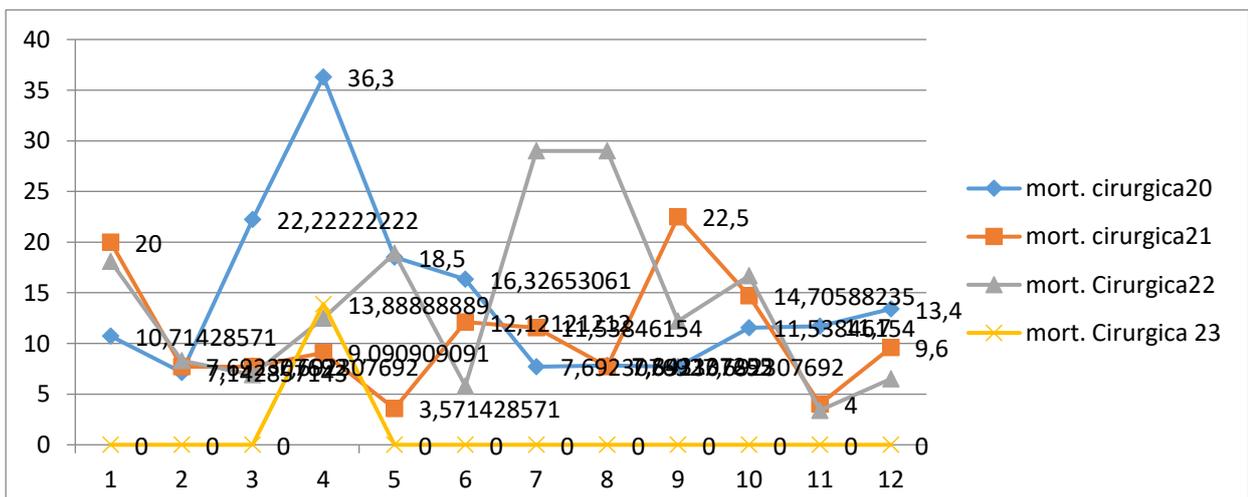
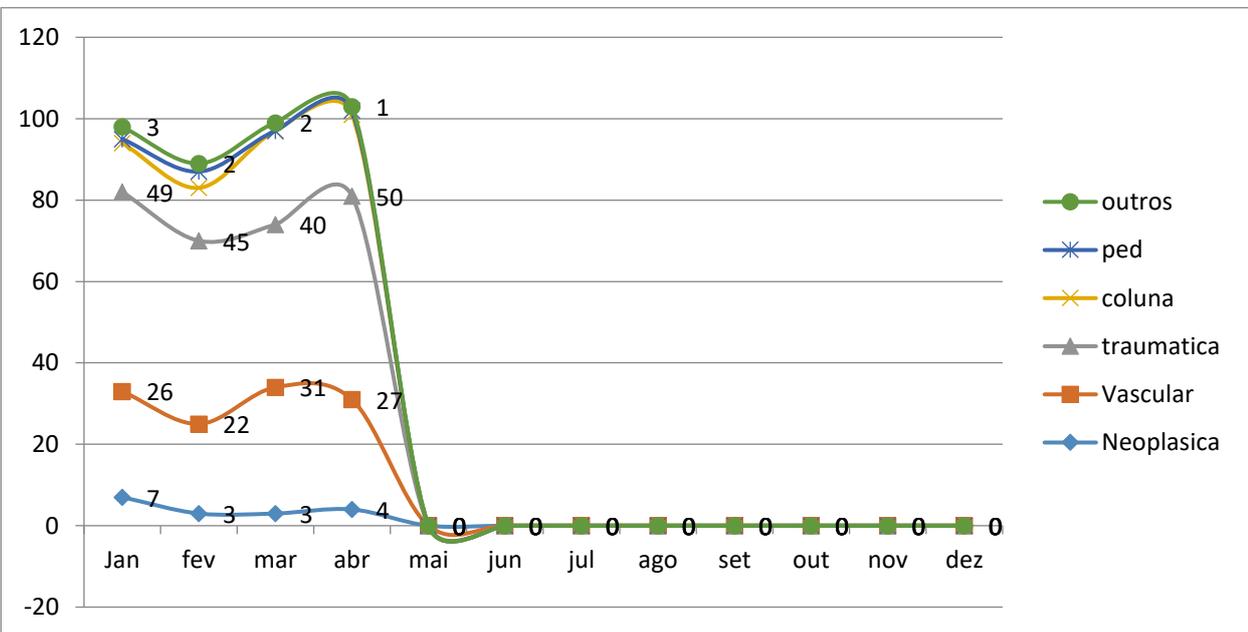
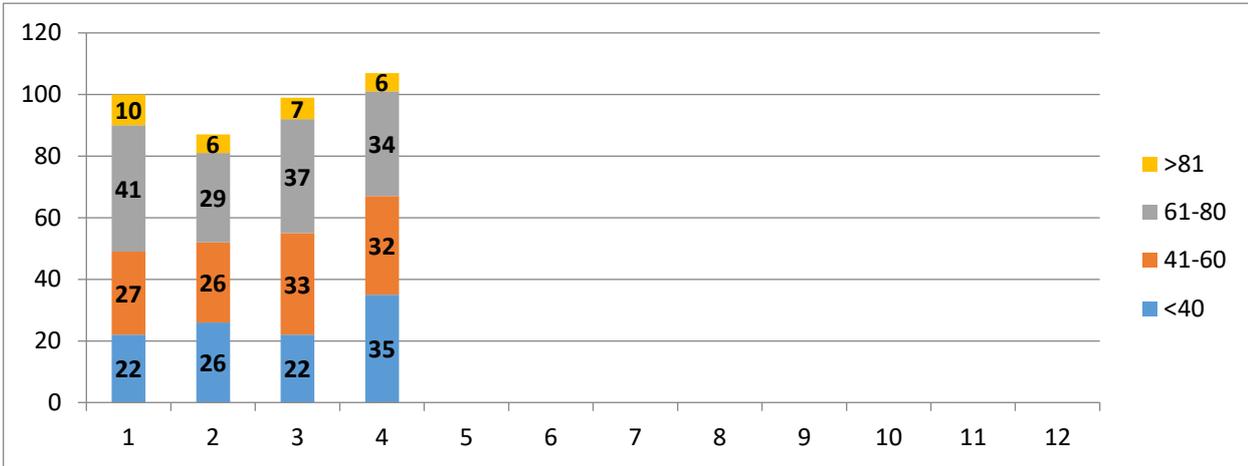
Compilação de dados - Indicador

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	235	214	195	186									830
Nº de Saídas hospitalares neurocirúrgicas	35	33	40	49									157
Fórmula de Cálculo:	6,7	6,5	4,9	3,8	#DIV/0!								



Anexos:



Anexos:

