

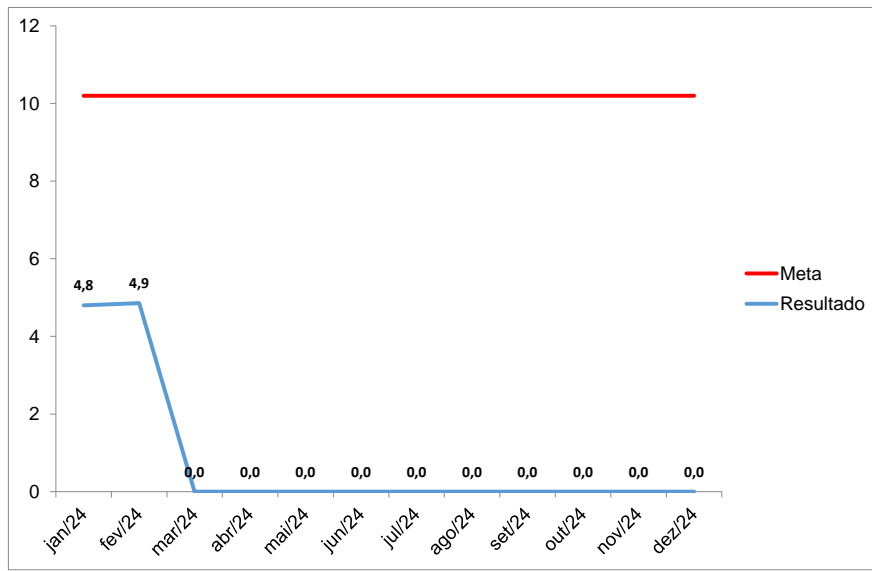
Relatório Mensal de Atividades

(Coordenação Médica da Neurocirurgia)

Responsável: LEONARDO MIGUEZ

Fev/2024

| | | | |
|----------------------------------|--|---|------|
| 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 |
| 07/03/2024 |

Análise Crítica

A taxa média de permanência da unidade que consiste em: enfermaria e especialidade se mantiveram dentro da meta: Nossa media de permanência na unidade de enfermaria em fev 24 de 4,8 igual ao mês anterior de 4,9 diferente de dez= 6.2 porem semelhante ao anteriores que giravam entre 4,35 a 4,53, todos dentro da meta da unidade de 10,2.

Na especialidade entretanto tivemos uma leve queda de 16,75 em jan e agora 12,3% de media de permanência . Sendo o mês com 75 internações representa um aumento de 5% e 180 atendimentos na emergência um aumento de 30% no movimento. Isso com a mesma taxa de ocupação, sempre baixa pelas características dos pacientes e do hospital ficando a maioria nas UTIs e posteriormente enfermarias clínicas com os seguintes resultados: 70 % na unidade, dentro da meta e na especialidade foi 106% que é acima da meta, porém esta representa uma métrica distinta.

Em fevereiro houve aumento de 22% com numero absoluto de 38 procedimentos nas cirurgias mesmo com dificuldades estruturais nos insumos como craniotomia e opme que acabaram por fechar a plataforma por alguns dias. Entretanto foram realizadas 15% das cirurgias com microscopia (principalmente pela equipe da rotina dado a necessidade de treinamento adequado para o uso) sendo possível realizar dois tumores, 1 aneurisma e 3 cirurgias cervicais. Tivemos 18,4% de nossas cirurgias realizadas de forma programada lembrando que a equipe da rotina também realiza procedimentos emergenciais e que nossa cirurgias (38 no total com 7 programadas e 31 emergenciais) corresponderam a 1,2% das programadas com 18% das emergências e 5% de todas as cirurgias contrariando hospitais similares que gira em torno de 2%.

Nosso tempo de sala gira em media de 2:10 horas com 1:56 horas para 3h para as eletivas o que, esta media fica apenas abaixo da CIPE, ortopedia e vascular dado o grande numero de procedimentos de pequeno porte dos mesmos. Além disso percebemos algumas inconsistências no registro das cirurgias, relacionados ao porte cirúrgico principalmente no referente a craniotomias que por si só não podem ser considerados de pequeno porte e não tivemos suspensões cirúrgicas.

Dos desfechos foram 28 altas na enfermaria e 42 na em todo o hospital, muito parecido com janeiro. Tivemos 18 óbitos oficialmente ainda na neurocirurgia, 21 com passagem pela neurocirurgia e 4 cirúrgico 14 transferências internas saindo e 32 entrando. Foram 4 transferências externas, o maior nos últimos 6 meses, e o giro de leito de 4,2.

A média de idade aumentou bastante indo de 54 para 57 anos (porém a faixa etária predominante ainda é de 61-80 com 30% com a maior taxa de óbitos). Das cirurgias 77% dos pacientes operados foram do sexo masculino com 44% dos homens internados operados e estes correspondem a 62% das internações. Já as mulheres corresponderam a 22% das internações e 21% das cirurgias do mês, com 37% das mulheres internadas operadas.

A mortalidade global de 19% no mês passado voltou ao patamar de 30% e mortalidade cirúrgica caiu de 5,5% para 11% dentro de 7 dias de operado. Mantém-se nesta um predomínio das doenças cerebrovasculares seguida dos traumas e tivemos muita dificuldade em compensar pacientes com hemorragia subaracnóideia espontânea por falta de recursos.

No grupo cerebrovascular temos 50% de mortalidade global e 30% na cirúrgica, nos traumas que têm uma mortalidade global de 35% para e cirúrgica de 14% e na neoplásica mesmo com nossa deficiência estrutural tivemos 50% de mortalidade global e 50% de cirúrgica sendo que apenas 1 operou o tumor efetivamente dos 4 internados e faleceu com 5 dias de complicações secundárias na uti.

Desta maneira seguimos com um serviço predominantemente de demanda de emergências com cirurgias programadas que cursaram com alguma emergência, mantendo grandes dificuldades em infra-estrutura específica pelo alto custo com perfil de receber mais pacientes que referencia-los.

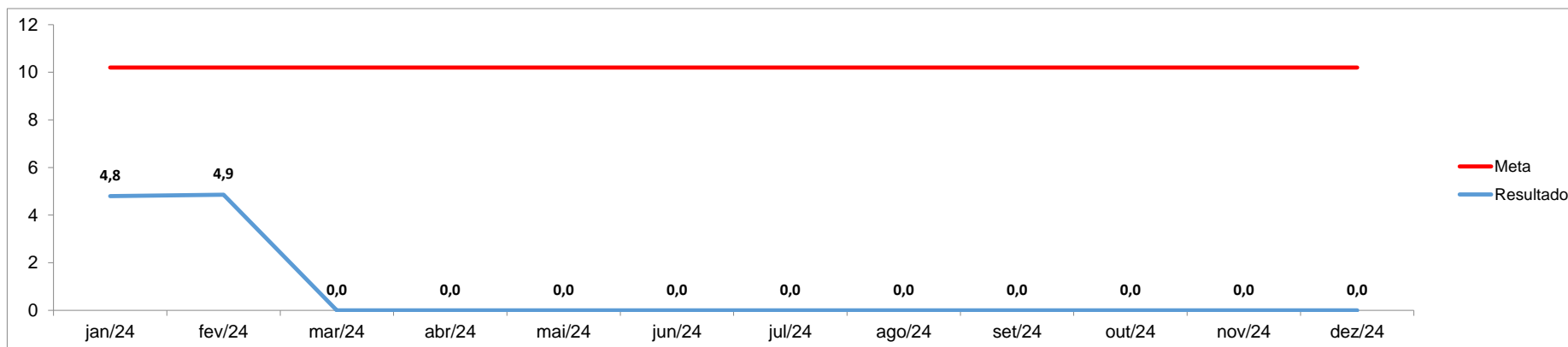
Ação de Melhoria

A necessidade de melhoras nos recursos de atuação se faz capital. (doppler transcraniano e eletroencefalograma na UTI, sistemas de abordagem assistida como neuronavegação e neuroendoscopia)

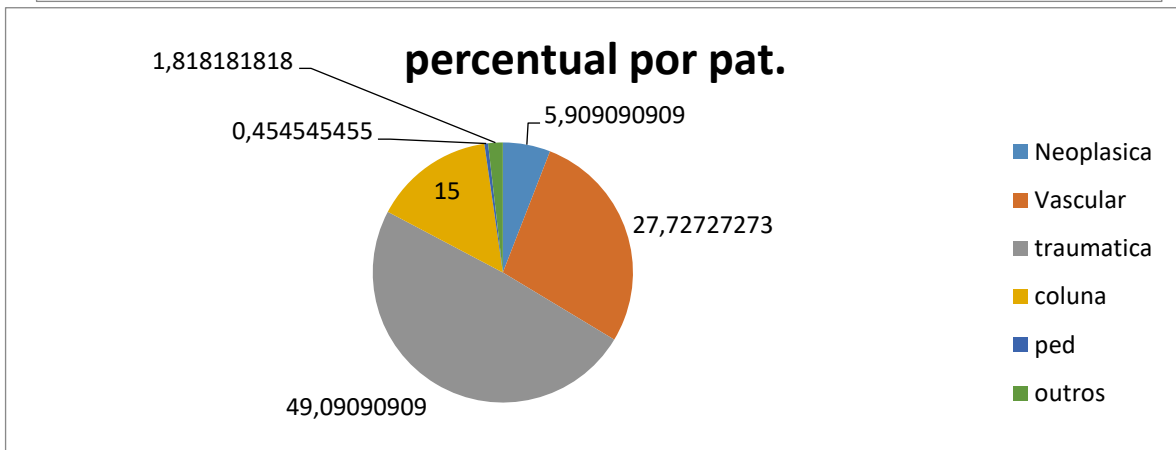
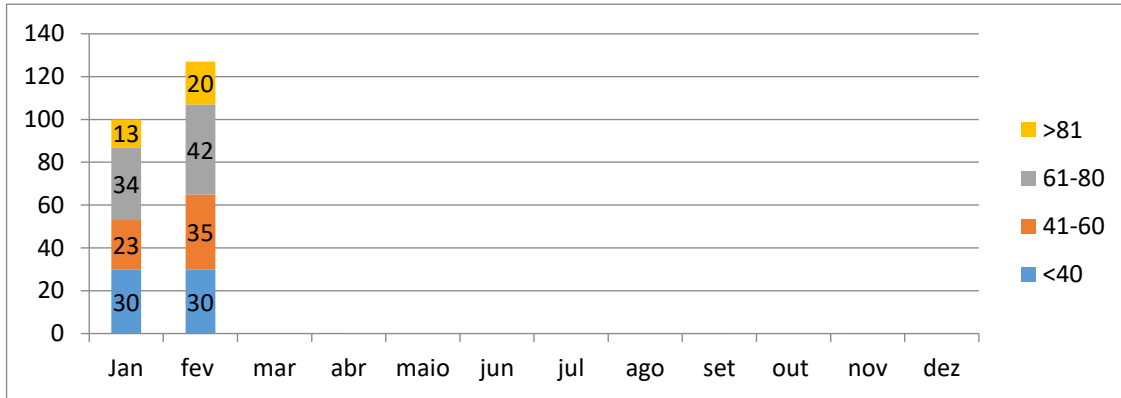
Compilação de dados - Indicador

Indicador:

| | jan/24 | fev/24 | mar/24 | abr/24 | mai/24 | jun/24 | jul/24 | ago/24 | set/24 | out/24 | nov/24 | dez/24 | Resultado |
|---|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------|
| META | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | 10,2 | |
| Nº Pacientes-dia leitos neurocirúrgicos | 192 | 204 | | | | | | | | | | | 396 |
| Nº de Saídas hospitalares neurocirúrgicas | 40 | 42 | | | | | | | | | | | 82 |
| Fórmula de Cálculo: | 4,8 | 4,9 | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | #DIV/0! | |



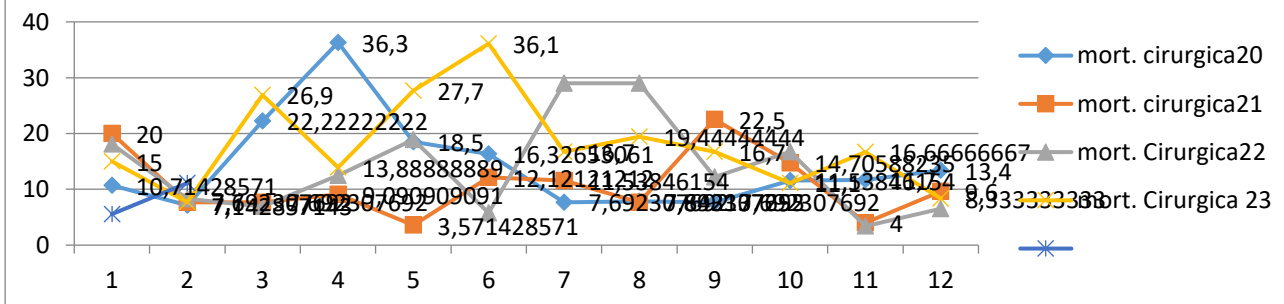
Anexos:



| mortalidade | | | | | | | | | | | | |
|------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | jan | fev | mar | abr | mai | JUN | JUL | ago | set | out | nov | dez |
| mortalidade2020 | 21,7 | 26,0 | 28,6 | 21,6 | 28,9 | 22,4 | 30,3 | 32,1 | 28,4 | 24,4 | 22,8 | 19,6 |
| mortalidade 2021 | 26,8 | 25,8 | 24,0 | 23,2 | 27,6 | 39,7 | 33,3 | 25,0 | 19,4 | 30,5 | 21,9 | 25,4 |
| mortalidade 2022 | 32,8 | 17,2 | 17,3 | 22,0 | 29,8 | 22,3 | 29,8 | 30,7 | 34,0 | 40,0 | 27,1 | 16,4 |
| mortalidade 2023 | 24,7 | 21,1 | 30,0 | 26,4 | 27,0 | 36,9 | 34,1 | 30,6 | 31,0 | 35,0 | 25,3 | 30,8 |
| mortalidade 2024 | 19,1 | 35,8 | | | | | | | | | | |

| Mortalidade Cirurgica | | | | | | | | | | | | |
|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | jan | fev | mar | abr | mai | jun | JUL | ago | set | out | nov | dez |
| mort. cirurgica20 | 10,7 | 7,1 | 22,2 | 36,3 | 18,5 | 16,3 | 7,7 | 7,8 | 7,7 | 11,5 | 11,7 | 13,4 |
| mort. cirurgica21 | 20,0 | 7,7 | 7,7 | 9,1 | 3,6 | 12,1 | 11,5 | 7,7 | 22,5 | 14,7 | 4,0 | 9,6 |
| mort. Cirurgica22 | 18,1 | 8,3 | 6,9 | 12,5 | 18,9 | 5,8 | 29 | 29 | 12,2 | 16,7 | 3,4 | 6,5 |
| mort. Cirurgica 23 | 15 | 7,7 | 26,9 | 13,9 | 27,7 | 36,1 | 16,7 | 19,4 | 16,7 | 11,1 | 16,7 | 8,3 |
| mort. Cirurgica 24 | 5,6 | 11,1 | | | | | | | | | | |

| | jan | fev | mar | abr | maio | jun | JUL | ago | set | out | nov | dez | total | media | media 6 anos |
|------|-----|-----|-----|-----|------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|--------------|
| 2019 | 28 | 30 | 42 | 30 | 26 | 30 | 21 | 41 | 49 | 41 | 43 | 55 | 436 | 36,3 | 35,3 |
| 2020 | 34 | 29 | 37 | 24 | 26 | 42 | 61 | 51 | 53 | 43 | 34 | 48 | 482 | 40,2 | |
| 2021 | 24 | 27 | 35 | 44 | 28 | 33 | 42 | 52 | 40 | 35 | 25 | 34 | 419 | 34,9 | |
| 2022 | 34 | 32 | 29 | 32 | 35 | 25 | 31 | 38 | 41 | 36 | 29 | 29 | 391 | 32,6 | |
| 2023 | 26 | 26 | 24 | 36 | 45 | 34 | 46 | 37 | 25 | 40 | 33 | 36 | 408 | 34 | |
| 2024 | 31 | 38 | | | | | | | | | | | 69 | 34,5 | |



Anexos:

cirurgias

