

UTILIZAÇÃO DE ESCALA DE RISCO PARA OTIMIZAÇÃO DE FLUXO DE PACIENTES CIRÚRGICOS DE MENOR GRAVIDADE

Katia Bottega Moraes; Carla Cristina de Oliveira; Fabiane Bregalda Costa; Cecília Helena Glanzner; André Teixeira da Silva

Pacientes cirúrgicos são submetidos a diversas transferências de cuidado, sua permanência em unidades temporárias como Bloco Cirúrgico e Unidade de Recuperação Pós-Anestésica (URPA) deve ser abreviada visando minimizar os riscos desses processos e atender as necessidades de fluxo de unidades de grande rotatividade¹. Objetiva-se relatar a experiência da implantação do projeto piloto sobre utilização de escala de risco para otimização de fluxo de pacientes cirúrgicos de menor gravidade na URPA. Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação de um projeto piloto utilizando uma escala de risco de pacientes cirúrgicos (risco SAMPE)² previamente determinada, teve início em dezembro de 2017, com o objetivo de otimizar o tempo de transferência dos pacientes da URPA para a unidade de internação (UI). Pacientes de menor gravidade, classificados como SAMPE verde, que não apresentassem intercorrências perioperatórias foram encaminhados para a UI sem a necessidade de passagem do paciente via telefone entre enfermeiros. Nesses casos, a transferência foi realizada por meio de evolução de enfermagem em prontuário eletrônico e passagem de informações entre os técnicos de enfermagem das duas unidades. A solicitação de busca do paciente na URPA foi realizada por profissionais administrativos ou de enfermagem, sendo necessário sinalizar o risco SAMPE verde, nome e prontuário do paciente para inclusão do mesmo na lista de transporte, na UI essa informação foi recebida por profissionais administrativos ou da enfermagem, ambos previamente capacitados para realização do processo. Por tratar-se de um projeto piloto, algumas dificuldades foram observadas como: falta de sinalização e preenchimento na ficha anestésica do risco SAMPE, causando atraso no processo, classificação precisou ser reavaliada pelo anestesiológico, inicialmente insegurança dos enfermeiros em encaminhar pacientes sem contato telefônico. Positivamente, observou-se maior agilidade na alta do paciente da URPA para unidade de internação. A revisão sistemática de processos assistenciais previamente consolidados é necessária, pode trazer resultados satisfatórios do ponto de vista assistencial e gerencial. A possibilidade de diminuição do tempo de permanência na URPA traz benefícios para o paciente que vivencia uma situação de ansiedade e estresse. Aos profissionais, possibilita a otimização do seu processo de trabalho, gerenciamento da unidade e qualificação da assistência ao paciente em pós-operatório.

DESCRITORES: Centro Cirúrgico; Classificação de pacientes; Gerenciamento em enfermagem.