

diariamente, nos três turnos (manhã, tarde e noite), 7 dias por semana. O Huddle é conduzido pelo gerente médico da emergência durante o dia, e pela supervisão de enfermagem à noite. A reunião é de curta duração (10 a 15 minutos), realizada em pé, e conta com a participação de equipe multidisciplinar e demais serviços que atuam em conjunto com o SE (equipe médica e de enfermagem do SE, equipe administrativa do SE, Time de Altas do SE, Serviço Social, Farmácia, Psicologia, Nutrição, Núcleo Interno de Regulação, Serviço de Radiologia, Time de Resposta Rápida). RESULTADOS: A implementação do Daily Huddle no SE melhorou significativamente a comunicação entre as diferentes equipes, gerando mais agilidade nos fluxos dos pacientes e diminuição do tempo para tomada de decisão médica. Através destes resultados, observou-se significativa redução no tempo de permanência dos pacientes no SE, o que contribuiu para a redução na lotação do serviço.

CONCLUSÃO: O Daily Huddle é uma ferramenta de fácil aplicação, que não gera custos, e que impactou significativamente sobre os fluxos dos pacientes e o tempo para tomada de decisão no SE. O contato direto com a equipe multidisciplinar diário facilita a gestão da rotina no serviço, melhorando a qualidade assistencial, aumentando a segurança do paciente e diminuindo a lotação do serviço.

eP2971

Criação da unidade de decisão médica no serviço de emergência do HCPA

Giordanna Guerra Andrioli; João Carlos Batista Santana; Beatriz Schaan; José Pedro Kessler Prates Junior; Silvana Teixeira Dal Ponte; Rafael Nicolaidis; Eliziane Ferranti; Morgana Pescador de Camargo; Maria Luiza Paz Machado
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A superlotação dos serviços de emergência é um desafio constante na maioria dos hospitais do país. Visando mudar esta realidade, diversas medidas foram implementadas no Serviço de Emergência (SE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Verificou-se que um dos pontos que lentificavam o processo de tomada de decisão na emergência era a permanência de pacientes que já tinham indicação de internação e pacientes que ainda encontravam em avaliação em um mesmo local, e sob os cuidados da mesma equipe assistencial. Para dar celeridade a este fluxo, foi instituída uma unidade específica para a permanência dos pacientes que estão em processo de tomada de decisão (internação x alta), a Unidade de Decisão Médica (UDM). OBJETIVO: Implementar uma unidade dedicada ao processo rápida tomada de decisão, com equipe assistencial específica, a qual foi denominada Unidade de Decisão Médica (UDM). MÉTODOS: Em março de 2019, no espaço físico que antes abrigava a Sala Verde do SE, foi alocada a UDM. A meta de permanência dos pacientes nesta unidade é de 6 horas. Dentro deste período, deve ser indicada internação (com conseqüente encaminhamento para outra unidade do SE) ou procedida alta do paciente. Foi definida equipe médica, que fica responsável pelo cuidado destes pacientes, através da análise do perfil de cada profissional. RESULTADOS: Focando-se somente nos pacientes com destino ainda indefinido, e retirando-se do mesmo local os pacientes que já encontravam internados, foi possível agilizar o fluxo dos pacientes no SE. O tempo de tomada de decisão na emergência caiu em 50%, quando comparado ao período que antecedeu a criação da UDM. A redução deste tempo foi fator contribuinte para a queda no tempo médio de permanência dos pacientes na emergência, que diminuiu de 42 para 25 horas. A lotação médica do SE, por sua vez, apresentou redução de 30% no período. CONCLUSÃO: Para melhorar o fluxo dos pacientes no SE, diminuir o tempo de tomada de decisão, e conseqüentemente diminuir a superlotação do serviço, é necessário que seja separado os pacientes que já se encontram internados, porém ainda sem leito para internação o andar, daqueles que ainda encontram em processo de tomada de decisão. A criação da UDM no SE do HCPA foi fator decisivo para redução do tempo médio de permanência na emergência e para a diminuição da lotação do serviço.

eP2973

Aplicação da ferramenta 5S no serviço de emergência do HCPA

Giordanna Guerra Andrioli; Silvana Teixeira Dal Ponte; José Pedro Kessler Prates Junior; Beatriz Schaan; João Carlos Batista Santana; Eliziane Ferranti; Maria Luiza Paz Machado; Valmir Machado de Almeida; Marcia Andrea da Silva; Everton Fernando Machado Soares
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Em novembro de 2018, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi inserido no Projeto Lean nas Emergências, uma parceria do Hospital Sírio Libanês com o Ministério da Saúde (PROADI-SUS). Uma das etapas do projeto consistiu na aplicação da ferramenta 5S no Serviço de Emergência (SE). O 5S é um programa de gestão de qualidade empresarial desenvolvido no Japão que visa aperfeiçoar aspectos como organização, limpeza e padronização. OBJETIVO: Aplicar a ferramenta 5S no Serviço de Emergência (SE) do HCPA, visando melhorar a qualidade assistencial do serviço, facilitar a limpeza, reorganizar os postos de trabalho, redimensionar os materiais médico hospitalar e equipamentos, reduzir custos. MÉTODOS: Inicialmente, parte da equipe multidisciplinar do SE foi capacitada pelos consultores do Projeto Lean nas Emergências para a aplicação da metodologia. Após, esta equipe foi subdividida em duplas ou trios e o SE foi dividido em pequenas áreas. Estes profissionais ficaram responsáveis por disseminar o conhecimento entre todos os colaboradores, e coordenar a organização, limpeza, padronização de materiais e eliminação de insumos desnecessários. O processo foi registrado em fotos, que evidenciam como era o ambiente antes e como ficou depois da aplicação do 5S. RESULTADOS: O processo inicial de capacitação das equipes e aplicação do 5S durou três semanas. A mudança da organização dos diferentes setores da emergência foi muito significativa, principalmente quando visualizadas as fotos comparativas. O ambiente foi totalmente limpo e muitos materiais e equipamentos antigos, e atualmente sem uso, foram eliminados. O 5S segue sendo aplicado, visto que um dos seus critérios versa sobre disciplina (manutenção dos resultados) e aprimoramento contínuo. CONCLUSÃO: A aplicação dos 5S no SE proporcionou um ambiente limpo e organizado, cada unidade foi reorganizada de acordo ao perfil de atendimento dos pacientes de cada área, contribuindo com a agilidade dos atendimentos, gerando maior satisfação dos profissionais e pacientes. A organização do ambiente colabora com a redução de falhas e/ou erros, proporcionando um ambiente seguro, a limpeza dos postos de trabalho e das unidades auxilia na redução da disseminação e no controle de infecções. Por se tratar de um processo de melhoria contínua, a metodologia segue sendo aplicada e disseminada entre os colaboradores.