

Instituição:

1. HCPA, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rua Ramiro Barcelos 2350, CEP: 90035-903.
2. SAMPE, Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória, Ramiro Barcelos 2350

Introdução: A implantação da FAD há 2 anos e em uso limitado a unidade do bloco cirúrgico (UBC) central, foi uma realização institucional, independente da indústria de equipamentos e monitores, "customizada" para cumprir uma exigência multidimensional voltada para a assistência, ensino, pesquisa e administração de hospital público universitário. Objetivo: avaliar as características gerais documentadas nas FAD incorporadas ao prontuário eletrônico.

Método: levantamento realizado no banco de dados eletrônico do HCPA de junho de 2008 a 17 de julho de 2010: dados antropométricos, ASA, porte e especialidade cirúrgica, técnica anestésica, duração, presença ou não de residentes, destino após saída da sala de cirurgia.

Resultados: Um total de 4718 fichas de anestesia foi elaborado no período de 24 meses. A duração média das cirurgias foi de 117 ± 76 min e anestésico médio de 162 ± 88 min. A média de idade dos pacientes foi de 48 ± 22 anos, com mediana de 50 anos. A classificação de ASA dos pacientes foi de 26% ASA 1, 44% ASA 2, 18% ASA 3, 1,5% ASA 4 e 1% ASA 5. Em relação à origem dos pacientes 44% vieram do ambulatório e 43% das unidades de internação. A técnica de anestesia predominante no UBC foi a geral (79%), sendo 13% combinada com alguma técnica de anestesia regional, 18% foram anestésias puramente regionais. A maioria das anestésias realizadas foi de médio e grande porte (71%) e mais de 66,7% concentraram-se nas especialidades de urologia, otorrino, ortopedia, cirurgia geral e do aparelho digestivo. Aproximadamente 61% das anestésias registradas na FAD contaram com a presença de residente e mais de 90% foram encaminhados a sala de recuperação pós-anestésica.

Discussão e Conclusões: O levantamento das FAD nesta etapa preliminar permitiu uma documentação fidedigna e completa das características e perfil dos pacientes além da avaliação detalhada das técnicas anestésicas utilizadas. A incorporação da FAD no cotidiano da anestesia e sua disseminação em caráter sistêmico e pleno, em todas as áreas de procedimentos sob anestesia, promete um o ponto de virada da fase madura assistencial em perioperatório, embasada em evidências e mantida sob a égide dos anestesiológicos.

ID: 00911-00002**PROCESSO DE INFORMATIZAÇÃO DA FICHA DE ANESTESIA (FAD). UMA EVOLUÇÃO DE DUAS DÉCADAS****Autores:**

Dexheimer, A.R.A.^{1,2}; Stefani, L.C.^{1,2}; Felix, E.A.^{1,2}; Merten, M.^{1,2}; Mantovani, R.V.^{1,2}; Pandikow, H.A.^{1,2}

Instituição:

1. HCPA, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Ramiro Barcelos, 2350.
2. SAMPE, CET Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória, Ramiro Barcelos, 2350

Introdução: A ficha de anestesia eletrônica (FAD) é um bom exemplo de iniciativas que, mesmo com esforços continuados, permanece isolada e desarticulada dos cuidados oferecidos aos pacientes. Há 20 anos o Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória (SAMPE) do HC de Porto Alegre já vinha programando o desenvolvimento de sua documentação eletrônica. Uma década após contínuas implementações a atual ficha eletrônica pode ser concretizada. Objetivo: Apresentar fluxograma demonstrativo das etapas evolutivas que culminaram na ficha de anestesia eletrônica (FAD) do SAMPE.

Método: A base de dados do SAMPE (60.000 cadastros atuais) tornou-se o documento da progressão sustentada para alcançar a FAD. Desde 2006 vem servindo para a criação do layout e automação dos registros anestésicos, conteúdo das informações, conceito e estrutura, desenvolvidos por um grupo de anestesistas em conjunto com o Grupo de Tecnologia da Informação (GTI) do HCPA. Dado o seguimento além da abrangência sistêmica da nossa base de dados transcricional, foi possível embasar as decisões para preencher necessidades específicas e rotinas do serviço. Entretanto, a atual FAD exige a digitação dos dados de monitorização, pela ausência de integração com os monitores disponíveis à época de sua implantação. O formulário que permite impressão, requer adaptação

do usuário, na forma de avaliar a evolução global do paciente no transoperatório. Após 22 meses de uso, o nosso sistema contabiliza 4.718 FAD e tem permitido inúmeras análises e re-ajustes para o processamento adequado da informação.

Conclusões: a existência da FAD no bloco cirúrgico mudou a qualidade da documentação do transoperatório tornando-se documento utilizado em setores essenciais da instituição; sendo um relatório eletrônico criado por usuários experientes, dentro da realidade do serviço, garante independência com relação à equipamentos de marcas específicas para ajustes e melhorias a tecnologia integrada on-line deverá mudar radicalmente a cultura organizacional cirúrgica do HCPA, pautada no intra-operatório para o perioperatório; a documentação evolutiva da FAD servirá de parâmetro para futuros estudos comparativos de dados de transcrição com os da era digital.

Referências Bibliográficas:

1. Med Clin North Am. 2009 Sep;93(5):963-77.
2. Curr Opin Anaesthesiol. 2009 Dec;22(6):764-8

ID: 00913-00001**FICHA DE ANESTESIA DIGITAL (FAD) EM BLOCO CIRÚRGICO DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO. UM BALANÇO DO NÍVEL DE ADESAO APÓS 21 MESES DE USO****Autores:**

Dexheimer, A.R.A.; Alves, V.B.; Felix, E.A.; Mantovani, R.V.; Stefani, L.C.; Pandikow, H.M.A.

Instituição:

HCPA, Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Ramiro Barcelos, 2350 CEP: 90035-903.

Introdução: Mesmo sendo aceito que a ficha de anestesia digital (FAD) qualifica a informação no perioperatório, criar, implementar e garantir grau saudável de adesão dos usuários persiste sendo um obstáculo em escala mundial. A maioria dos sistemas comercializados são marca-dependentes e possuem limitações por não contemplarem as especificidades funcionais dos serviços. Desde 2006, o Serviço de Anestesia e Medicina Perioperatória (SAMPE) do HC de Porto Alegre investe em criar seu sistema próprio para documentação eletrônica da ficha de anestesia. Objetivo(s): avaliar o perfil e o percentual de adesão à FAD entre os anestesistas e residentes.

Método: Aplicação de questionários estruturados com 18 questões abrangendo dados relacionados à formação e experiência com informática, dificuldades e limitações para adesão a FAD.

Resultados: Dos 90 profissionais do SAMPE, 75 respondentes (83%) foram divididos em 2 grupos: GR – grupo dos Residentes (n= 24) e GA – grupo dos Anestesistas (n=51). A média de idade no GR foi de 27,9 ± 2,7 sendo 50 % do sexo masculino. No GA a mediana da idade foi 39 anos (41 ± 16) sendo 47% do sexo masculino, 21% portadores de TSA e 43% preceptores da residência. Nos dois grupos 70% possui computador pessoal, gosta de informática e lida bem com computador. A maioria reconhece a importância da FAD (87,5% no GR e 68% no GA). Dos fatores limitantes o mais negativo diz respeito ao caráter de emergência das cirurgias. Dos fatores que dificultam o principal é não ter a monitorização eletrônica inserida em tempo real. A adesão a ficha de anestesia foi de 68,6% no GA e de 96% no GR, 16 dos anestesistas nunca preencheram a FAD contra apenas um residente, resultado com diferença estatística (>0,02). Entretanto, este nível de adesão é parcial. O percentual dos profissionais que fazem menos de 50 % de suas fichas na forma eletrônica foi de 58,3% no GR e de 49% no GA.

Discussão e Conclusão: Após 22 meses de implantação grande parte dos componentes do serviço já utiliza a FAD (68,6% vs 96% no GR). As limitações e dificuldades enfrentadas com a utilização do sistema dificultam a sua implantação como a primeira opção de documentação do transoperatório.

Referências Bibliográficas:

1. Med Clin North Am. 2009 Sep;93(5):963-77;
2. AORN J. 2009 Apr;89(4):677-82, 685-6.