

Desenvolvimento de um Instrumento Eletrônico para o Acompanhamento de Indicadores de Segurança do Paciente

Development of an Electronic Instrument for the Follow-up of Patient Safety Indicators

Desarrollo de un Instrumento Electrónico para el Seguimiento de Indicadores de Seguridad del Paciente

Gabriel Silva de Oliveira^{†*}, Gabriella Silva Sant'Anna[‡], Silvio Cesar da Conceição[§]

Como citar esse artigo. Oliveira, GS; Sant'Anna, GS; Conceição, SC. Desenvolvimento de um Instrumento Eletrônico para o Acompanhamento de Indicadores de Segurança do Paciente. Revista Pró-UniverSUS. 2018 Jan./Jun.; 09 (1): 25-27.

Resumo

Através do uso de registros eletrônicos é possível monitorar, avaliar e melhorar o acompanhamento dos indicadores de segurança e assim medir a performance da assistência de saúde e seus resultados. Metodologia: Estudo metodológico, no qual foi desenvolvido um instrumento para documentação eletrônica constituído por seis formulários no software Epi Info 7 do Centers for Disease Control and Prevention (CDC). As informações utilizadas no estudo basearam-se em revisão sistemática realizada por pesquisadores brasileiros. O instrumento foi estruturado em seis ambientes para a coleta de dados e um para análise e acompanhamentos dos indicadores (Gineco-obstetria, prevenção e controle de infecção, clínicos, unidades de terapia intensiva, anestesia e cirurgia e medicamentos). Resultado: o instrumento eletrônico permite a inserção de dados coletados durante a assistência e, através de fórmulas específicas do próprio software base, é possível a visualização dos resultados, gráficos e informações no ambiente de análise desses indicadores, para um aprofundamento no estudo de uma determinada área. Em estudo futuro, pretende-se realizar a implementação e a avaliação clínica do instrumento eletrônico.

Palavras-chave: Indicadores de Saúde; Segurança do Paciente; Sistema de Informação em Saúde.

Abstract

Through the use of electronic records, it is possible to monitor, evaluate and improve the follow-up of safety indicators and thus measure the performance of health care and its results. Methodology: methodological study, in which an electronic documentation instrument was developed consisting of six forms in the Epi Info 7 software of the Centers for Disease Control and Prevention (CDC). The information used in the study was based on a systematic review carried out by Brazilian researchers. The instrument was structured in six environments for data collection and one for analysis and follow-up of the indicators (gynecology and obstetrics, infection prevention and control, clinics, intensive care units, anesthesia and surgery and medicines). As a result, the electronic instrument allows the insertion of data collected during the assistance and, through specific formulas of the software base itself, it is possible to visualize the results, graphs and information in the analysis environment of these indicators, for a deepening in the study of a certain area. In a future study, it is intended to carry out the implementation and clinical evaluation of the electronic instrument.

Keywords: Health Indicators; Health Information System; Patient Safety.

Resumen

A través del uso de registros electrónicos es posible monitorear, evaluar y mejorar el seguimiento de los indicadores de seguridad y así medir el desempeño de la asistencia de salud y sus resultados. Metodología: Estudio metodológico, en el cual se desarrolló un instrumento para documentación electrónica constituído por seis formularios en el software Epi Info 7 de lo Centers for Disease Control and Prevention (CDC). La información utilizada en el estudio se basó en una revisión sistemática realizada por investigadores brasileños. El instrumento fue estructurado en seis ambientes para la recolección de datos y uno para análisis y acompañamientos de los indicadores (Gineco-obstetricia, prevención y control de infección, clínicos, unidades de terapia intensiva, anestesia y cirugía y medicamentos). Resultado: el instrumento electrónico permite la inserción de datos recolectados durante la asistencia y, a través de fórmulas específicas del propio software base, es posible la visualización de los resultados, gráficos e informaciones en el ambiente de análisis de esos indicadores, para una profundización en el estudio de una determinada zona. En un estudio futuro, se pretende realizar la implementación y la evaluación clínica del instrumento electrónico.

Palabras clave: Indicadores de Salud; Seguridad del paciente; Sistema de Información en Salud.

Afiliação dos autores:† Acadêmico de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida, RJ, Brasil.

‡ Acadêmica de Enfermagem da Universidade Veiga de Almeida, RJ, Brasil.

§ Professor da Universidade Veiga de Almeida. Mestre em Saúde e Tecnologia pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, RJ.

E-mail para correspondência: silvioenfermeiro73@gmail.com

Recebido em:03/04/18. Aceito em: 22/05/18.

Introdução

O desenvolvimento de melhorias na qualidade e na segurança do cuidado em saúde permanece sendo um desafio internacional¹. A segurança do paciente pode ser definida como a redução de riscos associados ao cuidado em saúde à níveis aceitáveis. Este cuidado seguro depende da associação entre diversos aspectos relacionados à prática: as ações dos profissionais, os processos das instituições e as políticas públicas².

Um relatório desenvolvido pela Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ), em 2001, ajudou a identificar algumas práticas seguras baseadas em evidências, mas também evidenciou uma enorme lacuna entre o que é atualmente conhecido e aquilo que ainda precisa ser aprendido³.

Os indicadores clínicos avaliam estruturas, processos ou resultados dos cuidados em saúde, podendo ser expressos em forma de razões ou médias. Estes indicadores fornecem parâmetros quantitativos para a implementação da qualidade ou identificação de eventos adversos relacionados à assistência em saúde⁴.

A utilização de indicadores de qualidade em saúde possui como principais dificuldades o grande número de dados disponíveis e a falta de uma base de dados estruturada. Uma das estratégias possíveis para implementar a utilização dos indicadores é a construção de instrumentos eletrônicos que possibilitem a inclusão de grande quantidade de informações clínicas e gerenciais, facilitando o uso, análise destas informações. É importante o desenvolvimento do escopo e a implementação de instrumentos bem elaborados, que gerem resultados coerentes com as informações armazenadas, produzindo um padrão na comunicação entre os profissionais de saúde⁵.

Assim, baseando-se no que foi exposto anteriormente, definiu-se como objetivo do presente estudo o desenvolvimento de um instrumento eletrônico para o acompanhamento de indicadores de segurança hospitalar.

Metodologia

Trata-se de um estudo metodológico no qual foi desenvolvido um instrumento eletrônico (Figura 1). O estudo metodológico refere-se às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise de dados, tratando da elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa⁶.

Inicialmente, foi realizado o levantamento dos principais grupos de indicadores de qualidade e

segurança do paciente no ambiente hospitalar (Figura 2) e definido o escopo do instrumento eletrônico. Os indicadores utilizados foram organizados em seis grupos, a saber, gineco-obstetria, prevenção e controle de infecção, clínicos, unidades de terapia intensiva, anestesia e cirurgia e medicamentos, de acordo com resultados obtidos em revisão sistemática da literatura realizada por autores brasileiros⁷.

Indicadores de Unidades de Terapia Intensiva de Adultos

Indicador 1
 Nº total de novas infecções por MRSA associadas ao cuidado de saúde, em sítio estéril, durante o período em estudo.

Nº total de leitos-dia em UTI, durante o período em estudo.

Indicador 1

Indicador 2
 Nº de pacientes que desenvolveram infecções resistentes em UTI (definidas como infecções por *Staphylococcus aureus* resistente à meticilina - MRSA; ou enterococos resistentes à vancomicina - VRE).

Nº total de pacientes-dia de UTI.

Indicador 2

Indicador 3
 Nº total de óbitos de pacientes internados na UTI.

Nº total de altas da UTI.

Indicador 3

Indicador 4
 Soma do tempo de permanência na UTI, para todas as altas.

Figura 1: Exemplo de um dos seis ambientes de entrada de dados para o cálculo de indicadores, Rio de Janeiro, 2017. Autoria própria.

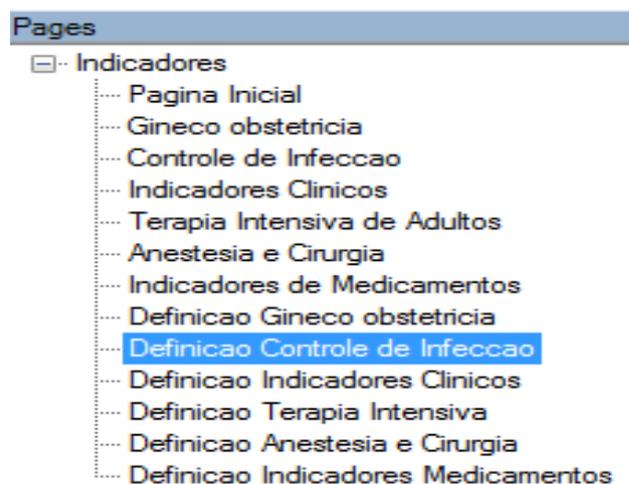


Figura 2: Grupos de indicadores organizados no instrumento eletrônico e os respectivos atalhos para consulta das definições, Rio de Janeiro, 2017. Autoria própria.

Com as informações obtidas, foram desenvolvidos seis formulários estruturados, utilizando-se os tipos de variáveis disponíveis no software de base (Epi Info). Aproveitando a estrutura do software, foi estruturada um ambiente para

acompanhamento dos indicadores através de gráficos e tabelas previamente construídos pelos autores.

Adicionalmente, foi criado um espaço para que o usuário possa verificar as definições dos indicadores (Figura 3). A manutenção destas definições no instrumento torna-se importante para estudos futuros, nos quais pretende-se implementar o instrumento em instituições de saúde e realizar o acompanhamento de sua utilização pelos profissionais.

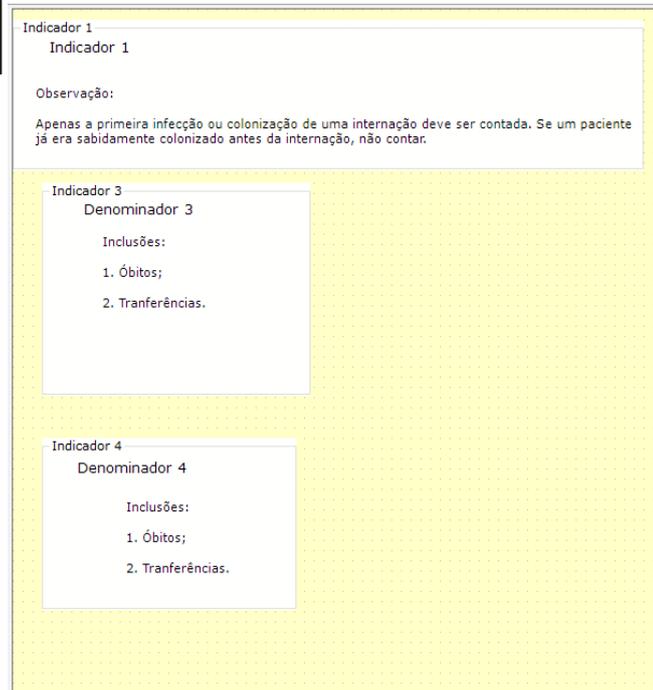


Figura 3: Exemplo de uma das telas de definição dos indicadores, Rio de Janeiro, 2017. Autoria própria.

Resultados e Discussão

O instrumento eletrônico construído utilizando-se como base o software Epi-Info 7, distribuído gratuitamente pelo CDC, além de facilitar a coleta e armazenamento dos dados e o cálculo dos indicadores, permite que seja realizada de maneira simples a análise dos dados e o acompanhamento das séries temporais dos indicadores.

Nas buscas realizadas na literatura científica disponível, não foram identificados outros estudos que tiveram como objetivo o desenvolvimento de instrumento eletrônico similar ao obtido no presente estudo.

O software Epi Info 7 possui vantagens e suas limitações. As principais vantagens relacionam-se à gratuidade do software e à sua estrutura robusta, que proporciona a criação de formulários para a entrada de dados, a análise estatística e o acompanhamento

através de gráficos e tabelas. A principal limitação envolve o fato de o software ter sido desenvolvido em inglês, necessitando conhecimento mínimo do idioma para possibilitar o entendimento de suas funções.

Conclusões

Através do presente estudo foi desenvolvido um produto (instrumento eletrônico) que será distribuído gratuitamente para os profissionais de saúde interessados em melhorar a qualidade e a segurança dos pacientes. Ressalta-se que a utilização de um instrumento padronizado pode permitir a comparação entre os resultados dos indicadores de instituições diferentes e pode significar um grande avanço na melhoria da atenção em saúde.

Em estudo posterior, será realizada a validação clínica do instrumento eletrônico, permitindo identificar possíveis entraves a sua utilização prática e a correção dos mesmos.

Referências Bibliográficas

1. Boushon B, Nielsen G, Quigley P, Rutherford P, Taylor J, Shannon D, Rita S. How-to Guide: Reducing Patient Injuries from Falls. Cambridge, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2012. Available at www.IHI.org. Acesso em: 23 maio. 2018.
2. Urbanetto JS, Gerhardt LM. Estratégias para a segurança do paciente: manual para profissionais da saúde / Rede Brasileira de Enfermagem e Segurança do Paciente. – Porto Alegre: EDIPUCRS, 2013.
3. Shekelle PG, Peter J, Pronovost PJ, Wachter RM, McDonald KM, Schoelles K, Dy SM, ... & Bates DW. The top patient safety strategies that can be encouraged for adoption now. *Annals of Internal Medicine*, 2013; Part_2;158(5):365-368.
4. Mainz J. Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. *International Journal for Quality in Health Care* 2003; Volume 15, Number 6: pp. 523–530.
5. Peres HHC, Lima AFC, Cruz DALM, Gaidzinski RR, Oliveira NB, Ortiz DCF, Mendes e Trindade M, Tsukamoto R. Avaliação de sistema eletrônico para documentação clínica de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(4):543-8
6. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem-3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.
7. Gouvêa CSD, Travassos C. Indicadores de segurança do paciente para hospitais de pacientes agudos: revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 26(6):1061-1078, jun, 2010.