

Avaliação da qualidade de serviços de medicina intensiva adulto: aplicação de ferramenta ajustada à realidade de países de baixa renda

Quality assessment of adult intensive care services: application of a tool adjusted to the reality of low-income countries

Alexandre Guilherme Ribeiro de Carvalho^{1,2}, Ana Paula Pierre de Moraes³, Ana Cláudia Pinho de Carvalho², Antônio Augusto Moura da Silva¹

Apêndice 1 - Instrumento de avaliação

SEÇÃO A: DADOS DO HOSPITAL E DA UTI

- 1 - Hospital:
- 2 - Cidade/Estado:
- 3 - Entidade mantenedora do Hospital: Pública Privada Mista Filantrópica Militar
- 4 - Número de leitos do hospital para internação (excluir leitos de observação e de "hospital-dia"):
- 5 - Existência de programa de formação na UTI ou no hospital (p. ex., pós-graduação ou residência): 0 Não 1 Sim
- 6 - Hospital universitário: 0 Não 1 Sim
- 7 - Número de UTI existentes no hospital:
- 8 - Identificação da UTI participante:
- 9 - Principal fonte pagadora das internações na UTI (marcar a opção que arcar com a maioria dos pagamentos pelas internações): 1 Sistema público de saúde 2 Planos/Seguradoras de saúde 3 Particular 4 Outros
- 10 - Tipo de UTI (marcar a opção que representar o objetivo principal da unidade ou o tipo de internação de maior prevalência na unidade): 1 Geral 2 Cardiológica 3 Cirúrgica 4 Neurológica 5 Trauma 6 Oncológica 7 Outras
- 11 - Número total de leitos da UTI:
- 12 - Número de leitos em funcionamento na UTI atualmente:

SEÇÃO B: INDICADORES DE ESTRUTURA

B.1 - Estrutura física

- 13 - Existência de leito de isolamento: 0 Não 1 Sim, relação < 1:10 leitos 2 Sim, relação ≥ 1:10 leitos
- 14 - Existência de sala para entrevistas com familiares ou acompanhantes: 0 Não 1 Sim, multifuncional, não exclusiva para esta finalidade 2 Sim, exclusiva para esta finalidade
- 15 - Existência de sala de espera para acompanhantes e visitantes: 0 Não 1 Sim, compartilhada com outros setores 2 Sim, exclusiva para a UTI
- 16 - Possibilidade dos leitos permitirem a privacidade dos pacientes quando necessário (p. ex., durante o banho). Obs.: excluir biombos. 0 Não 1 Sim, em alguns leitos 2 Sim, em todos os leitos

TOTAL DE PONTOS B.1 (MÁX. POSSÍVEL 8):

B.2 - Recursos humanos

- 17 - Disponibilidade de Serviço de Engenharia Clínica no hospital: 0 Não 1 Sim, terceirizado 2 Sim, próprio

continua...

... continuação

- 18 - Existência na UTI de um Responsável Técnico Médico constituído: () 0 Não
() 1 Sim, compartilhado com outras unidades do hospital
() 2 Sim, exclusivo da unidade
- 19 - O Responsável Técnico Médico possui Título de Especialista em Medicina Intensiva Adulto: () 0 Não () 2 Sim
- 20 - Existência na UTI de um Enfermeiro Coordenador constituído: () 0 Não
() 1 Sim, compartilhado com outros setores do hospital
() 2 Sim, exclusivo da unidade
- 21 - O Enfermeiro Coordenador possui especialização ou título de enfermagem em terapia Intensiva: () 0 Não
() 1 Não, mas está cursando
() 2 Sim, já concluída
- 22 - Existência na UTI de um Fisioterapeuta Coordenador constituído: () 0 Não
() 1 Sim, compartilhado com outros setores do hospital
() 2 Sim, exclusivo da unidade
- 23 - O Fisioterapeuta Coordenador possui especialização ou título de fisioterapia em terapia Intensiva: () 0 Não
() 1 Não, mas está cursando
() 2 Sim, já concluída
- 24 - Existência na UTI de médicos diaristas: () 0 Não
() 1 Sim, em pelo menos um dos turnos (matutino ou vespertino)
() 2 Sim, em ambos os turnos matutino e vespertino
- 25 - Os médicos diaristas possuem título de especialista em medicina intensiva: () 0 Não
() 1 Sim, alguns
() 2 Sim, todos
- 26 - Relação de médicos diaristas por leito em cada turno (considerar o período com a pior relação): () 0 Não tem
() 1 < 1:10 leitos
() 2 ≥ 1:10 leitos
- 27 - Relação de médicos plantonistas por leito em cada turno (considerar o período com a pior relação): () 0 < 1:10 leitos
() 2 ≥ 1:10 leitos
- 28 - Relação de enfermeiros plantonistas por leito em cada turno (considerar o período com a pior relação): () 0 Não tem
() 1 < 1:10 leitos
() 2 ≥ 1:10 leitos
- 29 - Relação de fisioterapeutas por leito em cada turno (considerar o período com a pior relação): () 0 Não tem
() 1 < 1:10 leitos
() 2 ≥ 1:10 leitos
- 30 - Relação de técnicos de enfermagem por leito em cada turno (considerar o período com a pior relação): () 0 < 1:2 leitos
() 2 ≥ 1:2 leitos

TOTAL DE PONTOS B.2 (MÁX. POSSÍVEL 28):**B.3 - Educação continuada e treinamento**

- 31 - Existência de programa sistematizado e regularizado na Instituição para capacitação de profissionais visando a sua atuação na UTI antes de sua admissão (p. ex., programas de integração): () 0 Não
() 1 Sim, mas restrito a algumas categorias profissionais
() 2 Sim, para médicos, enfermeiros e fisioterapeutas
- 32 - Existência de programa regular de educação continuada para a equipe multidisciplinar (médicos, enfermeiros e fisioterapeutas) após a admissão na unidade: () 0 Não ou < 4 vezes no ano
() 1 Sim, pelo menos 4 vezes no ano
() 2 Sim, mensal

continua...

... continuação

TOTAL DE PONTOS B.3 (MÁX. POSSÍVEL 4):**B.4 - Protocolos e rotinas**

33 - Existência de protocolo ou rotina escrita com os critérios de admissão e alta da unidade:	() 0 Não	() 1 Sim, mas comum a todas as UTIs do hospital ou geral para todo o hospital	() 2 Sim, específico da unidade
34 - Existência de protocolo ou rotina escrita para controle glicêmico:	() 0 Não	() 2 Sim	
35 - Existência de protocolo ou rotina escrita para manejo da dor:	() 0 Não	() 2 Sim	
36 - Existência de protocolo ou rotina escrita para sedação:	() 0 Não	() 2 Sim	
37 - Existência de protocolo ou rotina escrita para uso de hemocomponentes:	() 0 Não	() 2 Sim	
38 - Existência de protocolo ou rotina escrita para estratégia de ventilação pulmonar protetora:	() 0 Não	() 2 Sim	
39 - Existência de protocolo ou rotina escrita para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (considerar "sim" quando a unidade utilizar "bundles"):	() 0 Não	() 2 Sim	
40 - Existência de protocolo ou rotina escrita para prevenção de infecção de corrente sanguínea associada a cateter (considerar "sim" quando a unidade utilizar "bundles"):	() 0 Não	() 2 Sim	
41 - Existência de protocolo ou rotina escrita para uso de antibióticos:	() 0 Não	() 2 Sim	
42 - Existência de protocolo ou rotina escrita para prevenção de sangramento digestivo por estresse:	() 0 Não	() 2 Sim	
43 - Existência de protocolo ou rotina escrita para prevenção de tromboembolismo venoso:	() 0 Não	() 2 Sim	
44 - Existência de protocolo ou rotina escrita de medidas de precaução padrão e medidas de precaução baseadas na transmissão (contato, gotículas e aerossóis):	() 0 Não	() 1 Sim, mas definidas somente pela unidade ou pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	() 2 Sim, definidas em conjunto pela unidade e CCIH

TOTAL DE PONTOS B.4 (MÁX. POSSÍVEL 24):**B.5 - Recursos materiais**

45 - Existência de aparelho de eletrocardiograma:	() 0 Não ou compartilhado com outros setores	() 1 Sim, < 1 para cada 10 leitos	() 2 Sim, ≥ 1 para cada 10 leitos
46 - Existência de carrinho de emergência:	() 0 Não ou compartilhado com outros setores	() 1 Sim, < 1 para cada 5 leitos	() 2 Sim, ≥ 1 para cada 5 leitos
47 - Existência de desfibrilador/cardioversor:	() 0 Não ou compartilhado com outros setores	() 1 Sim, < 1 para cada 5 leitos	() 2 Sim, ≥ 1 para cada 5 leitos
48 - Existência de gerador de marcapasso cardíaco temporário transvenoso:	() 0 Não ou compartilhado com outros setores	() 1 Sim, < 1 para cada 10 leitos	() 2 Sim, ≥ 1 para cada 10 leitos
49 - Existência de ventilador mecânico específico para transporte:	() 0 Não ou compartilhado com outros setores	() 1 Sim, < 1 para cada 10 leitos	() 2 Sim, ≥ 1 para cada 10 leitos
50 - Existência de relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos:	() 0 Não	() 1 Sim, em alguns leitos	() 2 Sim, para todos os leitos

continua...

... continuação

TOTAL DE PONTOS B.5 (MÁX. POSSÍVEL 12):**TOTAL DE PONTOS SEÇÃO B (B.1 + B.2 + B.3 + B.4 + B.5):****MÁX. POSSÍVEL 76****SEÇÃO C: INDICADORES DE PROCESSO****C.1 - Processos de segurança**

- 51 - Os visitantes e acompanhantes recebem orientações quanto às ações que visam à prevenção e ao controle de infecções, baseadas nas recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH): 0 Não
 1 Sim, pelo menos de forma verbal
 2 Sim, de forma verbal e por impresso escrito
- 52 - A UTI, em conjunto com a CCIH, realiza treinamentos voltados à adesão às práticas de higienização das mãos pelos profissionais da equipe multidisciplinar: 0 Não
 1 Sim, mas sem periodicidade definida
 2 Sim, com periodicidade definida
- 53 - A CCIH fornece relatórios regulares com os resultados consolidados da vigilância das infecções e o perfil de sensibilidade dos microrganismos à equipe multiprofissional da UTI: 0 Não ou a intervalos superiores a 3 meses
 1 Sim, pelo menos 4 vezes ao ano
 2 Sim, mensalmente
- 54 - A UTI realiza monitoramento de eventos adversos e sentinelas: 0 Não 2 Sim
- 55 - A UTI realiza análise sistematizada, com utilização de ferramentas padronizadas, dos eventos adversos e sentinelas ocorridos, visando a identificação das causas e a elaboração de estratégias de prevenção: 0 Não
 1 Sim, mas a intervalos > 1 mês
 2 Sim, mensalmente
- 56 - A UTI realiza monitoramento e avaliação do desempenho técnico-operacional da unidade: 0 Não
 1 Sim, mas a intervalos > 1 mês
 2 Sim, mensalmente
- 57 - A UTI divulga para a equipe multiprofissional os resultados do monitoramento e das avaliações de desempenho técnico-operacional da unidade: 0 Não
 1 Sim, mas a intervalos > 1 mês
 2 Sim, mensalmente

TOTAL DE PONTOS C.1 (MÁX. POSSÍVEL 14):**C.2 - Processos de trabalho**

- 58 - Periodicidade com que os protocolos ou rotinas são revisados: 0 Não são revisados ou não existem
 1 > 12 meses
 2 anualmente
- 59 - A UTI realiza discussões multidisciplinares (à beira do leito, ou tipo "round") dos casos internados: 0 Não
 1 Sim, com a participação do médico e enfermeiro
 2 Sim, com a participação de médico, enfermeiro e fisioterapeuta, no mínimo
- 60 - Periodicidade com que as discussões multidisciplinares (à beira do leito, ou tipo "round") dos casos internados são realizadas: 0 < 3 vezes na semana
 1 ≥ 3 e ≤ 6 vezes na semana
 2 Diariamente
- 61 - A CCIH participa das visitas e discussões multidisciplinares (à beira do leito, ou tipo "round") de casos clínicos internados na UTI: 0 Não
 1 Sim, mas somente quando solicitada
 2 Sim, pelo menos 1 vez por semana
- 62 - A UTI realiza reuniões agendadas com os familiares ou acompanhantes dos pacientes internados na unidade para fornecimento de orientações sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada (não considerar as informações prestadas durante a visita em horário regular): 0 Não
 1 Sim, pelo menos 1 x durante a internação
 2 Sim, > 1 x durante a internação
- 63 - A UTI realiza avaliações utilizando Sistema de Classificação de Necessidades de Cuidados de Enfermagem (p. ex., TISS, NAS, Fugulin): 0 Não 2 Sim

continua...

... continuação

64 - A UTI realiza registro multiprofissional em prontuário da assistência prestada aos pacientes:	<input type="checkbox"/> 0 Não
	<input type="checkbox"/> 1 Sim, mas restrito a médicos e enfermeiros
	<input type="checkbox"/> 2 Sim, por pelo menos médicos, enfermeiros e fisioterapeutas
65 - Os familiares ou acompanhantes de pacientes podem permanecer na UTI:	<input type="checkbox"/> 0 Não ou somente restrito aos horários de visita
	<input type="checkbox"/> 1 Nos horários de visita, com possibilidade de flexibilização a ser discutida caso-a-caso
	<input type="checkbox"/> 2 Permitida de forma livre durante as 24 horas
66 - A UTI utiliza Termo de Consentimento Informado para os procedimentos mais frequentemente realizados na própria unidade:	<input type="checkbox"/> 0 Não <input type="checkbox"/> 2 Sim
67 - A UTI realiza aferição de satisfação dos pacientes e familiares:	<input type="checkbox"/> 0 Não
	<input type="checkbox"/> 1 Sim, mas de forma não rotineira ou não sistematizada
	<input type="checkbox"/> 2 Sim, de forma rotineira e sistematizada

TOTAL DE PONTOS C.2 (MÁX. POSSÍVEL 20):**TOTAL DE PONTOS SEÇÃO C (C.1 + C.2):****MÁX. POSSÍVEL 34****SEÇÃO D: INDICADORES DE RESULTADO**

68 - Taxa de mortalidade padronizada nos últimos 12 meses (ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 1,0
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 1,0
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado
69 - Taxa de extubação não planejada nos últimos 12 meses(ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 15%
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 15%
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado
70 - Média em dias da duração da internação (tempo médio de permanência) na UTI nos últimos 12 meses (ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 7 dias
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 7 dias
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado
71 - Taxa de reinternação na UTI nos últimos 12 meses (ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 10%
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 10%
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado
72 - Densidade de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) nos últimos 12 meses (ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 16 casos por 1.000 dias de ventilação mecânica
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 16 casos por 1.000 dias de ventilação mecânica
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado
73 - Densidade de infecção de corrente sanguínea (ICS) relacionada a cateter nos últimos 12 meses (ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 12 por 1.000 cateteres-dia
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 12 por 1.000 cateteres-dia
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado
74 - Densidade de infecção do trato urinário (ITU) relacionada a cateter vesical (CV) nos últimos 12 meses (ou outro período disponível):	<input type="checkbox"/> 0 Não medida
	<input type="checkbox"/> 1 > 6 por 1.000 cateteres-dia
	<input type="checkbox"/> 2 ≤ 6 por 1.000 cateteres-dia
	<input type="checkbox"/> 9 Não informado

TOTAL DE PONTOS SEÇÃO D (MÁX. POSSÍVEL 14):**TOTAL GERAL DE PONTOS SEÇÕES B + C + D (MÁX. POSSÍVEL 124):**