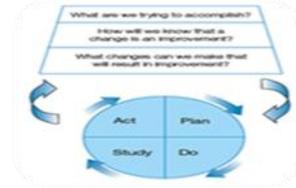
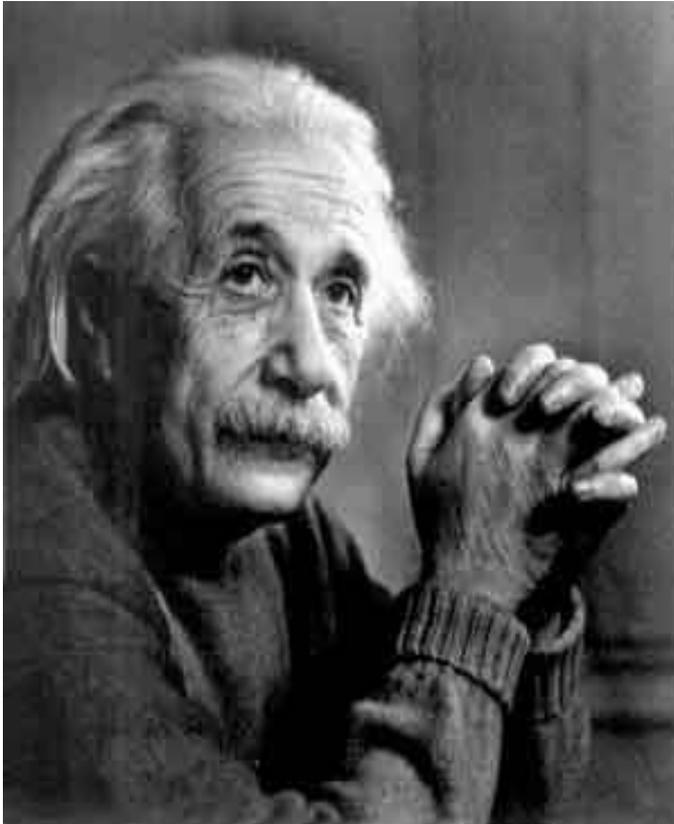


Processos de aperfeiçoamento & Avaliação





Processo de aperfeiçoamento



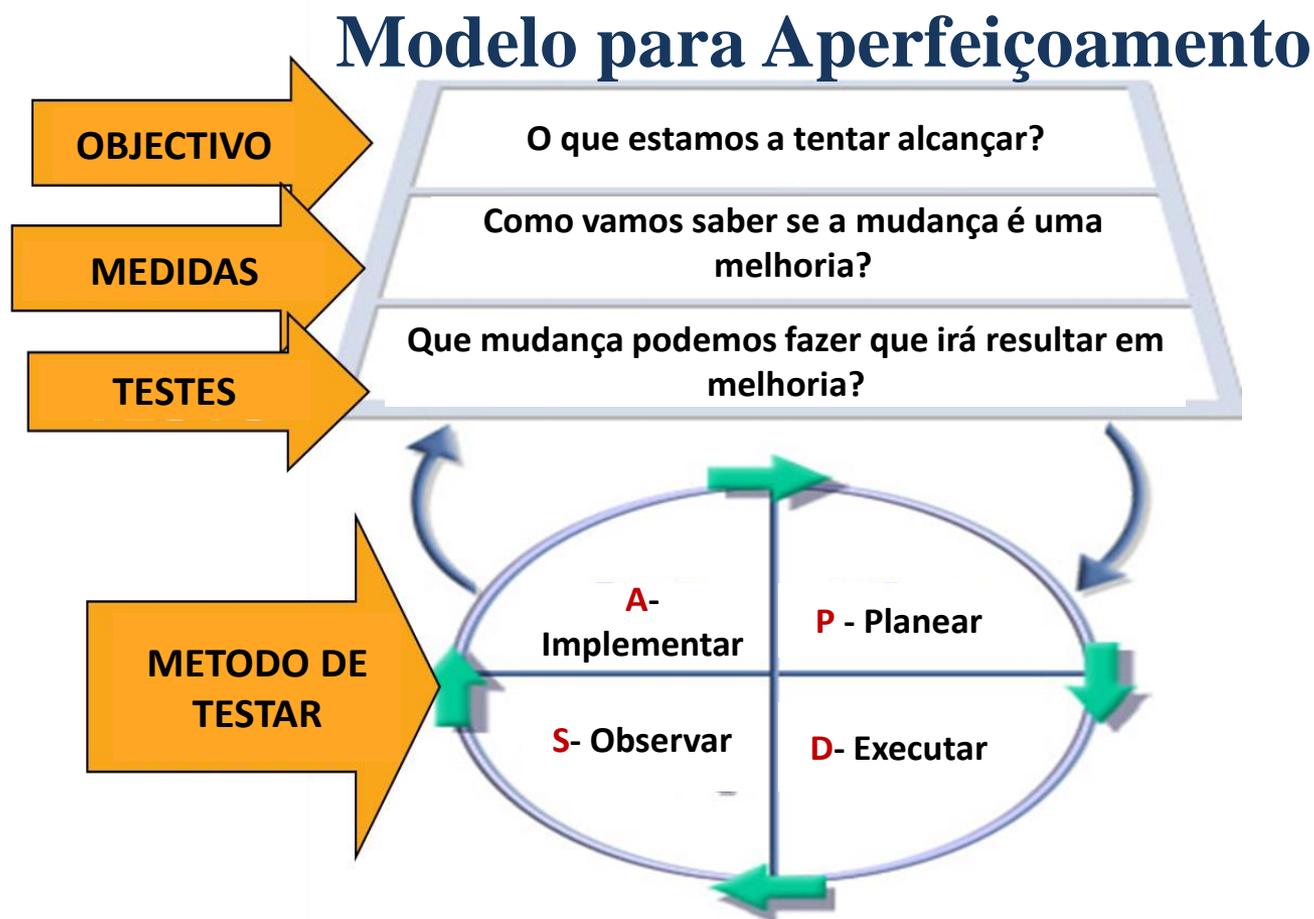
*“Insanidade: Fazer a mesma
coisa repetidamente e
esperar resultados
diferentes.”*

Albert Einstein

Visão geral

- Como se comprometer no que queres fazer, e quanto aperfeiçoamento queres no prazo combinado.
- Como saber se as mudanças que estas a fazer estão a produzir melhorias.
- Como chegar as mudanças.
- Como planear, testar e implementar mudanças.

O Modelo para Aperfeiçoamento



Porque fazer uma declaração de objectivos

- Para clarificar e responder “o que estamos a tentar alcançar”
- Para desenvolver uma linguagem comum
- Para facilitar a comunicação organizacional
- Para desenvolver responsabilidade
- Para saber o que avaliar

Pergunta 1: O que estamos a tentar alcançar?

Declaração de objectivos

- O quê?
- Por quanto?
- Para quando?
- Grupo Alvo

FAZE-O **SMART=(INTELIGENTE)**



ESPECIFICA **(SPECIFIC)**

*Especifica o objectivo ou intenção
QUEM, O QUÊ, QUANDO, ONDE.*

O objectivo deve focar-se em alcançar apenas uma coisa.

MENSURÁVEL **(MEASURABLE)**

*Relação directa entre o aumento e diminuição da
implementação de uma medida e o seu contributo para o
alcançar ou falhar o objectivo.*

*Iniciar a declaração de objectivos com Aumentar/
Diminuir ou Melhorar/Reduzir... depois descrever o que é
para ser avaliado e quanto.*

REALIZÁVEL **(ACHIEVABLE)**

Assegurar que a equipa será capaz de realizar acções para ultrapassar problemas espectáveis, que surjam até atingir o objectivo (resultados mesuráveis).

PERTINENTE **(RELEVANT)**

É o objectivo pertinente para os doentes e pessoal, e enquadra-se nos objectivos da organização/ instituição.

TEMPO LIMITE **(TIMEBOUND)**

O objectivo têm um prazo.

Crie uma declaração de objectivos para a sua enfermaria

Vamos Aumentar / Diminuir:

_____ (resultado)

de: _____ (linha de base %, percentagem, #, etc)

para: _____ (resultado esperado %, percentagem, #, etc)

de: _____ (data, prazo de 3-6 meses)

em: _____
(População afectada)

Pergunta 2: Como vamos saber se a mudança é uma melhoria?

- Dados ao longo do tempo
- Aprender pelos dados
- Útil/ prático não perfeito
- Papel e Caneta

Medidas





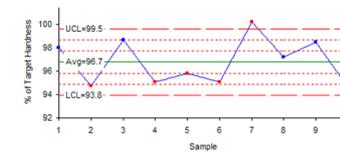
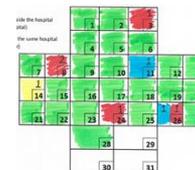
Google Images (2013a)



*“Confiamos em Deus,
todos os outros trazem
dados”*

-W. Edwards Deming

Dados: Para o que estamos a avaliar?



Aperfeiçoamento

Desempenho



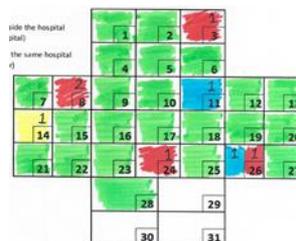
Investigação

Avaliação para aperfeiçoamento

- Entender o que **ESTÁ** realmente a acontecer, em vez de, o que a equipa **PENSA** que esta a acontecer.
- Concentrar dos problemas reais e potenciais.
- Prever “quanto” e “*para quando*” as melhorias podem ser feitas
- Entender se as mudanças que estão a ser feitas produzem melhorias.

Avaliação da Linha base

- A Linha base (patamar base) ajuda a compreender de onde vem: como está o desempenho do seu serviço neste momento e no passado recente?
- Lembre-se, todos irão começar de patamares diferentes – por vezes é apenas uma reflexão acerca do tipo de serviço que você oferece.



Benefícios de utilizar uma cruz de segurança ("safety cross")

- Ferramenta visual utilizada na recolha de dados para aperfeiçoamento
- Encoraja a comunicação de objectivos e resultados
- Propriedade da informação localmente
- Cria e desenvolve sensibilização
- Relaciona os dados com o objectivo alvo
- É um assunto de todos

Cruz de Segurança – Safety Cross

Mês & identificação da enfermaria

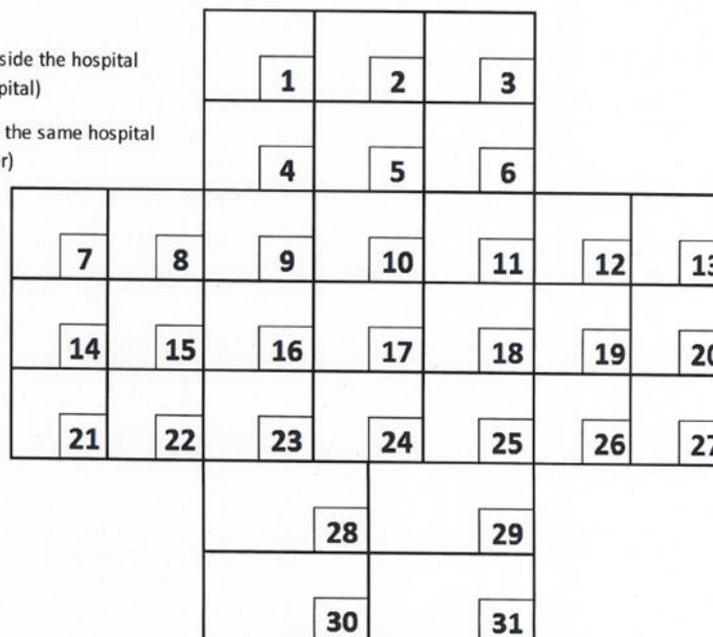
Month	February
Year	2017
Ward Name	St Albert's
Hospital Name	HOSPITAL A



- No new pressure ulcer found
- Admitted with pressure ulcer from outside the hospital (e.g. own home, care home, other hospital)
- Transferred with pressure ulcer within the same hospital (e.g. transfer from one ward to another)
- New pressure ulcer found (ward-acquired), details as follows:

Identification of New Pressure Ulcers (Ward-Acquired)		
Date	PU Grade	PU Site

Registo de detalhes das Úlceras de pressão novas.



Registo diário de incidentes, novas Úlceras de pressão.

Nenhuma úlcera de pressão nova

Admitido com úlcera de pressão exterior ao hospital (ex: Casa, Lar de idosos, Outro Hospital)

Transferido com úlcera de pressão dentro do Hospital (ex: transferido de uma enfermaria para outra)

Nova úlcera de pressão encontrada (adquirida na enfermaria), detalhes em seguida:

Safety Cross - 3rd February

Month	February
Year	2017
Ward Name	St Albert's
Hospital Name	HOSPITAL 'A'



- No new pressure ulcer found
- Admitted with pressure ulcer from outside the hospital (e.g. own home, care home, other hospital)
- Transferred with pressure ulcer within the same hospital (e.g. transfer from one ward to another)
- New pressure ulcer found (ward-acquired), details as follows:

			1	2	3		
			4	5	6		
7	8	9	10	11	12	13	
14	15	16	17	18	19	20	
21	22	23	24	25	26	27	
				28		29	
				30		31	

Data: 3/2/17

Estágios /graus da Úlcera de Pressão: tipo II

Local da Úlcera de Pressão: Calcanhar direito

Identification of New Pressure Ulcers (Ward-Acquired)		
Date	PU Grade	PU Site
3/2/17	II	Right heel

Nenhuma úlcera de pressão nova

Admitido com úlcera de pressão exterior ao hospital (ex: Casa, Lar de idosos, Outro Hospital)

Transferido com úlcera de pressão dentro do Hospital (ex: transferido de uma enfermaria para outra)

Nova úlcera de pressão encontrada (adquirida na enfermaria), detalhes em seguida:

Safety cross- 14th February

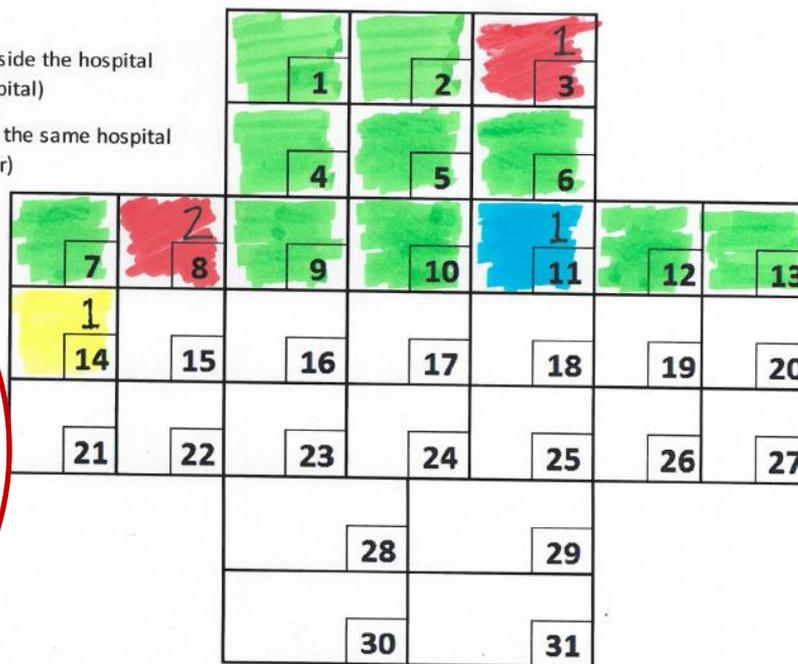
Month	February
Year	2017
Ward Name	St. Albert's
Hospital Name	HOSPITAL 'A'



- No new pressure ulcer found
- Admitted with pressure ulcer from outside the hospital (e.g. own home, care home, other hospital)
- Transferred with pressure ulcer within the same hospital (e.g. transfer from one ward to another)
- New pressure ulcer found (ward-acquired), details as follows:

Identification of New Pressure Ulcers (Ward-Acquired)

Date	PU Grade	PU Site
3/2/17	II	Right heel
8/2/17	I	left elbow
8/2/17	I	Right elbow



Esta tabela apenas é utilizada para as Úlceras de pressão NOVAS

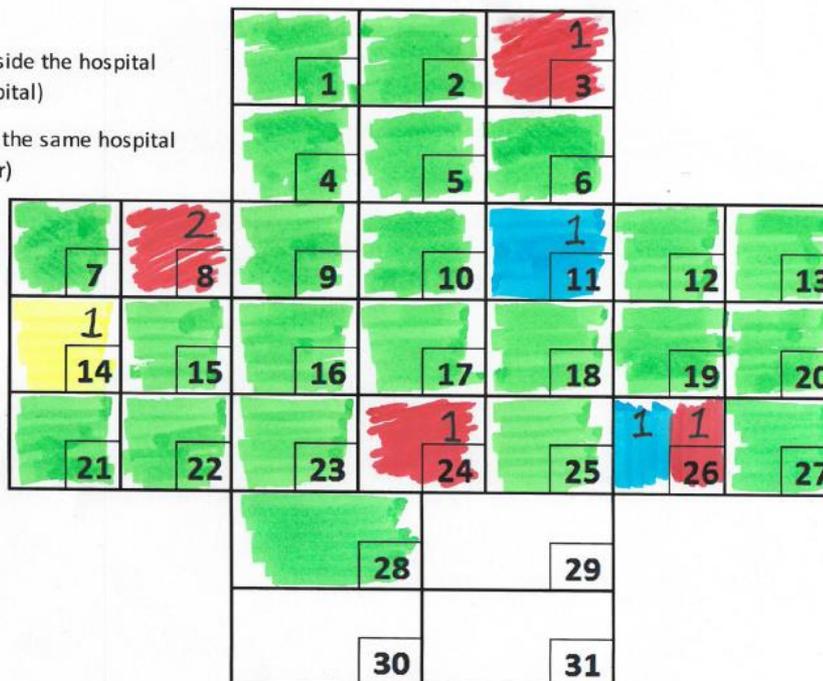
Safety cross -28th February

Month	February
Year	2017
Ward Name	St. Albert's
Hospital Name	HOSPITAL 'A'



- No new pressure ulcer found
- Admitted with pressure ulcer from outside the hospital (e.g. own home, care home, other hospital)
- Transferred with pressure ulcer within the same hospital (e.g. transfer from one ward to another)
- New pressure ulcer found (ward-acquired), details as follows:

Identification of New Pressure Ulcers (Ward-Acquired)		
Date	PU Grade	PU Site
3/2/17	II	Right heel
8/2/17	I	left elbow
8/2/17	I	right elbow
24/2/17	II	left hip
26/2/17	I	tailbone



5 Úlceras de pressão novas

Discussão

- Quem vai registar o numero de novas úlceras de pressão diariamente?
- Como vai reunir esta informação?
- Quais são os problemas expectáveis?
- Onde estará exposta a Cruz de Segurança (“Safety Cross”)?
- Quem irá recolher a Cruz de Segurança Mensalmente?
- O que irá acontecer aquela informação?

Pergunta 3: Que mudança podemos fazer que resultará em melhoria?

- A equipa está a arranjar algo ou esta mudança é inovadora?
- Qual o fonte das mudanças: evidencia, experiencia, pressentimentos?
- Que mudanças escolher: Qual vai ter mais impacto?



Diagrama Condutor – teoria da mudança – estratégia de aperfeiçoamento

- Ajuda a equipa a conhecer a direcção das suas actividades e a focar-se nas melhorias.
- Demonstra o conhecimento da equipa acerca do sistema que eles estão a tentar melhorar
- Decompõe o objectivo geral, em ações mais detalhadas e específicas, que podem ou devem ser realizadas para atingir o objectivo proposto.
- Ajuda a concentrar na causa e efeito das relações
- Ajuda a planear actividades de aperfeiçoamento

Partes que constituem um diagrama condutor

- Objectivo
- **Condutor Primário** – Componentes sistémicas, no sistema que influenciam directamente o objectivo escolhido a atingir. Estas são as grandes areas - processos
- **Condutor Secundário** – são os elementos dos condutores primários, que podem ser utilizados para criar mudanças nos projectos. Componentes e actividades.
- **Ideia de Mudança** – ideias para testar, no sentido de ajudar a direccionar no sentido do objectivo, e deve afectar pelo menos um condutor secundário.
- Setas relacionais – Demonstra a relação/ conexão entre os condutores primários e secundários.

Objectivo

Avaliação de risco fidedigna

- Concordar numa ferramenta para avaliação do risco de ulcera de pressão, que será realizada a todos os doentes na sua admissão (e por estatuto).
- Desenvolver/ promover estatutos para avaliação de úlceras de pressão pela equipa/ enfermaria.
- Uso de ajudas visuais para identificar pessoas em risco. Ex: autocolantes em quadros, logótipos em portas...
- Desenvolver sessões de informação regulares para todo o pessoal da estrutura, e uso da ferramenta e estatutos da estrutura.

Implementação de programa de cuidados fidedigno

- Promover um programa de cuidados pela enfermaria/ Unidade/ equipa. Ex: posters, alertas na cabeceira das camas, etc...
- Programas/ sessões de educação para cada passo do programa SSKIN
- Desenvolver uma checklist (lista de verificação) do programa SSKIN, para uso rápido, em doentes de risco.
- Envolver doentes e suas famílias na prevenção de úlceras de pressão, demonstrando-lhe o programa SSKIN, divulgação de posters, folhetos informativos, sessões de educação formais e informais.

Utilização de um gráfico/ tabela de úlceras de pressão validado

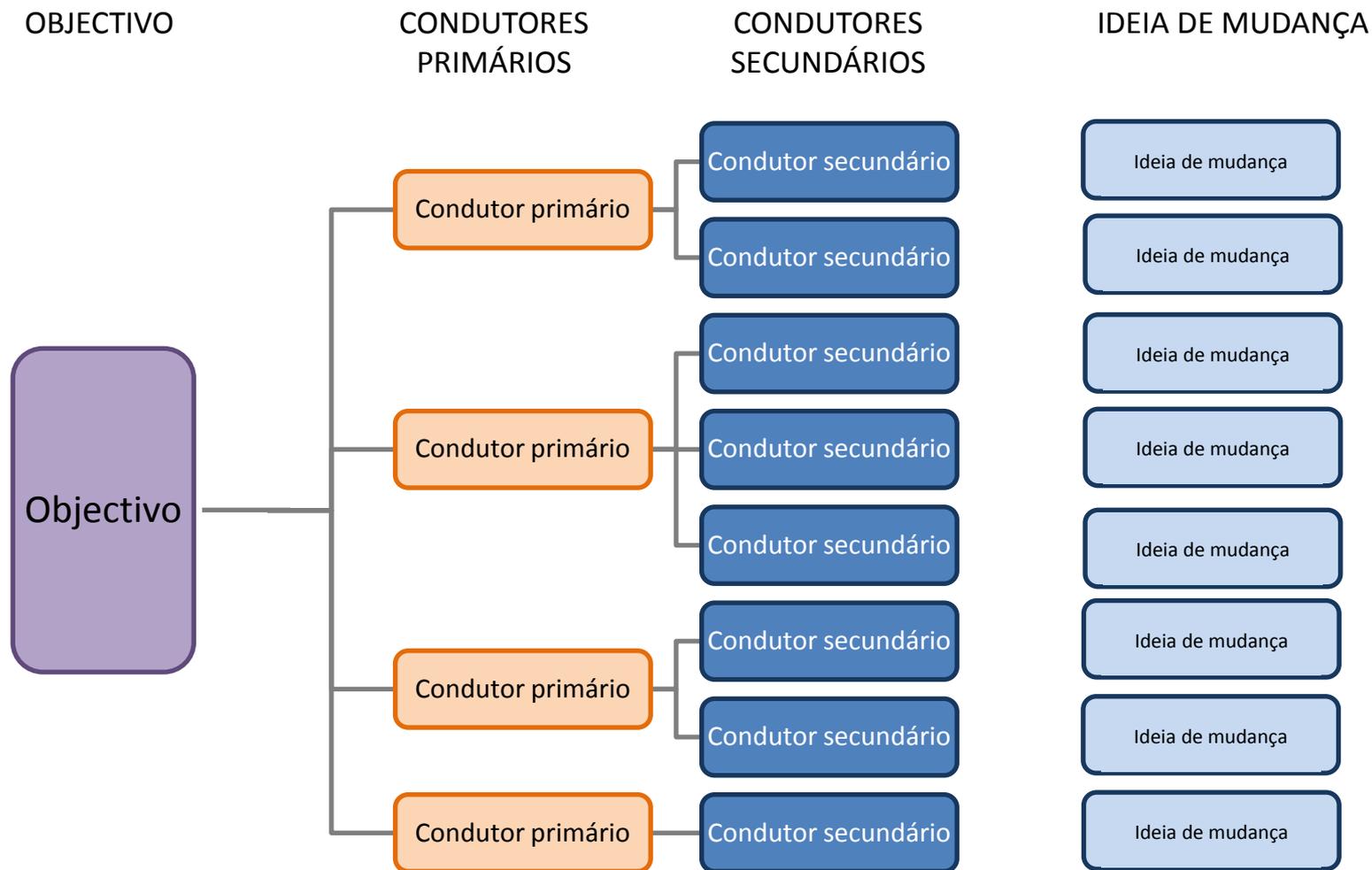
- Desenvolver/ Promover um quadro/ tabela classificativo, combinado, com a equipa, enfermaria, unidade.
- Assegurar que o quadro/tabela classificativo contem toda a informação referente a avaliação e prevenção das úlceras de pressão.

Apoio de toda a equipa/ enfermaria

- Construir iniciativa no terreno através de posters, exposição da Cruz de Segurança e actualizações regulares do progresso á equipa nas reuniões da enfermaria/ unidade.
- Identificar/ nomear um campeão (pessoa de referencia) para as úlceras de pressão na enfermarias/ unidade/ equipa. Ex: Auxiliar de enfermagem, Enfermeiro, Chefe de equipa, Fisioterapeuta, etc...
- Providenciar sessões de informação regulares para o pessoal, doentes, familiares e outras enfermarias na iniciativa.
- Procurar retorno de informação/ opinião regular do pessoal, doentes, famílias para melhorar a prevenção e gestão das úlceras de pressão.
- Implementar a gestão de úlceras de pressão como um problema de segurança, nas actividades diárias da enfermaria. Ex: passagem de turno, rondas nas enfermarias.
- Comemorar progressos e objectivos alcançados; rever e aprender como uma equipa quando surgem úlceras de pressão.

Reduzir o número de úlceras de pressão em 50%, dentro de 6 meses, nas enfermarias participantes, e ser sustentável em 12 meses.

Modelo de Diagrama Condutor



Objectivo

Reduzir o número de úlceras de pressão em 50%, dentro de 6 meses, nas enfermarias participantes, e ser sustentável em 12 meses.

Avaliação de risco fidedigna

- Concordar numa ferramenta para avaliação do risco de ulcera de pressão, que será realizada a todos os doentes na sua admissão (e por estatuto).
- Desenvolver/ promover estatutos para avaliação de úlceras de pressão pela equipa/ enfermaria.
- Uso de ajudas visuais para identificar pessoas em risco. Ex: autocolantes em quadros, logótipos em portas...
- Desenvolver sessões de informação regulares para todo o pessoal da estrutura, e uso da ferramenta e estatutos da estrutura.

Implementação de programa de cuidados fidedigno

- Promover um programa de cuidados pela enfermaria/ Unidade/ equipa. Ex: posters, alertas na cabeceira das camas, etc...
- Programas/ sessões de educação para cada passo do programa SSKIN
- Desenvolver uma checklist (lista de verificação) do programa SSKIN, para uso rápido, em doentes de risco.
- Envolver doentes e suas famílias na prevenção de úlceras de pressão, demonstrando-lhe o programa SSKIN, divulgação de posters, folhetos informativos, sessões de educação formais e informais.

Utilização de um gráfico/ tabela de úlceras de pressão validado

- Desenvolver/ Promover um quadro/ tabela classificativo, combinado, com a equipa, enfermaria, unidade.
- Assegurar que o quadro/tabela classificativo contem toda a informação referente a avaliação e prevenção das úlceras de pressão.

Apoio de toda a equipa/ enfermaria

- Construir iniciativa no terreno através de posters, exposição da Cruz de Segurança e actualizações regulares do progresso á equipa nas reuniões da enfermaria/ unidade.
- Identificar/ nomear um campeão (pessoa de referencia) para as úlceras de pressão na enfermarias/ unidade/ equipa. Ex: Auxiliar de enfermagem, Enfermeiro, Chefe de equipa, Fisioterapeuta, etc...
- Providenciar sessões de informação regulares para o pessoal, doentes, familiares e outras enfermarias na iniciativa.
- Procurar retorno de informação/ opinião regular do pessoal, doentes, famílias para melhorar a prevenção e gestão das úlceras de pressão.
- Implementar a gestão de úlceras de pressão como um problema de segurança, nas actividades diárias da enfermaria. Ex: passagem de turno, rondas nas enfermarias.
- Comemorar progressos e objectivos alcançados; rever e aprender como uma equipa quando surgem ulceras de pressão.

Programa de cuidados

Programa de cuidados

Superfície

Em que superfície está o doente sentado ou deitado? Será essa a melhor opção disponível?

Inspeção da pele

Avaliar a zonas de maior risco

Promover mobilidade

O doente foi encorajado a mover-se?
Ou foi ajudado no processo de se mover?

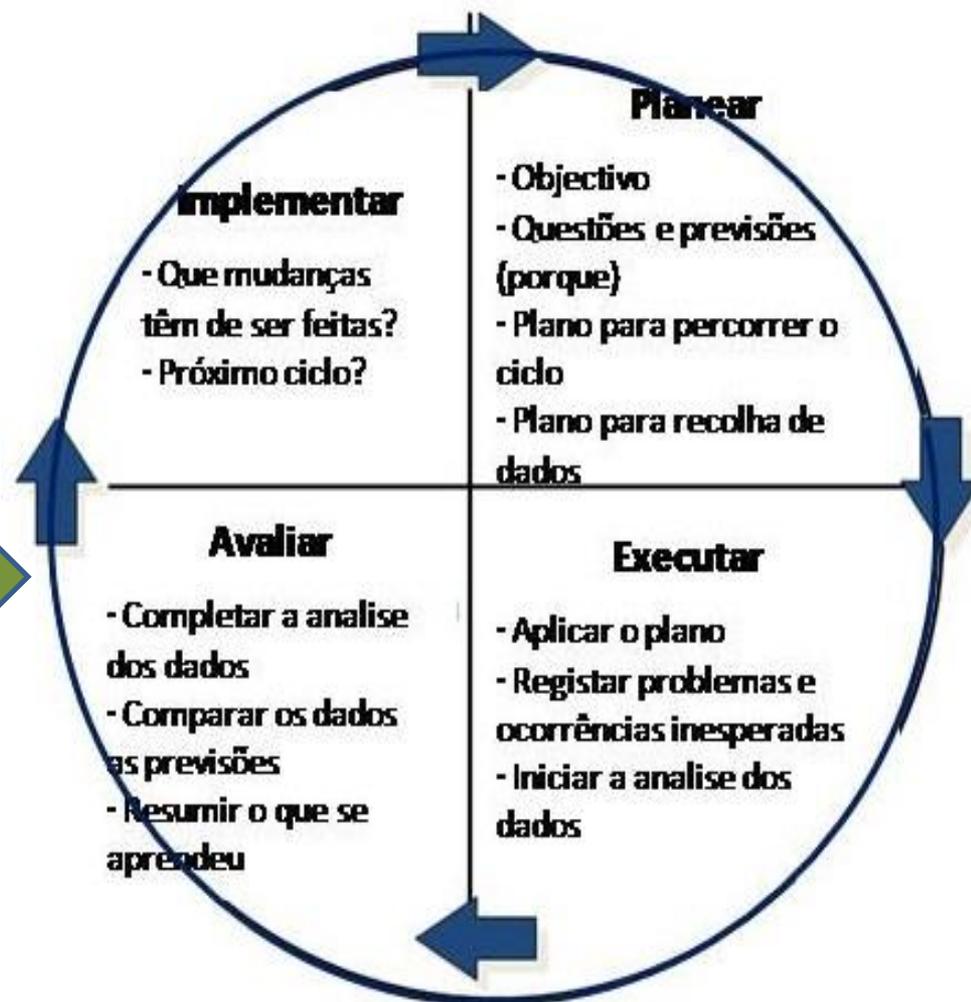
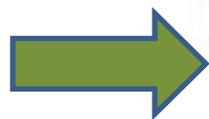
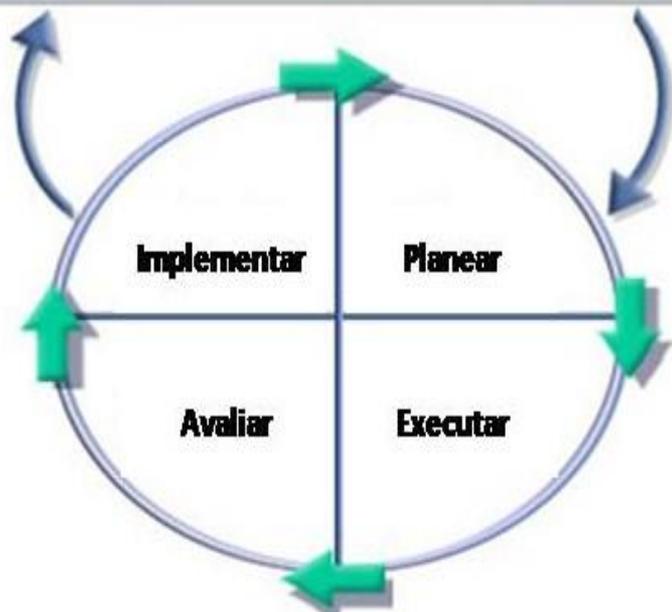
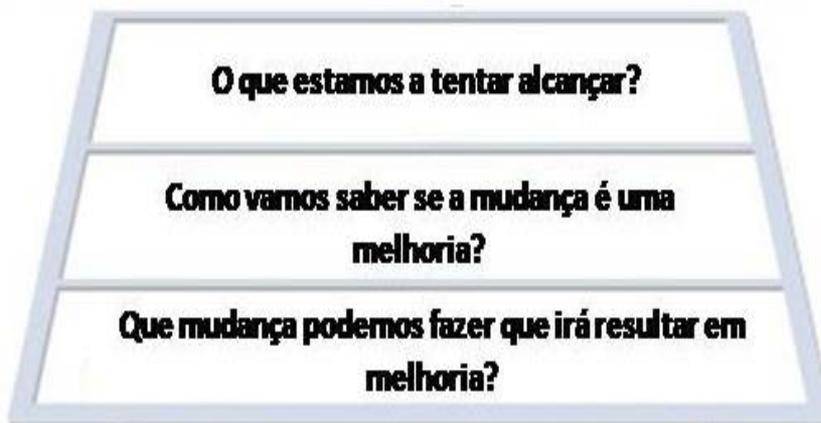
Incontinência/ Humidade

O doente requer higienização?

Hidratação/ Nutrição

O consumo de fluidos e nutrientes do doente é adequado? Pode ser melhorado?

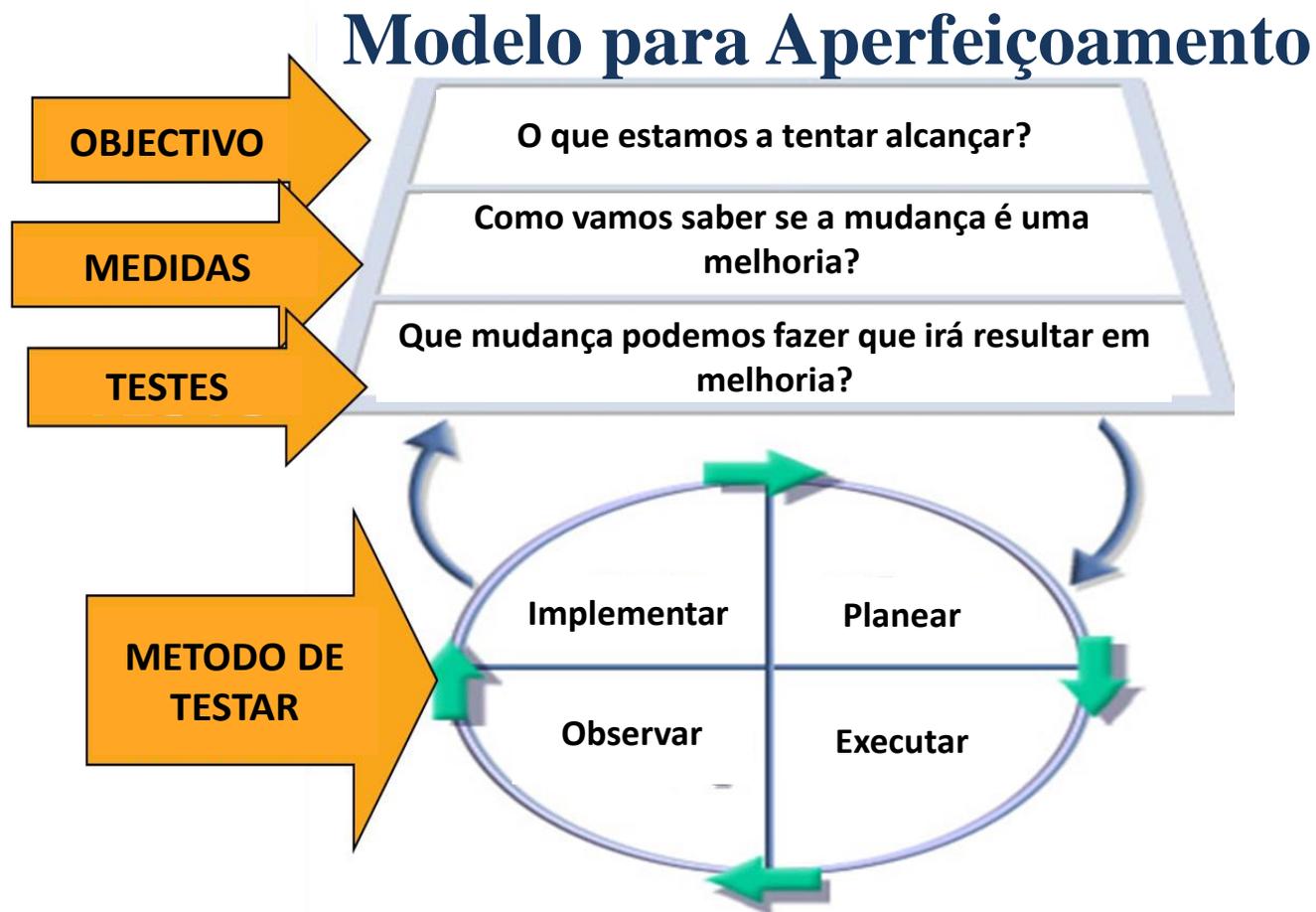
Testando idéias de mudança- PDSA



Ensinar de volta

- Partilhe um “WOW” de hoje – alguma coisa que tenha aprendido e que tenha sido importante para si.
- O que o ajudou hoje a reforçar o que já tinha conhecimento?
- O que aprendeu que possa ser aplicado/ testado na prática clínica?

O Modelo para Aperfeiçoamento



O Ciclo de MQ - PDSA



Princípios do PDSA

- PDSA decompõe a mudança em pedaços de tempo limitados facilmente geridos (*Auditorias não – instantaneos de tempo*)
- A PDSA não pode ser demasiado pequena!!!!!! (*Pode ser enorme*)
- Pequenas mudanças podem ser testadas sem provocar perturbação em todo o sistema (*Diga a outros o que está fazendo*)
- Se não resultou, tente de maneira diferente, baseando-se no que aprendeu (*Registe o que funcionou/ o que não funcionou*)

Planear → Executar → Observar → Implementar → Planear → Executar → Observar → Implementar

“O que se segue?”

Implementar

- Pronto para implementar
- Próximo ciclo.

“O que acontece se tentarmos algo diferente?”

Planear

- Objectivo
- Questões & previsões
- Plano para desenvolver: Quem? Quando? Como? Onde?



“Funcionou?”

Avaliar

- Analisar dados
- Comparar com as previsões
- Resumir

“Vamos tentar!”

Executar

- Aplicar o plano
- Registrar problemas
- Identificar novas ideias

Data**Objectivo:** identificar doentes em risco de adquirir úlceras de pressão

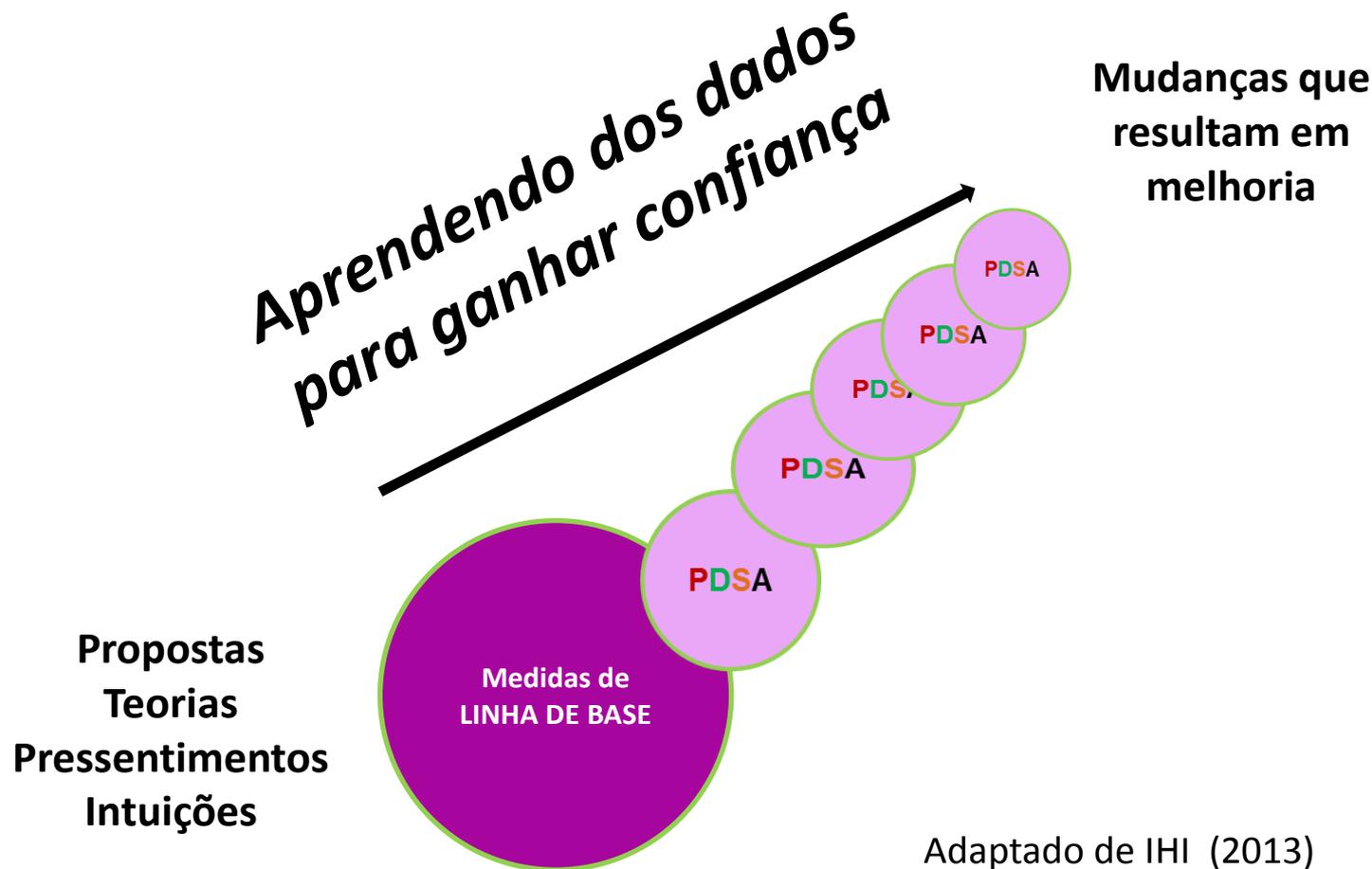
Plano: Planeia o teste, constrói uma ferramenta de avaliação de risco para todos os doentes	
Que questão estas a tentar responder?	
Prevê o que achas que vai acontecer	
Planeia para testar a mudança: O que? Quem? Quando? Onde?	
Como vai avaliar se o teste resultou? (isto pode ser um dialogo)	
Executa: Executa o teste numa pequena dimensão. Ex: um doente	
Regista problemas e acontecimentos inesperados	
Recolhe e começa a analisar as medidas	
Avalia: Analisa os resultados e compara-os as tuas previsões	
Compara as tuas medidas e o que aconteceu contrário as tuas previsões	
Resume e reflecte o que aprendeste	
Implementa: Baseando-se no que aprendeste do teste, faz um plano para o próximo passo	
Adapta (faz modificações e faz outro teste) Assume (testa a mudança numa maior dimensão) Abandona (não faças outro teste nesta mesma mudança) Prepara um plano para o próximo PDSA	



**Sempre tentou
Sempre falhou
Não importa
Tenta outra vez
Falha outra vez
Falha melhor**

- Samuel Beckett

Ciclos de testes constroem confiança



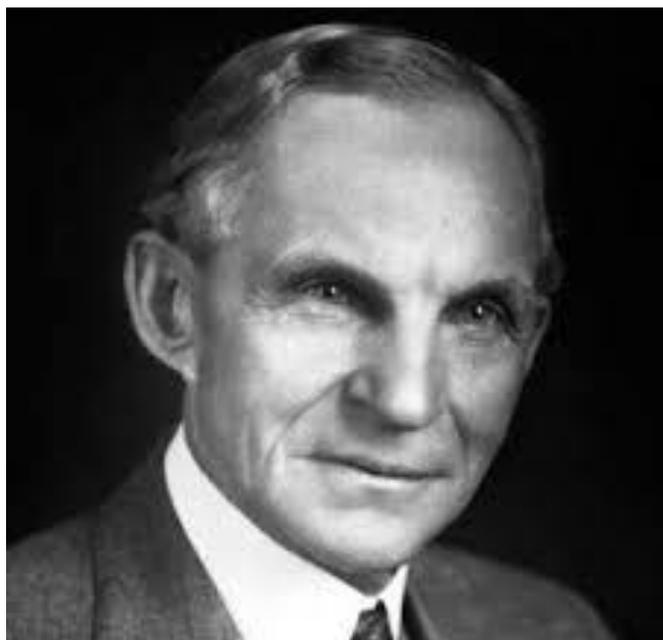
Plano para mudar

- É necessário agir de diferente modo para atingir resultados diferentes
- Condução, projecção e implementação pela linha da frente
- A medição é a chave motivadora – propriedade de dados
- Partilhar mudanças com os doentes e familiares

Mudar sistemas – mudar pessoas

- A mudança é ameaçadora
“ sempre foi feito deste modo ”
- A mudança requer tempo
“ para quê se só vai interromper o sistema ”
- A mudança significa testar coisas na sua própria configuração
“ algumas pessoas nunca estão contentes,
independente do que faças logo qual é o sentido ”

...mudanças bem sucedidas podem ser conduzidas, projectadas e implementadas pela linha da frente



*“Juntarmo-nos é o início
Mantermo-nos juntos é o
progresso
Trabalhar juntos é o
sucesso”*

-Henry Ford

Plano de acção

Considere o seguinte:

- Tem a equipa certa envolvida?
- É verdadeiramente multi-disciplinar?
- Há envolvimento dos doentes e familiares a nível das suas opiniões?
- Tem um objectivo claro para este projecto?
- Planeou recolher informação na Cruz de Segurança?
- Desenvolveu um diagrama condutor?
- Que desafios testou?
- O que vem a seguir?

O que fará na próxima terça feira?



Cronograma



Período de acção 1

- Liderança para o envolvimento da qualidade e da equipa
- Avaliar para aperfeiçoar
- Uso de métodos de melhoria
- Envolvimento pessoal e familiar

Envolvimento da equipa

- Reunir com um colega da enfermaria e partilhar a aprendizagem do dia
- Comunicar objectivos aos colegas da enfermaria
- Encorajar os colegas a apresentarem ideias novas e que depois fiquem registadas

Avaliar para aperfeiçoar



- Manter a Cruz de Segurança
- Todos os colegas da enfermaria entendem a Cruz de Segurança?
- Está visível para a equipa, doentes e familiares?

Uso de métodos de melhoria

- 1. Teste uma ferramenta de avaliação de risco de uma úlcera de pressão**
- 2. Depois responda às seguintes questões**
 - Pensou acerca do teste ou planeou-o antes de começar?
 - O que fez?
 - O que aconteceu?
 - Foi o que esperou que acontecesse?
 - O que mudaria se fizesse o teste novamente?
 - Aprendeu com a experiência?

Webinar Fevereiro 2018- Enquadramento X

Cada líder de equipa terá que:

1. Partilhar uma fotografia da sua equipa
2. Uma Cruz de Segurança por cada mês, desde a Sessão de aprendizagem 1
3. Partilhar a experiência da equipa acerca da construção e teste da ferramenta de avaliação de risco
4. Visão geral dos sucessos e desafios das equipas durante o workshop

Ensinar de volta

- Partilhe um “WOW” de hoje – alguma coisa que tenha aprendido e que tenha sido importante para si
- O que o ajudou hoje a reforçar o que já tinha conhecimento?
- O que aprendeu que possa ser aplicado/ testado na prática clínica?

Plano de Sessão



Primeiro dia

Métodos de melhoria

- Alvo
- Medição
- Alterar idéias

Segundo dia

Métodos de melhoria

- Testando mudanças

Engajamento do pessoal

Plano de ação

Obrigado

