



Prevenir as úlceras de pressão

Introdução

Experiências da equipa

Estrutura para melhoria da qualidade

Dezembro 2017

Conheçam-nos!



 Olá o meu nome é ...



Tony O'Brien



Dr David
Weakliam



Dr Philip
Crowley



Lorraine
Murphy

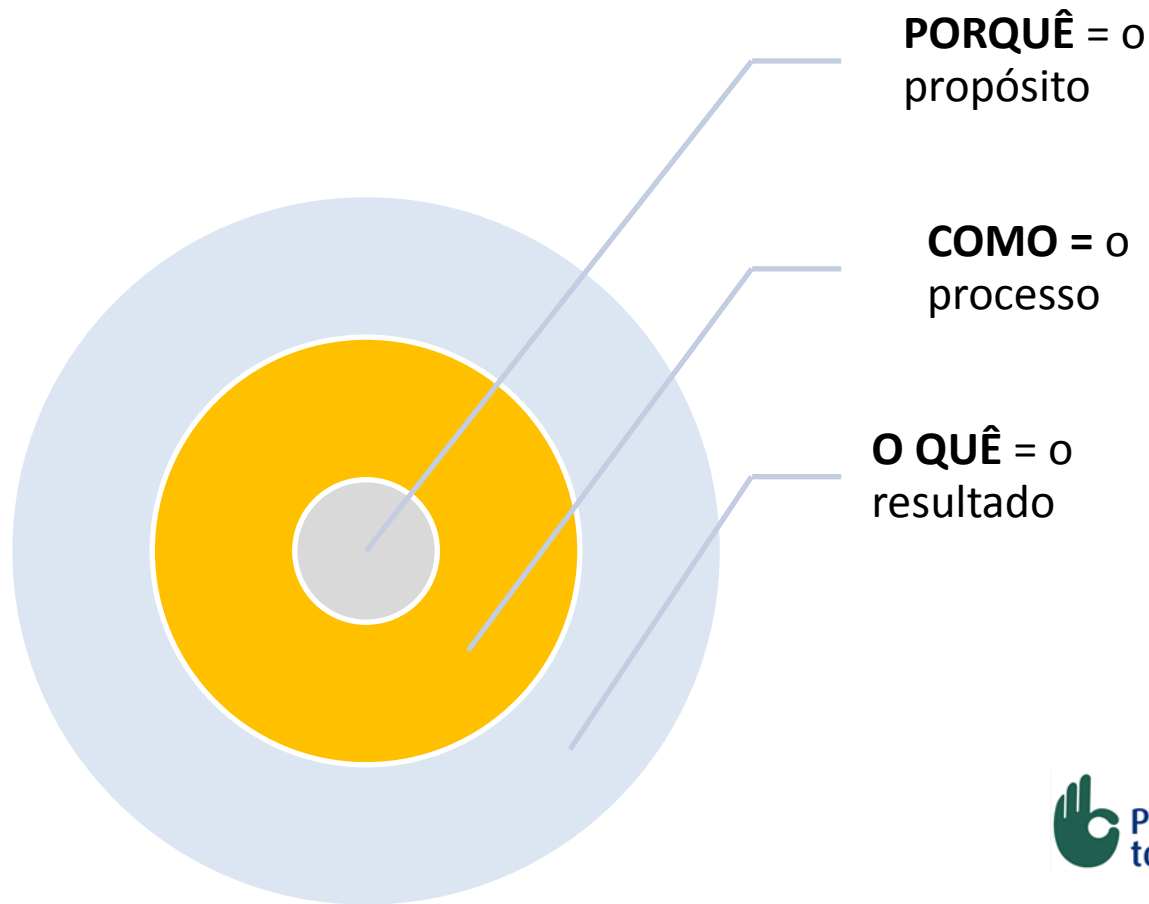
Visão geral



- Dizer olá ao outro!
- Porque estamos aqui
- Prevenção de úlceras de pressão – a experiência irlandesa
- Introdução da estrutura para a melhoria da qualidade

Importa: o Círculo Dourado

– Simon Sinek



Conjunto de cuidados



Conjunto de cuidados

Superfície

Onde o paciente está sentado ou deitado?
É a melhor opção disponível?

Inspeção da pele

Avaliar as áreas de maior risco

Promover mobilidade

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

Incontinência/
Humidade

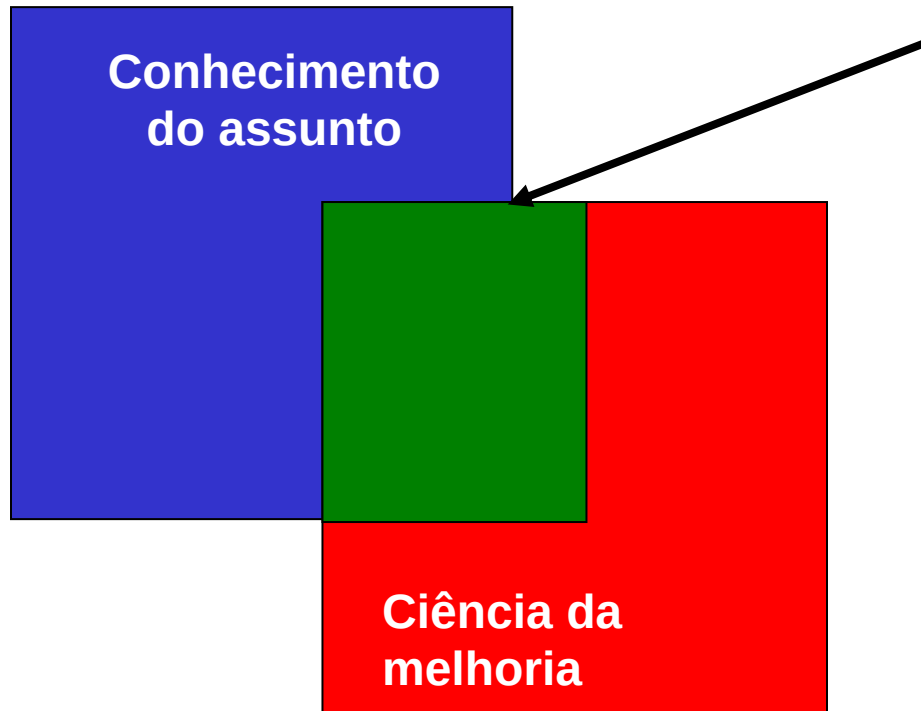
O doente requer higienização?

Hidratação/ Nutrição

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

Maputo prevenção de úlceras de pressão **PORQUÊ**

COMO – Combinar para melhorar

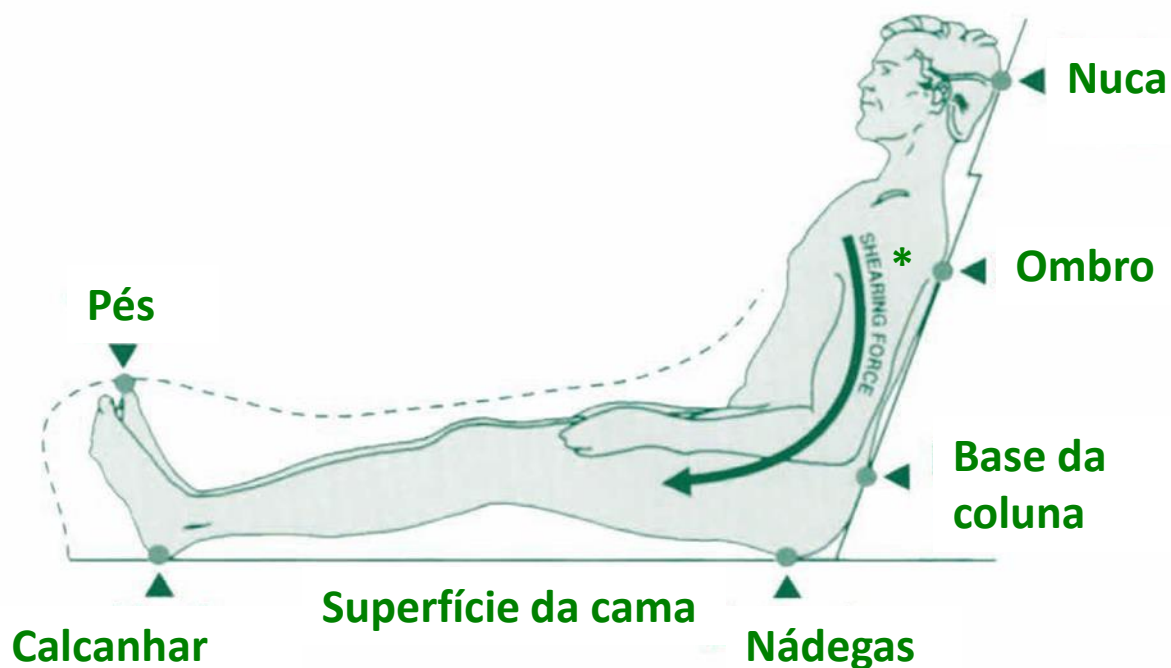


Melhorar:

Aprender a combinar o conhecimento do assunto e a ciência da melhoria em meios criativos para desenvolver mudanças eficazes para a melhoria.

Avaliação de risco e acção

Avaliação de risco



* Distribuição da força

Trabalhar em conjunto



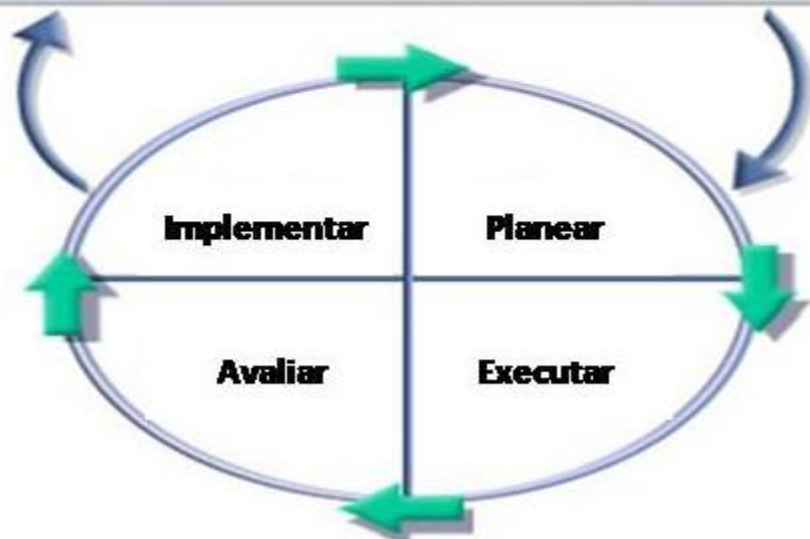
Trabalhar com os doentes e familiares

Melhoria

O que estamos a tentar alcançar?

Como vamos saber se a mudança é uma melhoria?

Que mudança podemos fazer que irá resultar em melhoria?



Medição

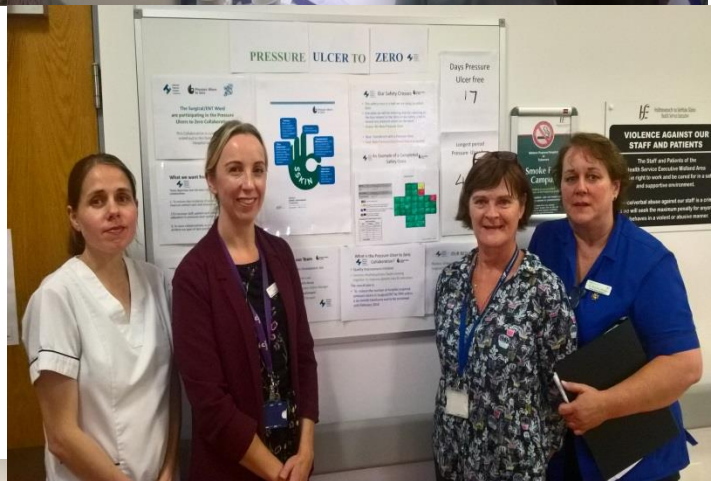


O QUÊ



Declaração de objectivo

“ Reduzir o número de úlceras de pressão adquiridas em enfermaria em 50 % entre as equipas participantes dos hospitais de Maputo num prazo de 6 meses e sustentadas em 12 meses. ”



PORQUÊ Benefícios da prevenção das úlceras de pressão

Doentes:

Melhora experiências e resultados

Equipa:

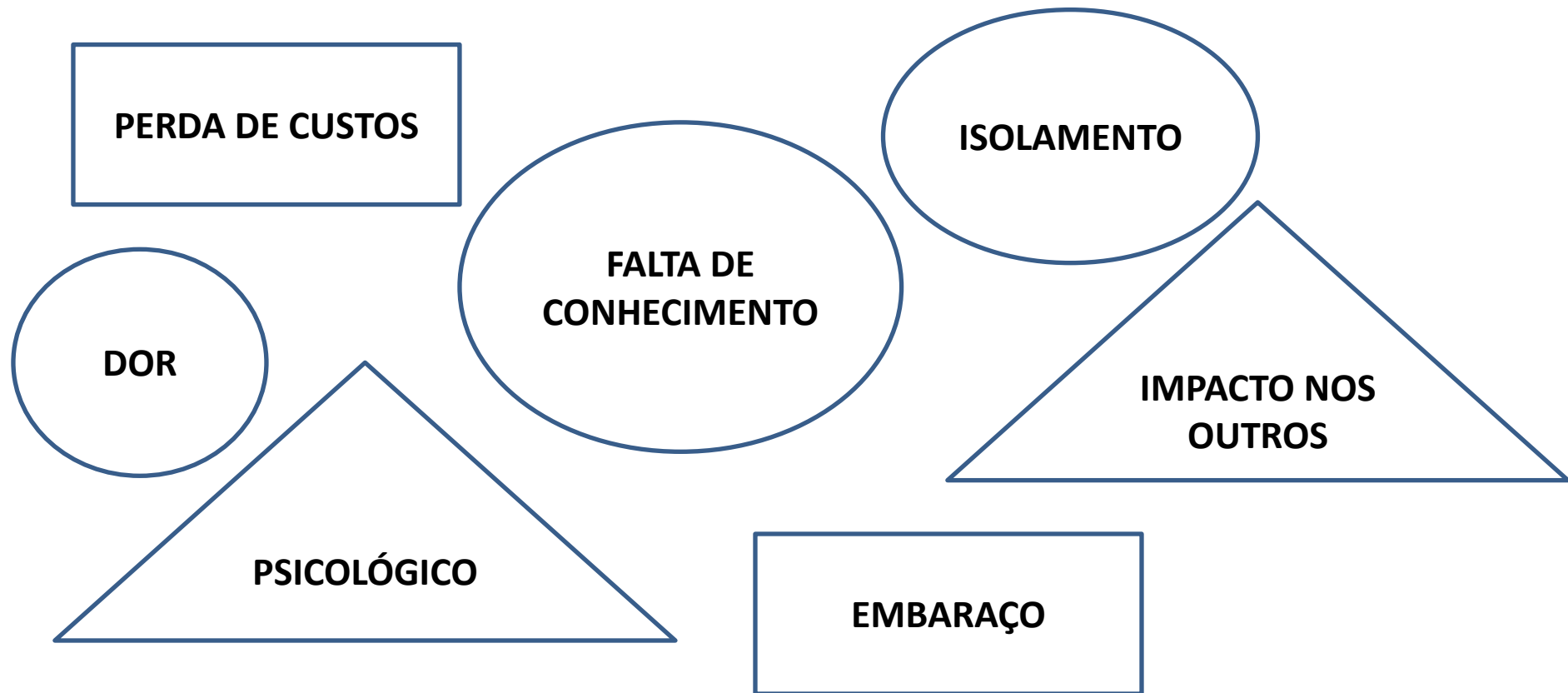
Aumenta a satisfação no trabalho

Desenvolve competências e confiança

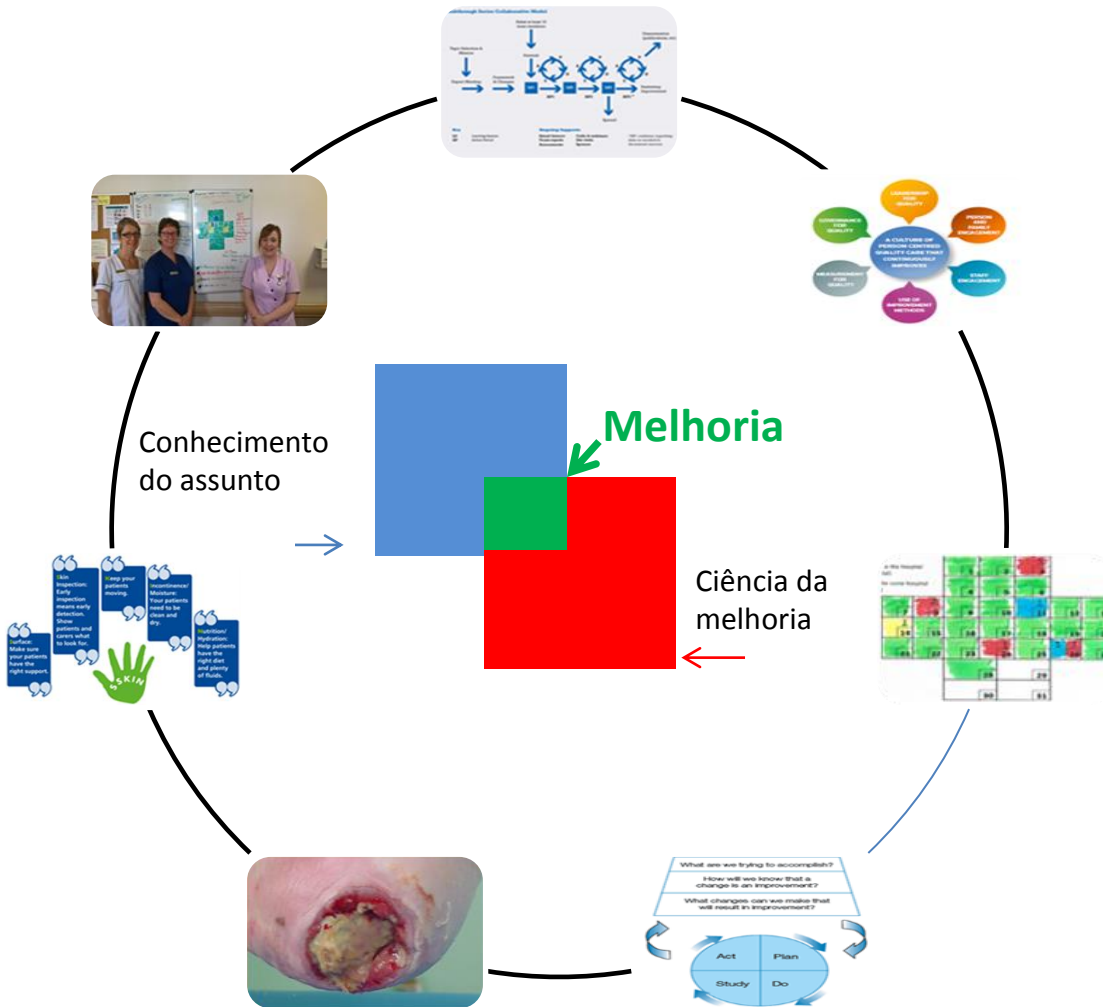
Organização:

Aumenta as relações multidisciplinares e cultura de influência

PORQUÊ ? – o custo humano



(Langemo 2000; Fox 2002; Franks et al 2002; Hopkins et al 2006; Gorecki et al 2009)



Estrutura para aumentar a qualidade

Seis factores críticos de sucesso que trabalham em conjunto para suportar a criação de uma cultura de cuidados de qualidade que procura apenas melhorar.



Liderança para a qualidade



- Visão partilhada
- Definição clara de objectivos prioritários e resultados esperados
- Construção e suporte da liderança clínica
- Envolvimento com o doente
- Garantir recursos



Envolvimento pessoal e familiar



- Pacientes e famílias como parceiros
- Cuidar com dignidade, respeito e bondade
- Cuidado ordenado
- Conhecimento, aptidões e confiança para tomar decisões informadas
- Participar na estrutura do serviço e na entrega de cuidados
- Criar ambientes de envolvimento com o doente



Envolvimento da equipa



- Ouvir, avaliar e reconhecer as contribuições da equipa
- Envolver a equipa na tomada de decisões e na solução criativa de problemas
- Suportar o trabalho em equipa
- Saúde e bem estar da equipa
- Desenvolvimento e aprendizagem contínuos
- Fornecer formação e treino



Uso de métodos melhorados



- Uso de um conjunto de metodologias acordadas com vista à melhoria
- Construir conhecimentos e aptidões de melhoria
- Testes de mudança de pequena escala
- Priorizar a implementação de soluções comprovadas
- Reduzir variações
- Compreender o contexto em caso de teste, medição e aumento das melhorias



Medição de qualidade



- Medir as experiências e resultados dos doentes
- Medir apenas o que importa
- Ser inteligente em relação ao como se mede
- Procurar transparência
- Construir capacidades
- Incluir a recolha de dados na rotina do trabalho



Governança para a qualidade



- Conhecimento e habilidades para gerar cuidados de qualidade
- Responsabilidade pela qualidade e segurança
- Uso de informações para monitorar e supervisionar a qualidade
- Promover uma cultura de aprendizagem
- Plano de melhoria da qualidade

