

EGA

Escritório de Gestão de Altas- EGA



GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde



Escritório de Gestão de Altas



FONTE: vídeo

Visão

Geral

- Projeto pertencente ao PGAQ, destinado ao ambiente hospitalar;
- iniciado em Junho de 2021- 04 equipes;
- Presente em 07 Hospitais da Rede Própria do Estado (HRAS, HSA, HDS, HINSG, HEAC, HESVV, HSJC);
- 7 equipes com 04 membros de projetos em cada Unidade Hospitalar, totalizando 28 profissionais: médicos, enfermeiros, assistentes sociais e assistentes administrativos);

Objetivos do

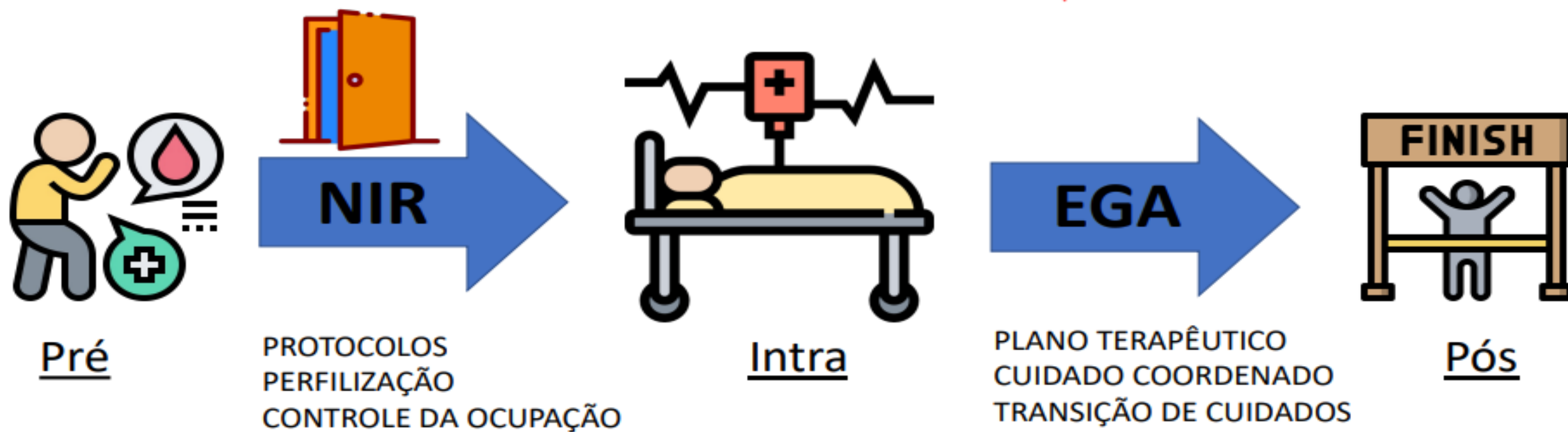
EGA

- Diminuição da internação hospitalar (aumento no giro de leitos);
- Comunicação assistencial mais efetiva , contribuindo nos processos de Segurança do paciente;
- Aumento da qualidade na assistência- qualificação de equipes;
- Monitoramento das reinternações não eletivas.
- Otimização de utilização de recursos assistenciais;
- Definir e treinar uma equipe com atuação multiprofissional, visando identificação (precoce) de pacientes com maior risco de hospitalização prolongada desde o momento da sua internação;

Atuação do projeto

- Definição de Protocolos específicos , que possibilitem mapear os riscos de internações prolongada atuando de forma proativa, mitigando esses riscos e conduzindo as ações diretivas no processo de desospitalização segura;
- Atuação em conjunto na gestão do planejamento terapêutico e previsão de alta hospitalar;
- Mapeamento de processos com detecção de falhas no fluxo do paciente e processos e serviços de a
- Promoção de transição do cuidado eficiente e segura
- Dados e indicadores para tomada de decisão
- Foco em Qualidade e Segurança

JORNADA HOSPITALAR



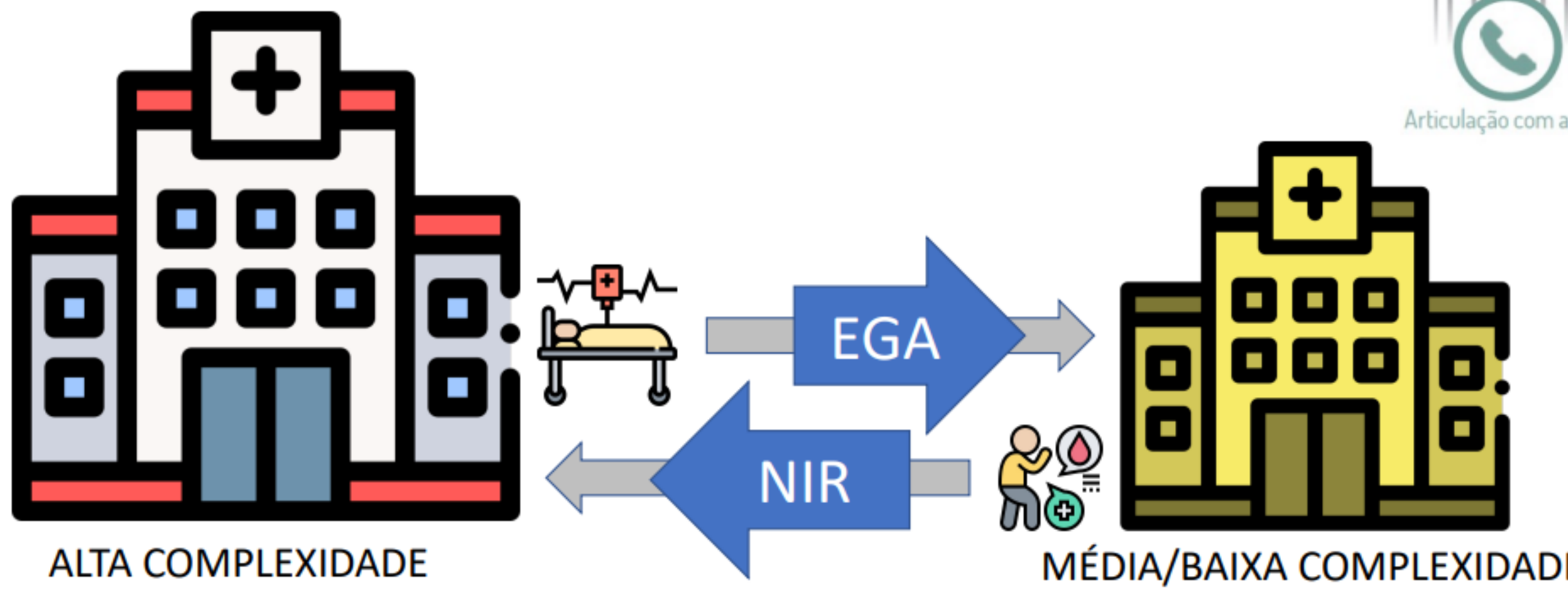
GESTÃO DE ACESSO

NIR

1. **PACIENTE + LUGAR CERTOS**: paciente alocado na unidade apropriada com a equipe que tem expertise no tratamento da condição clínica.

EGA

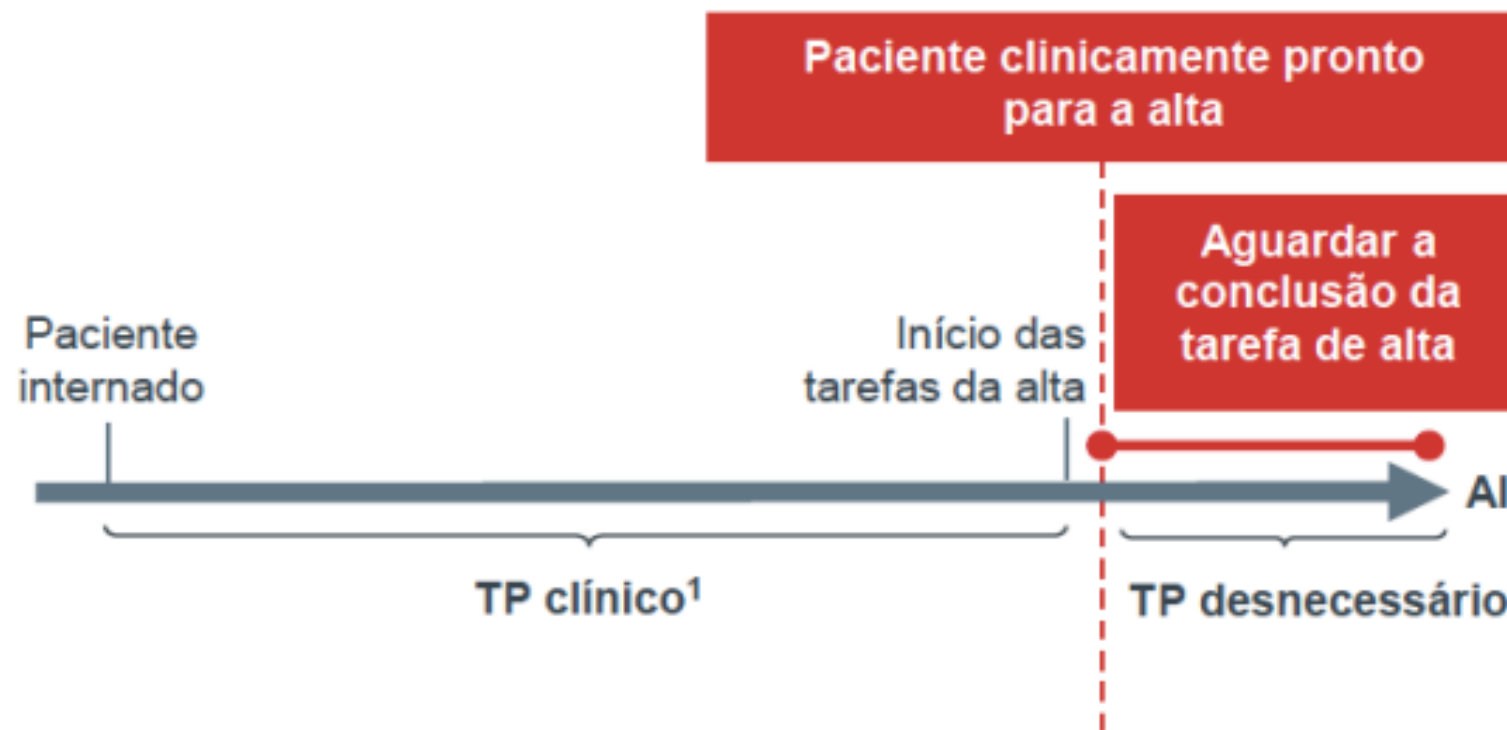
2. **TEMPO CERTO**: não permitir longas esperas para progredir o paciente de uma unidade/nível de cuidado para outro, após atingido o critério clínico para a movimentação.



"PACIENTE CERTO NO LUGAR CERTO"

Planejamento de alta hospitalar

Jornada de paciente típica



Qual o perigo de um dia no hospital?

TABLE 4. Predicted Probabilities for Suffering an Adverse Event by Lengths of Stay in Hospital

	Adverse Drug Reactions (%)	Infections (%)	Ulcers (%)
LOS in days†			
2*	3.4	11.1	0.4
3	3.8	12.4	0.6
4	4.2	13.8	0.8
5	4.6	15.4	1.1
6	5.1	17.0	1.5
7	5.6	18.7	1.9
8	6.1	20.6	2.5

*Predicted probabilities are evaluated for each case and then averaged.

†Two days imply 1 night stay; 3 days imply 2 nights stay, etc. LOS indicates length of stay in hospital.

> 200.000 internações na Australia

Risco *por internação*

6% reação adversa

18% infecção

cada pernoite aumenta em

2%

o risco de infecção

Transição de cuidados

“Intervenções que coordenam o cuidado ao paciente ao longo do seu atendimento nos serviços de saúde”

FONTE:

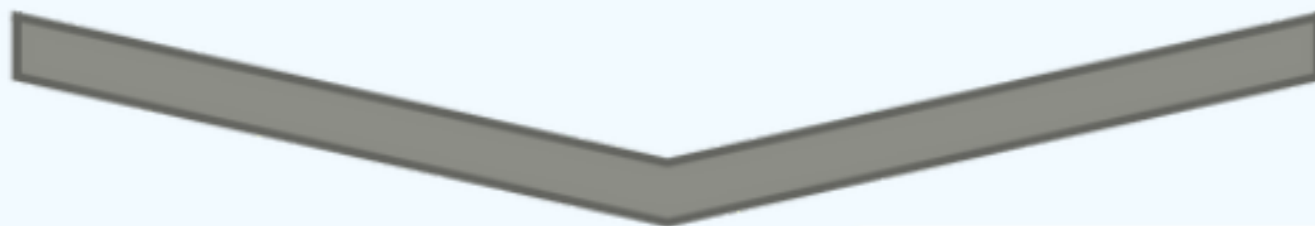
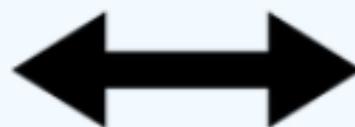
(Shahsavari, Zarei, Mamaghani, 2019; NICE, 2015)

TRANSIÇÃO DE CUIDADOS

INTRA-HOSPITALAR



ENTRE HOSPITAIS



Serviço de Atenção Domiciliar (SAD)



Importância da transição do cuidado pós-alta hospitalar

ASSEGURAR O CUIDADO PÓS-ALTA

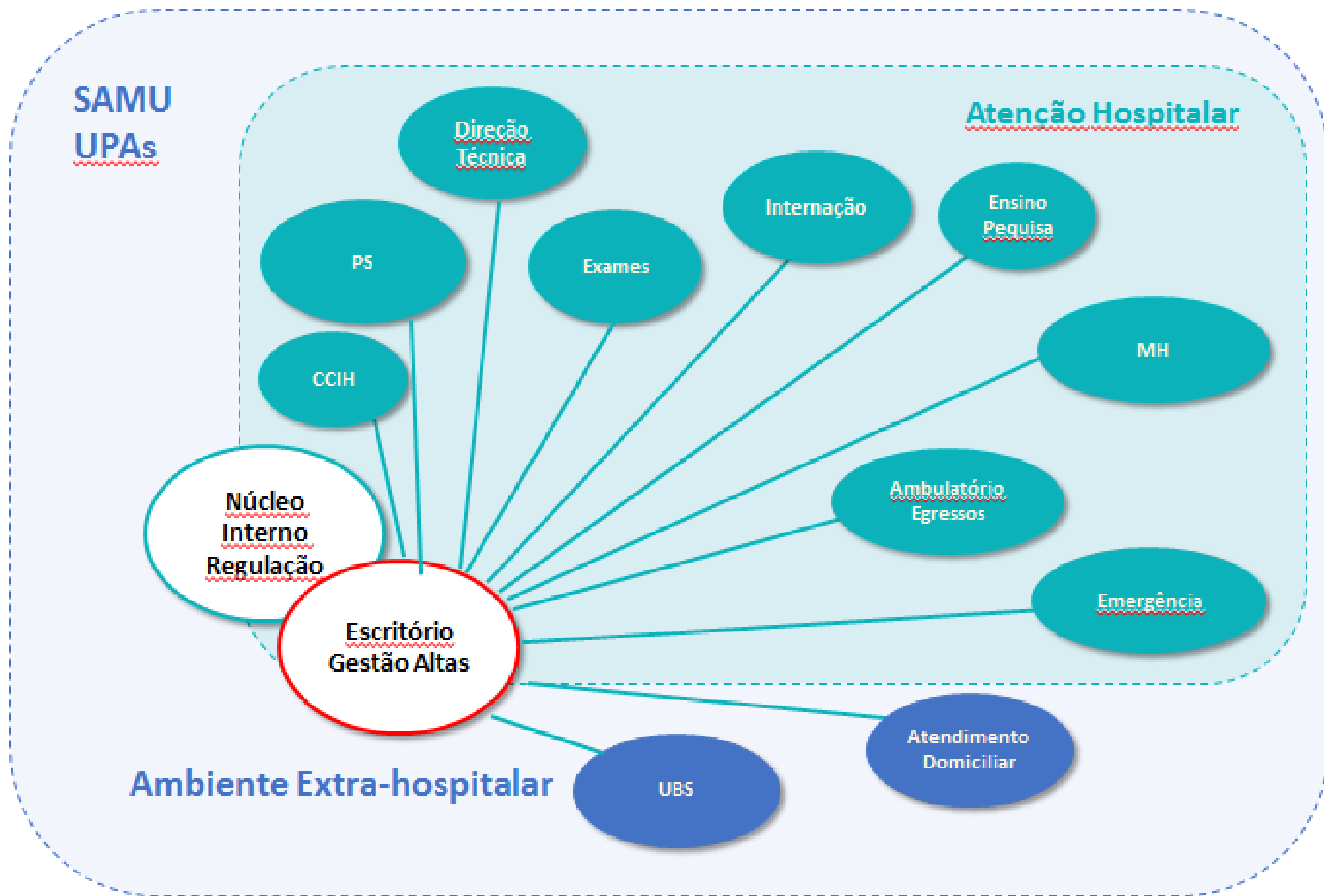
Suporte ao paciente e família/cuidadores, visitas domiciliares, consultas de acompanhamentos

EVITAR EVENTOS ADVERSOS POR FALHAS NA COMUNICAÇÃO

Erros de medicamentos, dúvidas sobre cuidados

EVITAR OU DIMINUIR REINTERNAÇÕES

Reinternações podem indicar baixa qualidade na transição



SAMU
UPAs

Atenção Hospitalar

Ambiente Extra-hospitalar

Direção Técnica

PS

CCIH

Núcleo Interno Regulação

Escritório Gestão Altas

Exames

Internação

Ensino Pesquisa

MH

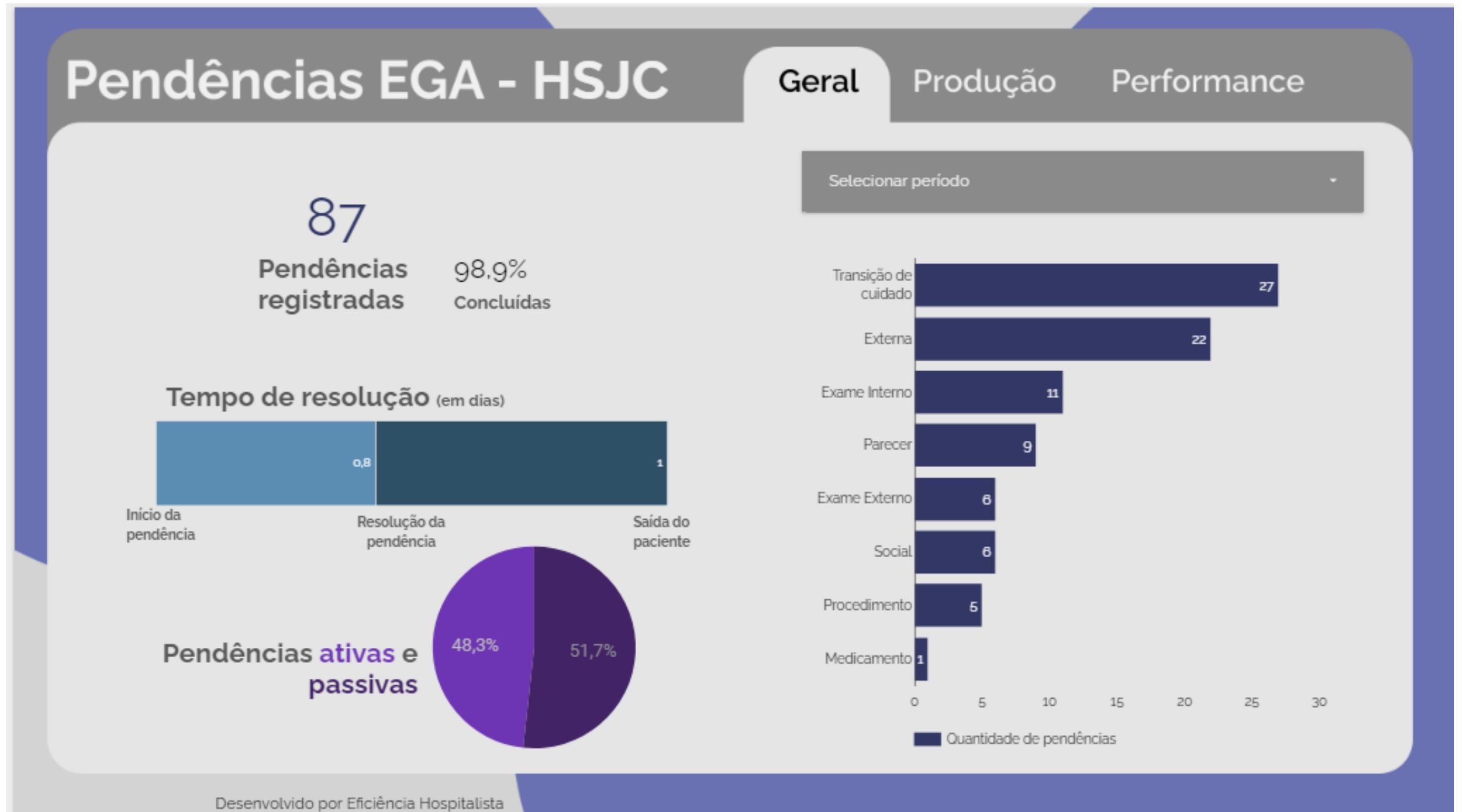
Ambulatório Egressos

Emergência

UBS

Atendimento Domiciliar

Painel de controle



FONTE: Painel Datastudio

Ensino e pesquisa

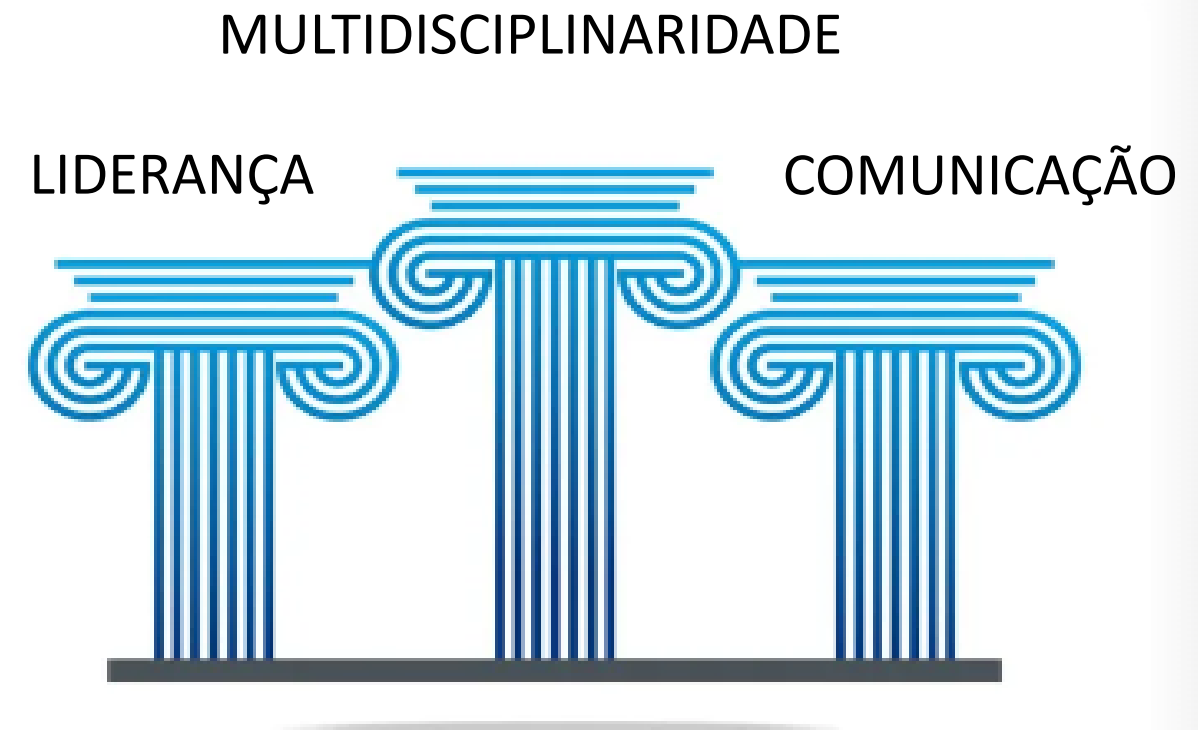


FONTE: Painel da medicina hospitalar



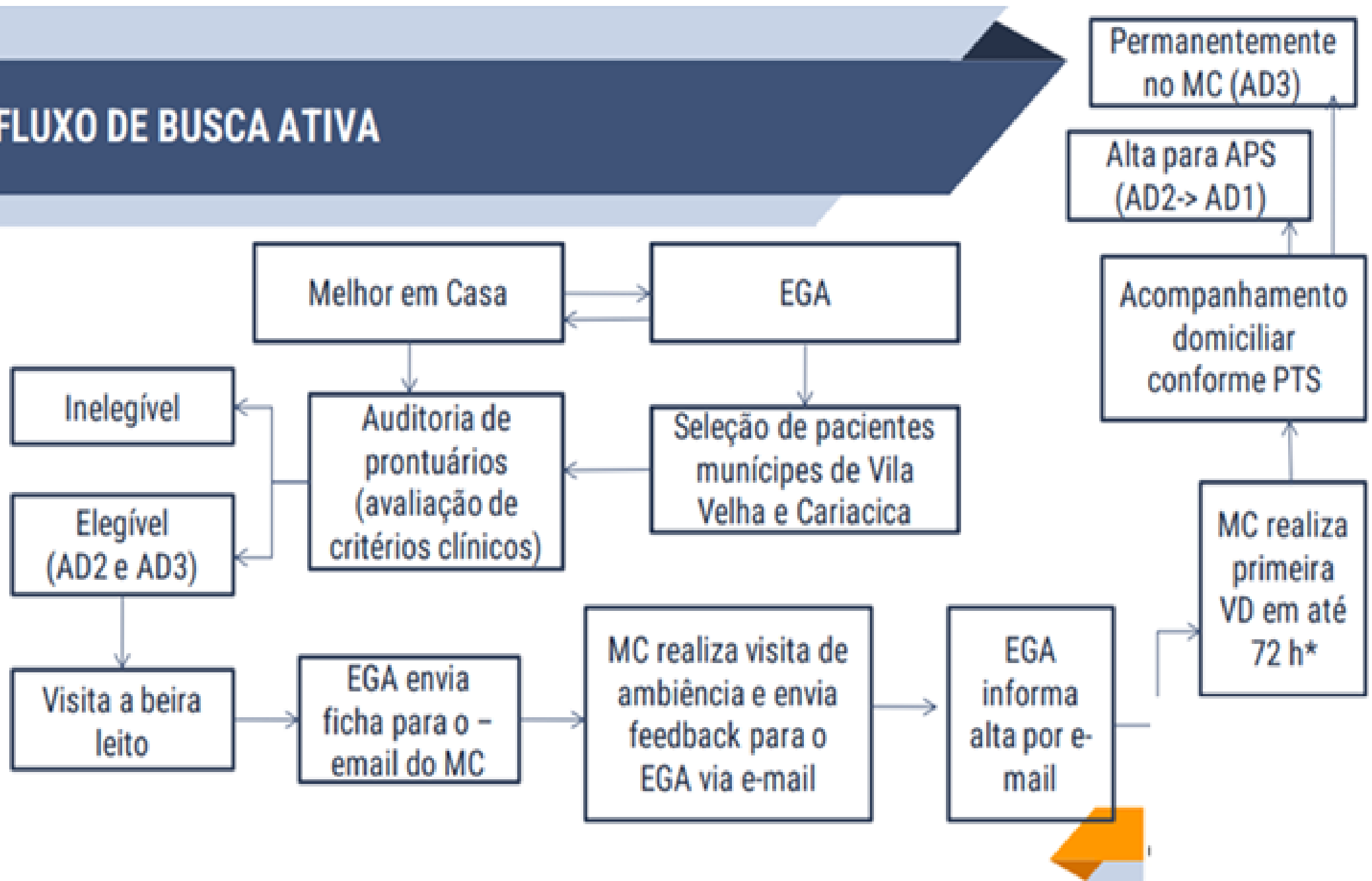
EGA

A equipe de gestão de altas faz a articulação entre as equipes multidisciplinares do hospital e entre o hospital e a rede de atenção à saúde. Esse trabalho busca evitar falhas de comunicação, melhorar o trabalho em equipe e garantir que as necessidades do paciente para alta sejam organizadas durante a internação e tenham continuidade após a alta.



Interface Hospital e Melhor em Casa

FLUXO DE BUSCA ATIVA



Registros fotográficos – Reuniões clínicas

Equipe Melhor em Casa
Vila Velha

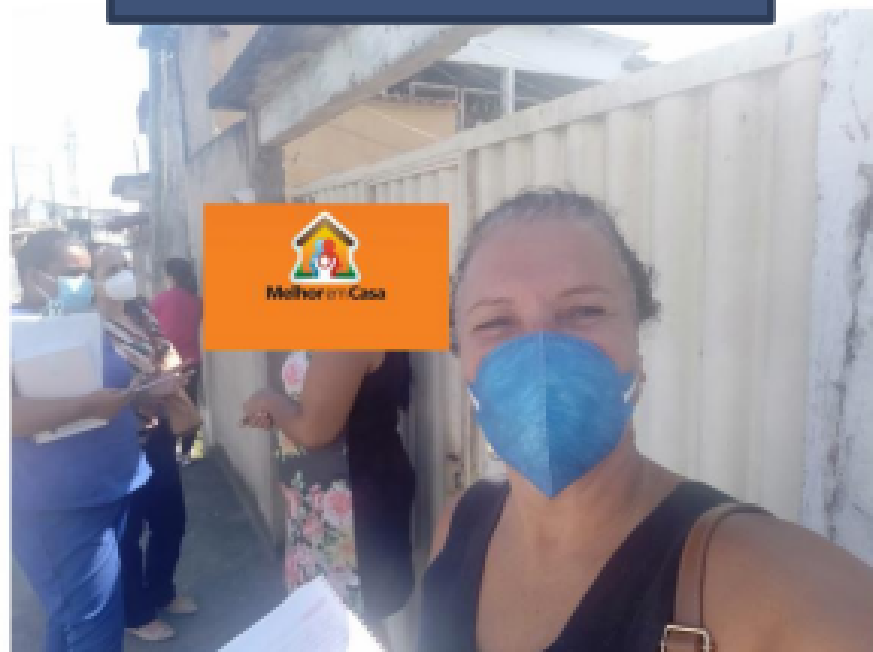


Equipe Melhor em Casa
Cariacica

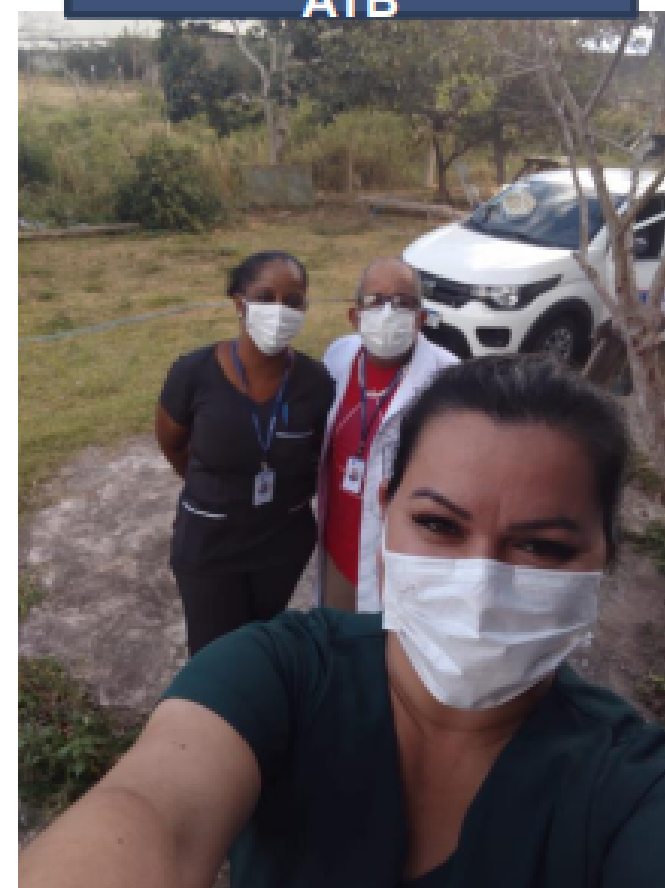


Registros fotográficos – Equipes em VD

Equipe Melhor em Casa
Cariacica em VD conjunta
com serviço social do
EGA HESVV



Equipe Melhor em
Casa VV em VD para
administração de
ATB





<https://youtu.be/LtZHFfr-u7c>

OBRIGADA!

Simone Freitas Coelho Tosi

Emilia Marchette

Karla Orsi Hemerly

icepi.supervisaohospitalar@saude.es.gov.br

Coordenadora do Programa de Gestão do Acesso e Qualidade Assistencial na RAS -
PGAQ Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde – ICEPI

Secretária de Saúde - SESA