



Saúde

O leito certo na hora certa

EQUIPE MÉDICA INTERNA – 07/08/2017

DESTAQUE – Todos os anos, o Hospital Universitário de Siena faz um Dia Lean para comemorar e premiar seus melhores projetos lean. Nesta nova série, o pessoal da linha de frente escreve sobre cinco dessas iniciativas.

Longos tempos de espera representam um grande problema para hospitais em todo o mundo, e nossa organização não está imune a isso. Os pacientes que precisavam de um leito em nossas alas de Medicina Interna costumavam esperar pacientemente no PS por horas, muitas vezes até o final da tarde, o que não está exatamente de acordo com sua definição de valor. Essa situação era ainda mais difícil de aceitar se considerarmos o fato de que existem maneiras de prever o momento do dia em que normalmente recebemos o maior número de pacientes – tudo o que precisávamos era de uma maneira diferente de pensar.

Em nossas alas, a taxa de ocupação dos leitos é de cerca de 99%, e as altas normalmente acontecem na parte da tarde, começando às 14h. Esse hábito ficou mais comum ao longo dos anos, iniciando uma reação em cadeia, resultando em longas esperas pela liberação de um leito – muitas vezes até tarde da noite (na verdade, 90% das internações noturnas da emergência ocorrem na Medicina Interna).

Nossa área tem uma estrutura bastante complexa: é composta por duas unidades operacionais com um total de 76 leitos (60 deles estão localizados em nossas duas unidades de Medicina Interna, com os outros 16 situados no que chamamos de nossas duas “Áreas Departamentais”). Para melhor administrar essa complexidade, o hospital decidiu reorganizar a estrutura da área médica e dividir seu trabalho em “urgente” e “planeado” – isso significou criar uma estrutura que ultrapassasse os rígidos termos ditados por nossa análise de controle de gestão para dar lugar a uma visão mais estratégica.

Para fazer essa mudança, em janeiro de 2016, nós, da Medicina Interna, decidimos executar um projeto lean nas enfermarias que cuidavam de casos urgentes, a fim de reorganizar o fluxo de pacientes admitidos e, esperamos, melhorar as coisas.





Começamos seguindo algumas das técnicas e princípios mais eficazes do pensamento lean – incluindo mapeamento do fluxo de valor, sistema puxado, eliminação de desperdícios e engajamento de colaboradores de baixo para cima – para obtermos o maior número possível de pessoas envolvidas nas melhorias que estávamos tentando fazer. Vimos isso como um passo necessário para iniciar o projeto oficialmente.

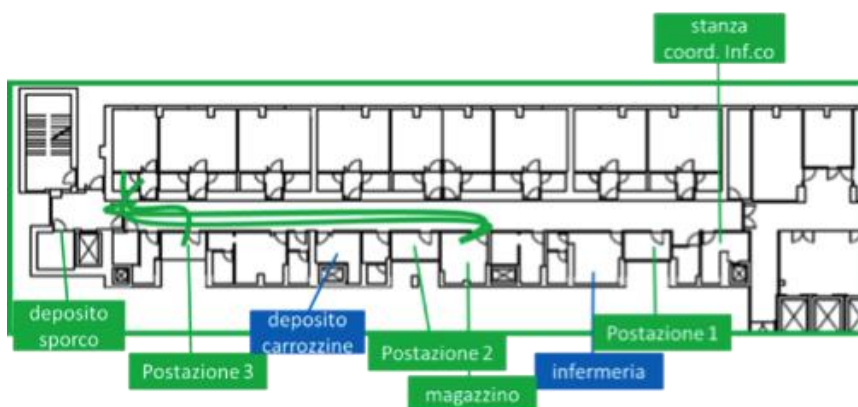
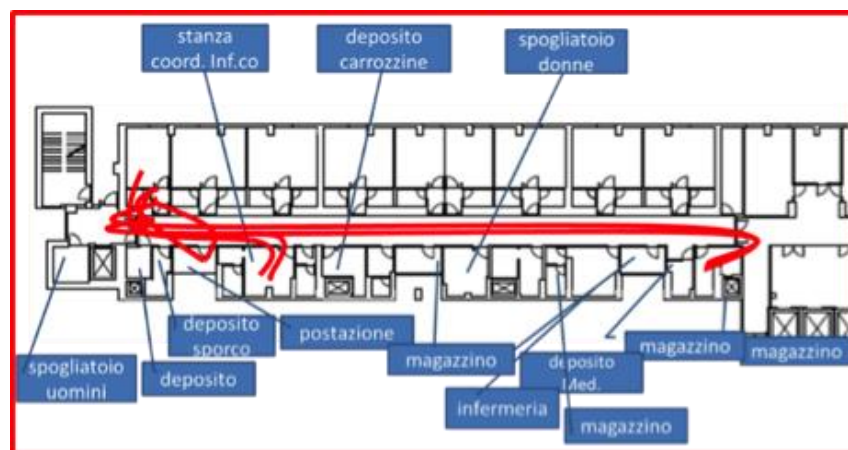
Para esse fim, criamos uma série de grupos multifuncionais que trabalharam simultaneamente em diferentes aspectos da transformação. Em particular, o grupo responsável pelos elementos mais estritamente médicos da melhoria realizou um evento de *kaizen* de três dias para analisar o estado atual com base nos dados disponíveis. Eles também mapearam e revisaram suas atividades para melhorar o fluxo de pacientes e estabeleceram indicadores que poderiam usar para medir seu desempenho após a implementação das mudanças. Alguns dos objetivos de desempenho que buscávamos: aumentar o número de altas pela manhã; planejar as altas e as admissões do dia seguinte no período da tarde; garantir certo número de leitos por dia, dependendo da demanda.

O projeto foi lançado oficialmente em 4 de maio de 2016. Nós estávamos muito animados para ver o que cinco meses de trabalho de preparação traria e ansiosos para saber se nossas expectativas seriam cumpridas. Todo mundo estava extremamente motivado para tornar o novo sistema um sucesso, e quatro meses mais tarde os resultados começaram a aparecer: nós realmente começamos a planejar as altas com um dia de antecedência, usando o “Quarto de Alta” mais do que nunca (pela manhã, sua taxa de utilização subiu em 345%), e reorganizamos o trabalho dos médicos para garantir as altas e as admissões que aconteceriam entre 8h e 14h. Uma das mudanças mais eficazes foi a introdução de uma reunião diária com médicos, enfermeiros e coordenadores de enfermagem do PS, da Medicina Interna e da Cirurgia. O objetivo da reunião é discutir diferentes pacientes e criar alinhamento entre a demanda proveniente da Emergência e o número de leitos disponíveis na Medicina Interna.

Enquanto antes os pacientes costumavam esperar muito tempo para serem admitidos em nossa área médica, com a introdução de nossos aperfeiçoamentos lean conseguimos eliminar toda a espera simplesmente mudando o caminho do paciente (que era anteriormente muito complexo, muitas vezes implicando em uma estadia desnecessária na emergência antes que pudéssemos recebê-lo na Medicina Interna).

Um grupo de enfermeiros e cuidadores também revisou todo o leiaute das três alas por meio de uma simulação através de um diagrama de espaguete. Eles descobriram que essa era uma maneira fantástica de mapear o movimento diário dos colaboradores em todas as alas e de destacar quaisquer atividades inúteis e desperdícios.

Usando essa análise, a equipe foi capaz de redesenhar completamente o leiaute das alas, na esperança de alcançar uma redução de 20% no movimento. Eles alcançaram a impressionante taxa de 60% – diminuindo de 11 metros para 4,5 metros em uma das atividades que realizamos.



Enquanto isso, outro grupo multifuncional organizou um workshop sobre a técnica 5S – com três subequipes executando experiências com mesas de apoio para aprofundar essas práticas. Isso resultou na eliminação de suprimentos não utilizados, na liberação de espaço nas alas e na revisão de todas as mesas. Após uma análise aprofundada por meio de um diagrama de Kato, a equipe projetou uma mesa personalizada, que atendia perfeitamente suas exigências. As novas mesas foram encomendadas e estão sendo construídas.



Mas não foi aí que nossos esforços de 5S pararam: nós também reorganizamos os armazéns. Nós nos livramos do estoque e reorganizamos nossos suprimentos e remédios com base no uso real. Essas atividades também levaram a grandes resultados: não só trazemos ordem e arrumação para nosso armazém, mas também reduzimos o tempo que os enfermeiros gastam para reabastecer as mesas em 30% e o tempo que os coordenadores gastam para encomendar materiais em 50%.

Nossa mudança de rumo motivou ainda mais a nós e a nossos colegas, desenvolvendo nossa capacidade para abordar os problemas de forma prática e com uma atitude positiva, melhorando, assim, a produtividade da enfermagem e a qualidade dos cuidados que oferecemos. Trabalhar com princípios lean exigiu um grande esforço, mas também nos premiou com o crescimento profissional e a aquisição de novas habilidades inestimáveis.

À medida que tentamos extrair algumas lições de nosso projeto, acreditamos que a chave para seu sucesso foi o fato de que as ideias de melhoria foram apresentadas pelas pessoas em todos os níveis da organização e apoiadas com entusiasmo pela alta direção. A confiança que fomos capazes de construir também foi crítica para o sucesso de nossa iniciativa: exigiu honestidade, tempo, dedicação e aceitação de diferentes pontos de vista, mas, no final, nos permitiu alcançar resultados que nenhum plano ou movimento estratégico já havia conseguido realizar.

Fonte: [Planet Lean](#)

A equipe do Siena University Hospital que desenvolveu este artigo:

Angela Baldacchino, coordenadora de enfermagem

Lucia Bellandi, enfermeira coordenadora para casos clínicos de urgência

Caterina Bianciardi, gerente lean da área da saúde

Carla Caffarelli, doutora de medicina interna

Carlo Duma, coordenadora de enfermagem

Guido Fruscoloni, coordenadora de enfermagem casos clínicos agendados

Giovanna Millozzi, coordenadora de enfermagem da área médica

Teresa Troisi, enfermeira coordenadora