



Indicadores de Segurança do Paciente – Unidades de Terapia Intensiva de Adultos

| | |
|---|--------------------------|
| Tempo médio de Internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) | Título |
| Berenholtz et al., 2002; Pronovost et al., 2003. | Fonte |
| Soma do tempo de permanência na UTI, para todas as altas, dividido pelo número total de altas da UTI. | Definição |
| Resultado | Nível Informação |
| Segurança; efetividade; eficiência | Dimensão da Qualidade |
| Soma do tempo de permanência na UTI, para todas as altas. | Numerador |
| Número total de altas da UTI. Inclusões: 1. Óbitos; 2. Transferências. | Denominador |
| | Definição de Termos |
| <p>Este indicador faz parte de um projeto americano de desenvolvimento de indicadores de qualidade para UTIs de adultos. O método de desenvolvimento incluiu revisão de literatura; opinião de especialistas; grupo nominal; e piloto em treze UTIs para avaliar a validade (construto e conteúdo) e a confiabilidade dos indicadores. Os indicadores desenvolvidos foram classificados nas dimensões da qualidade propostas pelo Instituto de Medicina americano (IOM), segurança, efetividade, cuidados centrados no paciente, oportunidade, eficiência e equidade.</p> <p>Os resultados do teste piloto mostraram que o desempenho variou muito entre as 13 UTIs participantes e dentro de cada UTI. O percentual médio de dias em que os pacientes em ventilação receberam as terapias que deveriam receber foram de: 64% para sedação adequada; 67% para a elevação da cabeceira da cama; 89% para a profilaxia da úlcera péptica; e 87% para a profilaxia da trombose venosa profunda. A taxa média de transfusão de sangue adequada foi de 33%. A incapacidade de usar essas terapias podem levar a um excesso de morbidade, de mortalidade e do tempo de permanência na UTI.</p> <p>O estudo piloto sugere que é possível implementar um amplo conjunto</p> | Racionalidade |



| | |
|--|-----------------|
| de medidas de qualidade em UTIs. Ao melhorar o desempenho nestas medidas, pode-se perceber reduções na mortalidade, morbidade e tempo de internação. | |
| | Ajuste de Risco |
| | Estratificação |
| | Interpretação |
| Prontuários do paciente | Fonte de Dados |
| <p>Pronovost PJ, Berenholtz SM, Ngo K, McDowell M, Holzmueller C, Haraden C, et al. Developing and pilot testing quality indicators in the intensive care unit. <i>J Crit Care</i> 2003 Sep;18(3):145-55.</p> <p>Berenholtz SM, Dorman T, Ngo K, Pronovost PJ. Qualitative review of intensive care unit quality indicators. <i>J Crit Care</i> 2002 Mar;17(1):1-12.</p> <p>3. ARAUJO, Tatiane Gomes de et al. Readmissões e óbitos após a alta da UTI – um desafio da terapia intensiva. <i>Rev Bras Ter Intensiva</i>. 2013; 25(1):32-38.</p> <p>4. PENA, Felipe Montes et al. Análise de um modelo de risco pré-operatório específico para cirurgia valvar e a relação com o tempo de internação em unidade de terapia intensiva. <i>Rev Bras Ter Intensiva</i>. 2010; 22(4):339-345.</p> <p>5. PONTES, Stelma Regina Sodré et al. Avaliação perioperatória de pacientes em unidade de terapia intensiva. <i>Rev. Col. Bras. Cir.</i> 2013; 40(2): 092-097.</p> <p>6. OLIVEIRA, Ana Beatriz F. de; et al. Fatores associados à maior mortalidade e tempo de internação prolongado em uma unidade de terapia intensiva de adultos. <i>Rev Bras Ter Intensiva</i>. 2010; 22(3):250-256.</p> | Bibliografia |