



Indicadores de Segurança do Paciente – Anestesia e Cirurgia

Taxa de pacientes submetidos a um procedimento que receberam cuidados de anesthesiologista em virtude de uma temperatura abaixo de 36°C, registrada no período de recuperação
The Australian Council on Healthcare Standards (ACHS).
Resultado
Efetividade; Adequação; Continuidade; Segurança
Número de pacientes submetidos a um procedimento que receberam cuidados de anesthesiologista em virtude de uma temperatura abaixo de 36°C, registrada no período de recuperação.
Número de pacientes que receberam cuidados no período de recuperação pós-anestésica.
Cuidados de anesthesiologista é definido como a presença física de um anesthesiologista para auxiliar na conduta com o paciente.
Período de recuperação é o tempo que o paciente passa na sala de Recuperação Pós-anestésica (RPA), ou outro local capacitado para permanência do paciente em período pós-operatório imediato, até ser transferido para outra área da instituição.
<p>Este indicador foi desenvolvido pela Australian Council on Healthcare Standards (ACHS), agência australiana de acreditação de serviços de saúde, para ser utilizado pelos hospitais acreditados, auxiliando os seus processos internos de melhoria.</p> <p>A ocorrência de um 'evento clínico' pode indicar um desempenho abaixo do ideal na anestesia.</p> <p>Este indicador deve estimular os profissionais da sala de Recuperação Pós-anestésica (RPA), ou do local onde o paciente permanece no pós-operatório imediato, a notificar qualquer perturbação significativa no processo de recuperação habitual.</p> <p>A hipotermia intra-operatória é citada pela literatura como uma complicação frequente. “A diminuição da temperatura corporal ocorre imediatamente após a indução de anestesia geral ou regional, decorrente da redistribuição de calor do compartimento central para o periférico”. Há autores que defendem que o aquecimento do paciente pré-indução anestésica reduz a hipotermia por meio de dois mecanismos: diminuição da temperatura central e periférica e estimulação de vasodilatação. Entretanto, estudos sobre o tempo de aquecimento pré-anestésico ainda são escassos. Estudo nacional demonstra que a utilização da manta térmica com fluxo de ar aquecido foi “eficaz como método de prevenção da hipotermia intraoperatória quando foi empregada desde 30 min antes da indução anestésica até 120 min após o início da anestesia”. (BERNARDIS et al, 2009). Outro estudo brasileiro que comparou a associação dos métodos de aquecimento por</p>



condução e convecção na prevenção de hipotermia no período de recuperação pós-operatória em pacientes submetidos à laparotomia mostrou que a associação dos métodos de aquecimento diminuiu a intensidade da hipotermia intra-operatória, porém não diminuiu a incidência das queixas de frio e tremores dos pacientes. (PAGNOCCA;TAI;DWAN, 2009).

O limite da temperatura considerado neste indicador passou de 35°C para 36°C, pois evidências mais recentes demonstraram que pequenas mudanças na temperatura podem resultar em efeitos deletérios.

***A partir de 2012, este indicador não é mais classificado pela ACHS na dimensão segurança.**

Taxa desejada: baixa (associado a resultados adversos). Comparações externas (entre hospitais) podem ser feitas em um determinado ponto no tempo, ou acompanhando as tendências temporais. Comparações internas (dentro do hospital) podem ser feitas ao longo do tempo, em períodos regulares.

Banco de dados administrativos hospitalares; prontuários dos pacientes

1. The Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Australasian Clinical Indicator Report: 2001 – 2008. Determining the Potential to Improve Quality of Care: 10th Edition [online]. Australian Council on Healthcare Standards, 2008. [capturado 29 jun. 2010] Disponível em: <http://www.achs.org.au/cireports>.

2. ACHS Clinical Indicator Users' Manual 2005. ANAESTHESIA INDICATORS CLINICAL INDICATORS - A USERS' MANUAL VERSION 4 FOR USE IN 2005.

3. National Quality Measures Clearinghouse - <http://qualitymeasures.ahrq.gov/index.aspx>

4. Australian Council on Healthcare Standards (ACHS). Anaesthesia version 5. Retrospective data in full. Australasian Clinical Indicator Report 2004–2011. Sydney NSW; ACHS; 2012.

6. BERNARDIS, Ricardo Caio G. de et al. Uso da manta térmica na prevenção da hipotermia intraoperatória. Rev. Assoc. Med. Bras. 2009; 55(4): 421-6.

7. PAGNOCCA, Marcelo Lacava; TAI, Eun Joo; DWAN, Joana L. Controle de Temperatura em Intervenção Cirúrgica Abdominal Convencional: Comparação entre os Métodos de Aquecimento por Condução e Condução Associada à Convecção. Revista Brasileira de Anestesiologia. Vol. 59, No 1, Janeiro-Fevereiro, 2009.