



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

Porcentagem de dias em ventilação mecânica em que a sedação foi realizada de forma adequada	Título
Berenholtz et al., 2002; Pronovost et al., 2003.	Fonte
Número de dias de ventilação mecânica em que: (1) a sedação foi realizada por pelo menos 12 h, ou até que o paciente pudesse atender a comandos; ou (2) o paciente atendia a comandos sem a realização de sedação.	Definição
Processo	Nível Informação
Segurança; efetividade; eficiência; cuidados centrados no paciente	Dimensão da Qualidade
Número de dias de ventilação em que: (1) a sedação foi realizada por 12 h ou até que o paciente atendesse a comandos; ou (2) o paciente atendia a comandos sem a realização de sedação.	Numerador
Número de dias de ventilação.	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. SAKATA, Rioko Kimiko. Analgesia e Sedação em Unidade de Terapia Intensiva. <i>Rev Bras de Anest.</i> 653 Vol. 60, No 6, Nov-Dez, 2010.</p>	Bibliografia