RESUMO - I. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO

MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE NA REDUÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO UTILIZANDO CICLO PDSA

Adriane Pinto De Medeiros (amedeiros@uniara.edu.br)

Fernanda Gimenes (fregimenes@eerp.usp.br)

Rosana Aparecida Pereira (rosanna.pereira@gmail.com)

Maria Girlane Sousa Albuquerque Brandão (girlanealbuquerque@usp.br)

Soraia Assad Nasbine Rabeh (soraia@eerp.usp.br)

Marcia Mazzeo Grande (mgrande@usp.br)

Melhoria contínua da qualidade na redução de lesões por pressão utilizando ciclo PDSA

Embora as lesões por pressão (LP) sejam consideradas um evento adverso potencialmente evitável, sua incidência continua elevada, mesmo com a constante evolução dos cuidados de saúde. São comuns entre os residentes de instituições de longa permanência, onde os riscos de cuidados inadequados são

ampliados quando comparados ao ambiente hospitalar. Objetivo: Avaliar o impacto do modelo de melhoria contínua da qualidade na redução da incidência de lesões por pressão em residentes institucionalizados. Método: Estudo realizado em duas fases utilizando o referencial teórico metodológico baseado em ciclos PDSA proposto pelo Institute for Healthcare Improvement, auxiliado por ferramentas de qualidade (fluxogramas, análise de causa raiz e gráficos de tendência e controle). Resultados: Na Fase 1, durante o desenvolvimento da Linha de Base, o resultado das medidas de processo avaliação e reavaliação do risco de desenvolver LP e cuidado preventivo apropriado para LP foram zero. Nesta fase, a incidência cumulativa de LP foi de 72,7% e 9,1% em janeiro e fevereiro, respectivamente. Na Fase 2, foram realizados quatro ciclos PDSA e obtida incidência cumulativa de LP de 33,3% em março e zero em abril. No 1º ciclo, apenas a avaliação e a documentação do risco de desenvolvimento de LP foram realizadas e documentadas pela equipe. Nos 2º e 3º ciclos, a equipe realizou e documentou apenas avaliações semanais de risco para LP e nutricional. Embora não tenha havido consistência na medição do processo relacionado aos cuidados preventivos adequados no 3º ciclo, observou-se uma melhora ao comparar o 1º com o 4º ciclo. No último ciclo, o bundle foi preenchido de forma adequada e completa para a maioria dos residentes (90,9%) em 40% do período. Os resultados demonstraram que a metodologia de melhoria contínua do IHI pode ser útil para aprimorar processos de trabalho e atendimento em instituições de cuidados de longa permanência.

Palavras-chave: Úlcera por pressão; Melhoria de Qualidade; Segurança do paciente; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Qualidade da assistência à saúde.

Mejora continua de la calidad para reducir las úlceras por presión mediante ciclos PDSA

Aunque las úlceras por presión se consideran un evento adverso potencialmente evitable, su incidencia sigue siendo elevada pese a los avances en la atención sanitaria. Son frecuentes entre los residentes de centros de larga estancia, donde los riesgos derivados de una atención inadecuada son mayores que en el entorno hospitalario. Evaluar el impacto del modelo de mejora continua de la calidad en la reducción de la incidencia de UPP en residentes institucionalizados. Se realizó un estudio en dos fases utilizando el marco teórico metodológico basado en los ciclos PDSA propuesto por el Institute for Healthcare Improvement, con el apoyo de herramientas de calidad, como diagramas de flujo, análisis de causas raíz, gráficos de tendencia y control. En la Fase 1, durante el desarrollo de la línea de base, el resultado de las medidas de proceso, incluyendo la evaluación y reevaluación del riesgo y los cuidados preventivos adecuados, fue cero. La incidencia acumulada de UPP fue del 72,7 % en enero y del 9,1 % en febrero. En la Fase 2 se implementaron cuatro ciclos PDSA, obteniéndose una incidencia acumulada del 33,3 % en marzo y del 0 % en abril. En el primer ciclo, el equipo evaluó y documentó el riesgo de desarrollar UPP. En el segundo y tercer ciclo realizó y registró evaluaciones semanales del riesgo por presión y del estado nutricional. Aunque en el tercer ciclo no hubo consistencia en la medición del proceso relacionado con los cuidados preventivos, se observó una mejora al comparar el primer y el cuarto ciclo. En este último, el bundle se completó adecuadamente para la mayoría de los residentes (90,9%) durante el 40% del periodo. Los resultados demuestran

que la metodología de mejora continua del IHI puede contribuir a optimizar los procesos de trabajo en los centros de cuidados de larga estancia.

Palabras clave: Úlcera por Presión; Mejoramiento de la Calidad; Seguridad del Paciente; Hogares para Ancianos; Calidad de la Atención de Salud.

Continuous Quality Improvement in Reducing Pressure Injuries Using the PDSA Cycle

Although pressure ulcers (PUs) are considered a potentially preventable adverse event, their occurrence remains high, even with the constant evolution of healthcare. They are common among long-term care residents, where the risks of unsafe care are amplified when compared to the hospital environment. Objective: To evaluate the impact of the continuous quality improvement model on reducing the incidence of pressure ulcers in institutionalized residents. Method: A two-phase study conducted using the theoretical and methodological framework based on PDSA cycles proposed by the Institute for Healthcare Improvement, aided by quality tools (flowcharts, root cause analysis, trend and control charts). Results: In Phase 1, during the development of the baseline, the results of the process measures - risk assessment and reassessment for PU and appropriate preventive care for PU - were zero. In Phase 1, the cumulative incidence of PU was 72.7% and 9.1% in January and February, respectively. In Phase 2, four PDSA cycles were performed with a cumulative incidence of PU of

33.3% in March and zero in April. In the first PDSA cycle, only the assessment and documentation of the risk of developing PU was performed and documented by the team. In the 2nd and 3rd PDSA cycles, only weekly risk assessments for PU and nutrition were performed and documented by the team. Although there was no consistency in the process measurement related to appropriate preventive care in the 3rd PDSA cycle, an improvement was observed when comparing the 1st cycle with the 4th cycle. In the 4th PDSA cycle, the bundle was adequately and completely filled out for most residents (90.9%) in 40% of the period. Conclusion: The results demonstrated that the IHI continuous improvement methodology can be useful for enhancing work and care processes in long term care facilities.

Keywords: Pressure ulcer; Quality improvement; Patient safety; Long-term care facility for the elderly; Quality of healthcare.

Palavras-chave: úlcera por pressão; melhoria de qualidade; segurança do paciente; instituição de longa permanência para idosos; qualidade da assistência à saúde úlcera por presión; mejoramiento de la calidad; seguridad del paciente; hogares para ancianos; calidad de la atención de salud pressure ulcer; quality improvement; patient safety; homes for the aged; quality of health care.