"Avaliação dos registos da Consulta Domiciliária"

Plano de Acompanhamento Interno para 2017

USF FELGARIA RUBEANS

Documento elaborado por: Lara Machado, Eugénia Pinto, Amélia Oliveira
Documento aprovado na reunião de conselho geral nº 4 da USF Felgaria Rubeans em 28/03/2018

Documento Reavaliado em __/__/____ * próxima reavaliação prevista para março de 2021.

ÍNDICE

ÍNDICE 3
Introdução 4
Objetivos 4
Objetivos Gerais 4
Objetivos específicos 5
Metodologia 5
A. População em estudo 5
B. Amostra 6
C. Unidade de estudo 6
D. Parâmetros em estudo 6
E. Período Temporal 7
F. Fonte de dados e tratamento de dados 7
G. Dimensão estudada 7
H. Tipo de avaliação 7
I. Tipo de estudo 7
J. Registo e Análise dos dados 7
K. Estratégias 7
L. Índice de Cumprimento e Padrão de Qualidade 9
Cronograma 10
Resultados 10
Analise dos Resultados e Medidas Corretoras 16
Analise final 19
Conclusão 20
Bibliografia 20
Anexos 21
Anexo I 22

Introdução

A visitação domiciliar envolve a prestação de cuidados de saúde globais e continuados ao indivíduo e família no seu contexto natural com a finalidade de promover, manter ou recuperar a saúde, maximizando o nível de independência ou minimizando os efeitos da deficiência ou da doença terminal.

A população alvo são todos os utentes com dependência física e funcional que necessitem de cuidados médicos e/ou de enfermagem e não possam deslocar-se à USF. Incluem, maioritariamente, idosos dependentes para as necessidades básicas de vida diária, acamados, situações transitórias de dependência e estados terminais. No âmbito preventivo, englobam também a visitação domiciliar ao recém-nascido e puérpera.

A USF FR pretende envolver toda a equipa multiprofissional no plano de cuidados de apoio domiciliário e simultaneamente envolver os familiares e/ou outros cuidadores informais. Neste sentido, este Plano de Acompanhamento Interno (PAI) pretende avaliar os registos da consulta domiciliária de forma a dinamizar o cumprimento do Manual de Procedimentos de Visita Domiciliária, uniformizar e garantir a qualidade dos registos e contribuir para a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados e obtenção de ganhos em saúde.

Objetivos

Objetivos Gerais

- Avaliar e garantir a qualidade dos registos da consulta domiciliária no SClínico e SINUS dos três grupos profissionais, na USF Felgaria Rubeans (USF FR).
- Estabelecer estratégias para melhorar a qualidade dos registos.
- Promover o trabalho em equipa, integrando os vários profissionais de saúde envolvidos na gestão da consulta domiciliária, na USF FR.

Objetivos específicos

- Obter, em 2017, 464.82 de domicílios de enfermagem por 1000 inscritos idosos;
- Obter, em 2017, 75% de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até ao 15º dia de vida;
- Obter, em 2017, 85% de recém-nascidos com TSHPKU até ao 6º dia de vida;
- Obter, em 2017, 12.35 de domicílios médicos por 1000 inscritos;
- Obter, em 2017, 90% dos utentes dependentes inscritos na USF FR com PNV atualizado;
- Obter, em 2017, um padrão de qualidade global de todos os profissionais que trabalham da USF FR de 65%.

Metodologia

A. População em estudo

Critérios de inclusão:

- Utentes com dependência física ou funcional que necessitem de cuidados médicos e/ou de enfermagem e não possam deslocar-se à unidade;

- Recém-nascidos e puérperas;

- Utentes inscritos na USF FR no período de 1/1/2017 a 31/12/2017;

- Utentes com habitação permanente na área de influência da USF FR.

Critérios de exclusão:

- Utentes não inscritos na USF FR;

- Utentes sem dependência;

- Utentes residentes fora da área de influência da USF FR;

- Recém-nascidos e puérperas internados.

B. Amostra

A amostra incluirá toda a população do estudo.

C. Unidade de estudo

A Unidade de Estudo é composta pelos registos de todos os profissionais da USF FR. Este PAI e respetivas grelhas de avaliação (ver Anexo I) foram apresentados em Reunião Multidisciplinar, realizada em 2 de agosto de 2017 para o ano de 2017.

D. Parâmetros em estudo

Serão recolhidos dados referentes às consultas domiciliárias médicas e de enfermagem.

Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão será verificada, com recurso aos programas SINUS e SClínico, a realização de consulta domiciliária adequada. Entende-se por consulta adequada aquela em que haja registo de:

- Preenchimento da Escala de Barthel;
- Preenchimento da Escala de Braden;
- Preenchimento da Escala de Morse;
- Preenchimento da ficha individual no SClínico;
- Inserção dos Programas de Saúde de Dependentes, P.N.S.I.J. Saúde Infantil até ao 15º dia de vida do RN e P.N.S.R Puerpério no SClínico, bem como a sua avaliação e ensinos efetuados para cada um deles;
- Encerramento do Programa de Saúde Materna;
- Registo do TSHPKU até ao 6º dia de vida no P.N.S.I.J. Saúde Infantil e Avaliação Inicial;
- Identificação do cuidador: enfermeiros colocam registo nos alertas e médicos colocam nas observações do SClínico;
- Verificação da colocação dos códigos A30 ou A31 no S (do SOAP) e A45 no P (do SOAP);

- PNV atualizado;
- Existência de contactos do utente: morada e contacto telefónico.

E. Período Temporal

Avaliação inicial

Foi realizada avaliação referente aos resultados dos indicadores de desempenho e discutidos os objetivos e metas a atingir no final do ano de 2017.

Reavaliação

Em dezembro de 2017 será realizada uma avaliação intercalar dos dados referentes aos meses de janeiro a setembro de 2017.

Em Março de 2018 será efetuada uma avaliação final dos dados.

F. Fonte de dados e tratamento de dados

Sistema Informático de registo: SINUS, SClínico.

G. Dimensão estudada

Qualidade técnico-científica.

H. Tipo de avaliação

Interna e retrospetiva.

I. Tipo de estudo

Observacional, analítico, transversal.

J. Registo e Análise dos dados

Software Microsoft Excel 2007®.

K. Estratégias

As estratégias contemplam a participação da equipa multidisciplinar de médicos, enfermeiros e secretários clínicos com competências e funções diferentes mas complementares.

Secretário clínico

- Recolha das listagens dos utentes em estudo por médico e enfermeiro de família;
- Verificação da existência de contactos do utente: morada e contacto telefónico;

Enfermeiro

- Inserção do utente nos Programas de Dependentes e abertura e preenchimento do respetivo programa em cada consulta;
- Abertura e preenchimento do P.N.S.I.J. Saúde Infantil até ao 15º dia de vida;
- Encerramento do Programa de Saúde Materna;
- Abertura e preenchimento do P.N.S.R Puerpério no SClínico;
- Registo do TSHPKU até ao 6º dia de vida no P.N.S.I.J. Saúde Infantil e Avaliação Inicial;
- Preenchimento da Escala de Barthel;
- Preenchimento da Escala de Braden;
- Preenchimento da Escala de Morse;
- Verificar e atualizar PNV.

Médico

- Agendamento e efetivação adequada da consulta domiciliária;
- Preenchimento da Escala de Barthel;
- Verificação da colocação dos códigos A30 ou A31 no S (do SOAP) e A45 no P (do SOAP);
- Preenchimento da ficha individual no Sclínico;
- Identificação do cuidador.

L. Índice de Cumprimento e Padrão de Qualidade

Para cada critério será determinado um **Índice de Cumprimento (IC)** e atribuído um **Padrão de Qualidade (PQ)**, da seguinte forma:

- PQ Muito Bom se tiver IC ≥ 80%
- PQ Bom se tiver um IC entre 60-79%
- PQ Suficiente se tiver um IC entre 40-59%
- PQ Insuficiente se tiver um IC < 40%.

Para cada equipa de profissionais, será determinado um **Padrão e Qualidade Global (PQG)**, que irá refletir, de forma geral, a qualidade dos serviços prestados aos utentes dependentes da USF FR:

PQG $_{\text{secretários clínicos}}$ = Total de critérios cumpridos (IC ≥ 60%) x 100 / Total de critérios

PQG $_{\text{enfermeiros}}$ = Total de critérios cumpridos (IC ≥ 60%) x 100 / Total de critérios

PQG $_{\text{médicos}}$ = Total de critérios cumpridos (IC ≥ 60%) x 100 / Total de critérios

Para efetuar a avaliação deste PAI serão necessários:

- 1 Médico responsável pela recolha dos dados relativos aos registos médicos;
- 1 Enfermeiro responsável pela impressão da listagem de utentes dependentes e pela recolha dos dados relativos aos registos de enfermagem dos dependentes, recém-nascidos e puérperas;
- 1 Secretário clínico responsável pela impressão da listagem dos recém-nascidos de 2017 inscritos na USF FR e recolha dos dados relativos aos registos administrativos.
- 1 Médico, 1 enfermeiro e 1 secretário clínico responsáveis pela análise da totalidade dos dados obtidos, elaboração do relatório final e apresentação formal dos resultados em reunião do Conselho Geral da USF FR.

Cronograma

Atividade	Mai 2017	Jun 2017	Jul 2017	Ago 2017	Set 2017	Out 2017	Nov 2017	Dez 2017	Mar 2018
Elaboração do projeto	X	X							
Pesquisa bibliográfica	X	X							
Apresentação do PAI e grelha de avaliação				X					
Implementação do projeto	X	X	X	X					
Recolha dos dados								X	X
Análise dos dados (avaliação)	X							$x_{a)}$	X
Relatório e respetiva apresentação									X

1. **Cronograma do Plano de Acompanhamento Interno 2017. a) Análise intercalar dos dados em dezembro de 2017.**

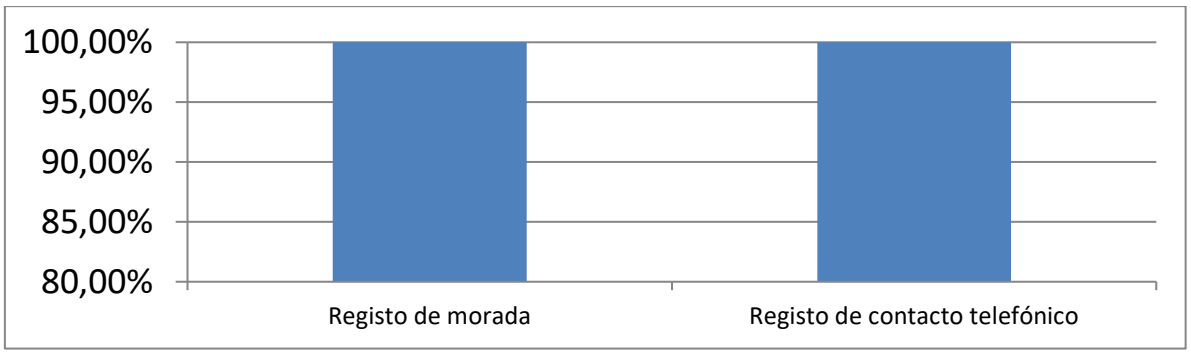
Resultados

Na 1ª Avaliação que é correspondente aos dados retirados do primeiro semestre continha uma amostra de 165 utentes: 61 dependentes, 53 recém-nascidos e 51 puérperas.

Na 2ª Avaliação que é correspondente aos dados retirados do 2º semestre temos um total de 158 utentes: 89 dependentes, 36 recém-nascidos e 33 puérperas. Foi excluído 1 recém-nascido por estar inscrito noutra de saúde, pela que a amostra de recém-nascidos foi de 35 e a amostra total 157 utentes.

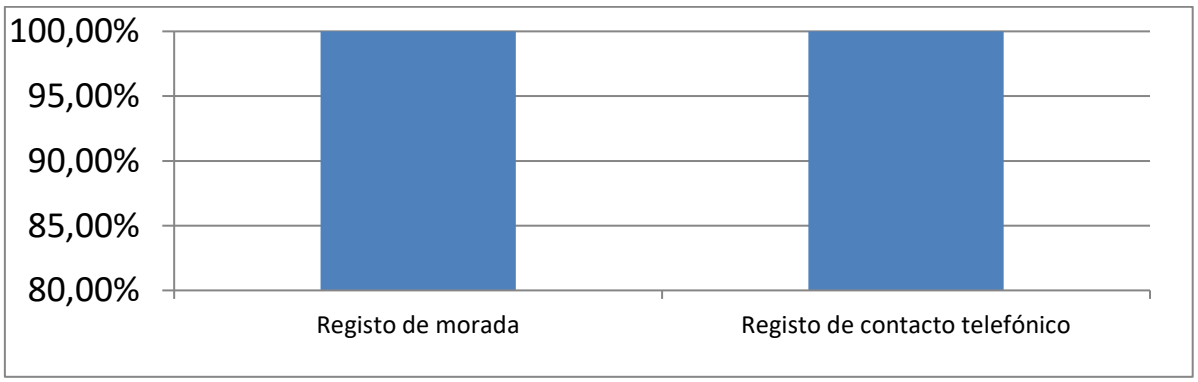
Secretários clínicos

1ª Avaliação



3. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Secretários Clínicos na 1ª Avaliação

2ª Avaliação



4. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Secretários Clínicos na **2ª Avaliação**

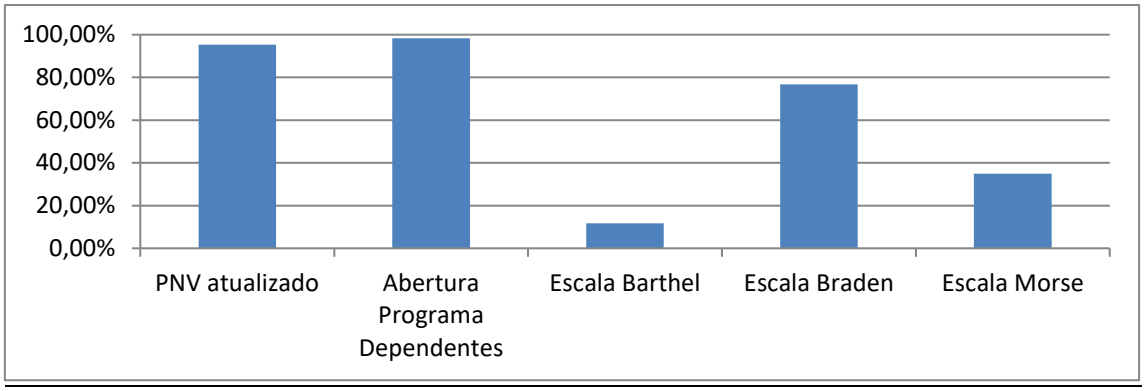
Secretários clínicos

	1º Avaliação (n=165)	2ª Avaliação (n=157)
Morada registada	100% (n=165)	100% (n=157)
Contacto telefónico registado	100% (n=165)	100% (n=157)

2. Resultados do Grupo Profissional Secretários Clínicos na 1ª e 2ª Avaliação

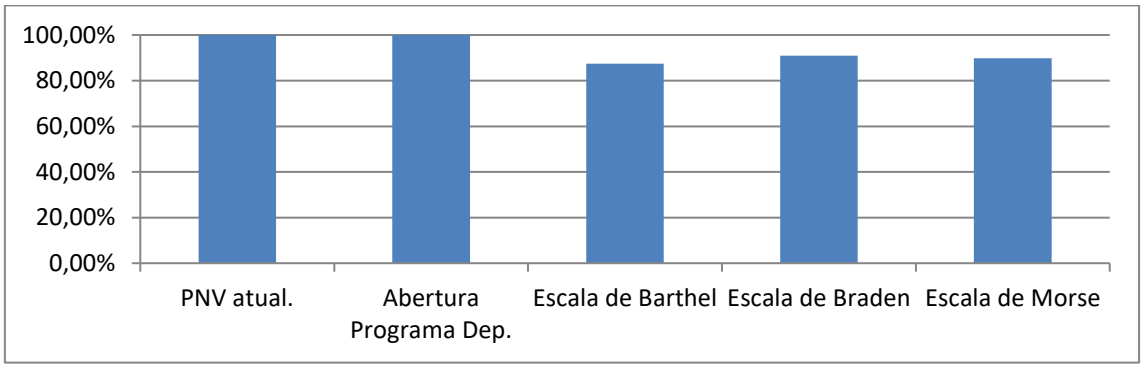
Enfermeiros – Consulta domiciliária de dependentes

1ª Avaliação



6. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária dependes.

2ª Avaliação



7. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária dependentes.

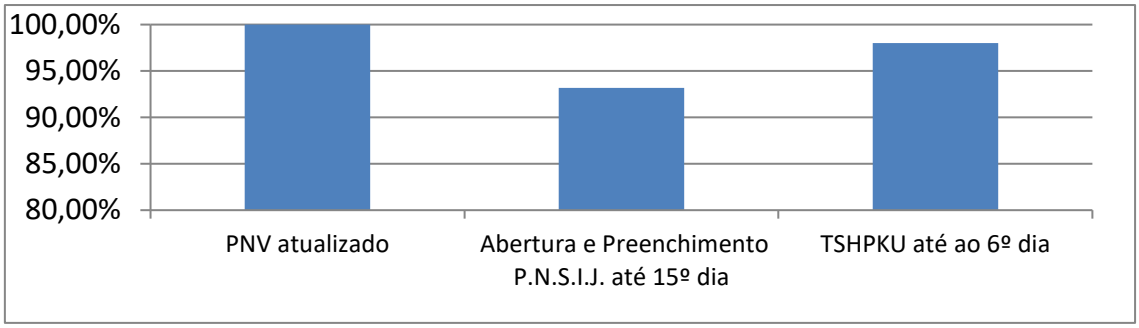
Enfermeiros – Consulta domiciliária de dependentes

	1º Avaliação (n=61)	2ª Avaliação (n=89)
PNV atualizado	92,24% (n=60)	100% (n=89)
Abertura do programa de dependentes	98,33% (n=59)	100% (n=89)
Preenchimento da Escala Barthel	11,67% (n=7)	87,5% (n=77)
Preenchimento da Escala Braden	76,67% (n=46)	89,77% (n=79)
Preenchimento da Escala Morse	35% (n=21)	90,9% (n=80)

5. Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária dependentes

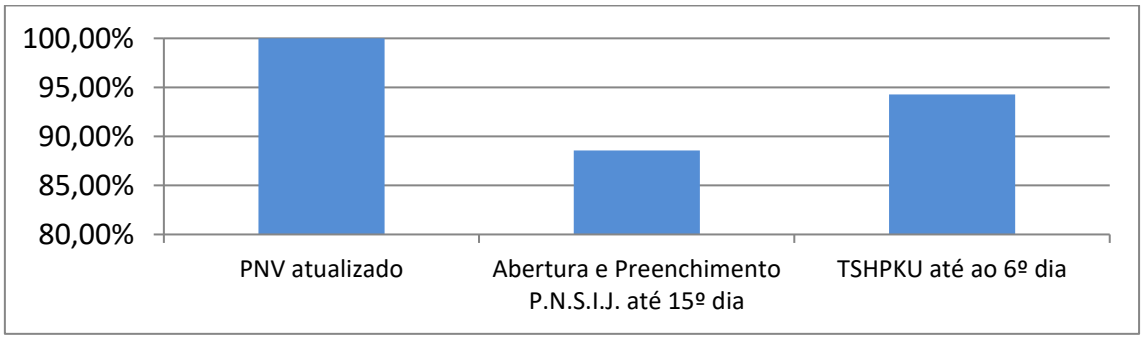
Enfermeiros – Consulta domiciliária de recém-nascidos

1ª Avaliação



9. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária de Recém-nascidos.

2ª Avaliação



10. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária de Recém-nascidos.

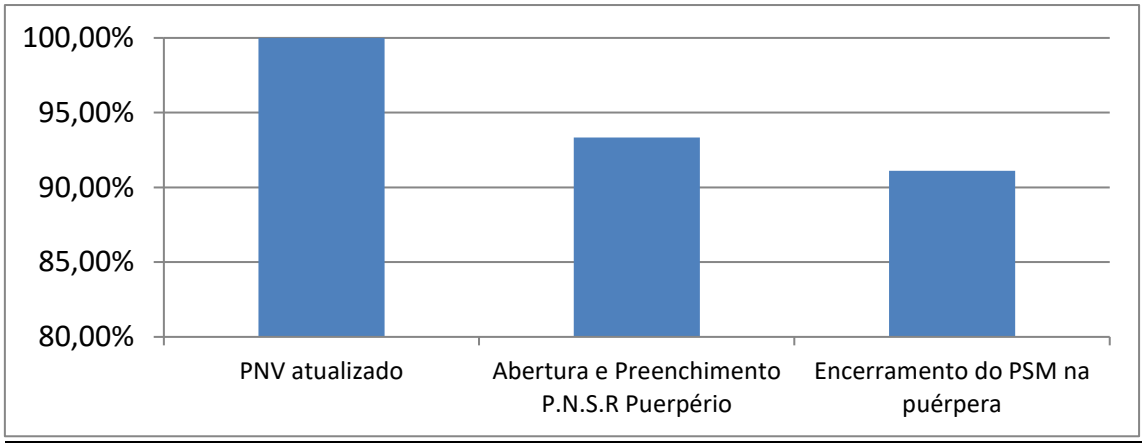
Enfermeiros – Consulta domiciliária de recém-nascidos

	1º Avaliação (n=53)	**2ª Avaliação (n=35)**
PNV atualizado	100% (n=53)	100% (n=35)
Abertura do programa de P.N.S.I.J. até ao 15º dia	93,18% (n=41)	88,57% (n=31)
Registo TSHPKU até ao 6º dia	98% (n=53)	94,28% (n=33)

8. Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária de Recém-nascidos, 1ª e 2ª avaliação.

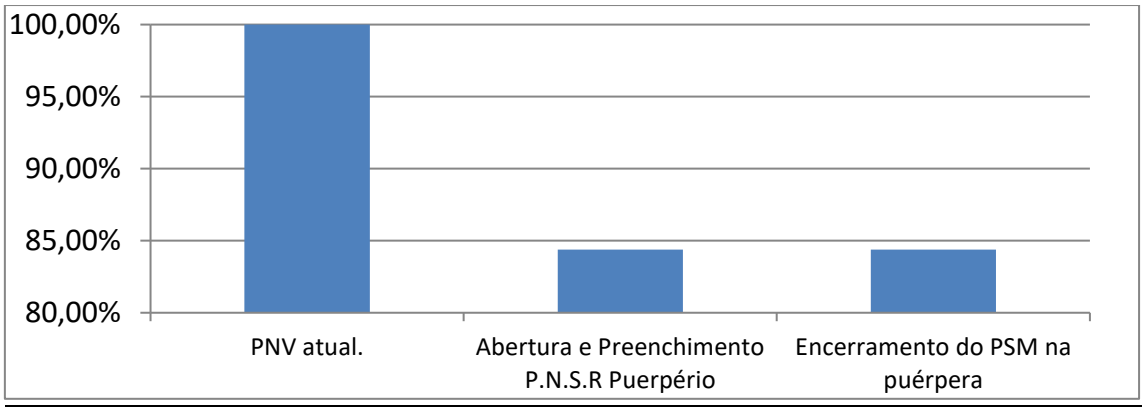
Enfermeiros – Consulta domiciliária de puérperas

1ª Avaliação



12. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária puérperas, 1ª **Avaliação**

2ª Avaliação



13. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária puérperas, 2ª **Avaliação.**

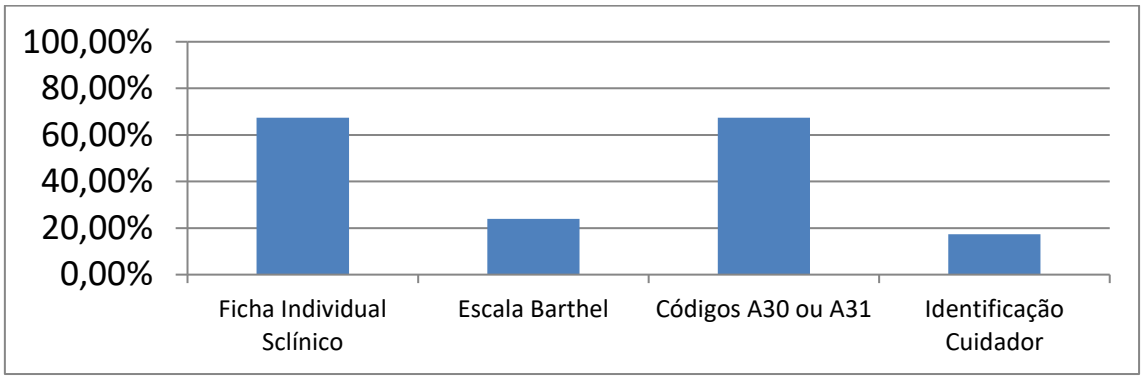
Enfermeiros – Consulta domiciliária de puérperas

	1º Avaliação (n=)	**2ª Avaliação (n=)**
PNV atualizado	100% (n=45)	100% (n=33)
Abertura e Preenchimento P.N.S.R Puerpério	93,33% (n=42)	84,37% (n=27)
Encerramento do PSM na puérpera	91,11% (n=41)	84,37% (n=26)

11. Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros na consulta domiciliária puérperas, 1ª e 2ª avaliação.

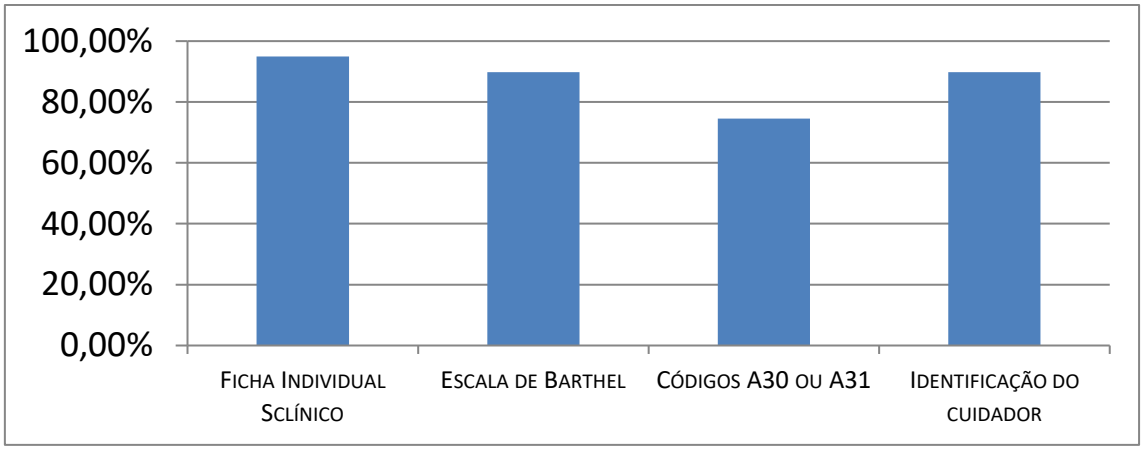
Médicos-Consulta domiciliária de dependentes

1ª Avaliação



14. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Médicos na consulta domiciliária dependentes,1ª **Avaliação.**

2ª Avaliação



15. Resultados, em gráfico, do Grupo Profissional Médicos na consulta domiciliária dependentes, 2ª **Avaliação.**

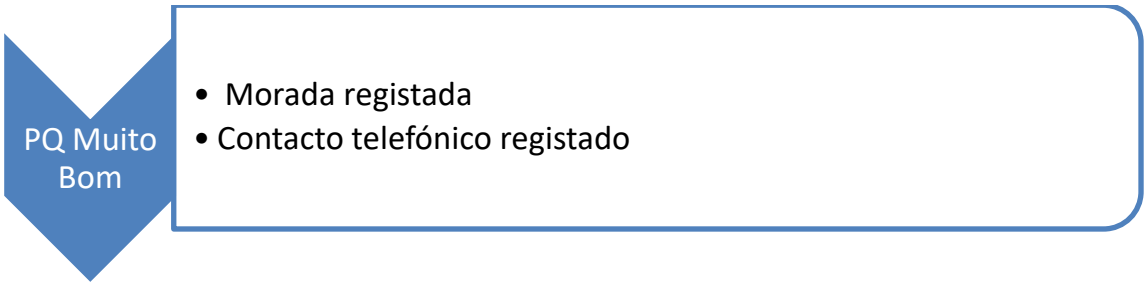
Médicos-Consulta domiciliária de dependentes

.

	1º Avaliação (n=61)	2ª Avaliação (n=89)
Preenchimento Ficha Individual do SClínico	67,39% (n=31)	**94,91% (n=56)**
Preenchimento da Escala de Barthel	23,91% (n=11)	**89,83% (n=53)**
Colocação dos códigos A30 ou A31	67,39% (n=31)	**74,57% (n=44)**
Identificação do Cuidador	17,39% (n=8)	**89,93% (n=53)**

16. Resultados do Grupo Profissional Médicos na consulta domiciliária dependentes, 1ª e 2ª **Avaliação.**

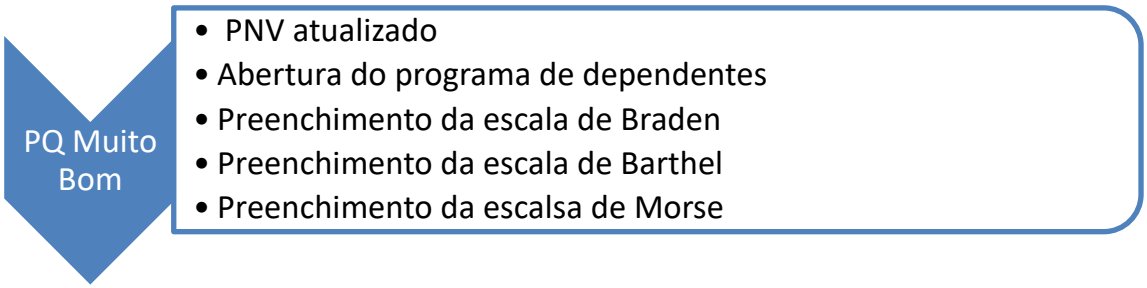
Analise dos Resultados e Medidas Corretoras



17. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Secretários Clínicos

Os secretários clínicos têm 100% nos registos dos dois parâmetros avaliados, estando as consultas de visitação domiciliária a ter uma excelente percentagem a este nível de intervenção e prestação de cuidado, tendo um índice de cumprimento de 100% com padrão de qualidade **Muito Bom,** pretendendo-se que de futuro manter este item de avaliação neste padrão.

Reforça-se a necessidade de comunicação ao médico de família e ao enfermeiro (de preferência de família) que esteja ao serviço sempre que surja uma nova inscrição de um RN para agilização de 1ª consulta e visita domiciliária.

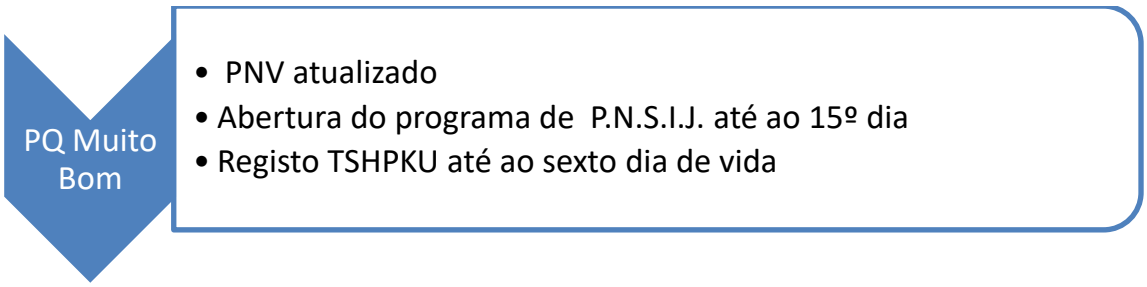


18. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros nos registos da visitação domiciliária dos utentes dependentes

Os Enfermeiros nos registos da Consulta domiciliária de dependentes cumpriram os 5 parâmetros avaliados com uma melhoria muito acentuada no 2º semestre tendo cumprido o objetivo proposto de obter um PQG ≥ 65%, portanto um padrão de qualidade de **Muito bom**.

Pretende-se que, no futuro, estas escalas (morse, barthel e braden) sejam sempre preenchidas em cada domicílio que seja efetuado, e que sejam reavaliados de acordo com o risco identificado.

Serão efetuadas três consultas, domiciliárias, de vigilância anuais.



19. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros nos registos da visitação domiciliária dos recém-nascidos

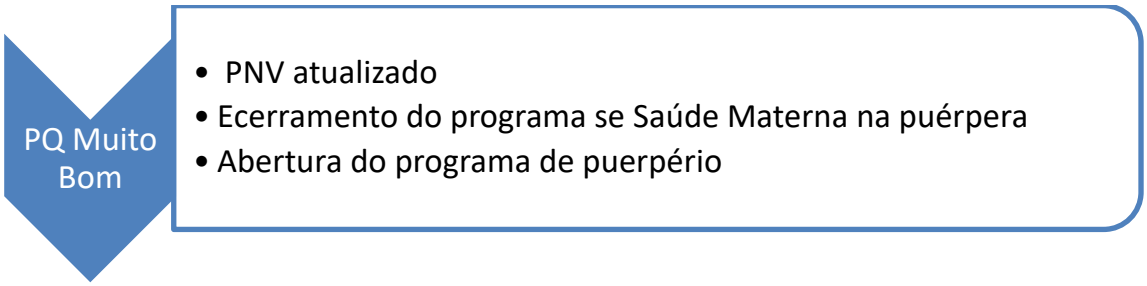
Os Enfermeiros nos registos da Consulta domiciliária a recém-nascidos têm 100% apenas no cumprimento do PNV de todos os parâmetros avaliados.

Apesar de terem obtido um Padrão de Qualidade **Muito Bom**, cumprindo o objetivo proposto de obter um PQG ≥ 65%, verificou-se um decréscimo no 2º semestre no cumprimento de dois dos três parâmetros avaliados comparativamente com o 1º semestre.

Verifica-se cumprimento dos restantes objetivos propostos: Obter, em 2017, 75% de recém-nascidos com domicílio de enfermagem até ao 15º dia de vida (88,57%) e 85% de recém-nascidos com TSHPKU até ao 6º dia de vida (94,28%);

Pretende-se, no futuro, melhorar este item de avaliação.

Torna-se necessário reforçar ensinos ás grávidas nas consultas de vigilância, para a importância da realização do teste de diagnóstico precoce ao RN no tempo estipulado e para a programação da visitação domiciliária logo após a alta hospitalar.



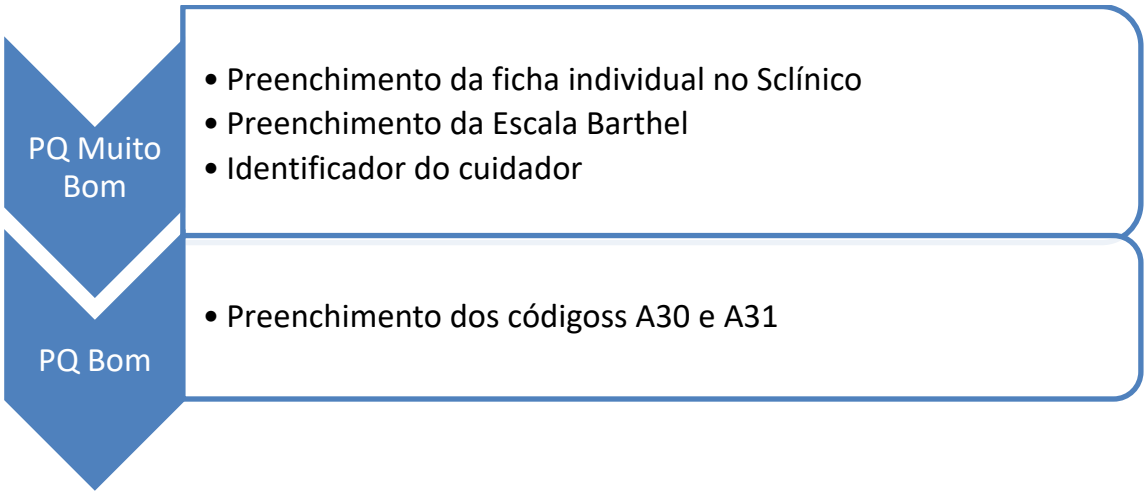
20. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Enfermeiros nos registos da visitação domiciliária das puérperas

Os Enfermeiros nos registos da Consulta domiciliária a puérperas têm 100% apenas no cumprimento do PNV de todos os parâmetros avaliados;

Apesar de terem obtido um Padrão de Qualidade **Muito Bom**, cumprindo o objetivo proposto de obter um PQG ≥ 65%, verificou-se um decréscimo, no 2º semestre, no cumprimento de dois dos três parâmetros avaliados comparativamente com o 1º semestre.

Verificou-se que 3 puérperas, que apesar de terem tido visita domiciliária, os registos foram efetuados como sendo a consulta no Centro de saúde, é necessário estar atentos ao tipo de agendamento.

A criação de uma lista, por enfermeiro, onde conste todas as utentes com programa de saúde materna e com data provável de parto, com consulta regular ao pdf e contacto telefónico nas últimas semanas de gestação, visa diminuir o risco de erro na realização do teste de TSHPKU e visitação domiciliária nos prazos já definidos.



21. Padrão de Qualidade dos Resultados do Grupo Profissional Médicos nos registos da visitação domiciliária dos utentes dependentes

Os médicos nos registos da Consulta domiciliária de dependentes cumpriram os 4 parâmetros avaliados, 3 com PQ de **Muito Bom** e 1 com um PQ de **Bom**.

São o grupo profissional onde ocorreu uma melhoria mais acentuada

Cumpriram o objetivo proposto de obter um PQG ≥ 65%.

Pretende-se que, no futuro, mantenham ou melhorem este padrão de qualidade.

Analise final

Obtivemos **473,714** domicílios de enfermagem por 1000 idosos inscritos (mimuf) e o objetivo proposto foi de **464,82**.

Obtivemos **13,694** de domicílios médicos por 1000 utentes inscritos (mimuf) e o objetivo proposto foi de **12,35**.

Obtivemos **80,247%,** dados do mimuf, e **88,57 %**, na análise dos dados do PAI, de Recém-nascidos com domicílio de enfermagem até ao 15º dia e o objetivo proposto foi de **75%**.

Obtivemos **90,909%**, dados do mimuf, **e 94,28%,** na análise de dados do PAI, de RN com TSHPKU realizado ate ao 6ª dia e objetivo proposto foi de **85%**.

Obtivemos em 2017, **100%** dos utentes dependentes inscritos na USF FR com PNV atualizado, e o objetivo era atingir 90%.

Obtivemos, em 2017, um padrão de qualidade global de todos os profissionais da USF FR superiora a **65%**.

Conclusão

A realização deste plano de acompanhamento interno foi um desafio, para a maior parte dos elementos desta equipa é a primeira vez que nos debruçamos sobre o trabalho realizado, apesar de termos alcançado bons resultados, existe sempre a possibilidade de fazermos mais e melhor, isto é, lutarmos pela melhoria continua e alcançarmos a "**excelência**" em equipe.

Serão sempre necessários o empenho e a força de vontade, a formação, já mencionada, em sistemas informático de Mimuf e SIARS® facilitava a pesquisa de dados e respetiva análise de informação.

As reuniões regulares para analisar os indicadores também constituem uma forma de aprendizagem continua e melhoram a correção de alguns erros.

Com este PAI pretende-se atingir critérios de excelência na consulta domiciliária, garantindo a qualidade nos registos.

Pretende-se, também, que este instrumento sirva de autoavaliação da equipa multidisciplinar da USF FR, com a tomada de atitudes corretivas sempre que sejam diagnosticadas limitações, além de fomentar a articulação interprofissional, promovendo o trabalho em equipa.

Propõem-se a reavaliação deste PAI em 3 anos.

Bibliografia

- Bilhete de identidade dos indicadores de contratualização dos cuidados de saúde primários propostos para o ano de 2015. Ministério da Saúde/ACSS. Janeiro 2015.
- Bilhete de Identidade dos Indicadores dos Cuidados De Saúde Primários para o Ano de 2017. Produzido por Ministério da Saúde | ACSS. © Abril 2017.

Anexos

Anexo I – Grelha da avaliação da qualidade dos registos na Consulta Domiciliária

Utente nº	NOP

Secretários Clínicos

Registo	Cumpre	Não cumpre
Morada registada		
Contacto telefónico registado		

Enfermeiros

Registo	Cumpre	Não cumpre
PNV atualizado		
Abertura e preenchimento do Programa de Dependentes		
Abertura e preenchimento do P.N.S.I.J. Saúde Infantil até ao 15º dia de vida do RN		
Abertura e preenchimento do P.N.S.R Puerpério		
Encerramento do Programa de Saúde Materna na puérpera		
Registo do TSHPKU até ao 6º dia de vida no P.N.S.I.J. Saúde Infantil e Avaliação Inicial		
Preenchimento da Escala de Barthel		
Preenchimento da escala de Braden		
Preenchimento da escala de Morse		

Médicos

Registo	Cumpre	Não cumpre
Preenchimento da Ficha Individual do SClínico (TA, FC, Álcool, Tabaco, Risco Diabetes se indicado)		
Preenchimento da Escala de Barthel		
Identificação do cuidador		
Colocação dos códigos A30 ou A31 no S (do SOAP)		