

Optimização dos Tempos de Internamento no Serviço de Medicina Interna do HGO

António Martins
Francisca Delerue
Susana Graúdo
Fernando Melo

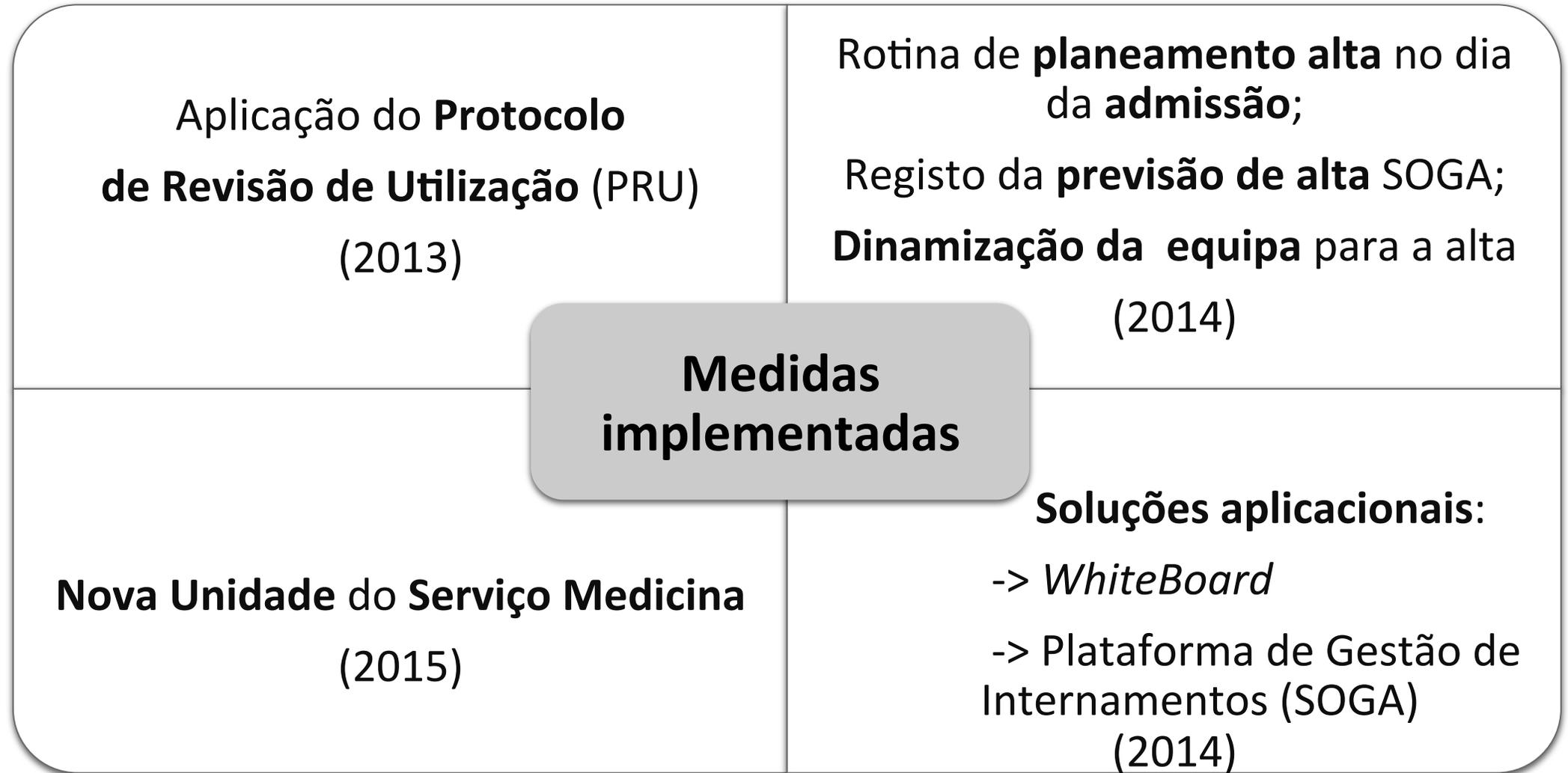
Lisboa, 30 de Setembro de 2016

Objectivo	Optimização da gestão do internamento, implementando medidas organizacionais, visando a redução dos tempos de internamento aproximando este indicador ao <i>benchmark</i>
Equipa	António Martins – Administrador Hospitalar Francisca Delerue – Directora Serviço de Medicina Interna Susana Graúdo – Enfermeira Chefe Medicina I e II Fernando Melo – Director Serviço de Informática
Âmbito de intervenção	Serviço de Medicina Interna 5 Unidades de Internamento (95 camas)
Período	Início do Projeto em 2012 até à presente data

Ponto de Partida

A **maioria dos doentes** que têm **alta** do Serviço de Medicina do HGO **recupera** alguma da sua **autonomia** no seu **domicílio**, com a ajuda da sua família

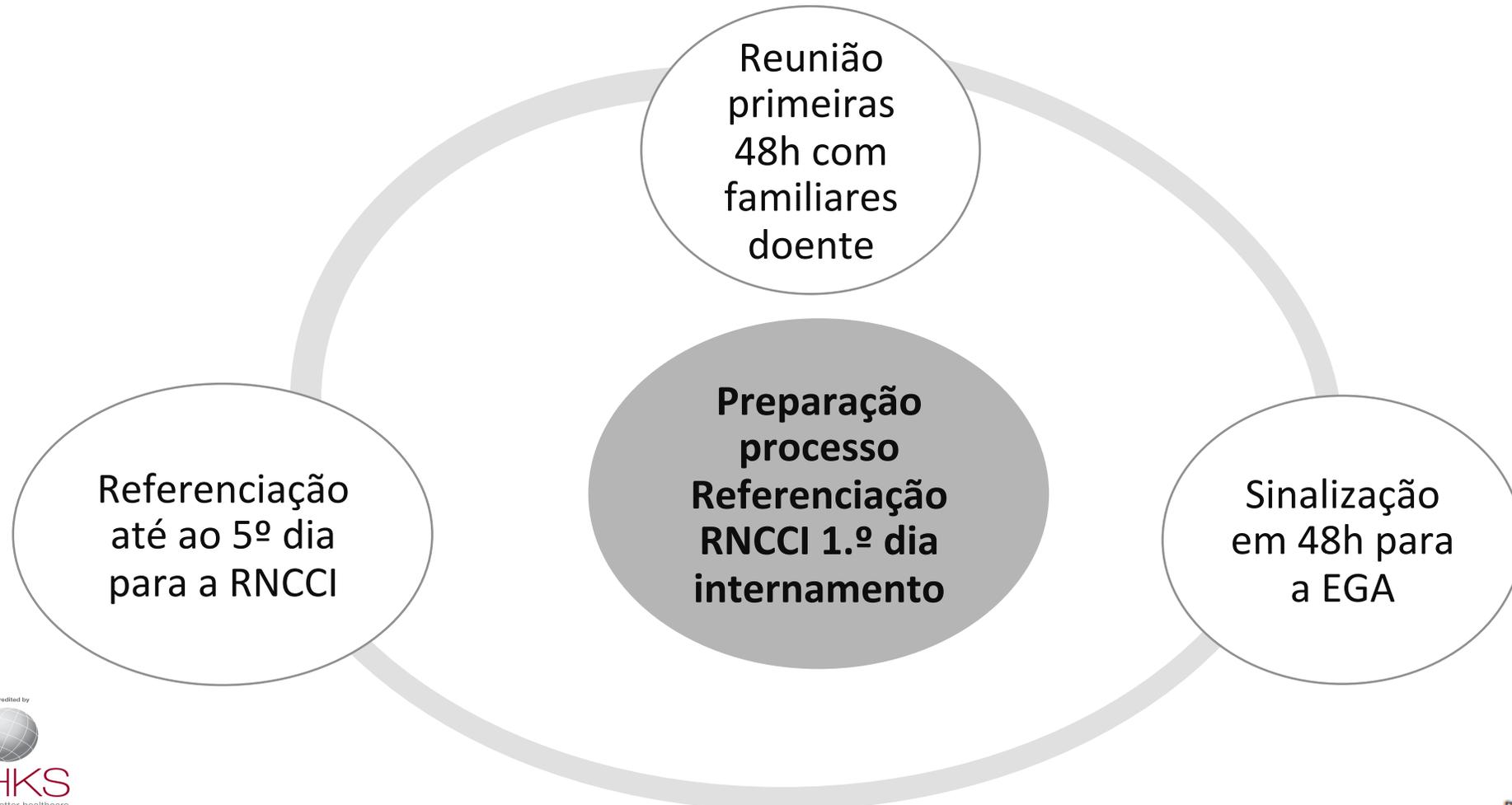
A **equipa multidisciplinar** tem um **papel** fundamental no **ensino, orientação** e na **preparação ao doente e família**, com o objectivo de os ajudar a ultrapassar os obstáculos e dificuldades, respondendo às necessidades e dúvidas que poderão surgir no domicílio, **reduzindo** desta forma os **dias de protelamento de alta**



A Integração de cuidados Articulação com os cuidados de saúde primários

- **Identificação dos doentes** com possibilidade de **alta precoce** para **acompanhamento** pelas **USF's**
- **Contacto directo** com os **Médicos de Família** (informação via correio electrónico)
- **Acompanhamento do internamento** dos doentes **via PDS**

A Integração com os restantes níveis de cuidados



Porquê a Demora Média?

Para medir o consumo de recursos¹

Está disponível

É fácil de recolher a informação necessária²

Factores que influenciam a duração de internamento hospitalar:

- (1) características dos doentes
- (2) características das instituições prestadoras
- (3) características dos profissionais
- (4) características do sistema de saúde³

Metodologia

A análise estatística

Comparação do número de dias de internamento entre grupos (testes não paramétricos de Mann-Whitney-Wilcoxon e Kruskal Wallis)

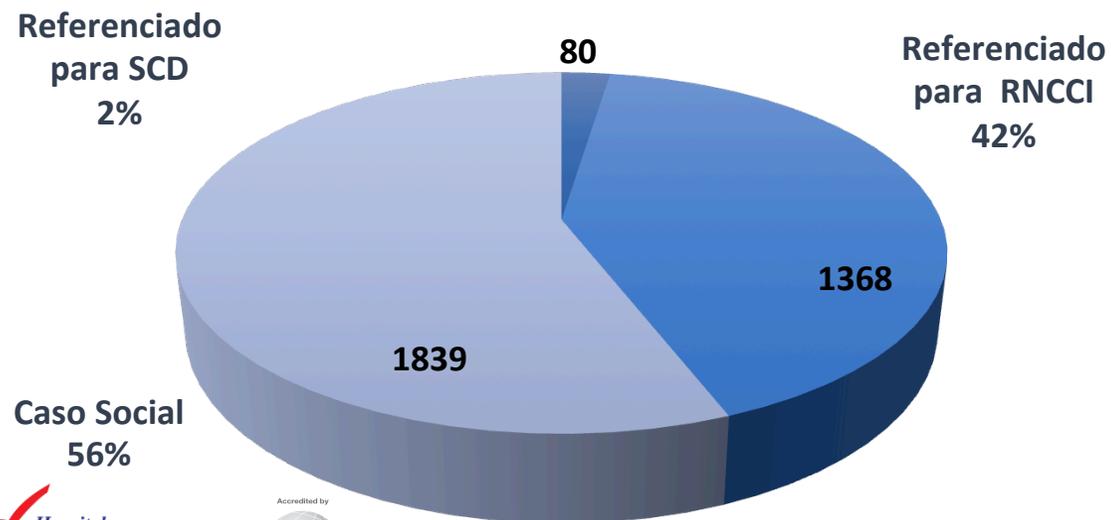
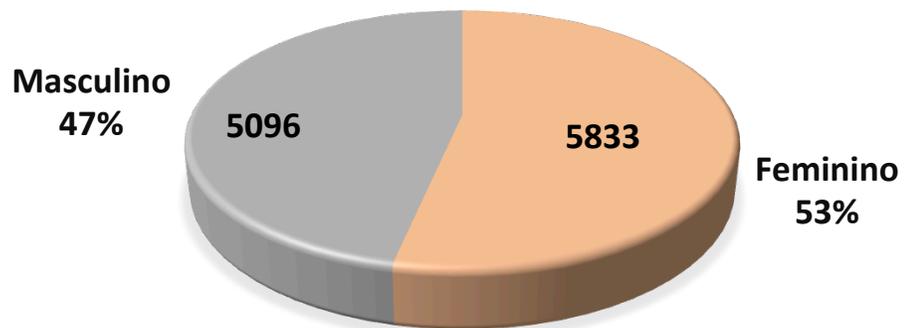
Associação entre o protelamento da alta e as referências para a RNCCI, casos sociais e serviço de internamento (Teste do Qui-quadrado)

Análise multivariada através do modelo de regressão marginal com estimação de equações generalizadas (GEE - Generalized Estimating Equation)

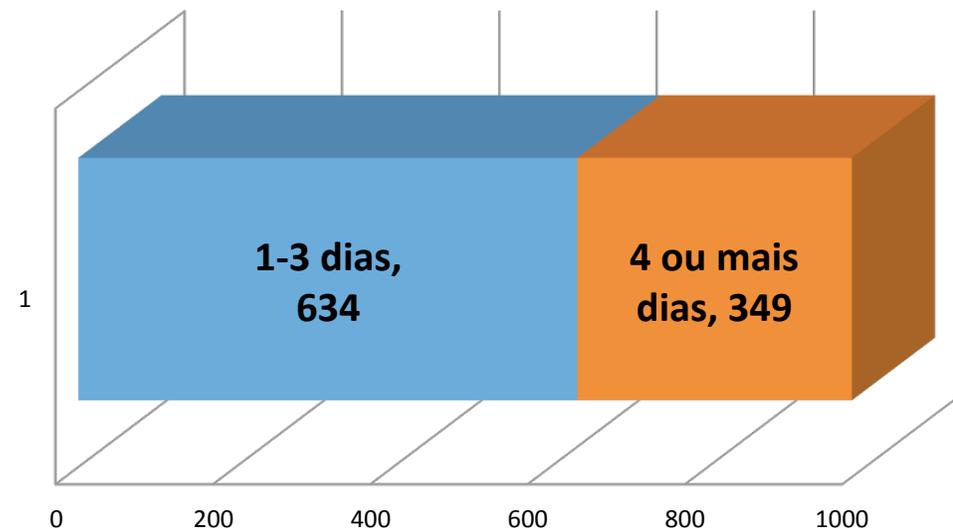
Optimização dos Tempos de Internamento no Serviço de Medicina Interna do HGO



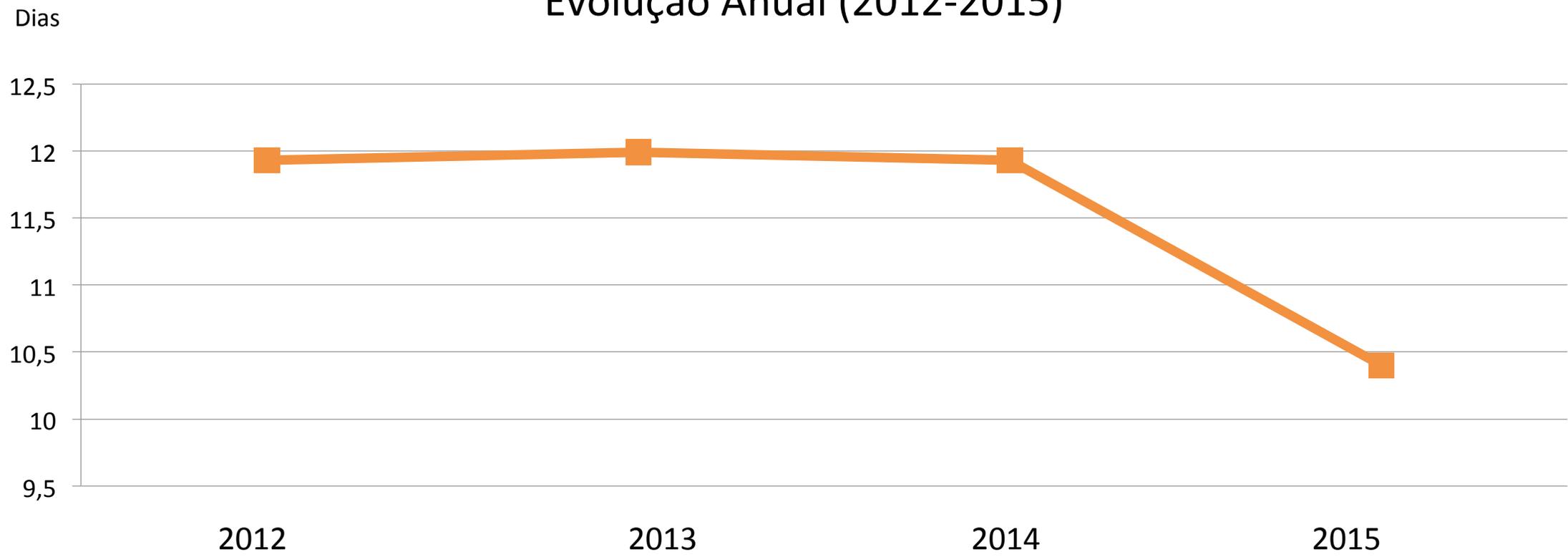
Caracterização da amostra N=10929 episódios (8424 doentes)

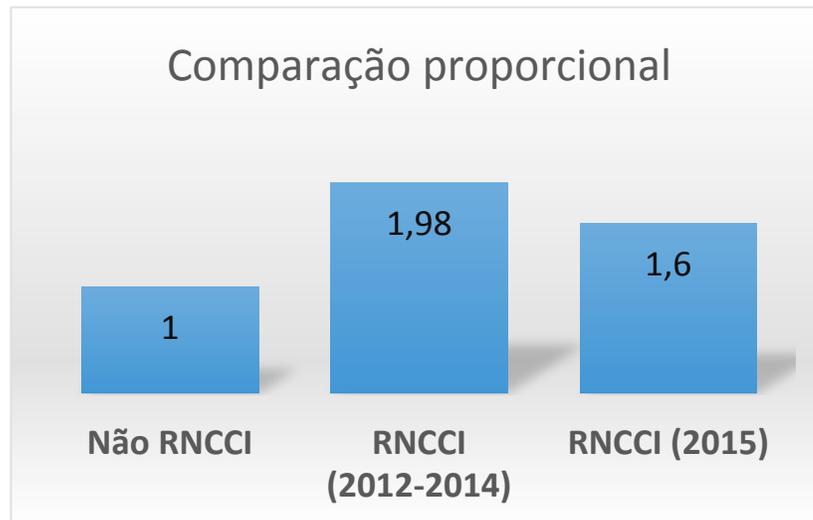
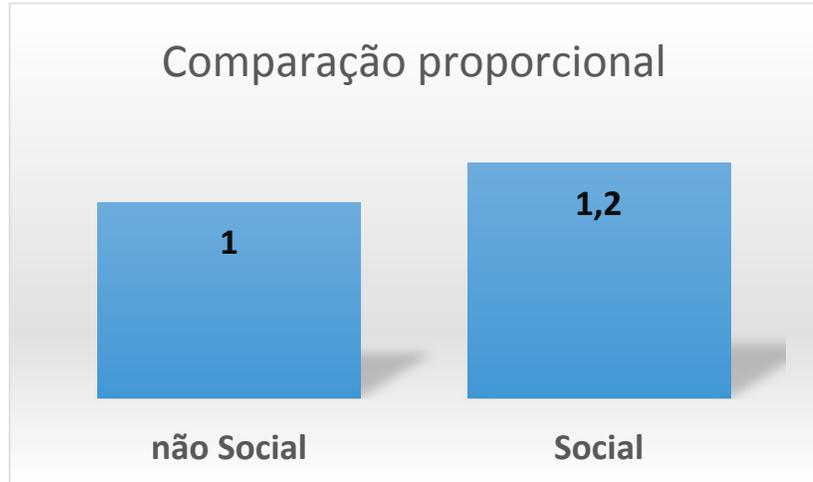


Protelamento de alta



Demora Média Evolução Anual (2012-2015)





RESULTADOS

Diminuição de **10%** (doentes não referenciados para RNCCI e sem classificação de caso social)

Diminuição de **28%** em relação a 2012-2014 para os doentes referenciados para RNCCI e sem classificação de caso social

Demora Média 2015

Diminuição de **17%** em relação a 2012-2014 para os doentes referenciados para RNCCI e com classificação de caso social

MUDANÇAS IMPLEMENTADAS

Criar condições para o doente aguardar em casa/
lar a colocação na RNCCI

Melhoria dos processos
de Referenciação

Diminuição dos tempos de
colocação dos doentes nos
Cuidados Continuados

Desenvolvimento da interligação com os
Cuidados de Saúde Primários

Promoção da troca de informação entre
os Médicos do Hospital e dos Cuidados
de Saúde Primários

Aumento do número de
altas precoce com apoio
domiciliário

Desenvolvimento da
Hospitalização
domiciliária

Doentes tratados no
tempo certo e no local
adequado

PRÓXIMOS PASSOS

Redução dos prolongamentos de internamentos entre **1 e 3 dias** por **razões não clínicas**

Melhorar a dinâmica das equipas que prestam cuidados de saúde

Diminuir os tempos de internamento

CONCLUSÕES

O trabalho multidisciplinar é indispensável na gestão dos tempos de internamento e no planeamento das altas

Os tempos de internamento são determinantes para uma boa gestão dos hospitais

Num cenário de recursos limitados, uma gestão e planificação das altas hospitalares permite otimizar os recursos disponíveis

A integração dos diversos níveis de cuidados de saúde proporciona aos doentes um percurso sem demoras desnecessárias

Bibliografia

- Barberger-Gateau, P.; Dabis, F.; Moise, A.; Gimbert, M.; Galley, P.; Salamon, R. (1987). [Factors related to length of hospitalization of elderly patients during short stay]. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 1987;35(6):463-73. French.
- Bentes, M; Gonsalves, M Da Luz; Santos, M and Pina, E (1995). Design and Development of a Utilization Review Program in Portugal, *International journal of Quality in Health Care*, Vol 7, No 3, pp 201-212.
- Bo, M.; Fonte, G.; Pivaró, F.; Bonetto, M.; Comi, C.; Giorgis, V.; Marchese, L.; Isaia, G.; Maggiani, G.; Furno, E.; Falcone, Y.; Isaia, G.C. (2016). Prevalence of and factors associated with prolonged length of stay in older hospitalized medical patients. *Geriatr Gerontol Int*. 2016 Mar; 16(3):314-21.
- Broyles, R.W.; Chou, A.F.; Mattachione, S.E.; Al-Assaf, A.F. (2010). Adverse medical events: do they influence discharge decisions? *Hosp Top*. 2010 Jan-Mar;88(1):18-25.
- Coid, J.; Crome, P. (1986). Bed blocking in Bromley. *Br Med Clin Res Ed* 1986;292(6530):1253-6.
- Conway, R.; Murray, F.E. (2011). Assessment of service delays and impact on bed utilisation in a major teaching hospital. *Ir J Med Sci*. 2011 Jun;180(2):533-5.
- Costa, A. (2000). A Revisão de Utilização. *Boletim Informativo do IGIF*, nº3, 2000.
- Costa, A.P.; Poss, J.W.; Peirce, T.; Hirdes, J.P. (2012). Acute care inpatients with long-term delayed-discharge: evidence from a Canadian health region. *BMC Health Services Research* 2012, 12:172.
- Dainty, P.; Elizabeth, J. (2009). Timely discharge of older patients from hospital: improving the process. *Clin Med* 2009;9:311–14.
- DeCoster, C. and Kozyrskyj, A. (2000). Long-Stay Patients in Winnipeg Acute Care Hospitals. Manitoba Centre for Health Policy and Evaluation. Manitoba. September 2000.
- Driscoll, A. (2000). Managing post-discharge care at home: an analysis of patients and their carers perceptions of information received during their stay in hospital. *Journal of Advanced Nursing*, 31(5), 1165-1173.
- ENFERMEIROS, ORDEM. (2013). 15 Propostas para melhorar a Eficiência no Serviço Nacional de Saúde – Contributos da Ordem dos Enfermeiros. Ordem dos Enfermeiros. Lisboa. 2013.
- Falcone, D.; Bolda, E.; Leak, S.C. (1991). Waiting for placement: an exploratory analysis of determinants of delayed discharges of elderly hospital patients. *Health Serv Res* 1991, 26:339–374.
- Fernandes J.V.; Barros P. P.; Fernandes A.C. (2011). Três olhares sobre o futuro da saúde em Portugal. Lisboa: Principia Editora.
- Freitas, A.; Silva-Costa, T.; Lopes, F.; Garcia-Lema I.; Teixeira-Pinto A.; Brazdil, P.; Costa-Pereira, A. (2012). Factors influencing hospital high length of stay. *Outliers. BMC Health Services Research* 2012, 12:265.
- Funenga, I. (2014). Efeito fim-de-semana e noite: impacto do momento de admissão sobre a mortalidade e a demora média no internamento. Trabalho de Projecto de candidatura ao grau de mestre em Gestão da Saúde. Escola Nacional de Saúde Pública – Universidade Nova de Lisboa. Lisboa. Julho 2014.
- García-González, P.; Rubio, L.F.; Montagud, V. (2014). Predictores de hospitalización prolongada en cardiología. *Rev Esp Cardiol*. 2014;67:62–3.
- Giraldo, D.M.; A. Navarro, A. Sánchez-Quijano, Villegas, A.; R. Asencio; E. Lissen (2011). Retraso del alta hospitalaria por motivos no médicos. *Revista Clínica Española*, 2012;212(5):229-234.
- Glass, R.I.; Mulvihill, M.N.; Smith, H. (1977). The 4 score: an index for predicting a patient's non-medical hospital days. [Am J Public Health](#). 1977 Aug;67(8):751-5.
- Hesbeen, W. (2000). Cuidar no Hospital, Enquadrar os Cuidados de Enfermagem numa Perspectiva do cuidar. Lisboa: Lusociência.
- Ingold, B.B.; Yersin, B.; Wietlisbach, V.; Burckhardt, P.; Bumand, B.; Büla, C.J. (2000). Characteristics associated with inappropriate hospital use in elderly patients admitted to a general internal medicine service. *Aging (Milano)*. 2000 Dec;12(6):430-8.
- Jorge, A. (2010). Intervenção da Ministra da Saúde na Sessão de encerramento da 2ª Conferência Nacional de Gestão Hospitalar. Lisboa. 25/06/2010.
- Lenzi, J.; Mongardi, M.; Rucci, P.; Di Ruscio, E.; Vizioli, M.; Randazzo, C.; Toschi, E.; Carradori, T.; Fantini, M.P. (2014). Sociodemographic, clinical and organisational factors associated with delayed hospital discharges: a cross-sectional study. *BMC Health Services Research* 2014, 14:128.
- Lim, S.C.; Doshi, V.; Castasus, B.; Lim, J.K.; Mamun, K. (2006). Factors causing delay in discharge of elderly patients in an acute care hospital. *Annals Academy of Medicine, Singapore*, 35:27–32.
- Lin, P.C.; Hung, S.H.; Liao, M.H.; Sheen, S.Y.; Jong, S. Y. (2006). Care Needs and Level of Care Difficulty Related to Hip Fractures in Geriatric Populations During the Post-Discharge Transition Period. *Journal of Nursing Research*, 14(4), 251-259.
- Lopes, S.; Costa, C. e Boto, P. (2008). Variação na mortalidade e na demora média do internamento por dia d admissão e de alta. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, volume temático 7, pp. 117-129.
- Marques, J. (2010). Causas do Prolongamento do Internamento: O caso de um Serviço de Medicina Interna. Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Gestão de Unidades de Saúde. Universidade da Beira Interior. Junho 2010.
- Martín-Sánchez, F.J.; Carbajosa, V.; Llorens, P. (2014). Estancia prolongada en pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca aguda en la Unidad de Corta Estancia (estudio EPICA-UCE): factores asociados. *Med Clin (Barc)*. 2014;143:245–51.
- Martín-Sánchez, F.J.; Carbajosa, V.; Llorens, P.; Herrero, P.; Jacob, J.; Miró, Ó.; Fernández, C.; Bueno, H.; Calvo, E.; Ribera Casado, J.M. (2016). Tiempo de estancia prolongado en los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca aguda. *Gac Sanit*. 2016 May-Jun;30(3):191-200.
- Pirani, A. (2010). Prevention of delay in the patient discharge process: an emphasis on nurses' role. *J Nurses Staff Dev*. 2010 Jul-Aug;26(4):E1-5.
- Rosswurm, M.A.; Lanham, D.M. (1998). Discharge planning for elderly patients. *J Gerontol Nurs*. 1998 May;24(5):14-21.
- Schrager, J.; Halman, M.; Myers, D.; Nichols, R.; Rosenblum, L. (1978). Impediments to the course and effectiveness of discharge planning. *Soc Work Health Care*. 1978 Fall;4(1):65-79.
- Tennier, L.D. (1997). Discharge planning: an examination of the perceptions and recommendations for improved discharge planning at the Montreal General Hospital. *Soc Work Health Care*. 1997;26(1):41-60.
- van Straten, A.; van der Meulen, J.H.P.; van den Bos, G.A.M.; Limburg, M. (1997). Length of Hospital Stay and Discharge Delays in Stroke Patients. *Stroke*. 1997; 28:137-140.
- Victor, C.R.; Healy, J.; Thomas, A.; Seargeant, J. (2000). Older patients and delayed discharge from hospital. *Health Soc Care Community* 2000, 8:443–452.
- Whellan, D.J.; Zhao, X.; Hernandez, A.F. (2011). Predictors of hospital length of stay in heart failure: findings from Get With the Guidelines. *J Card Fail*. 2011;17:649–56.