

Impacto das Certificações e Acreditação em Saúde na Gestão Hospitalar Certificação MAGNET

Vania
Rohsig

AGENDA

MAGNET
RECOGNIZED



AMERICAN NURSES
CREDENTIALING CENTER

Descrever a Certificação
MAGNET®

Identificar conexão entre
padrões MAGNET e Qualidade &
Segurança

Discutir o Impacto na Gestão
Hospitalar



PESQUISA - 1980-82

- ✓ Falta de enfermeiros nos EUA
- ✓ 100.000 vagas abertas (80% hospitais com staff inadequado)
- ✓ AAN* força nacional -165 hospitais
- ✓ 155 consentiram serem estudados
- ✓ 46 foram qualificados
- ✓ 41 designados MAGNET



CONCLUSÃO DO ESTUDO

- ✓ Organizações promovem e suportam a prática da enfermagem
- ✓ Enfermeiros com autonomia na tomada de decisão do cuidado ao paciente
- ✓ Investimento na educação e expertise da enfermagem
- ✓ Qualidade da lideranças de enfermagem
- ✓ Habilidade em atrair e reter profissionais de enfermagem
- ✓ 1986 - 1989 - 1991

PROGRAMA CERTIFICAÇÃO MAGNET - 1993



A Certificação MAGNET® é o mais elevado reconhecimento concedido para organizações de saúde pela excelência na prática de enfermagem.

1994 – Primeiro Hospital reconhecido como MAGNET - Washington Medical Center

2000 – Programa Internacional

2002 – Primeiro Hospital Internacional Certificado

BENEFÍCIOS DA CERTIFICAÇÃO MAGNET®

Para Pacientes...

Múltiplos estudos tem demonstrado que os desfechos são mais favoráveis em hospitais Magnet. Eles experenciam menos complicações, menor mortalidade e índices mais elevados de satisfação.

Results—Magnet hospitals had significantly better work environments and higher proportions of nurses with bachelor's degrees and specialty certification. These nursing factors explained much of the Magnet hospital effect on patient outcomes. However, patients treated in Magnet hospitals had 14% lower odds of mortality (odds ratio 0.86; 95% confidence interval, 0.76–0.98; $P = 0.02$) and 12% lower odds of failure-to-rescue (odds ratio 0.88; 95% confidence interval, 0.77–1.01; $P = 0.07$) while controlling for nursing factors as well as hospital and patient differences.



Redução de 14% na mortalidade

Redução de 12% da falha no resgate

Qualificação da enfermagem

Jornada da Certificação Magnet

Association Between Hospital Recognition for Nursing Excellence and Outcomes of Very Low-Birth-Weight Infants

Eileen T. Lake, PhD, RN

Douglas Staiger, PhD

Jeffrey Horbar, MD

Context Infants born at very low birth weight (VLBW) require high levels of nursing intensity. The role of nursing in outcomes for these infants in the United States is not known.



Conclusion Among VLBW infants born in RNE hospitals compared with non-RNE hospitals, there was a significantly lower risk-adjusted rate of 7-day mortality, nosocomial infection, and severe intraventricular hemorrhage but not of 28-day mortality or hospital stay mortality.

RNs com baixo peso extremo tratados em hospitais Magnet tiveram redução da mortalidade, infecção nosocomial e

Table 2. Very Low-Birth-Weight Infant Outcomes

Outcomes	Infants, NO./Total (%)		
	All Hospitals (N = 558)	RNE Hospitals (n = 119)	Non-RNE Hospitals (n = 439)
No. of infants	72 235	17 455	54 780
Death within 7 d	5258/71 955 (7.3)	1215/17 415 (7.0)	4043/54 540 (7.4)
Death within 28 d	7450/71 953 (10.4)	1740/17 415 (10.0)	5710/54 538 (10.5)
Death before discharge home	9278/71 936 (12.9)	2159/17 414 (12.4)	7119/54 522 (13.1)
Nosocomial infection	11 915/66 496 (17.9)	2706/16 221 (16.7)	9209/50 275 (18.3)
Severe intraventricular hemorrhage	4842/63 525 (7.6)	1109/15 482 (7.2)	3733/48 043 (7.8)

Abbreviation: RNE, recognition for nursing excellence.

BENEFÍCIOS DA CERTIFICAÇÃO MAGNET®

Para Enfermagem...

Profissionais de Enfermagem consideram a designação Magnet como o padrão ouro quando olham para o ambiente de trabalho onde a autonomia, o controle sobre a prática e o desenvolvimento profissional são estimulados.



Nurse Outcomes in Magnet® and Non-Magnet Hospitals

Lesly A. Kelly, PhD, RN, Matthew D. McHugh, PhD, JD, MPH, RN, CRNP, and Linda H. Aiken, PhD, RN, FAAN

Postdoctoral Research Fellow (Dr Kelly), Assistant Professor (Dr McHugh), Claire M. Fagin Leadership Professor of Nursing and Director of the Center for Health Outcomes and Policy Research (Dr Aiken), University of Pennsylvania, Philadelphia

Melhor ambiente de trabalho em Hospitais Magnet está associado a maior satisfação da enfermagem e menor burnout. Três décadas de evidências de resultados superiores em Hospitais Magnet merece a atenção das lideranças dos hospitais, enfermeiros e do público.

Our results provide continued evidence demonstrating superior nurse work environments in Magnet hospitals compared with non-Magnet hospitals. Better work environments in Magnet hospitals are associated with lower nurse job dissatisfaction and burnout. Three decades of evidence showing superior outcomes for Magnet hospitals place this organizational innovation into a class all of its own as “best practice,” which deserves the attention of hospital leaders, nurses, and the public.

BENEFÍCIOS DA CERTIFICAÇÃO MAGNET®

Para o Hospital...

**Magnet significa cuidado de alta qualidade
para os pacientes.**

U.S. News & World Report Announces the 2016–17 Best Hospitals

2016–17 Best Hospitals Honor Roll

1. Mayo Clinic, Rochester, Minn.
2. Cleveland Clinic
3. Massachusetts General Hospital, Boston
4. Johns Hopkins Hospital, Baltimore
5. UCLA Medical Center
6. New York-Presbyterian University Hospital of Columbia and Cornell
7. UCSF Medical Center, San Francisco
8. Northwestern Memorial Hospital, Chicago
9. Hospitals of the University of Pennsylvania-Penn Presbyterian, Philadelphia
10. NYU Langone Medical Center
11. Barnes-Jewish Hospital/Washington University, St. Louis
12. UPMC Presbyterian Shadyside, Pittsburgh
13. Brigham and Women's Hospital, Boston
14. Stanford Health Care-Stanford Hospital, Stanford, Calif.
15. Mount Sinai Hospital, New York
16. Duke University Hospital, Durham, N.C.
17. Cedars-Sinai Medical Center, Los Angeles
18. University of Michigan Hospitals and Health Centers, Ann Arbor
19. Houston Methodist Hospital
20. University of Colorado Hospital, Aurora

TOP 10 MAGNET HOSPITALS

Mayo Clinic

Cleveland Clinic

Johns Hopkins

University of Texas MD Anderson Cancer Center

Massachusetts General Hospital

UCSF Medical Center

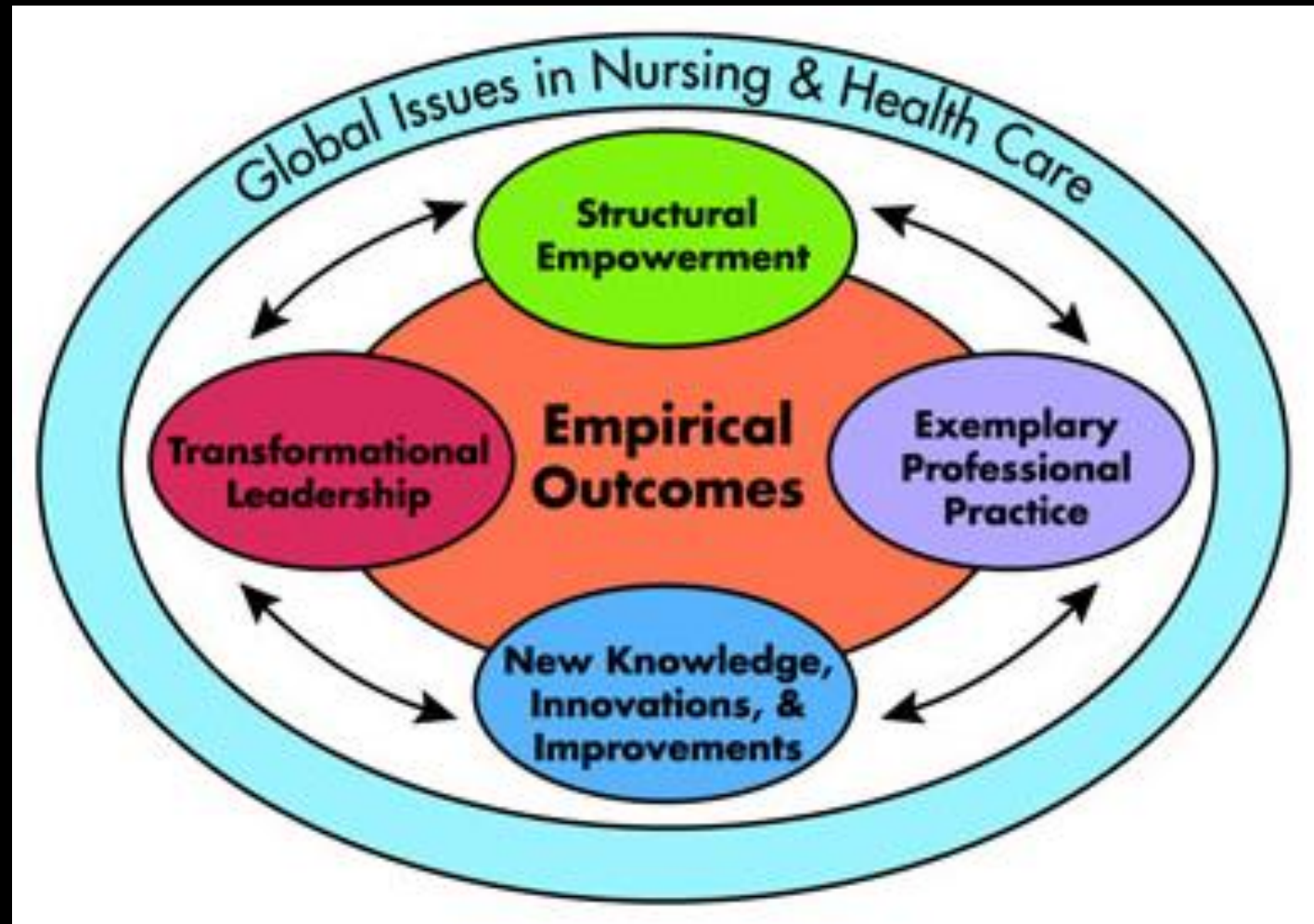
Ronald Reagan UCLA Medical Center

Hackensack UMC

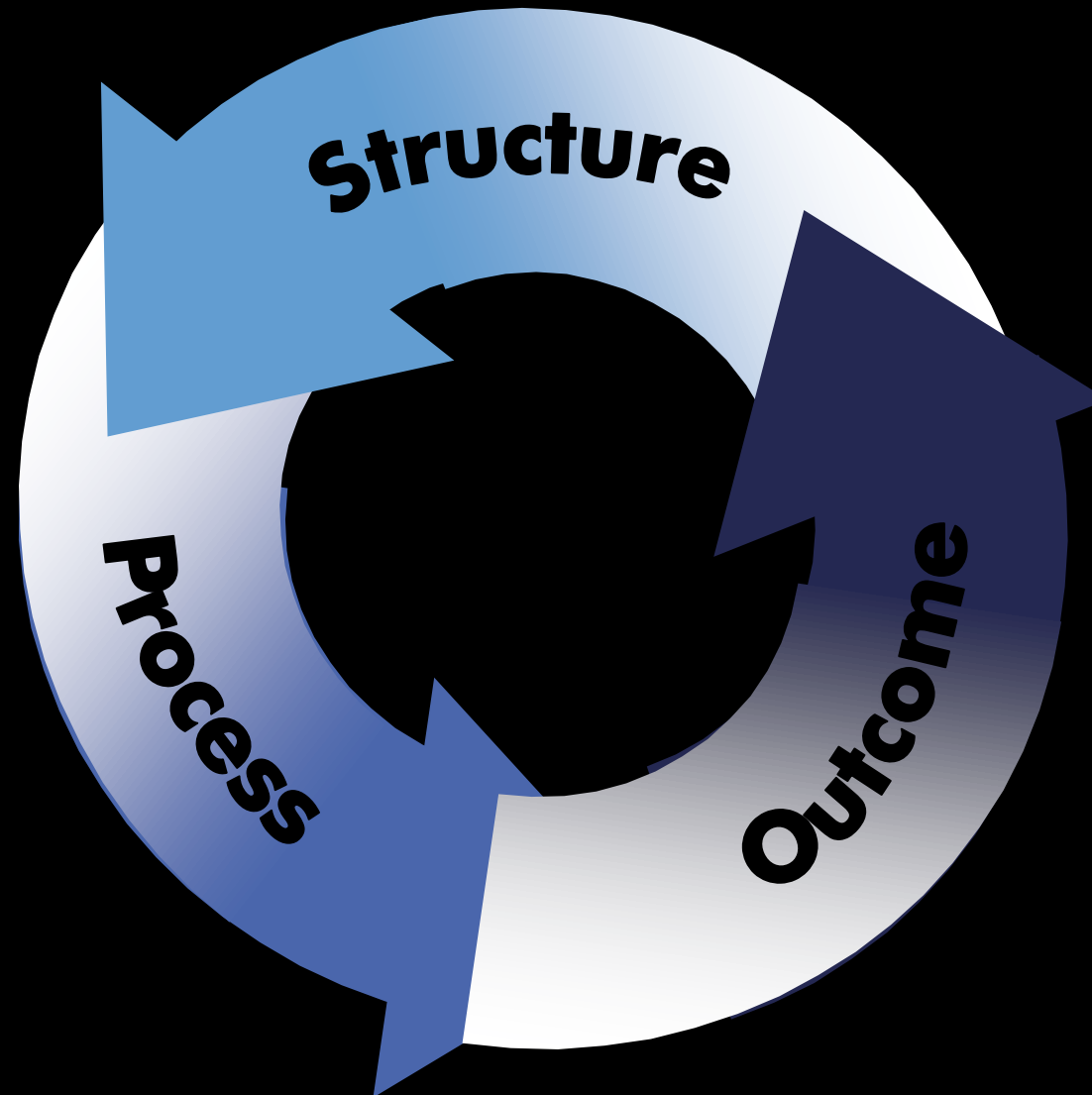
Cedars Sinai

MT Sinai Hospital

MODELO MAGNET®



MODELO TEÓRICO



Donabedian, 1966; 1990

Model Components	Forces
Transformational Leadership	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quality of nursing leadership ➤ Management style
Structural Empowerment	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Organizational structure ➤ Personnel policies and programs ➤ Community and the healthcare organization ➤ Image of nursing ➤ Professional development
Exemplary Professional Practice	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Professional models of care ➤ Consultation and resources ➤ Autonomy ➤ Nurses as teachers ➤ Interdisciplinary relationships
New Knowledge, Innovation, & Improvements	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Quality improvement

See the list of [newly added Magnet facilities](#) (updated monthly)

View [list of all Magnet-recognized organizations](#)

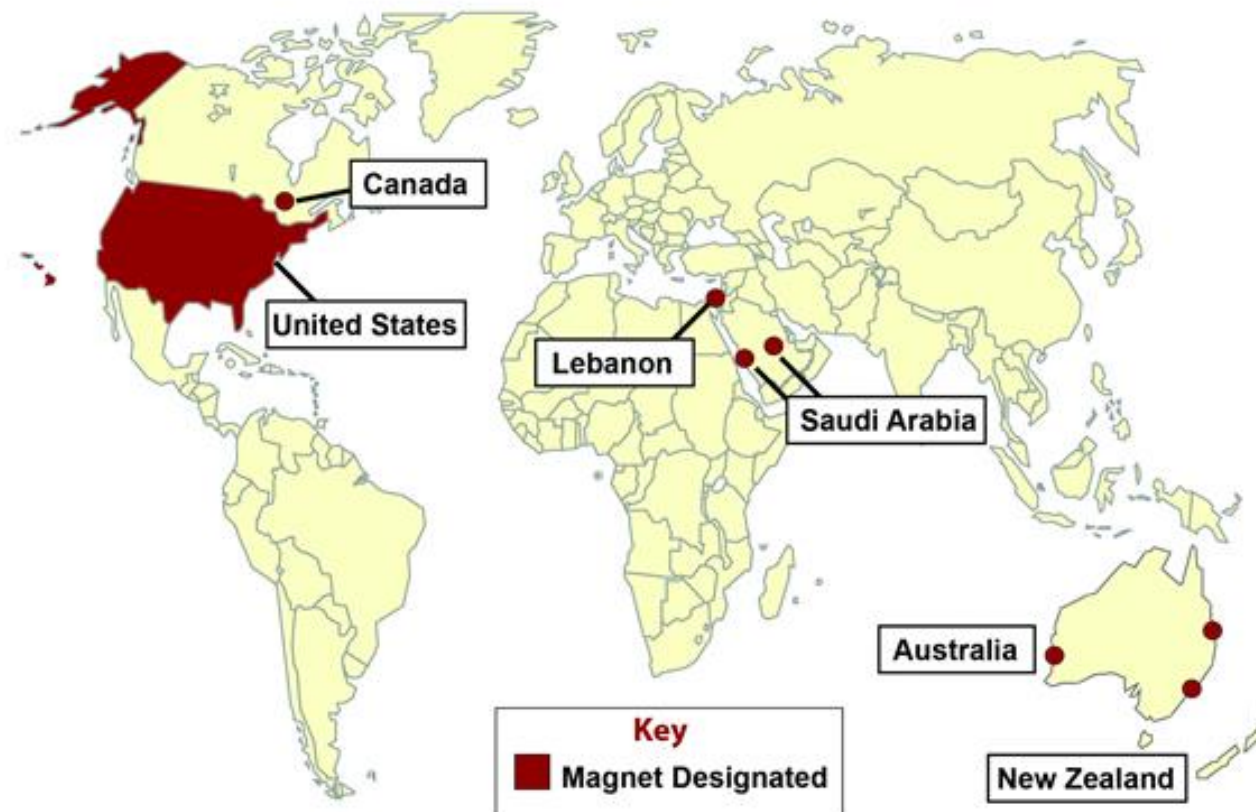
United States Directory

- Select State -

International Directory

- Select Country

Countries with Designated Magnet Facilities



JORNADA MAGNET HMV – LIDERANÇA TRANSFORMACIONAL



PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO ENFERMAGEM



NURSING LEADERSHIP ACADEMY | OCTOBER

COURSE DESCRIPTION

Gain the knowledge and skills to lead you and your team to success in the healthcare environment of today and tomorrow!

In this 4-day intensive program, you'll explore evidence-based practices with n experts and learn practical strategies from experienced Johns Hopkins nursing combine opportunities for self-assessment and self-reflection with highly inter sessions built around realistic and challenging work situations. You'll work clos

1) Contexto:
Ausência de metodologia para realização da transição de cuidados entre áreas nos pacientes submetidos a procedimentos invasivos com sedação. A ausência deste processo formal ocasiona falhas de comunicação e compromete a continuidade do cuidado.

2) Situação atual
- Ocorrências de falhas no processo de cuidado assistencial durante a transição de paciente entre as áreas.

3) Análise da situação atual
- Ausência de metodologia para transição de cuidados.

5) Propostas - Contramedidas

Item	Descrição	Responsável	Data
1	Elaboração de metodologia para transição de cuidados	Dr. [Nome]	01/08/2016
2	Implementação da metodologia	Dr. [Nome]	01/08/2016
3	Monitoramento da implementação	Dr. [Nome]	01/08/2016
4	Atualização da metodologia	Dr. [Nome]	01/08/2016



NOVOS CONHECIMENTOS, INOVAÇÃO E MELHORIAS



EQUIPE MATERNO EM ATIVIDADE DE SIMULAÇÃO

Reunião Científica de Enfermagem

Tema:

Busca de Evidências Científicas em Base de Dados

Público alvo:

Enfermeiros, técnicos de enfermagem e demais profissionais da equipe médico assistencial

Data:

30 de março às 14 horas

Palestrante:

Lúisia Feichas Alves

Local:

Sala 1, Educação Corporativa – Centro Clínico Tiradentes, térreo.

Simpósio Internacional de Enfermagem

II Simpósio Internacional de
Enfermagem
do Hospital Moinhos de Vento

13 de maio de 2016

Anfiteatro Schwester Hilda Sturm
Hospital Moinhos de Vento
Bloco C - 4º andar
(Rua Ramiro Barcelos, 910)



EMERGENETICS
(emerge • genetics)



Patterns of thinking
and behaving that
emerge from your
genetic blue-print
and life experiences.

III Simpósio Internacional de
Enfermagem

do Hospital Moinhos de Vento
11 e 12 de maio de 2017

**A CIÊNCIA DO CUIDAR E A
EXPERIÊNCIA DO PACIENTE**

Principais temas:

- Magnet
- Envolvimento do paciente no cuidado
- Gestão para experiência do paciente
- Cuidado individualizado
- Processos inovadores e cases de sucesso


HOSPITAL
MOINHOS DE VENTO
Instituto de Educação
e Pesquisa

CARACTERIZAÇÃO DE LESÕES EM UM CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO DE HOSPITAL PRIVADO

Daniela de Oliveira Cardozo
Carmen Maria Lazzari

Introdução

O paciente hospitalizado tem um grande potencial para desenvolver lesões e o paciente de Centro de Tratamento Intensivo (CTI) possui muitos agravantes devido ao tempo de internação e terapias associadas.

Objetivos

Realizar o levantamento da incidência de lesões do tipo úlcera por pressão (UP), dermatite associada à Incontinência (DAI) e Skin Tear (ST) em pacientes internados em uma UTI de hospital privado e avaliar os fatores demográficos e clínicos envolvidos no desenvolvimento das mesmas.

Método

Estudo retrospectivo, descritivo, com abordagem quantitativa, realizada entre janeiro e março de 2014. Para detectar o risco de desenvolver UP é aplicada a escala de Braden na Internação do paciente e a cada alteração no seu quadro ou 48h. Semanalmente é realizada busca ativa onde é comparada a lesão presente com os dados constantes nos Informativos. Para compor a gravidade dos pacientes, foi observado o uso de terapêuticas como ventilação mecânica, vasopressor e necessidade de terapia dialítica.

Resultados

Foram excluídos três menores de 18 anos, 15 reinternações e 11 pacientes que apresentavam algum tipo de lesão, sendo selecionados 375 pacientes (Tabela 1), e pacientes com lesão de pele conforme tabela 2.

Sexo	Idade (anos)	Tempo de internação (dias)	Uso de ventilação mecânica	Uso de vasopressor	Uso de terapia dialítica
Masculino	75 ± 14,8	14	74%	62%	38%
Feminino	75 ± 14,8	14	74%	62%	38%

Discussão

Ocorreram 28 lesões tipo UP (56%) perfazendo uma incidência de 7,5%, 19 skin tears (38%), com incidência de 5% e DAI, 17 (34%), incidência de 4,5%. A predominância de lesões foi em pacientes do sexo masculino (27-54%), média de idade 75±14,8 anos, mediana de tempo de permanência de 14 dias, sendo que 11(22%) evoluíram para o óbito. A ventilação mecânica foi utilizada em 37 pacientes (74%), droga vasoativa em 31(62%) e hemodilúise em 19(38%).

Conclusão

Observou-se que a gravidade dos pacientes, o tempo de internação e a idade contribuíram para o surgimento dessas lesões. São necessários mais estudos para que possamos construir índices nacionais de UP, DAI e ST.

CONFORMIDADES NA APLICAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN EM UM HOSPITAL PRIVADO

Daniela de Oliveira Cardozo*, Eliandra Curi***, Cibila Oliveira Rosel***

Introdução

A prevenção de lesões é considerada um grande desafio para a equipe de enfermagem, a Úlcera por Pressão (UP) é considerada a agravada e indicador de qualidade da equipe assistencial. O Score de Braden é a escala mais utilizada mundialmente, sua pontuação varia de 8 a 23, e quanto menor sua pontuação maior o risco de desenvolver lesão, é subdividida em percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento. A escala de Braden possui sensibilidade (94%) e especificidade (77%) para avaliação de risco em desenvolver UP.²

Método

Trata-se de uma pesquisa pré experimental, não randomizada do tipo antes e depois. Com análise de um caso fictício, aprovado por uma junta de especialistas, a ser avaliado durante um treinamento com dois modelos da escala a ser utilizada na instituição e outra explicada, ambas adaptadas de Paranhos e Santos, 3 Aspectos éticos conforme autorização nº 44533815.8.0000.5330 do CEP da instituição. A pesquisa foi realizada em um hospital geral privado de Porto Alegre-RS. A análise dos dados foi realizada mediante estatística descritiva das informações.

Resultados e Discussão

Os 70 enfermeiros assistenciais pertencentes a amostra eram de diferentes unidades, sendo 27 (58,5%) de unidades de internação, 22 (55%) da emergência, e 8 (20%) da unidade de terapia intensiva e restante de outras áreas do hospital, a média de tempo de formação/atuação no hospital foi de 8,5/5,7 anos. A escala utilizada na instituição é a de Braden reduzida. Foi aplicada a escala integral.³ As conformidades da escala antes e depois nas subescalas está representado no Gráfico 1. A média da escala antes e depois foi de 8,8 e 7,9.

Conclusão

Houve um aumento na conformidade após a explanação do score, sendo notável a subjetividade em cada subescala, salienta-se a importância da educação continuada, e propõe-se a melhoria da escala da instituição.

Referências

1. BRASIL. CMT. CMT. SCS. Comitê de Controle de Infecção. Guia de Cuidado para Cuidar por pressão. Rio de Janeiro: COPEM, 2012. v. 26. n. 1.
2. GUIDI AL. CMT. SCS. Comitê de Controle de Infecção. Guia de Cuidado para Cuidar por pressão. Rio de Janeiro: COPEM, 2012. v. 26. n. 1.
3. PARANHOS RT, SANTOS LC. Avaliação de risco para ocorrência de lesão por pressão em pacientes de hospital. In: Congresso Brasileiro de Estomatologia. 2012. 19. ed. Porto Alegre: COPEM, 2012. p. 77-82.

*Enfermeira Especialista em UTI, SOBEST, Universidade, Universidade UFRS, Unopar Universidade de Estomatologia do Hospital Moinhos de Vento, unopar, unopar@unopar.br
**Enfermeira Especialista em UTI, SOBEST, Universidade, Universidade UFRS, Unopar Universidade de Estomatologia do Hospital Moinhos de Vento, unopar, unopar@unopar.br
***Enfermeira Especialista em UTI, SOBEST, Universidade, Universidade UFRS, Unopar Universidade de Estomatologia do Hospital Moinhos de Vento, unopar, unopar@unopar.br

19 DE NOVEMBRO
DIA MUNDIAL DE PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

SOBEST
Associação Brasileira de Estomatologia
ESTOMATERAPIA

STOP

À Ulcera por Pressão, nenhuma dor é menor do que a dor da cicatriz e quem é mais consciente, mais cuidadoso e mais cuidadoso evita a cicatriz.
À História Passou Ulcer-Moroso Paró - UPUP e o Expresso Passou Ulcer-Moroso Paró - UPUP. Não se trata de uma doença, porém é uma condição que pode ser evitada. O primeiro passo é reconhecer o problema e agir imediatamente. (Fonte: Associação Brasileira de Estomatologia)
Com a descoberta do risco, não se trata mais de uma doença, mas de uma condição que pode ser evitada. O primeiro passo é reconhecer o problema e agir imediatamente. (Fonte: Associação Brasileira de Estomatologia)

22 de outubro de 2015
das 14h às 17h

Hospital Moinhos de Vento - Sala 1
Rua Teófilo, 333, Bairro Moinhos de Vento
Porto Alegre-RS

Inscrições gratuitas
através do e-mail:
rs@sobest.org.br

Chimarrão Científico

Tema: ESTOMAS COMPLICADOS E FÍSTULAS INTESTINAIS
Organizadores: Daniella Cardozo e Silvana Pozzeres

PROGRAMAÇÃO

- 14h: Abertura - SOBEST e Estomatologia
Ed. Estomatologia SOBEST Silvana Pozzeres
- 14h15 - 15h: Cuidados de enfermagem com estomas complicados - no Hospital
Ed. Estomatologia Daniella Cardozo
- 15h - 15h15: Intervalo
- 15h15 - 16h: Cuidados de enfermagem com estomas complicados - no Ambulatório
Ed. Estomatologia Silvana Pozzeres
- 15h - 16h40: Fístulas
Ed. Estomatologia Márcia Genesini
- 16h40 - 17h: Discussão

XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE TRANSPLANTES 2015

XIV Congresso Luso-Brasileiro de Transplantes
XIII Encontro de Enfermagem em Transplantes
Fórum de Histocompatibilidade da ABH

Enfermagem

do Hospital Moinhos de Vento

XI Congresso Brasileiro DE ESTOMATERAPIA

01 a 04 de novembro de 2015
GRAMADO - RS

I SIMPÓSIO SUL/SUDESTE Estomatologia

ENCONTRO INTERNACIONAL DO XX CURSO DE ESTOMATERAPIA/EEUSP
V ENCONTRO DE PESQUISA EM ESTOMATERAPIA
VI SEMINÁRIO DE QUEIMADURAS

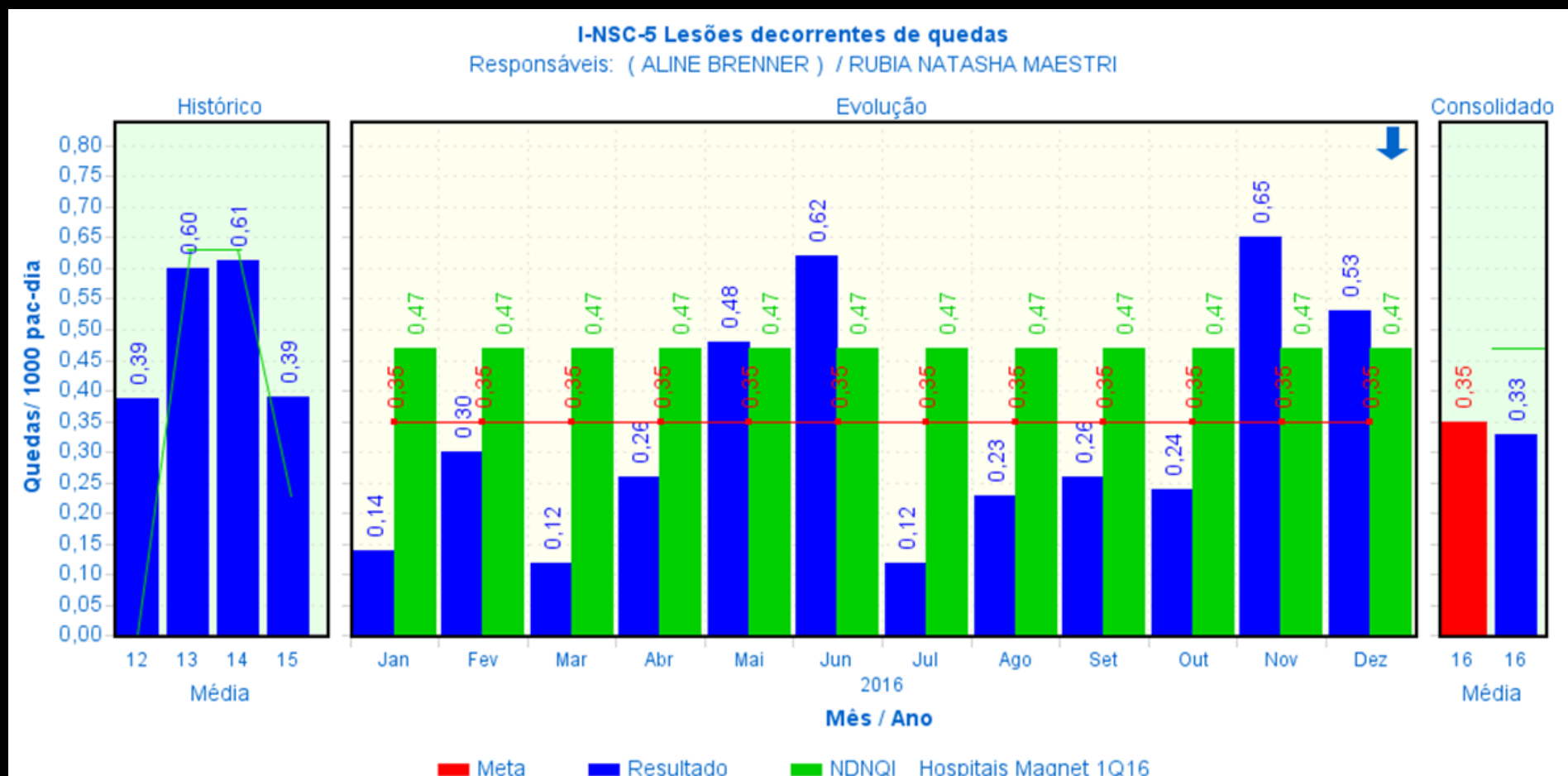
31 de maio a 3 de junho de 2015
ÁGUAS DE LINDÓIA | SÃO PAULO-SP

25 anos da Estomatologia no Brasil

NURSING ACTIVIES SCORE (NAS) X ESCORE DE BRADEN EM PACIENTES COM ÚLCERA POR PRESSÃO

Daniela de Oliveira Cardozo
Carmen Maria Lazzari
Carolina Duarte da Silva
Carolina Maltz
Claudia Severgnini Eugenio
Daiana Barbosa da Silva
Franciele Aparecida Gutierrez
Francine Zanchin
Marina Valente Elias

DESFECHOS



Unit Type: Adult Med-Surg Combined

Unit: Inpatient Unit A2

? Mean Median

Quarter: 2016 Q3

Compare by: Magnet

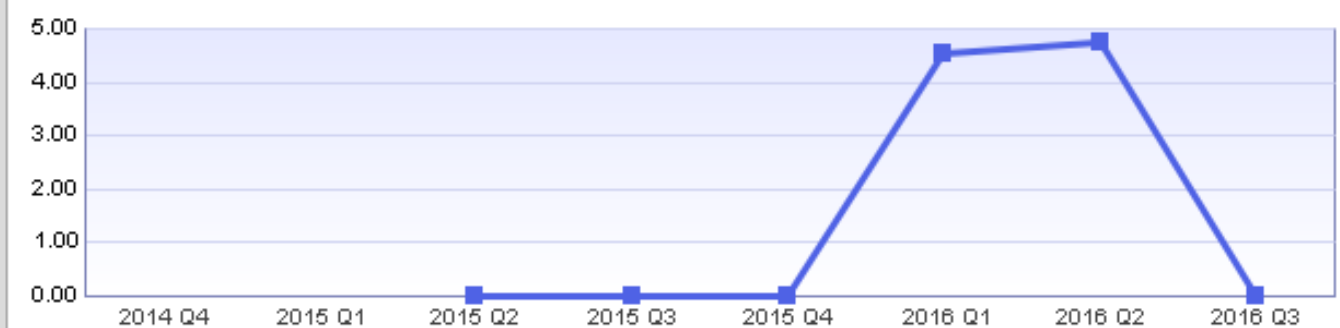
Peer Group: Magnet Facilities

Unit Major Measures - Mean

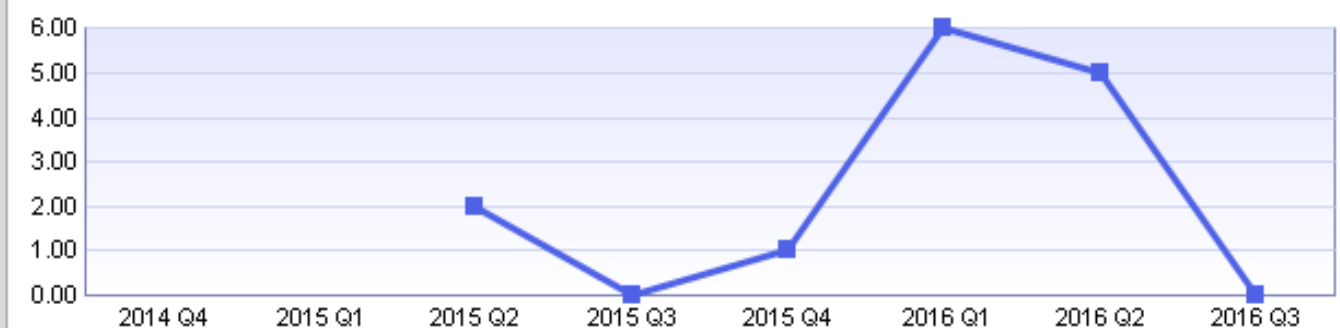
Measure	Score	Unit	Mean	SD	N
Total Falls	✓	1.38	2.59	1.65	801
Injury Fall	✓	0.46	0.52	0.63	801
% Injury Mod or >	✓	0.00	3.53	10.88	760
Unassist Fall	✓	1.38	2.12	1.47	801
% HAPU	✓	0.00	1.15	3.25	791
% HAPU 2+	✓	0.00	0.91	2.81	791
% UAPU	✓	0.00	0.96	3.09	743
% UAPU 2+	✓	0.00	0.73	2.62	743
% Phys Restraints	✓	0.00	0.33	1.32	758

Indicator: Pressure Ulcers

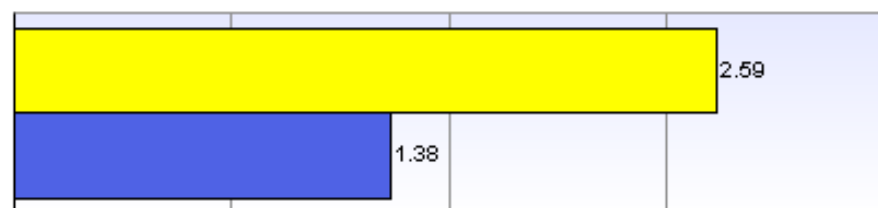
Outcome: % PU:Percent of Surveyed Patients with Pressure Ulcers (includes presen



Process: # PrU Risk: Number of Surveyed Patients at Risk For Pressure Ulcers

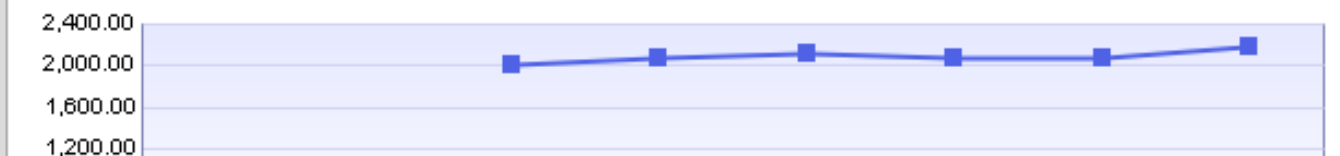


2016 Q3 - Total Patient Falls Per 1,000 Patient Days



Indicator: Patient Volume and Flow

Structure: TotPtDays: Total Patient Days



Unit Type: Adult Critical Care

Unit: Adult Intensive Care Unit

? Mean Median

Quarter: 2016 Q3

Compare by: Magnet

Peer Group: Magnet Facilities

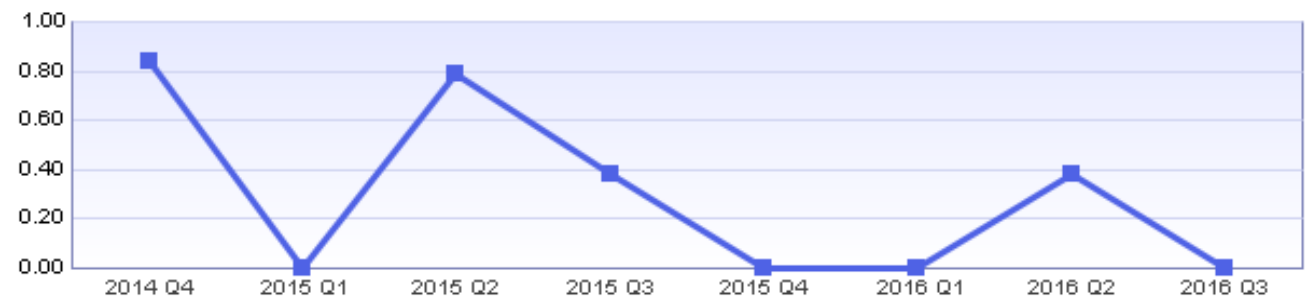
Unit Major Measures - Mean

Measure	Score	Unit	Mean	SD	N
Total Falls	✓	0.00	1.07	1.33	839
Injury Fall	✓	0.00	0.16	0.44	839
Unassist Fall	✓	0.00	0.79	1.06	839
% HAPU	✗	6.90	4.94	7.82	843
% HAPU 2+	✗	6.90	4.40	7.25	843
% UAPU	✗	6.90	4.01	6.94	816
% UAPU 2+	✗	6.90	3.62	6.46	816
% Phys Restraints	✗	37.93	14.03	15.14	774
CLABSI	✗	1.94	0.88	1.71	631
LCBI	✗	1.94	0.73	1.63	630

Indicator: Patient Falls

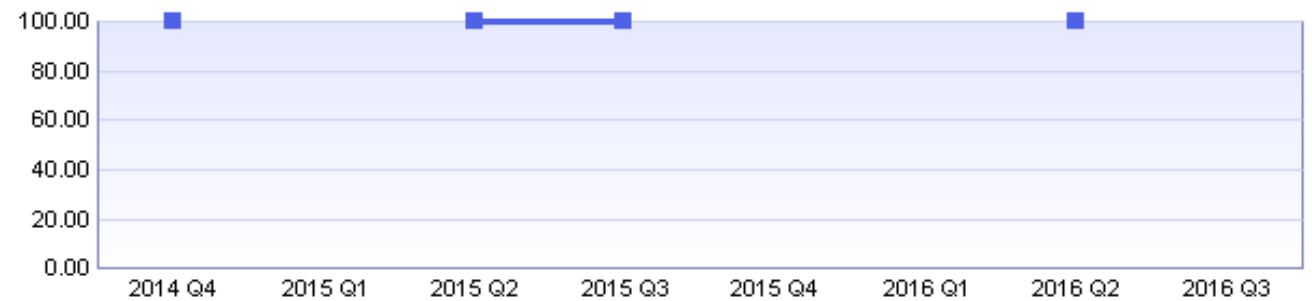
Outcome

Total Falls: Total Patient Falls Per 1,000 Patient Days

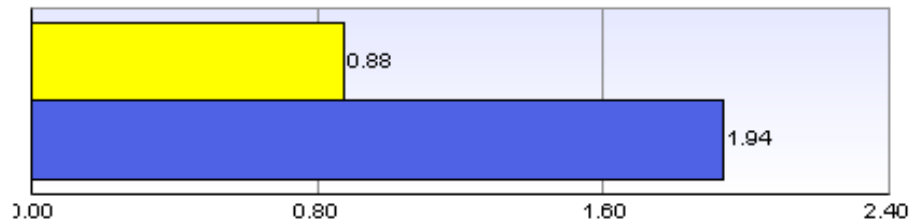


Process

% Falls Protocol: Percent of Falls Where Patient Identified At Risk and Hacc



2016 Q3 - Central Line Associated Blood Stream Infections per 1000 Central Line Days



Indicator: Patient Volume and Flow

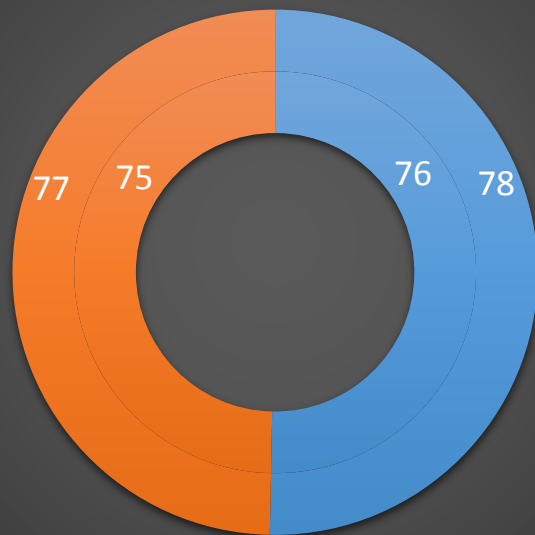
Structure

TotPtDays: Total Patient Days



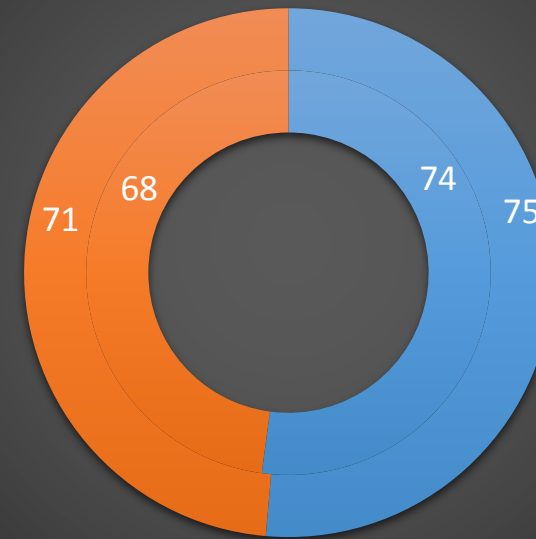
SATISFAÇÃO DA ENFERMAGEM (2015X2016)

PESQUISA CLIMA ORGANIZACIONAL
ENFERMEIRO



■ Visão Empresa ■ Visão Area

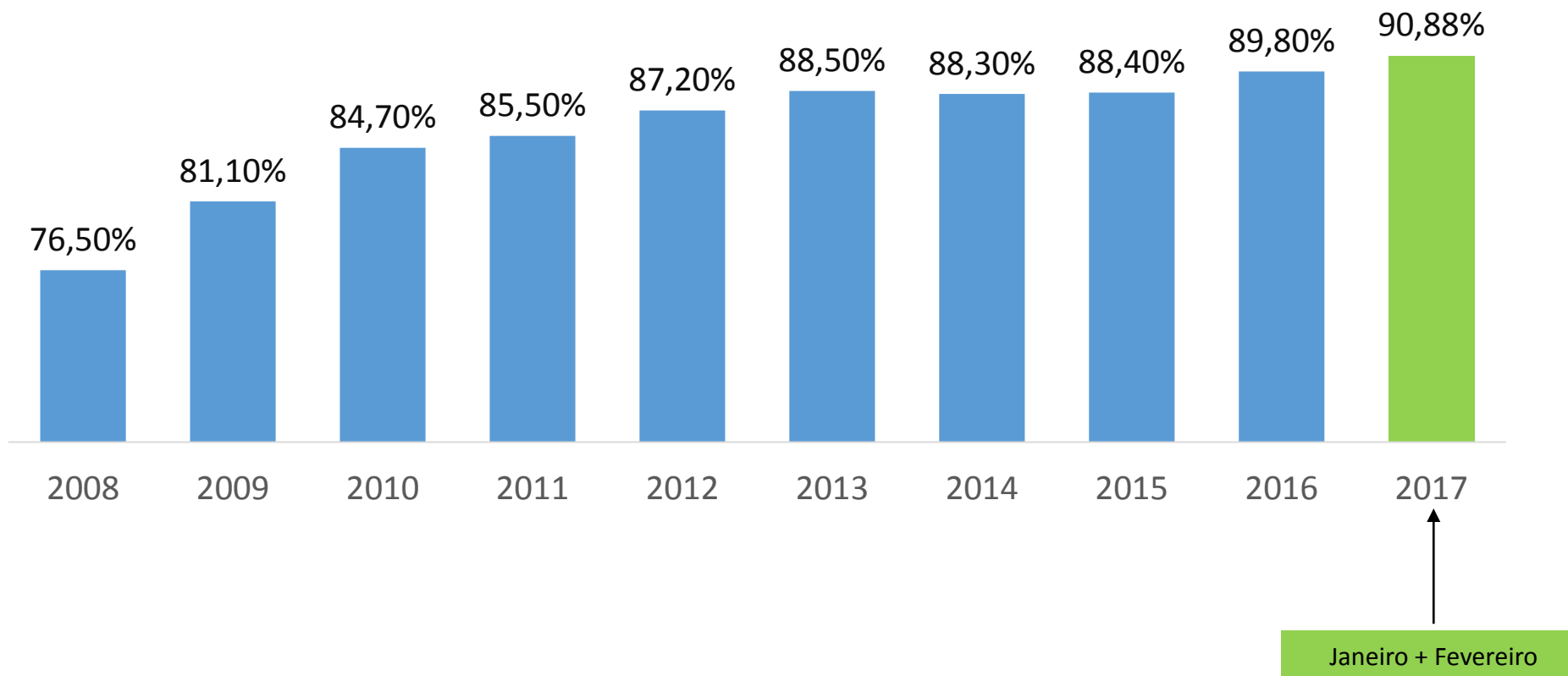
PESQUISA DE CLIMA ORGANIZACIONAL
TÉCNICO DE ENFERMAGEM



■ Visão Empresa ■ Visão Area

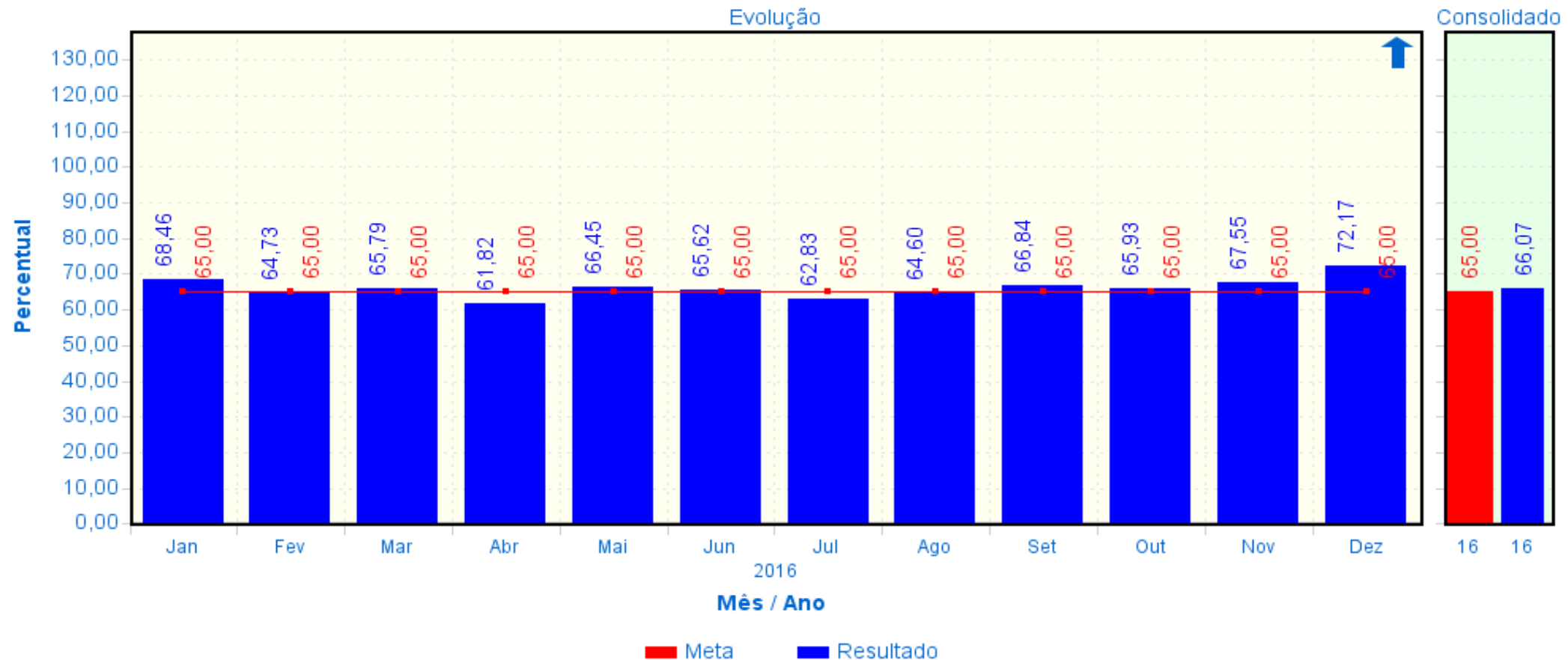
Taxa de Ocupação Operacional Institucional

Evolução Histórica

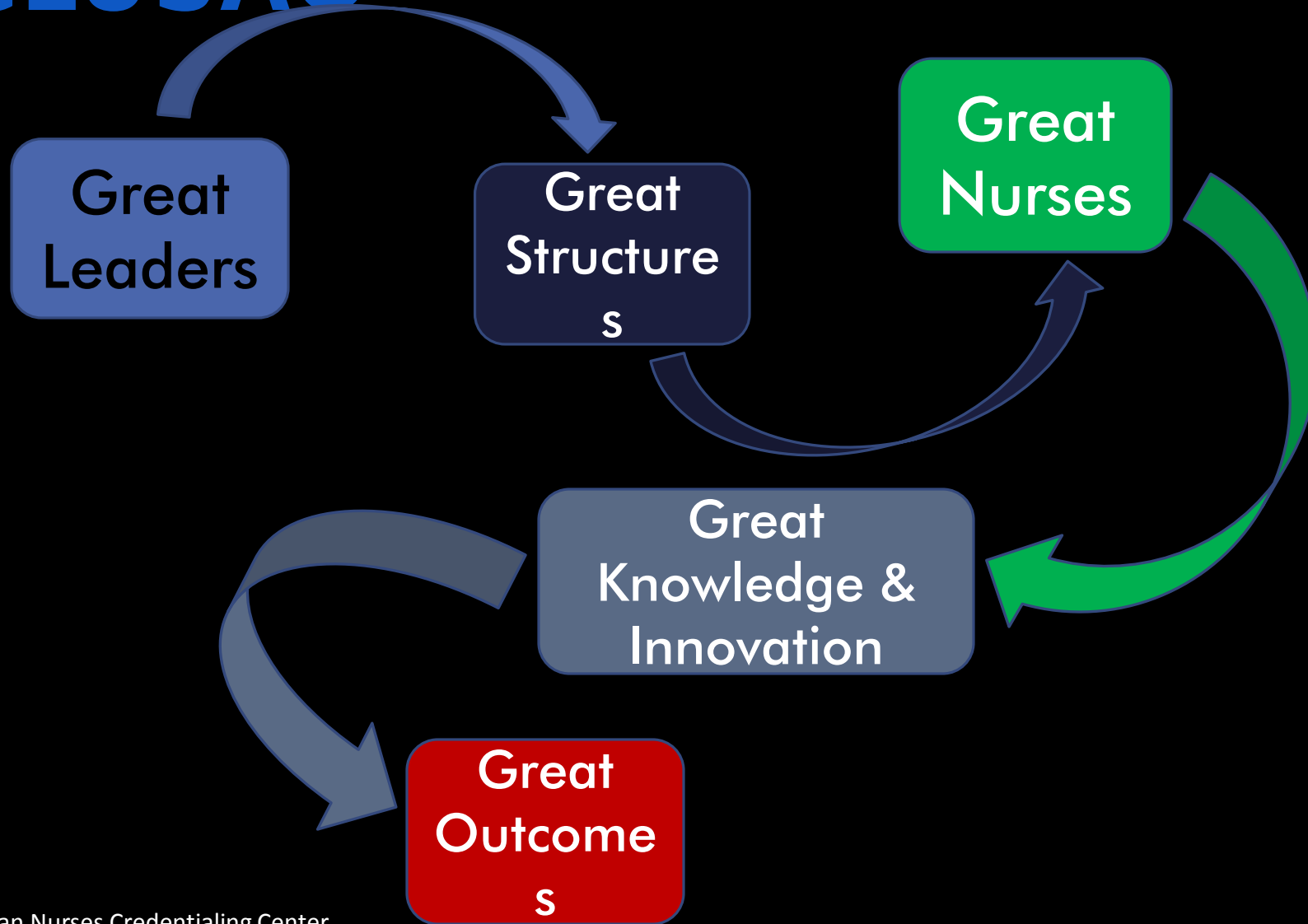


SATISFAÇÃO CLIENTES

Percentual de clientes muito satisfeitos - Institucional
Responsáveis: (CINTIA LUIZA ANTON) / MELINA MORAES SCHUCH



CONCLUSÃO



*American Nurses Credentialing Center



Inove. Inspire. Envolver.

Obrigada!

vania.rohsig@hmv.org.br