

GERENCIAMENTO DE CAIXAS DE INSTRUMENTAIS – PARTE II

escrito por Ana Miranda | 3 de junho de 2014

Especificando Metas Universais e Metas Específicas

A equipe multidisciplinar deve identificar a meta do seu programa de gerenciamento de consignados. Por exemplo, a principal meta deve ser fornecer aos pacientes, os instrumentais consignados, 100% limpos, estéreis e no tempo certo.

Uma vez que a meta foi aprovada, os pontos chaves operacionais devem ser estabelecidos para atingir a meta. Como parte de um plano de desenvolvimento, a equipe deve identificar as possíveis restrições de cada ponto do processo. Tão logo identificadas, um plano passo a passo deve ser desenvolvido para fornecer soluções para possíveis restrições e medições do índice de conformidade. Por exemplo, uma preocupação potencial pode ser o tempo necessário para entrega dos instrumentais pelo distribuidor, visando o tempo necessário para o processamento. Uma regra pode ser estabelecida que, permita o processamento completo dos consignados, ou um tempo satisfatório para entrega (exemplo: até as 17h do dia anterior a cirurgia). Fornecedores podem ser notificados quanto a expectativas do hospital e o atendimento a tais expectativas de entrega deve ser monitorado pelos colaboradores de CME.

Os seguintes passos devem ser considerados durante o planejamento. Tendo sido utilizados por várias unidades de saúde como boas práticas para um programa de consignado eficiente.

1. Comprometimento de seguir as diretrizes regulatórias de limpeza e esterilização delineadas pela AAMI ST79:2006 Seções 7 e 8.
2. Estabelecer um padrão de tempo para entrega dos

consignados pelo fornecedor, visando determinar o tempo apropriado para o processamento do consignado, a partir da entrega do mesmo no hospital. Os seguintes pontos do processo devem ser considerados e examinados quando os instrumentos são entregues no hospital.

- a) Tempo total de processamento dos consignados (incluindo tempo de esfriamento dos itens processados)
- b) Colaboradores treinados para processar a carga de trabalho extra
- c) Capacidade de processamento e tamanho das câmaras de todas as lavadoras e esterilizadores
- d) Recomendações de fabricantes para limpeza e esterilização.

3. Determinar quais passos serão tomados para endereçar os consignados entregues fora do tempo estabelecido e sem as instruções do fabricante (exemplo, o fornecedor deve receber uma notificação da administração do hospital identificando as datas das não-conformidades frente as políticas estabelecidas pelo hospital).
4. Decidir qual protocolo para consignado entregue com atraso será executado. Documentar quais procedimentos foram “retardados/atrasados” até que o material estivesse devidamente e apropriadamente processado , de acordo com a AAMI ST79:2006.
5. Determinar como os consignados deverão ser processados para aderir às instruções do fabricante se os mesmos estão fora das práticas rotineiras de processamento
6. Desenvolver as penalidades pela falta de aderência e pontualidade do fornecedor ao programa (exemplo: o hospital cobrará do fornecedor ou deduzirá do pagamento das notas fiscais dos implantes, por exemplo).
7. Documentar a política, e incluir todos os passos e

partes responsáveis pelo processamento dos instrumentais consignados.

8. Preparar uma carta para os fornecedores, explicando os requisitos da unidade de saúde, suas responsabilidades, as conseqüências para não-atendimento aos requisitos estabelecidos. Distribuir junto a carta uma cópia da política e procedimentos para cada fornecedor solicitar de cada um a assinatura para comprovar o recebimento das informações.
9. Acompanhar e monitorar o atendimento através da assinatura de documentos ou controles computadorizados – escaneamento de documentos.
10. Estabelecer um documento (exemplo, folha de controle de inventário) para capturar informações valiosas sobre os consignados recebidos. O documento para recebimento deve incluir:
 - a) Data e tempo da cirurgia,
 - b) Assinatura de entrega para solicitações de consignados individuais
 - c) Assinatura dos colaboradores de CME que receberam os consignados
 - d) Nome do médico
 - e) Nome do paciente e registro na unidade de saúde
 - f) Quantidade de caixas e itens consignados (o pessoal da CME deve realizar um inventário para verificar os tipos e quantidades de instrumentos)
 - g) Nome de cada consignado
 - h) Verificação da qualidade do instrumental – uma checagem deve ser realizada (inspecionando características de limpeza e funcionamento)

Comunicação é outro elemento chave de um programa de gerenciamento de consignados de sucesso. A partir do momento que o programa em sua totalidade e a documentação pertinente estiver implementada, todos os membros da equipe deve trocar informações, incluindo as cartas dos fornecedores, políticas e procedimentos das respectivas equipes. Isto irá assegurar que todos os departamentos estão informados sobre o novo programa e da responsabilidade envolvida.

Pontos adicionais a serem considerados.

Esterilização flash e as caixas de consignados: a *Association of periOperative Registered Nurses* (AORN) informa as unidades que a esterilização flash somente pode ser utilizada quando há tempo insuficiente para o processamento pelos métodos de empacotamento ou container. Este tipo de esterilização não deve ser utilizado para implantes, não é um substituto para inventário de instrumentais faltantes. A esterilização flash somente deve ser utilizada em situações clínicas selecionadas e de maneira controlada, devendo ser considerada somente se todas as seguintes condições são encontradas:

- a) As instruções escritas do fabricante do dispositivo estão disponíveis e sendo seguidas
- b) Itens que são desmontados e completamente limpos com detergente e água para remover as sujidades, gordura corporal ou outras substâncias.
- c) Lúmens são limpos com soluções de limpeza e completamente enxaguados
- d) Itens são colocados em container de esterilização ou gavetas de maneira que permite contato do

vapor com todas as partes dos instrumentais.

e) Medidas são tomadas para prevenir a contaminação durante a transferência para o campo cirúrgico.

f) Informações sobre o ciclo são documentadas e os resultados monitorados são mantidos para fornecer acompanhamento para os pacientes individualmente.

Médicos trazem seus próprios instrumentos e não os envia para a CME para processamento completo.

Frequentemente, médicos trazem seus próprios instrumentais diretamente para o centro cirúrgico e insiste que se realize uma esterilização flash no instrumental. Adicionalmente, se o cirurgião tem tal conduta de maneira sucessiva e prefere utilizar seus instrumentais de uso pessoal, tais consignados podem ser esterilizados à flash sem passar por um processamento adequado dentro de uma CME. Estas situações devem também ser revistas pela equipe do programa de consignados, para assegurar que as práticas de processamentos estejam padronizadas e sejam seguidas, inclusive pelos cirurgiões.

Assegurando as boas práticas para o benefício do paciente

Profissionais de saúde são reconhecidamente comprometidos com os melhores interesses de seus pacientes, então ao projetar e executar um programa para gerenciamento de consignados é natural a extensão de seu comprometimento. As boas práticas começam com o acordo de todos os envolvidos na equipe e garantindo a execução de suas tarefas e responsabilidades, conforme definido pelo programa. A equipe estabelece a política de tratamento de consignados no hospital e educa

todas as áreas e departamentos envolvidos. Eles também devem definir parâmetros de tempos realísticos para a entrega dos consignados e ter um plano para tratar os itens que chegam dentro dos parâmetros estabelecidos. A tarefa mais importante da equipe é assegurar que práticas de limpeza e esterilização apropriadas estejam consistentemente sendo executadas para garantir os melhores resultados possíveis para os pacientes.

Munidos com as melhores práticas e protocolos consistentes, a equipe pode estar confiante de que estão propiciando um bom programa de gerenciamento de instrumental cirúrgico, independente se o instrumental pertence ao hospital, cirurgião ou fornecedor.

Teste sobre Gerenciamento de Consignados

Marque a resposta correta

1. Quais dos seguintes fatores impactam na preparação satisfatória do instrumental consignado para uso no paciente?

- a) A complexidade inerente dos instrumentos
- b) O tempo de entrega pelo fornecedor
- c) Falta de limpeza e descontaminação adequada dos consignados pelos usuário anterior
- d) O *bioburden* que seca ou em alguns casos “assam” nos ciclos subseqüentes de esterilização flash
- e) Somente A, B e C
- f) Todos os itens acima

2. Quais dos itens seguintes não é uma afirmação verdadeira sobre o procedimento para gerenciamento de consignados?

- a) Os Itens consignados devem ser inspecionados para características de limpeza antes da entrega no hospital
- b) A quantidade de itens consignados deveria ser confirmada antes da entrega no hospital
- c) Consignados podem ser entregues diretamente para esterizilação se o representante afirmar que estejam limpos
- d) As especificações do fabricante para o reprocessamento devem ser seguidas.

3. Quais dos seguintes passos devem ser considerados para consignados entregues com atraso?

- a) Decidir um protocolo para itens consignados entregues com atraso, e informar a equipe sobre a responsável por isto
- b) Documentar se houve atraso nos procedimentos (cirurgias) ocasionados pelo processamento apropriado e completo dos itens
- c) Determinar como os consignados deveriam ser processados para aderir as instruções dos fabricantes, eles estão fora das práticas rotineiras de processamento.
- d) Desenvolver penalidades para a falta de responsabilidade do fornecedor
- e) Todas as respostas acima
- f) B e D

4. As informações referentes ao processo de instrumentais consignados devem ser fornecidas pelo:

- a) colaboradores do centro cirúrgico
- b) fabricante do instrumental
- c) setor de engenharia clínica

5. Qual das seguintes informações não é necessária na folha de controle de quando um inventário completo de consignados é recebido

- a) data e hora da cirurgia

Informações do médico e do paciente

Assinatura dos indivíduos que entregaram e receberam os consignados

- d) A data que os instrumentos e containers foram fabricados.

6. Não é necessário registrar a quantidade e nomes individuais das caixas quando recebidos caso sejam recebidos como um sistema completo chamado "Sistema Total para revisão de Joelhos"

- a) Verdadeiro
- b) Falso

7. Qual grupo não está diretamente ligado como "parte interessada" ao gerenciamento de consignados

- a) CME

- b) Centro Cirúrgico
- c) Gerência de Hotelaria
- d) Administração
- e) Departamento de Controle de INFECÇÃO

8. A AORN notifica os hospitais que os mesmos não devem utilizar a esterilização flash em consignados, e ainda informa que este método de esterilização não substituiu um programa de inventário eficiente.

- a) Verdadeiro
- b) Falso

9. Os fatores chaves de sucesso num programa de gerenciamento de consignados são:

- a) Uma equipe multidisciplinar para discutir, aprovar e estabelecer o processo em todas as partes envolvidas de acordo com suas responsabilidades.
- b) Estabelecer uma política no hospital, seus procedimentos, instruções de trabalho e educar todas as partes envolvidas no processo para o gerenciamento de instrumentais consignados.
- c) Estabelecer parâmetros de tempo realísticos para a entrega de consignados tem um plano para lidar com consignados que não atendem os requisitos de tempo estabelecidos
- d) Manter práticas de limpeza e esterilização que assegurem os melhores resultados para os pacientes
- e) Todas as respostas acima
- f) Somente as respostas B e C

10. A partir do momento que o programa inteiro e a documentação relacionada estejam estabelecidos e implementados, todos os membros da equipe devem trocar informações sobre os documentos enviados aos fornecedores, políticas e procedimentos, e outros documentos.

a) Verdadeiro

b) Falso