

CALASS 2017, Liege

**Análise dos casos de proximidade
com a mortalidade materna - uma
oportunidade eficiente para aumentar a
qualidade da assistência perinatal**

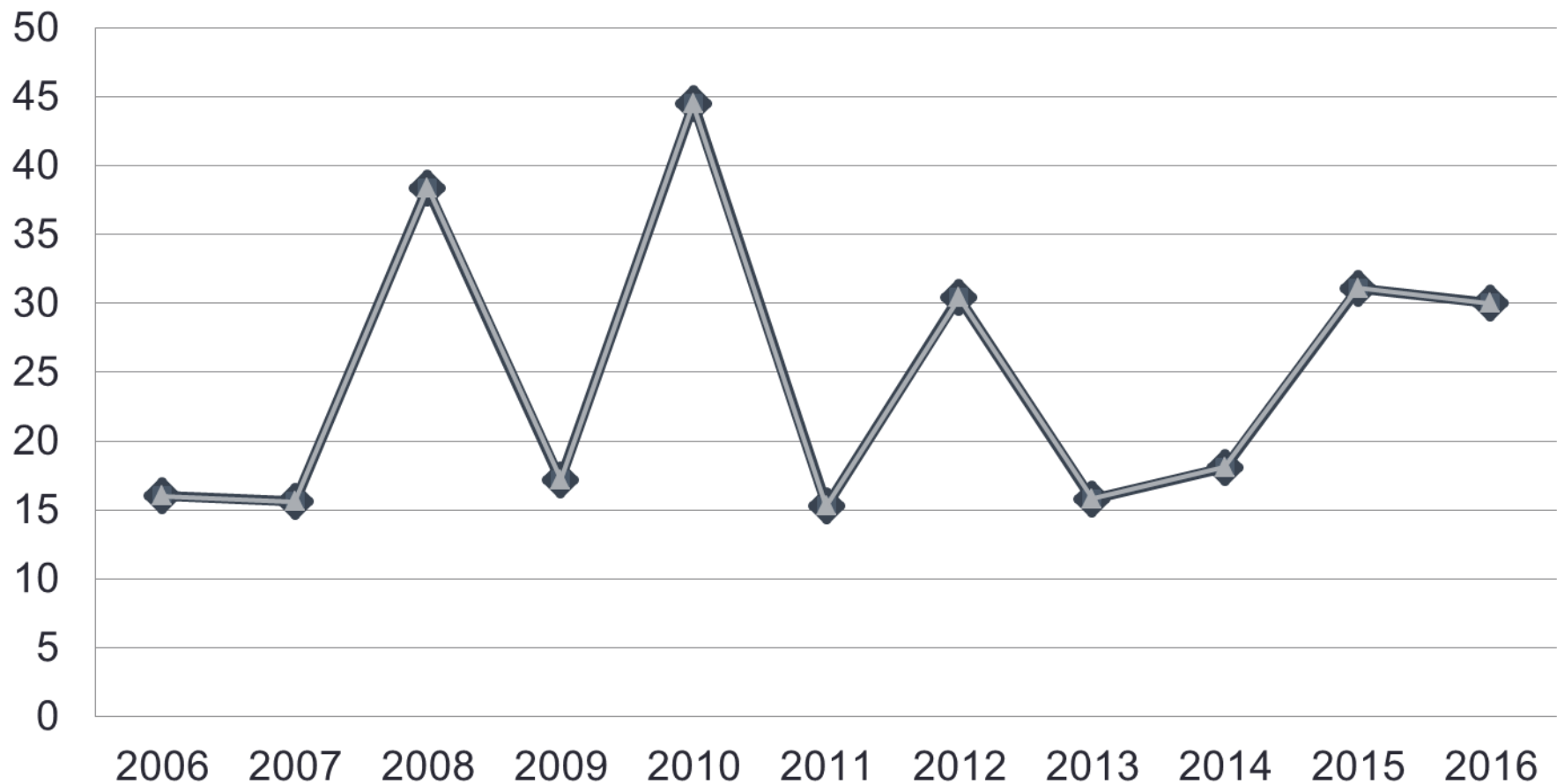
*Dumitru Şişcanu, Constantin Eţco, Gheorghe Paladi, Iurie Dondiuc,
Ion Arteni, Mihai Moroşanu, Liliana Spânu, Eugenia Guţu, ălina Bejan*

Chisinau, Republica da Moldavia

Contexto

- Ao longo da ultima década a Republica da Moldávia encontra-se por entre os países europeus que têm um elevado nível de mortalidade materna, variando o valor entre 16 - 44,5 casos para 100.000 recém - nascidos, e, por agora não existe uma tendência evidente de minimizar estes valores.
- O Centro de Perinatalogia do Hospital Clinico Municipal Nr.1 de Chisinau (**HCM Nr.1**) - tem cerca de 8500 nascimentos anualmente, um quarto do numero total de nascimentos na Republica da Moldavia.
- HCM Nr.1: em 2006, foi uma instituição piloto na implementação da auditoria dos casos de proximidade de mortalidade materna em função da metodologia OMS.

A dinâmica do indicador de mortalidade materna na República da Moldávia (para 100.000 recém - nascidos)



Estatísticas no HCM Nr.1 (2006 – 2016)

- Cerca de 800 casos com risco elevado de mortalidade materna, inclusive:
 - 377 - hemorragias com um volume maior de 1000 ml;
 - 289 - pré-eclâmpsia grave;
 - 65 - síndrome HELLP;
 - 17 - rutura uterina;
 - 15 - estados sépticos;
 - 10 - eclâmpsia.
- (!) **4 casos** de mortalidade materna / **cerca 85.000** **naşteri**

Objetivo do estudo

Apreciação da impacto do auditoria dos casos obstétricos críticos nos resultados das atividade do Centro de Perinatalogia HCM nr.1

Metodologia

- Análise dos protocolos das reuniões do comitê de auditoria de casos de proximidade de morte materna para os anos 2006-2016, em total **114 casos**.
- Inquérito realizado pelo psicólogo da instituição para averiguar as opiniões da pessoal médico acerca da análise dos casos de proximidade de mortalidade materna.

Análise dos casos de proximidade de morte materna

- 
- Identificação e avaliação dos elementos utilizados e também cuidados de saúde prestados
 - Análise dos fatores (causas) que favoreceram ou constituíram obstáculos na prestação de cuidados de saúde
 - Identificação das áreas de curativos e de diagnóstico que podem ser melhorados
 - Proposta de soluções e ações para melhorar o nível de saúde para implementação dentro da instituição

Aspetos organizacionais da auditoria dos casos de proximidade de mortalidade materna



- ✓ Utilização do princípio „da porta - até á porta”
- ✓ Investigação confidencial - uma informação importante acerca da evolução do caso (com base na comunicação do paciente, e completado pelo psicólogo ou pelo assistente social), que, por vezes, vai contra a informação obtida pela documentação médica.
- ✓ São evidenciadas tanto as práticas positivas como as negativas.
- ✓ Na sessão de auditoria, a equipe médica envolvida na prestação de cuidados de saúde em todas as etapas participa.
- ✓ **Importante:** A administração da instituição não sanciona a equipa médica envolvida para estes casos.

Áreas onde foram identificados problemas



Profissionais de saúde

Diagnostico

Tratamento

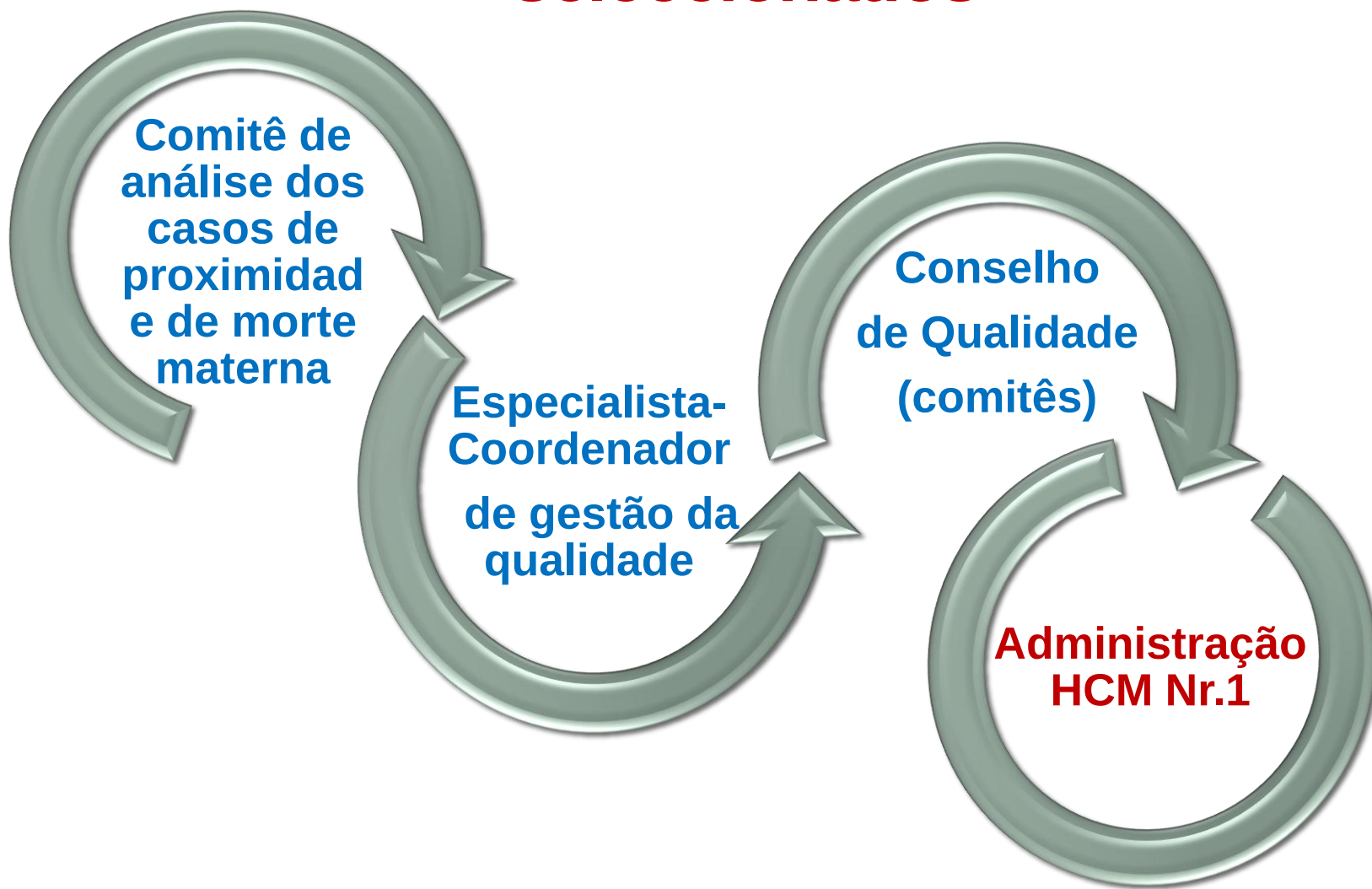
Monitorização

Colaboração
interinstitucional

Seguro técnico e material

Gestão

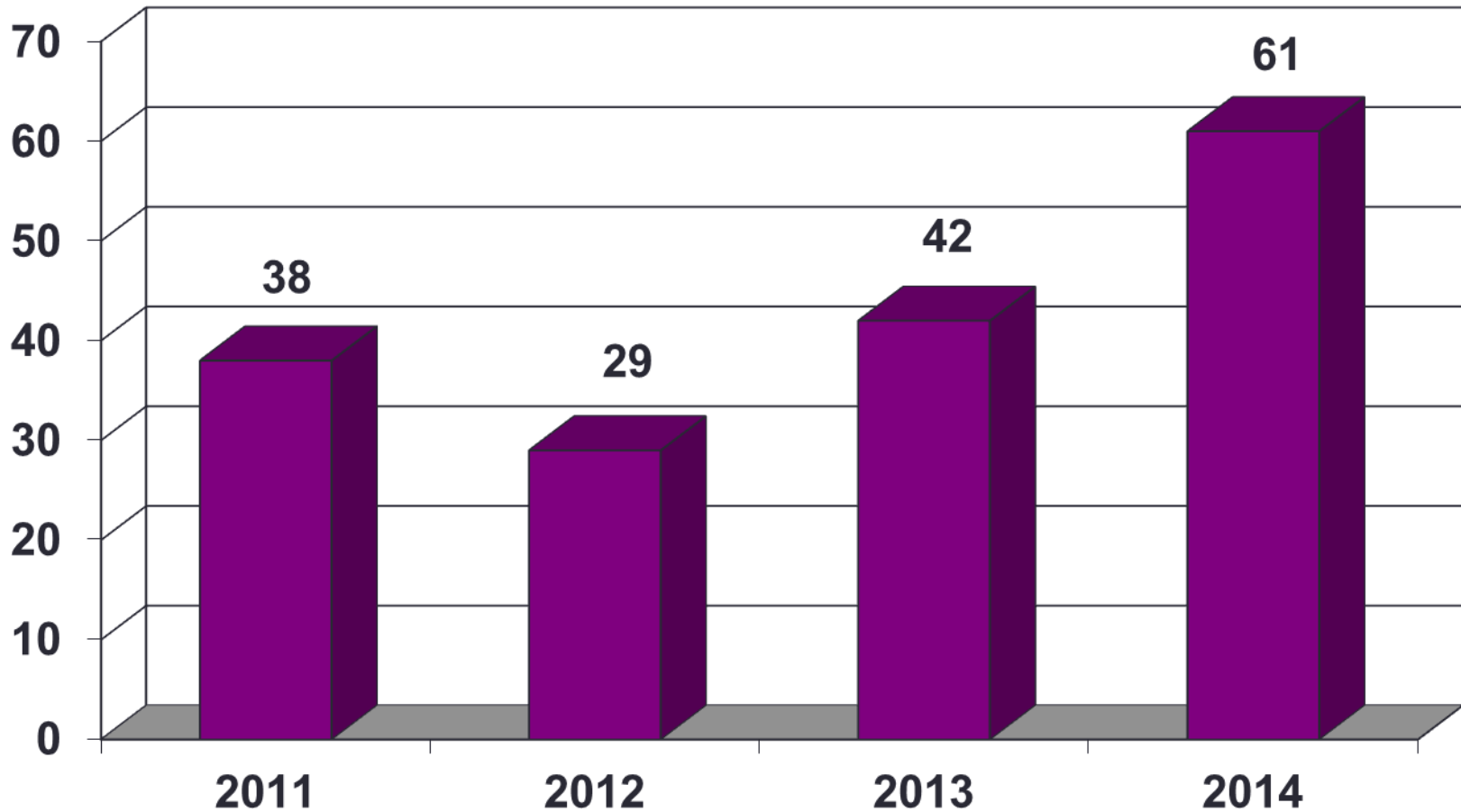
Mecanismo de implementação das ações propostas nas reuniões de análise dos casos seleccionados



A situação relativa casos de proximidade da morte materna, HCM nr.1 (aa. 2010 – 2016)

Categorias de proximidade materna	<i>2010</i>	<i>2011</i>	<i>2012</i>	<i>2013</i>	<i>2014</i>	<i>2015</i>	<i>2016</i>
Numero de nascimentos	8330	8308	8324	8336	8445	8237	8704
• Hemorragias >1000ml	38	38	33	68	61	48	48
• Pré-eclâmpsia grave	24	26	18	39	36	53	31
• Eclâmpsia	3	6	2	2	1	1	-
• Síndrome HELLP	8	7	9	8	10	13	11
• Rutura uterina	1	0	4	0	1	1	1
• Estados sépticos	0	1	0	1	1	1	2
TOTAL de casos de proximidade	73	78	66	118	110	117	91

Desafios: Hemorragia $\geq 1000\text{ml}$ (2011-2014)



Desafios:

Estrutura das causas de hemorragia

Causas	HCM nr.1 (2015)	OMS (2014)
Restos de tecido da placenta	43,0% (I)	???
Hipotonia uterina	26,2 (II)	cerca de 70,0 (I)
dificuldades descolagem / eliminação placenta	18,2 (III)	cerca de 10,0 (III)
Traumatismo dos tecidos moles	1,9 (IV)	15,0 - 20,0 (II)
Coagulopatias	0	cerca de 1,0% (IV)

Outros desafios



I. A prevenção tanto dos casos de mortalidade materna, quanto os de perinatalogia, têm como objetivo minimizar o numero dos casos de proximidade de mortalidade materna e perinatal.

II. O impacto provocado pelas complicações obstétricas graves sobre a qualidade de vida das mulheres.

Estendendo a experiência de auditoria de proximidade materna no serviço de Assistência Médica de Emergência

Em cerca de 70-75 por cento dos casos os internamentos foram feitos pela equipa AME



As equipas AMU por vezes atuavam com base em alguns protocolos antigos



Foram estabelecidos 3 situações proximidade da morte materna com a elaboração de critérios de avaliação de qualidade para cuidados de saúde: preeclampsia grave / eclampsia, hemorragia obstétrica e nascimento extra-hospitalar



Uma melhoria evidente na assistência medica fornecida pelas equipas AMU nos casos de proximidade de morte materna:

- Informação operativa dos especialistas da maternidade
- Terapia intensa mais adequada na fase pré - hospitalar

Discussão de casos de proximidade de morte materna e perinatal com o médico de família

- Discussão em equipa: o médico de família e os restantes médicos do hospital que estão envolvidos nos casos
- Atmosfera **coletiva** sem a participação de representantes da administração
- Avaliação da qualidade de assistência médica a nível de todas as etapas
- De forma colegial, são propostas ações de melhoria tanto o sector médico primário quanto o Centro de Perinatalogia.



Trabalho com a comunidade

- Atual, especialmente para algumas localidades do município onde, por vezes, existe um acesso mais limitado aos serviços médicos de qualidade.
- É alarmante que algumas mulheres na idade reprodutiva não têm conhecimentos necessário sobre a:
 - a prevenção de gravidezes indesejáveis, preparação pré - concepcional, etc.
 - o comportamento certo durante a gravidez
 - dos possíveis riscos durante a gravidez e nem como atuar em casos críticos.



Obstáculos ao longo da auditoria

- Cultura institucional na tomada de decisões
- Nível de interesse da administração no que toca as recomendações dos participantes nas discussões de análise dos casos de proximidade de mortalidade materna
- Motivação da equipa médica em realizar uma auto - avaliação do fornecimento da assistência médica, em especial nos casos de graves complicações obstétricas
- De momento, nem todos os colaboradores do hospital estão preparados para mostrar as suas verdadeiras ações perante os casos de proximidade de mortalidade materna

Pesquisa de opinião: conhecimento / atitudes

47 colaboradores

(24 médicos, 23 parteiras e enfermeiros)



As opiniões são maioritariamente positivas no que toca a metodologia utilizada pelo comitê na análise dos casos de proximidade de mortalidade materna e também nos ações propostos de melhoria adquiridos nas discussões dos casos

No entanto...

2 médicos e 3 enfermeiros/parteiras não querem participar das reuniões do comitê

- *“Nas reuniões do comitê não é possível expor as minhas opiniões porque a administração vai saber de tudo no fim”.*

- *“A opinião das parteiras não vai ser levada a sério de qualquer forma”.*

O impacto provocado pelas complicações obstétricas graves sobre a qualidade de vida das mulheres



- Início de um estudo
- Identificação dos parceiros locais e externos
- Elaboração de uma metodologia
- A procura do financiamento necessário para realizar o estudo

Benefícios da análise dos casos de proximidade de mortalidade materna a nível de instituição (HCM nr.1)

A pessoal médico foi familiarizada com um diferente tipo de análise e discussão, que e compreendida eaceitada por todos os colaboradores.

A maior parte dos trabalhadores do hospital compreenderam a importância que tem o fornecimento de uma assistência medica conforme os protocolos nacionais e locais.

Os colaboradores aperceberam-se que têm possibilidades de participar na mudança das pratica medicas no nosso hospital

Benefícios da análise dos casos de proximidade de mortalidade materna a nível de instituição (HCM nr.1)

Foram implementadas uma serie de praticas medicas modernas, tendo em conta os dados médicos baseados e provas

Foram elaborados e modificados inúmeros protocolos clínicos institucionais

Na instituição foi consolidado o principio de trabalho em equipa

Melhorou o seguro da instituição com alguns medicamentos e equipamentos médicos

Benefícios da análise dos casos de proximidade de mortalidade materna a nível de instituição (HCM nr.1)

2006 – 2016: **5 casos** de mortalidade materna / cerca 80.000 nascimentos

IMM: cerca 7 casos para 100.000 recém - nascidos

E então evidente uma minimização da mortalidade perinatal (2016 – 9,0‰)

Conclusão

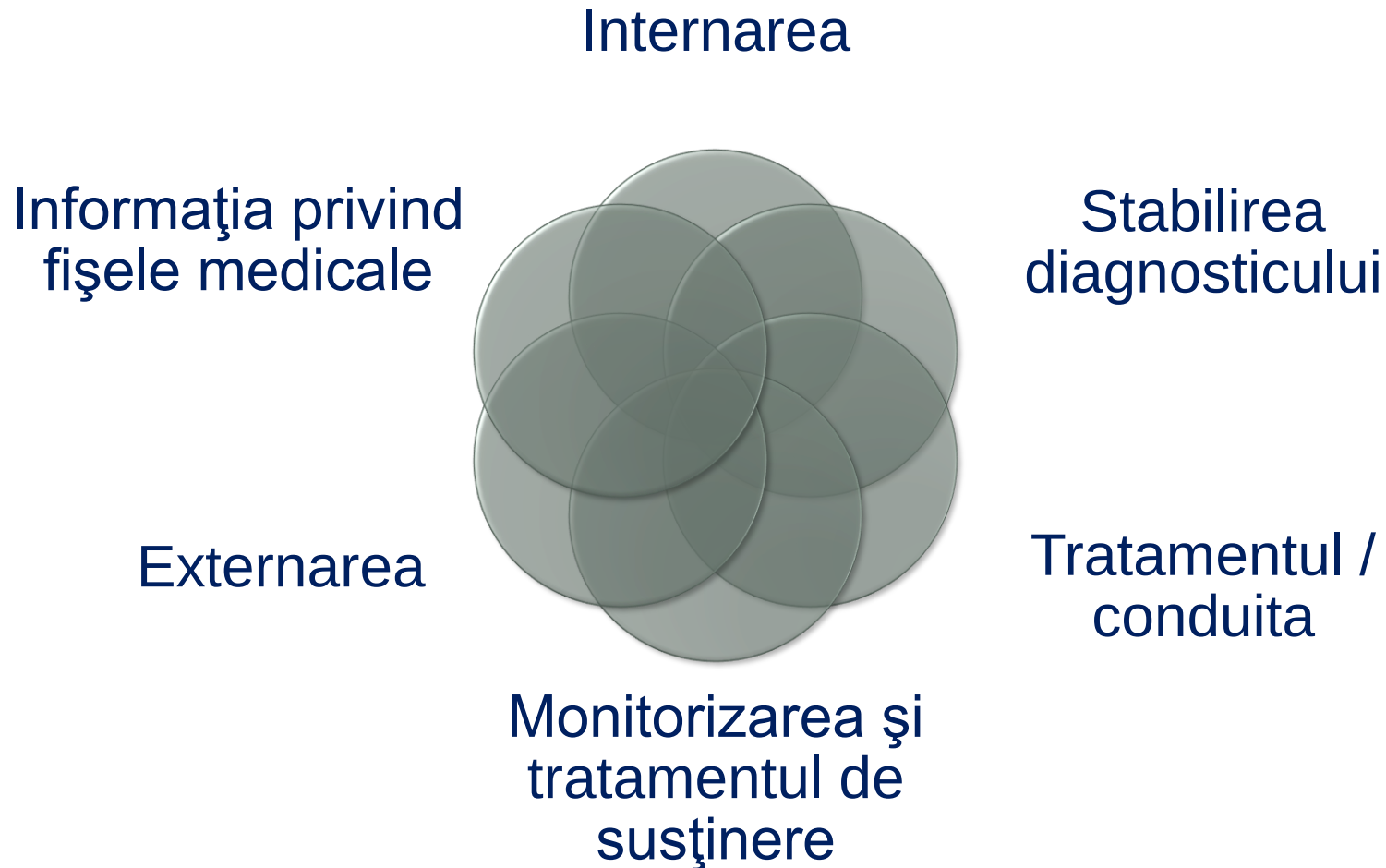
Os resultados do estudo podem servir como argumentos para motivar trabalhadores médicos de centros de perinatalogia e gerentes dessas instituições para implementar o método de análise de casos de proximidade de morte materna, que é uma ferramenta eficaz para melhorar a qualidade dos cuidado perinatal.



Agradecemos a sua atenção!

Mulțumesc pentru atenție!

Elementele asistenței medicale analizate



Factori care pot influența calitatea asistenței medicale

Personalul (calificarea, abilitățile, disponibilitatea, comunicarea, atitudinile);

Echipamentul (disponibilitatea, accesibilitatea, funcționalitatea);

Medicamentele

Protocoalele / instrucțiunile de tratament

Organizarea și conduita

Pacienta și familia

Auditul cazurilor de proximitate de deces matern în IMSP SCM nr.1: scurt istoric

- **2006**

Implementarea proiectului în cadrul CPM SCM nr.1

- **2007**

Comitetul de audit confidențial al proximităților de deces matern este inclus în cadrul Consiliului de Calitate al IMSP SCM nr.1

- **2009**

Extinderea experienței în alte 3 centre perinatologice de nivel II: Orhei, Hîncești și Cahul

- **2010**

Extinderea experienței în cadrul Serviciului AMU al mun. Chișinău