



SNS Jornadas Hospitalares 2018

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Gestão da Qualidade Assistencial no SNS

Cogestão de Cuidados Ortopédicos a Utentes Idosos

Sofia Duque

Unidade de Orto geriatria

Serviço de Medicina Interna

(Diretor: Dr. Luís Campos)

Serviço de Ortopedia

(Diretor: Prof. Doutor Guimarães Consciência)

Hospital São Francisco Xavier

Centro Hospitalar de Lisboa Ocidental

Agenda

- Fundamentos para a criação da Unidade de Orto geriatria
- Objetivos & Destinatários
- Modo de funcionamento
- Primeiros Resultados
- Conclusões



Fundamentos para a criação da Unidade de Orto geriatria

Quem são os doentes cirúrgicos idosos?

- Desenvolvimento da Medicina & ▲ esperança de vida
- ▲ doentes idosos
 - Multimorbilidade
 - Síndromes Geriátricos
 - Fragilidade
 - Situações médicas complexas
 - Heterogeneidade

▲ DÇS CIRÚRGICAS
▲ tto cirúrgico
resultados inesperados



CIRURGIA

Complicações perioperatórias
Declínio funcional
Incapacidade
▲ Mortalidade
▲ Demora média
Institucionalização
▲ Custos
▼ QoL

Cir Geral / Abdominal

Cardíaca

Ortopédica

Vascular

Urológica

A idade não é o principal fator de prognóstico

Fragilidade

Comorbilidades

Estado funcional

Complicações perioperatórias

Fratura da extremidade proximal do fémur



- Muito idosos
- Complexos
- Multimorbilidade
- Síndromes Geriátricas
- Complicações

perioperatórias

- ▲ Mortalidade
- ▲ Institucionalização
- Imobilidade & Incapacidade
- ▼ Qualidade de vida
- ▲ Demora média
- ▲ Custos
- ▲ Reinternamento

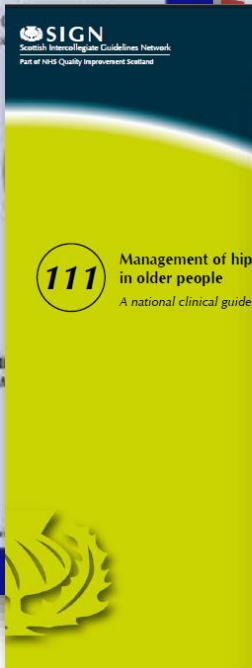


Operar bem não chega!!!!...

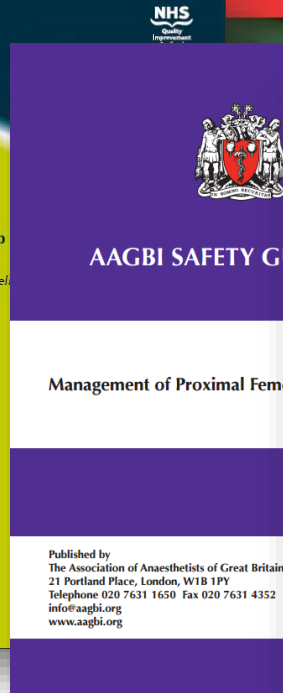
Guidelines Hospitalares 2018



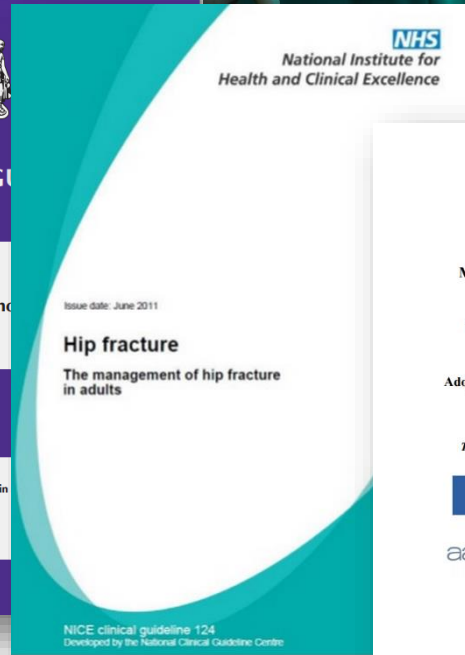
Blue Book,
2007



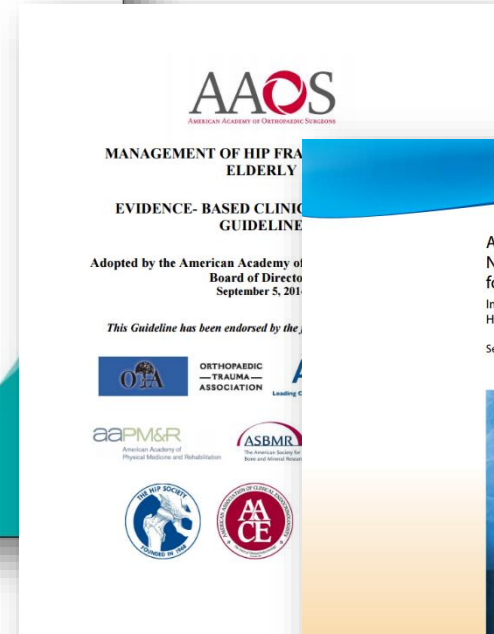
SIGN,
2009



AAGBI,
2012



NICE, 2012



AAOS,
2014



ANZHFR, 2014

All patients presenting with a fragility fracture should be managed on an orthopaedic ward with routine access to acute orthogeriatric medical support.

Modelos de Assistência Médica

CONSULTADORIA (REGULAR)

- Modelo tradicional em Portugal
- Identificação tardia de problemas e complicações (irreversíveis)
- Intervenção dependente de referenciação (tardia)
- Compromisso dos resultados clínicos



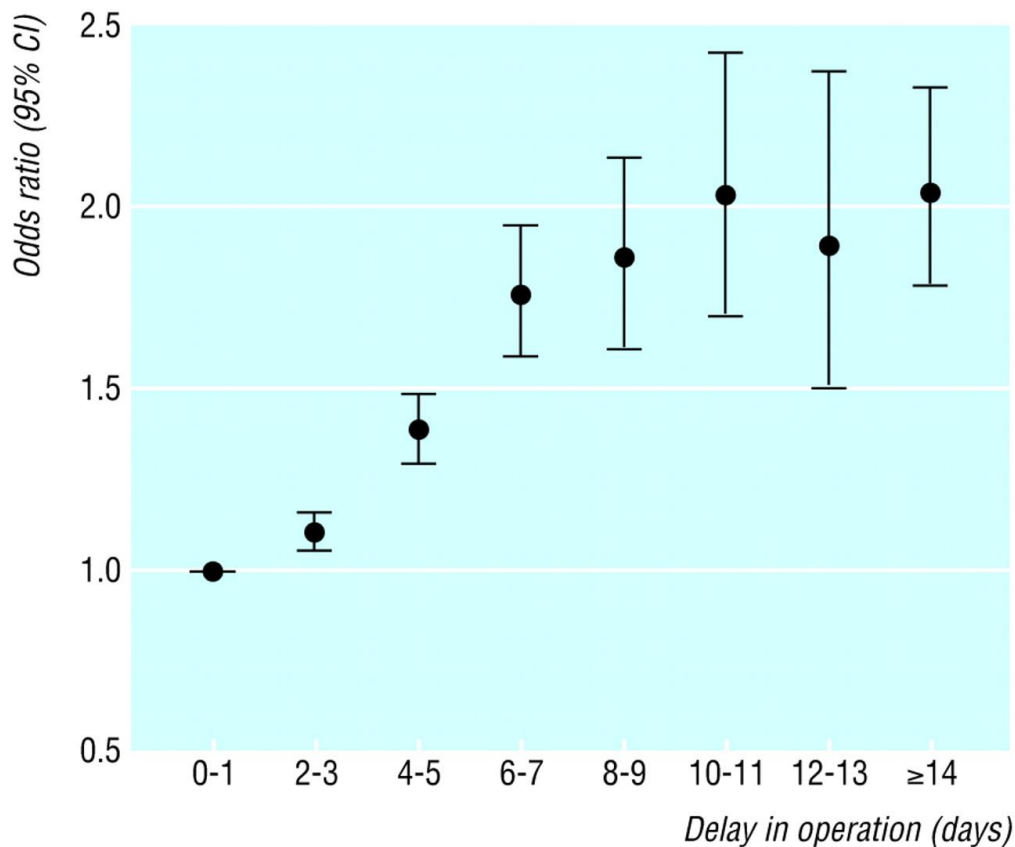
CO-GESTÃO ORTOPEDIA - MED INTERNA - GERIATRIA

- Modelo em funcionamento em vários países ocidentais

▼ demora média
(▼ mortalidade hospitalar)
▼ tempo para a cirurgia
▼ complicações
▲ recuperação da capacidade de marcha

Co-managed care in an integrated model gives best results.

Atraso da cirurgia da fratura do colo do fémur e Mortalidade



▶ 48 horas

▲ 41% mortalidade
aos 30 dias

▲ 32% mortalidade
a 1 ano

Objetivos & Destinatários

Co-gestão de doentes idosos com fratura da extremidade proximal do fémur - Ortopedia e Medicina Interna - Geriatria

TODOS os idosos 65 ou mais anos com fratura da extremidade proximal do fémur (não patológica) internados no CHLO (Serviço de Ortopedia)

O B J E C T I V O S

- ▼ tempo entre a admissão hospitalar e a cirurgia;
- ▼ demora média;
- ▼ mortalidade e a morbilidade relacionada com a fractura e a cirurgia;
- ▼ complicações perioperatórias;
- ▼ declínio funcional e cognitivo durante o internamento;
- Optimizar a recuperação funcional após a cirurgia e depois da alta hospitalar;
- Prevenir futuras quedas e fraturas;

Co-gestão de doentes idosos com fratura da extremidade proximal do fémur - Ortopedia e Medicina Interna - Geriatria

TODOS os idosos 65 ou mais anos com fratura da extremidade proximal do fémur (não patológica) internados no CHLO (Serviço de Ortopedia)

O B J E C T I V O S

- Melhorar a satisfação dos doentes e familiares;
- ▼ custos diretos e indiretos relacionados com a fratura do colo do fémur;
- Promover a formação em Geriatria a várias classes profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas)
- Registar dados clínicos que permitam investigação clínica sobre a eficiência do modelo de assistência clínica e de procedimentos médicos específicos;

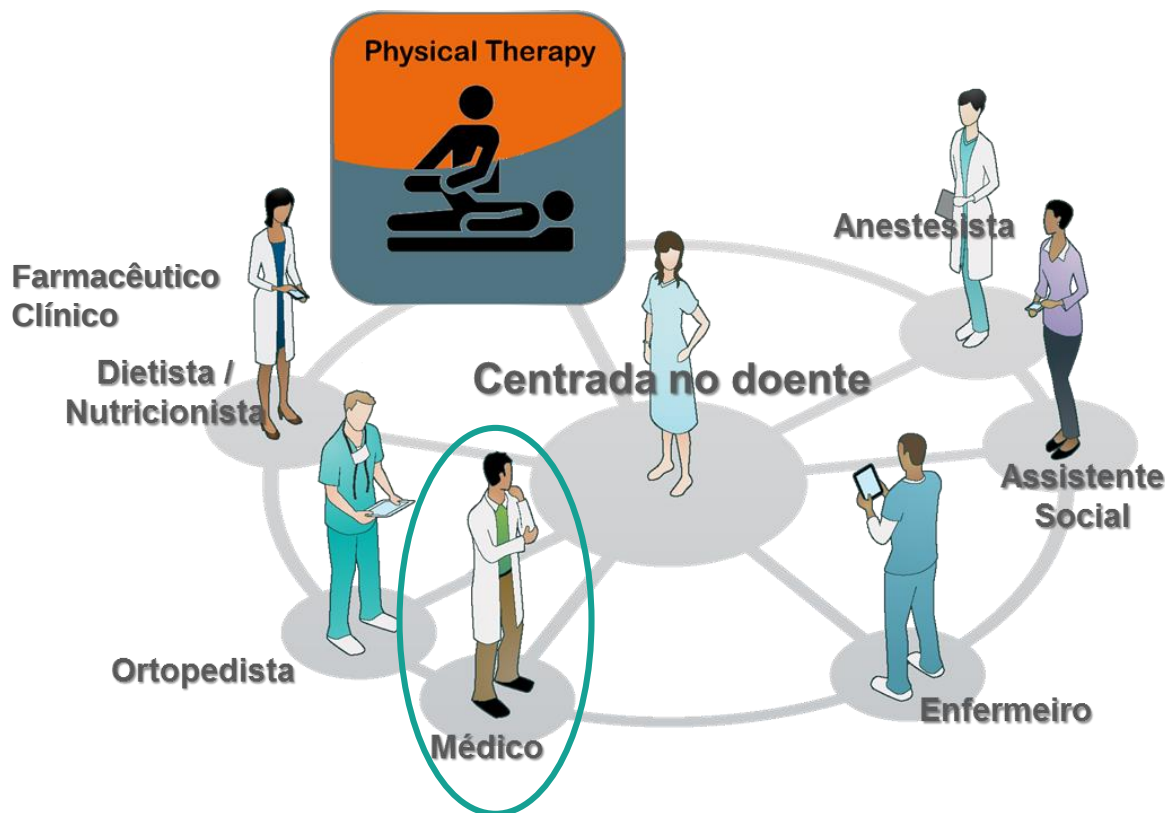
Modo de funcionamento

**PRÉ
OPERATÓRIO**

**INTRA
OPERATÓRIO**

PÓS OPERATÓRIO

Equipa interdisciplinar



Interdisciplinaridade

Elevada capacidade de
comunicação

Standardização de
procedimentos

Decisão partilhada

**PLANO DE CUIDADOS
INTEGRADOS**

**PRÉ
OPERATÓRIO**

**INTRA
OPERATÓRIO**

PÓS OPERATÓRIO

INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR & INDIVIDUALIZADA

Avaliação clínica diária & Follow up

Estratificação pré-operatória do risco cirúrgico

Optimização pré-operatória

Promoção da cirurgia precoce

SNS Jornadas Hospitalares 2018

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

**PRÉ
OPERATÓRIO**

**INTRA
OPERATÓRIO**

PÓS OPERATÓRIO

INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR & INDIVIDUALIZADA

Avaliação clínica diária & Follow up

Estratificação pré-operatória do risco cirúrgico

Optimização pré-operatória

Promoção da cirurgia precoce

Promoção da mobilização precoce e autonomia

Comunicação com os doentes, famílias e cuidadores

Gestão de expectativas

Educação dos doentes e cuidadores

Planeamento de Alta precoce & Reabilitação

Avaliação das necessidades sociais

Tratamento da Osteoporose & Prevenção 2ária de quedas

**PRÉ
OPERATÓRIO**

**INTRA
OPERATÓRIO**

PÓS OPERATÓRIO

INTERVENÇÃO MULTIDISCIPLINAR & INDIVIDUALIZADA

COMORBILIDADE

INCAPACIDADE
FUNCIONAL

POLIMEDICAÇÃO

SITUAÇÃO SOCIAL &
ECONÓMICA

ALTERAÇÕES
FISIOLÓGICAS DO
ENVELHECIMENTO

**AVALIAÇÃO
GERIÁTRICA GLOBAL**

DÉFICE COGNITIVO

MALNUTRIÇÃO

DOR PÓS OPERATIVA

ANEMIA

DEPRESSÃO

IMOBILIDADE

RETENÇÃO URINÁRIA

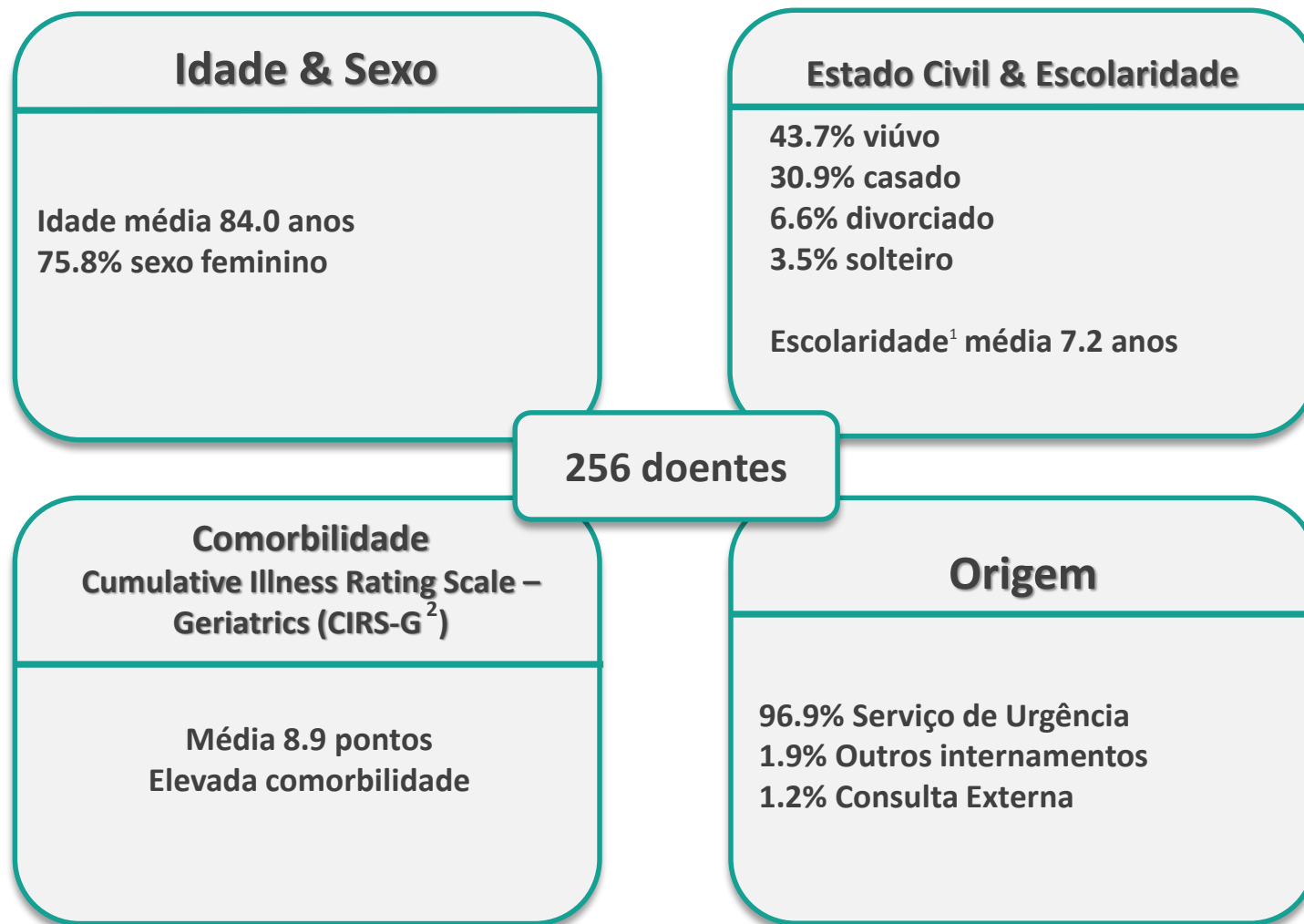
OBSTIPAÇÃO

DELIRIUM

QUEDAS

Primeiros resultados

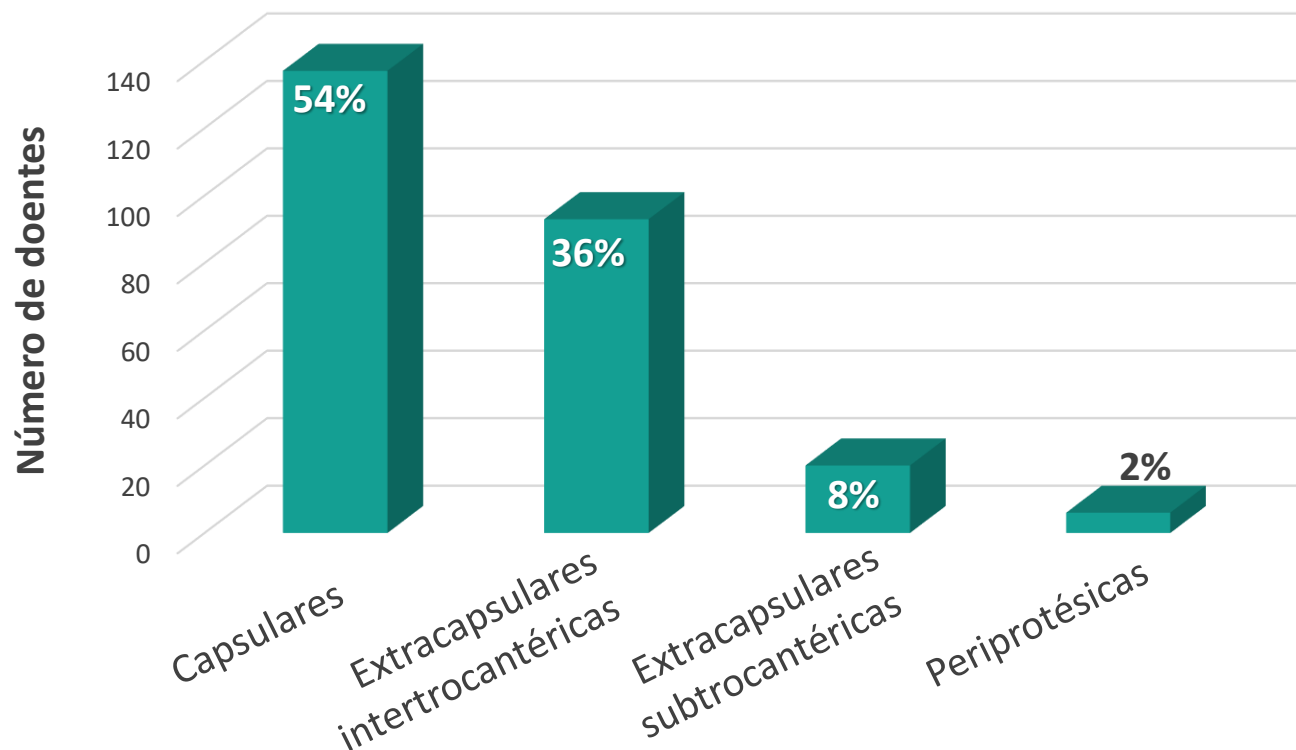




¹114 doentes, ²252 doentes

256 doentes IDOSOS FRATURA EXTREMIDADE PROXIMAL DO FÉMUR

Tipo de Fratura



SNS Jornadas Hospitalares 2018

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Atividades de vida diária básicas

AVD Básicas - Barthel¹

33% autónomos

51% dependência ligeira

Barthel médio
80.5 pontos

AVD Instrumentais - Lawton&Brody²

médio 4.1 pontos

Estado Cognitivo Global Deterioration Scale³

58% normal

34% demência

8% défice cognitivo ligeiro

GDS médio
2.7 pontos

AVALIAÇÃO GERIÁTRICA GLOBAL

Capacidade de Marcha prévia Functional Ambulation Category⁴

58% independente

19% independente superfície plana

8% dependente com supervisão

FAC médio
4.0 pontos

Avaliação multifatorial do risco de quedas

Sexo feminino

Fármacos relacionados com queda

Polimedicação

Limitação nas AVD

Problemas de marcha e mobilidade

Psicofármacos

≥ 85 anos

Auxiliar de marcha

¹233 doentes, ²99 doentes, ³232 doentes, ⁴229 doentes

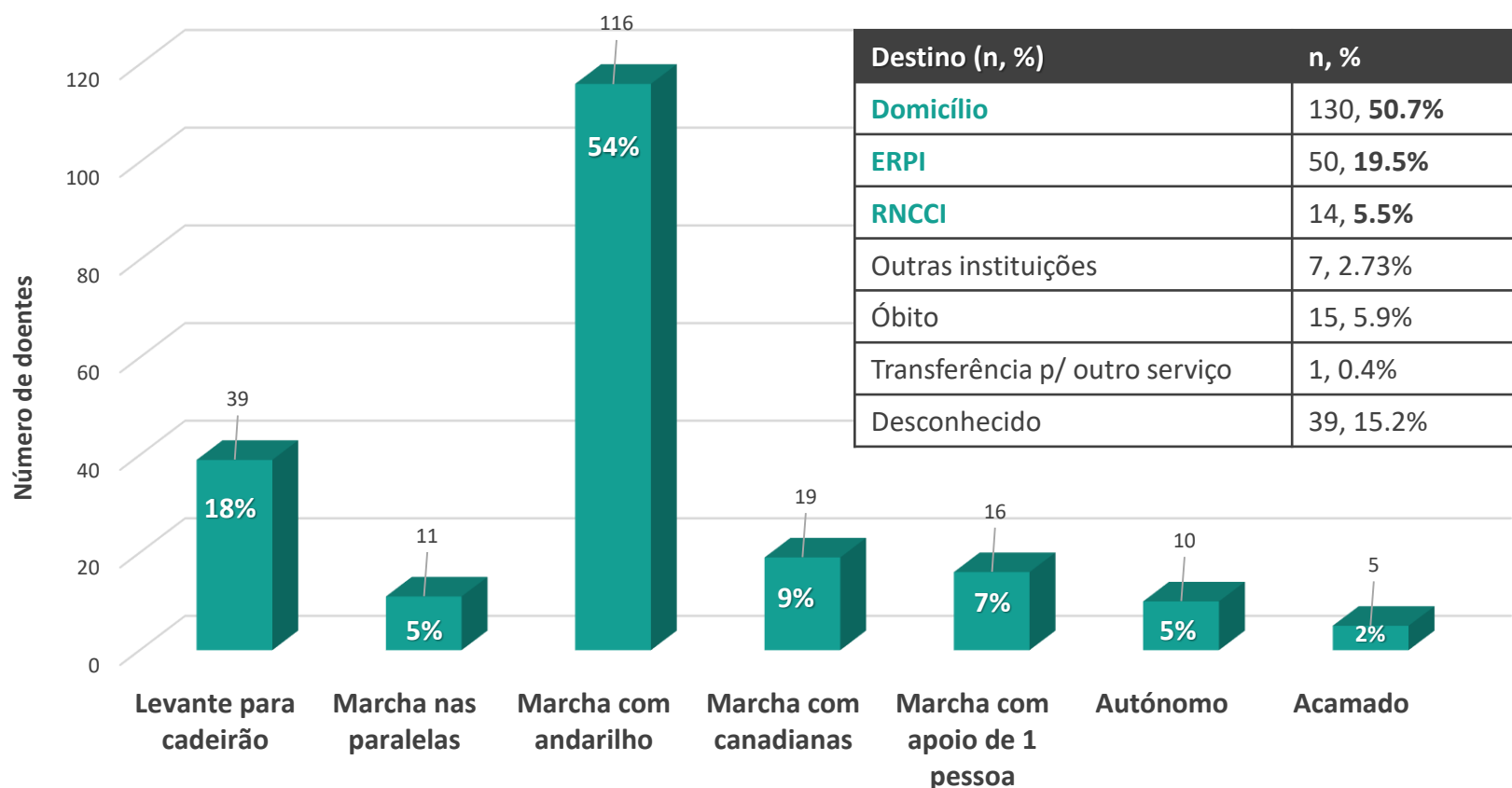
256 doentes IDOSOS FRATURA EXTREMIDADE PROXIMAL DO FÉMUR

Complicações perioperatórias ¹	n, %
Dor	110, 90%
Anemia	117, 96%
Delirium	45, 37%
Insuficiência renal aguda	33, 27%
Infecção urinária	28, 23%
Obstipação	22, 18%
Descompensação de insuficiência cardíaca	14, 11.5%
Hipotensão pós-operatória	12, 9.8%
Fibrilhação auricular de novo	11, 9%
Infecção respiratória	10, 8.2%
Retenção urinária	10, 8.2%
Desnutrição	7, 5.7%
Úlceras de pressão	7, 5.7%
Hipertensão arterial	6, 4.9%
Hiponatrémia	6, 4.9%

¹122 doentes

256 doentes IDOSOS FRATURA EXTREMIDADE PROXIMAL DO FÉMUR

Destino & Capacidade Funcional¹ à data de alta



¹ 216 doentes vivos

Avaliação da eficiência da Unidade de Ortogeriatría

IDOSOS FRATURA EXTREMIDADE PROXIMAL DO FÉMUR	
	Ortogeriatría Jun – Dez 2016 14 M
Nº doentes	256
Tempo de espera pela cirurgia (dias)	
médio	4.56
mediana	4
Demora média (dias)	
média	17.53
mediana	13
Mortalidade intra-hospitalar (n,%)	15, 5.86%
Nível de Severidade¹	1.77
Risco de Mortalidade¹	1.79

*nível de significância $p < 0.05$

*Teste de Mann Whitney

♦Teste χ^2

¹ Dados relativos a 131 doentes da Ortogeriatría

Avaliação da eficiência da Unidade de Ortopedia e Geriatria

PONTOS FORTES

- ▲ **ACESSIBILIDADE AOS CUIDADOS e de FORMA HOMOGÉNEA**
- Assistência médica ...
 - desde a admissão no serviço**
 - uniforme a todos os idosos com fratura do colo do fémur**
 - de outros doentes com necessidades especiais**
- **Otimização dos recursos humanos e materiais existentes, sem necessidade de novas infraestruturas ou equipamentos**
- **Reduziu a demora média**
- **Tendência para redução da demora cirúrgica e da mortalidade**



Conclusões

O **Projecto em Orto geriatria** operacionaliza uma mudança de paradigma da assistência médica aos doentes idosos com fratura do colo do fémur

Intervenção precoce, proactiva & preventiva

Assistência geriátrica e interdisciplinar

Centrada no **doente**, **funcionalidade** e **qualidade de vida**

Boa prática necessária face ao **envelhecimento** da população e **complexidade clínica** dos doentes idosos

Generalizável a todos os Serviços de Ortopedia já instalados no país

Replicável noutras especialidades cirúrgicas

Formação em Geriatria

Gestão da Qualidade Assistencial no SNS

Cogestão de Cuidados Ortopédicos a Utentes Idosos

BOAS PRÁTICAS EM SAÚDE

Obrigada pela vossa atenção!

Sofia Duque
sofia.b.duque@gmail.com