

Parto Adequado DD e Pacote de Mudanças



Direcionadores Primários

1. Formar uma coalisão entre lideranças do setor saúde alinhadas principalmente em torno da qualidade e segurança na atenção ao parto e nascimento

2. Empoderar as gestantes e famílias para escolher o cuidado mais adequado garantindo a prontidão para o trabalho de parto

3. Reorganizar o modelo de cuidado perinatal de modo à favorecer a evolução fisiológica do trabalho de parto

4. Estruturar sistema de informação que permita o aprendizado contínuo

Conceitos de Mudanças

Alta liderança, obstetras, enfermeiros, linha de frente com as habilidades em melhoria contínua

Desenvolva alianças cooperativas entre líderes sêniores, prestadores, comunidade e gestantes em prol do parto vaginal fisiológico

Ative e eduque a comunidade que utiliza os serviços do hospital sobre as vantagens do parto vaginal fisiológico e do cuidado baseado em equipe

Gestantes e famílias empoderadas para tomar as decisões sobre o Processo do Nascimento com o apoio da equipe de cuidado

Faça do cuidado respeitoso a mulher, bebê e família uma política do hospital

Invista em práticas de comunicação efetiva com mulheres e famílias

Utilize protocolos de atenção ao parto com base em evidências científicas

Crie equipe multiprofissional de alta performance para assistência ao parto

Utilize protocolos de cuidados no pós-parto em evidências científicas

Reforme o espaço físico para acomodar o parto vaginal fisiológico com base em evidências científicas

Crie a capacidade na organização em coletar e publicar de forma confiável os resultados

Rotina de feedback aos prestadores do cuidado

Dê acesso aos resultados dos indicadores do Projeto parto Adequado a todas as pessoas que utilizam a maternidade



Implementação do pacote de mudanças

50 hospitais que responderam todas as questões

Hub	Media do Hub	# Hospitais
Hub A	48%	4
Hub B	59%	1
Hub C	55%	7
Hub D	49%	3
Hub E	44%	9
Hub F	44%	3
Hub G	40%	7
Hub H	53%	11
Hub I	48%	4
Hub J	56%	1



Campões de Implementação

Hub C148: UNIMED BH / MATERNIDADE UNIMED GRAJAU	66%
Hub H140: HOSPITAL SANTA MONICA (HSM)	66%
Hub C034: HOSPITAL SANTA ISABEL	65%
Hub E061: HOSPITAL UNIMED DE GUARULHOS UNIDADE II	65%
Hub H076: HOSPITAL SAO FRANCISCO	63%
Hub C037: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	62%
Hub E062: HOSPITAL UNIMED DE SOROCABA DR MIGUEL VILLA NOVA SOEIRO	60%
Hub H101: HOSPITAL DA UNIMED EM JUAZEIRO	60%
Hub H076: HOSPITAL SAO FRANCISCO	63%
Hub C037: HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEICAO	62%
Hub E062: HOSPITAL UNIMED DE SOROCABA DR MIGUEL VILLA NOVA SOEIRO	60%
Hub H101: HOSPITAL DA UNIMED EM JUAZEIRO	60%



Metade de implementação

Hub H107: HOSPITAL UNIMED (SUL CAPIXABA)	57%
Hub H077: HOSPITAL DE ENSINO SÃO LUCAS	56%
Hub J131: CLINICA SAO LUCAS	56%
Hub C036: HOSPITAL TACCHINI	51%
Hub E137: HOSPITAL SANTA MARIA DE SUZANO	51%
Hub H108: HOSPITAL REGIONAL DE FRANCA	51%
Hub H141: INSTITUTO DE SÃO VICENTE DE PAULO	51%
Hub C038: IRMANDADE DA SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PORTO ALEGRE	50%
Hub H105: HOSPITAL MATERNIDADE SAO MATEUS	50%



Menores percentagem de implementação

Hub H100: CLINICAS INTEGRADAS HOSPITAL UNIVERSITARIO MARIO PALMERIO	49%
Hub E060: HOSPITAL SAO ROQUE CABREUVA	47%
Hub H109: MATERNIDADE SANTA URSULA	46%
Hub E057: HOSPITAL SANTA ROSA	38%
Hub E058: HOSPITAL SAO FRANCISCO DE ASSIS	35%
Hub E059: HOSPITAL NETTO CAMPELLO DE SERTAOZINHO SP	35%
Hub E056: HOSPITAL SANTA LUCINDA SOROCABA	34%
Hub H112: SANTA CASA DE MISERICORDIA DE PASSOS	34%
Hub E138: HOSPITAL UNIMED SAO CARLOS	31%
Hub C075: HOSPITAL GERAL UNIMED	26%



1.1 Alta liderança, obstetras, enfermeiros, linha de frente com as habilidades em melhoria contínua

1.2 Desenvolva alianças cooperativas entre líderes sêniores, prestadores, comunidade e gestantes em prol do parto vaginal fisiológico

1.3 Ative e eduque a comunidade que utiliza os serviços do hospital sobre as vantagens do parto vaginal fisiológico e do cuidado baseado em equipe

Formação no Modelo de Melhoria (14%)	Novo contrato operadoras (24%)	Redesenho visita maternidade (58%)
Huddles (54%)	Reuniões entidades classes (6%)	Script PPA em todas interações (12%)
Reuniões semanais (42%)	Eventos na maternidade (50%)	Rever scripts call center (12%)
Reuniões mensais organizadas com o Patrocinador/CEO (26%)	Conselho de gestantes (2%)	Canais para gestantes compartilhar experiencia cuidado (36%)
Rondas do CEO/Patrocinador (24%)	Gestantes na equipe melhoria (12%)	Comunicação gestantes sobre proibição agendar cesariana eletiva < 39 semanas (40%)
Histórias tocantes de pacientes (16%)	Avaliar experiencia gestantes (78%)	

2.1. Gestantes e famílias empoderadas para tomar as decisões sobre o processo do nascimento com o apoio da equipe de cuidado (Hospital)

4.1 Criar a capacidade na organização em coletar e publicar de forma confiável os resultados

4.2 Rotina de feedback aos prestadores do cuidado

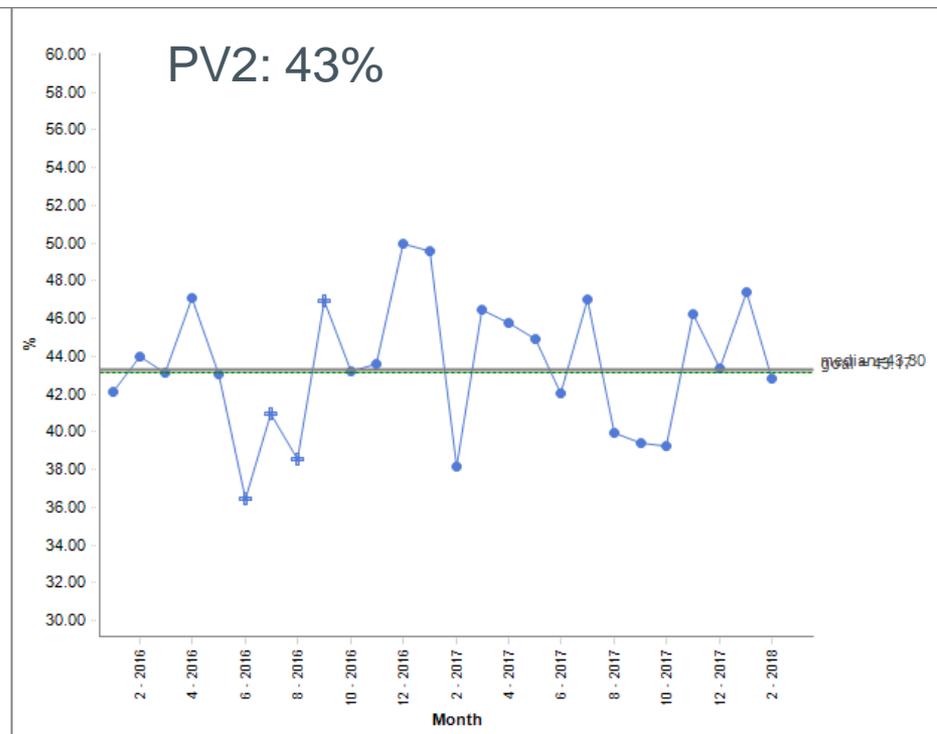
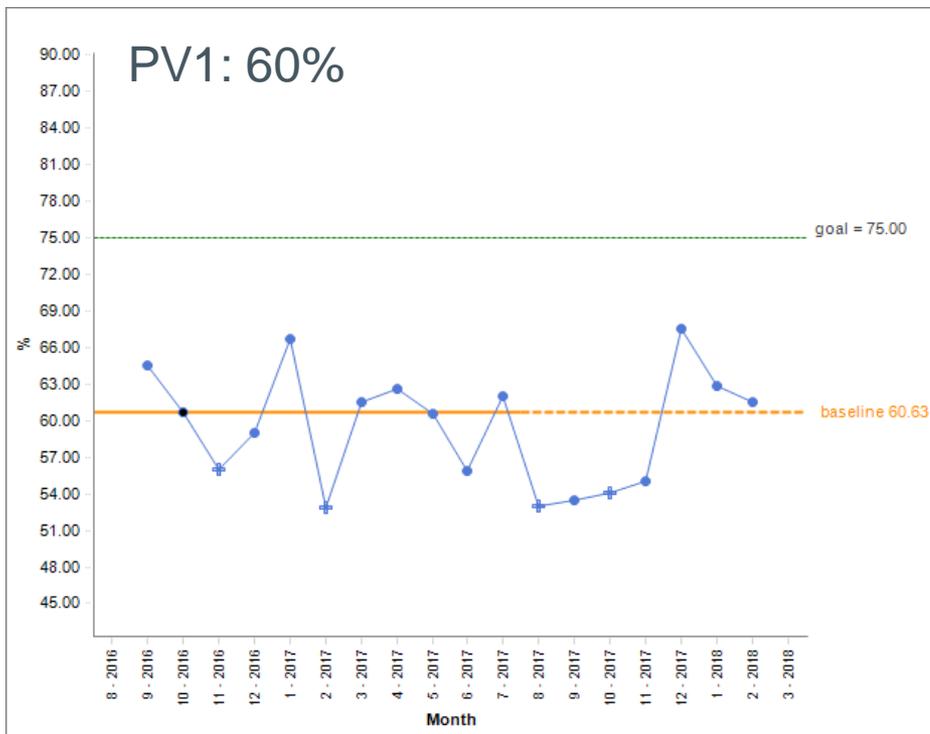
4.3 Dar acesso aos resultados dos indicadores do Projeto parto Adequado a todas as pessoas que utilizam a maternidade

Acompanhante durante internação (96%)	Responsável pela coleta de indicadores (96%)	Equipe treinada para interpretar indicadores (34%)	Quadro de Aprendizagem organizacional com uso rotineiro (24%)
Incentivar Plano de parto (36%)	Rotina para postagem dos indicadores (76%)	Rotina de divulgação dos resultados (34%)	Espaço PPA site hospital (6%)
Equipe aplicar o plano de parto (38%)	Coleta de feedback das gestantes (74%)		
Decisão compartilhada sobre procedimentos (60%)			
Rodas de conversar com gestantes (30%)			
Grupo acolhimento para gestantes que solicitam CS eletiva (6%)			
Pré-natal coletivo (4%)			

3.1. Utilize protocolos de atenção ao parto com base em evidências científicas	3.2. Crie equipe multiprofissional de alta performance para assistência ao parto	3.3. Utilize protocolos de cuidados no pós-parto em evidências científicas	3.4. Reforme o espaço físico para acomodar o parto vaginal fisiológico com base em evidências científicas
Política CEP (36%)	Equipe multi assiste parto (80%)	Protocolos prevenção hemorragia (74%)	Reforma CO (52%)
Protocolo indução parto (46%)	Enfermeiras na equipe (80%)	Clampamento tardio cordão umbilical (68%)	Aptos agora são PP (52%)
Partograma 100% (92%)	Plantonistas (86%)	Boas praticas RN saudável (68%)	Espaço para deambulação gestantes (66%)
Protocolo vitalidade fetal (64%)	Corpo clinico aberto em times (32%)	Escalonamento cuidado (24%)	Acomodação a acompanhante (72%)
Protocolo admissão (46%)	Capacitação enfermeiras (46%)	Aleitamento materno precoce (84%)	Espaço observação para evitar admissão precoce (32%)
Ingesta oral durante TP (84%)	Capacitação médicos (40%)	Banho RH > 24 horas (34%)	Ambiente agradável trabalho de parto (TP) (52%)
Banquinho, bola, etc. (96%)	Política de Doulas (44%)		
Posições não supinas (78%)	Espaço convivência equipe multi (22%)		
Mensuração dor (62%)	Reuniões equipe multi (38%)		
Walking analgesia (36%)	Um profissional de saúde por gestantes durante TP (58%)		
Protocolo ocitocina (60%)	Documento com funções equipe multi (68%)		
Proibir Kristeler (76%)	Divulgação resultados para equipe e celebração (42%)		
Protocolo episiotomia (70%)			

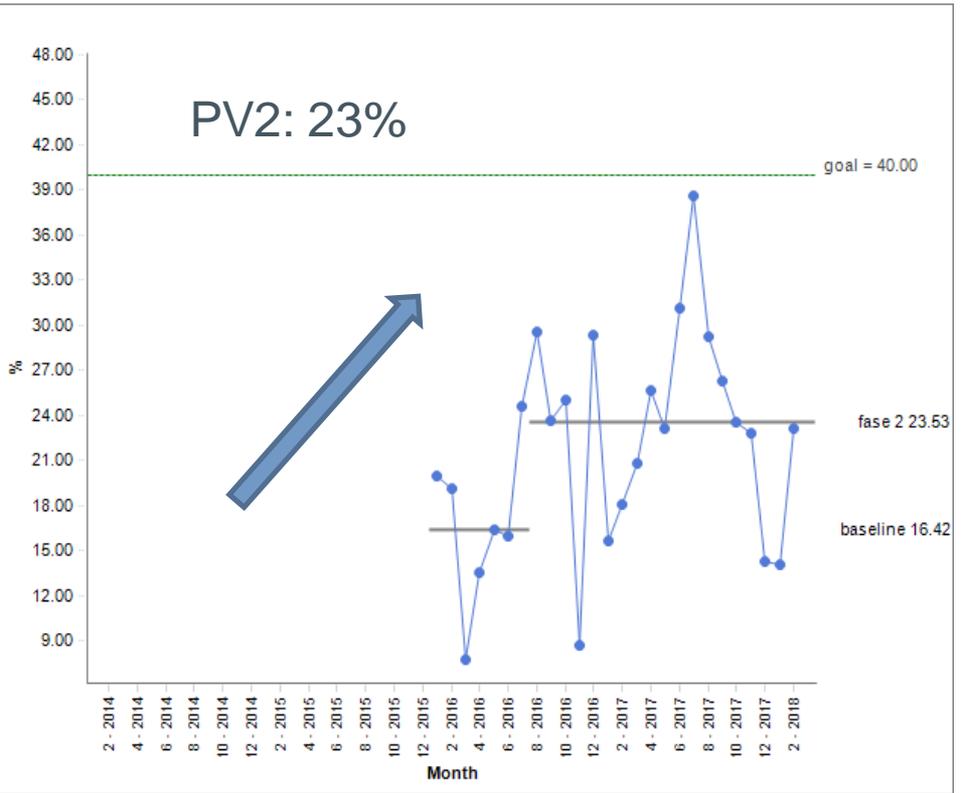
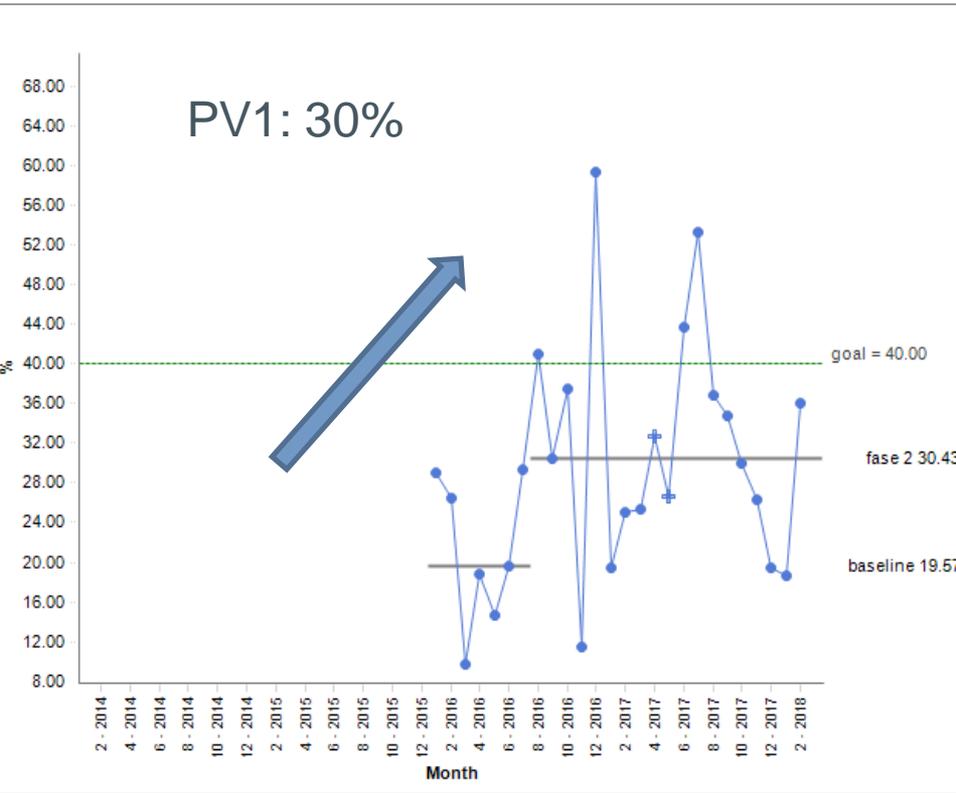
Unimed BH

Grau de Implementação (1)	Em Teste (.5)	Inatividade (0)
66%	19%	15%



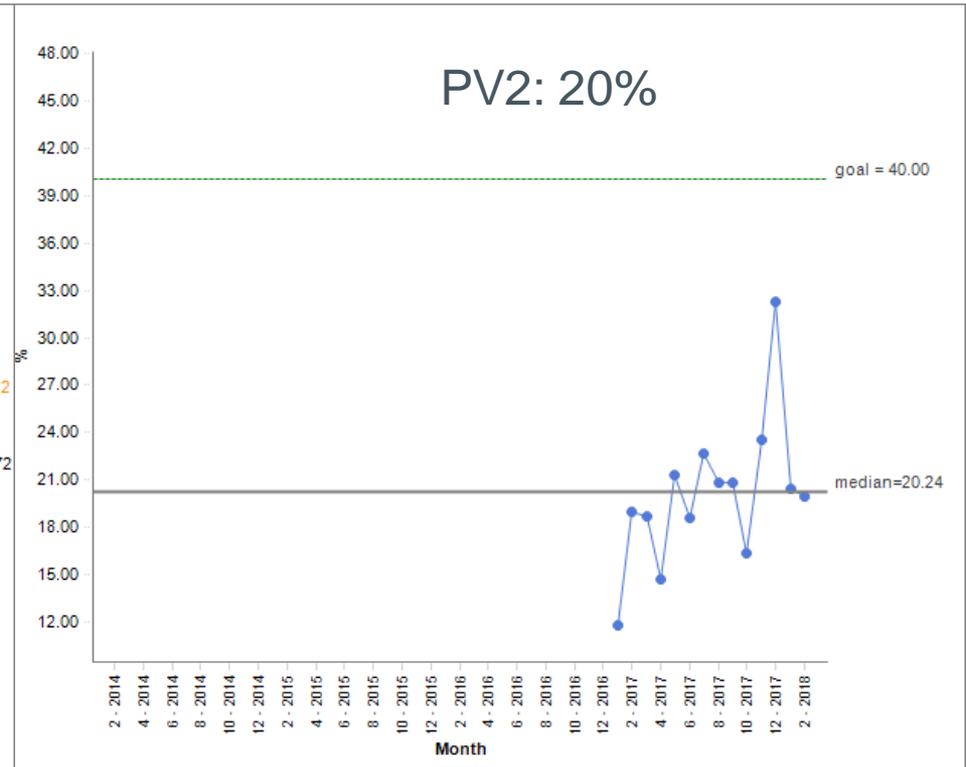
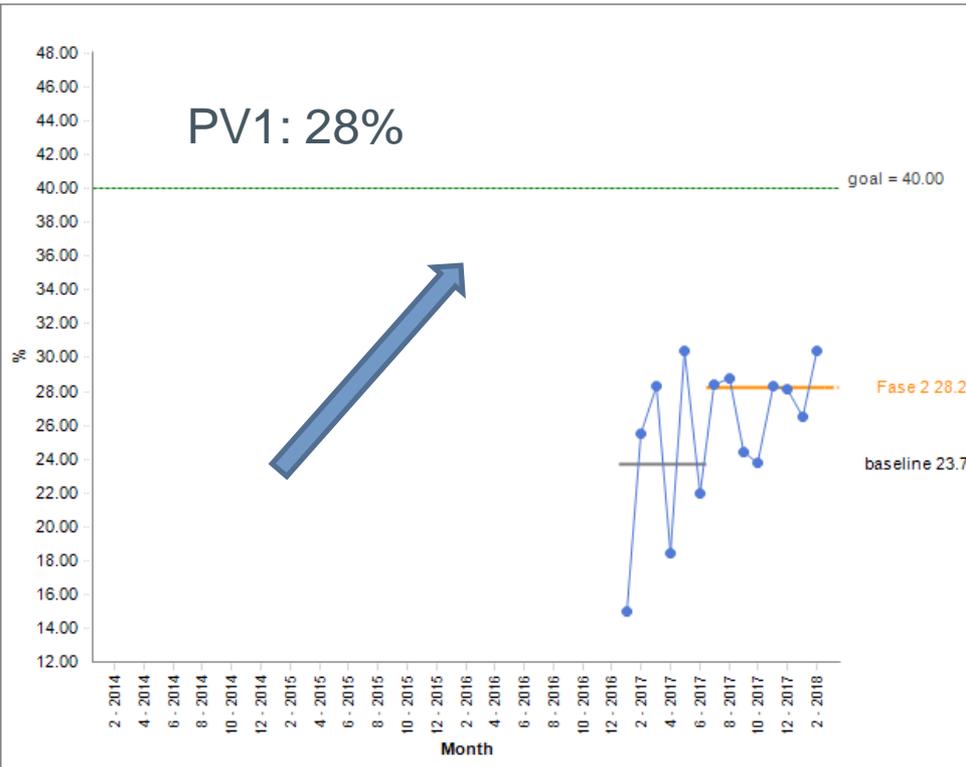
Hospital Santa Isabel

Grau de Implementação (1)	Em Teste (.5)	Inatividade (0)
28%	24%	40%



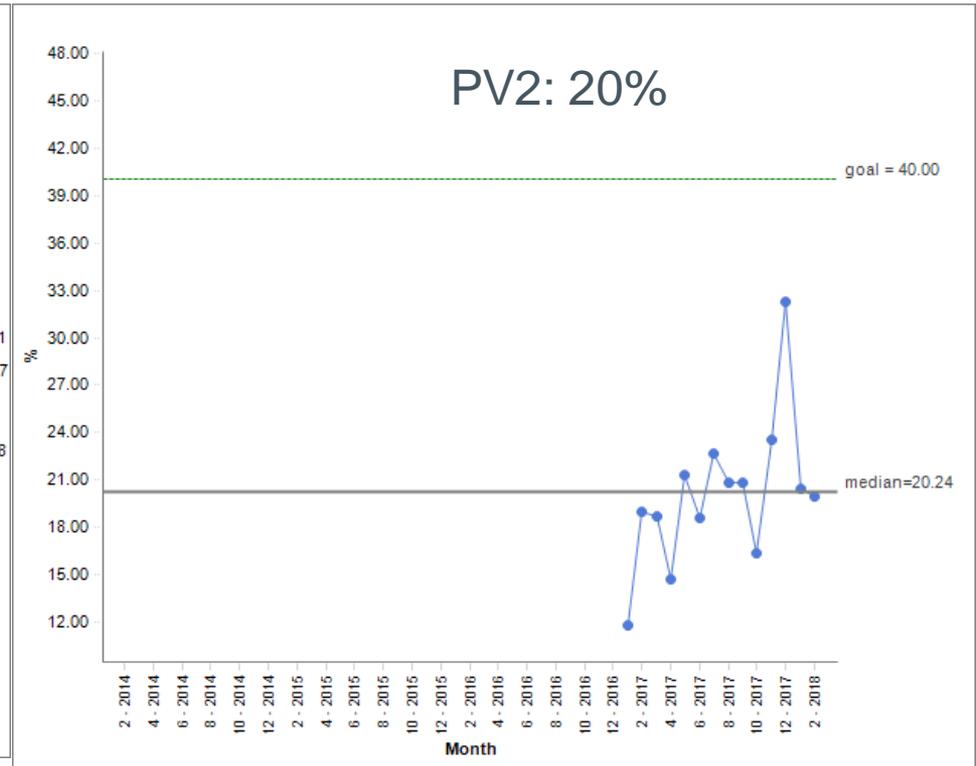
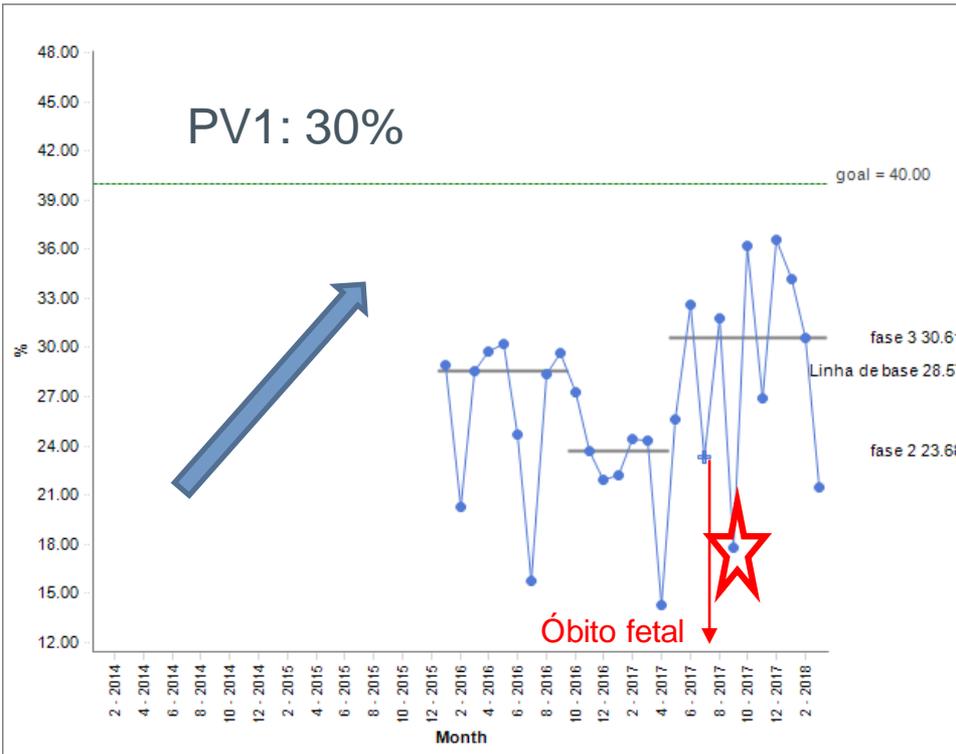
Grau de Implementação (1)	Em Teste (.5)	Inatividade (0)
63%	13%	21%

HUB H Hospital Santa Monica

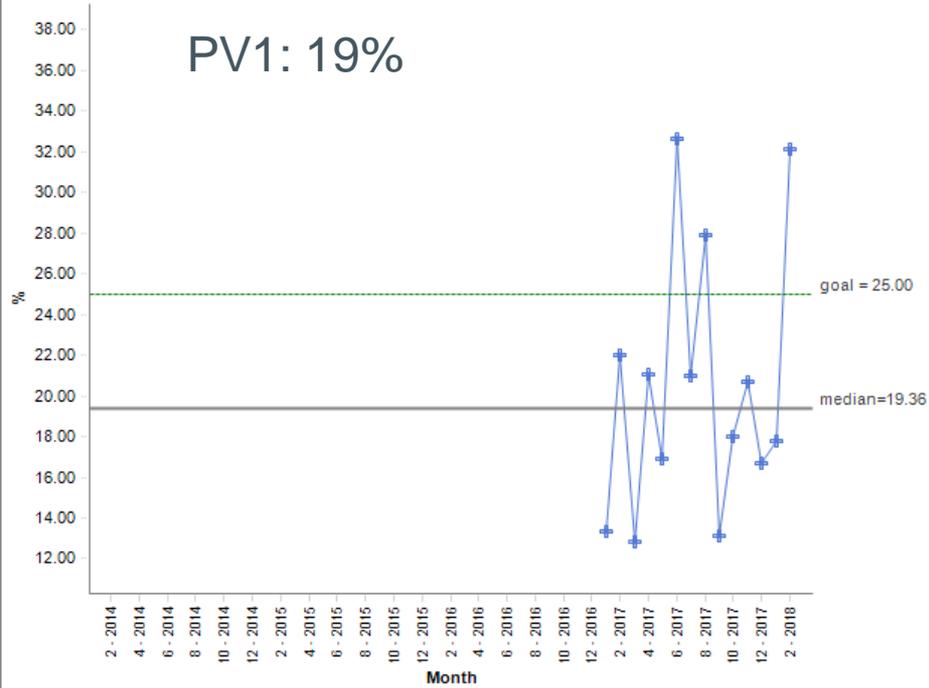


Grau de Implementação (1)	Em Teste (.5)	Inatividade (0)
63%	13%	21%

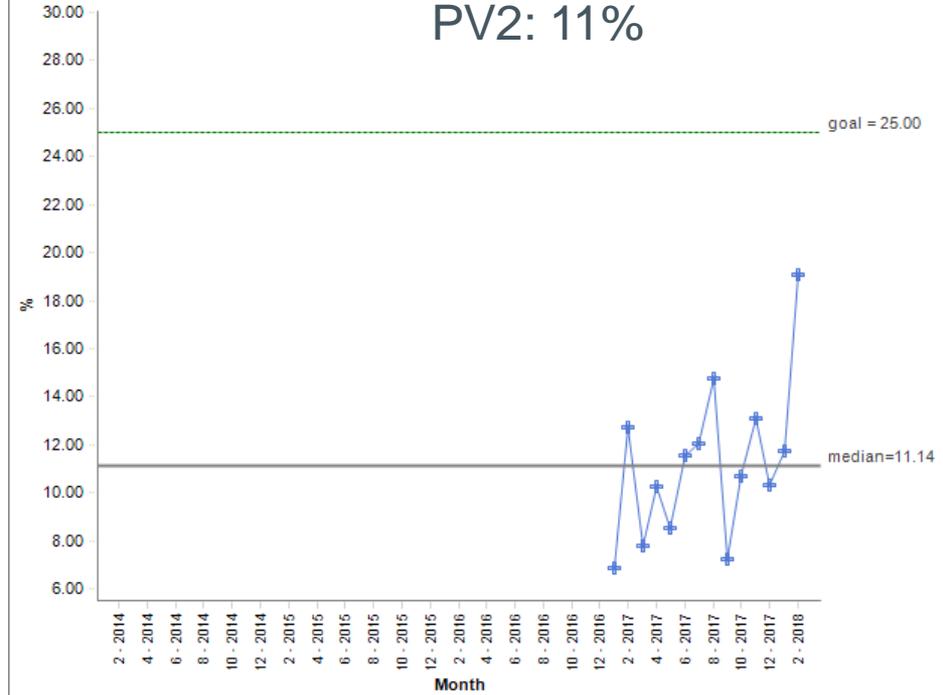
HUB Unimed Guarulhos



PV1: 19%



PV2: 11%



Grau de Implementação (1)	Em Teste (.5)	Inatividade (0)
21%	22%	57%

HUB F78

