

Sistema de Classificação de Doentes em Enfermagem SCD/E

Cristina Duarte Paulino

4º CONGRESSO INTERNACIONAL DA APEGEL

PORTO, 8 DE NOVEMBRO DE 2014

ACSS Administração Central
do Sistema de Saúde, IP

www.acss.min-saude.pt

SCD/E

Conceito

SISTEMA DE CLASSIFICAÇÃO DE DOENTES EM ENFERMAGEM

Integrado num sistema de informação para a gestão dos serviços de saúde, consiste na categorização dos doentes por indicadores críticos de acordo com as necessidades em cuidados de enfermagem e segundo um padrão de qualidade definido.

1982 – Sistemas de Informação para a Gestão dos Hospitais

- Detecção de assimetrias na distribuição dos enfermeiros

Finalidade - Possibilitar a adequação do número de enfermeiros às necessidades reais dos doentes

1984 - Grupo de trabalho SCD/E

Hospitais “piloto” - 4 hospitais distritais e 1 hospital central

- H. Abrantes; H. Beja; H. Bragança; H. Torres Novas e H. Pulido Valente

1987 - 1º ano de produção de informação

REQUISITOS

- Aplicação sistemática de todas as etapas da metodologia científica da organização dos Cuidados de Enfermagem
- Método de prestação de cuidados individual ou por enfermeiro responsável
- Registos claros, legíveis, objetivos, articulados com protocolos, normas e manuais
- Existência de manuais, protocolos e normativos legais

REQUISITOS

- Registos de enfermagem identificados, datados e rubricados
- Modelos de registos atualizados
- Instruções de trabalho
- Listas de siglas, controlo de documentos e rubricas
- Processo de auditoria interna e de auditoria externa

Programa com 27 anos

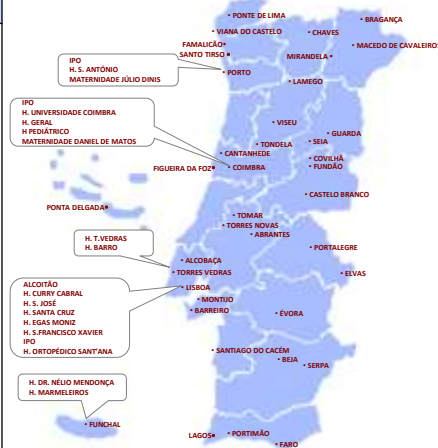
Base de Dados Nacional com 32.204.037 classificações

Ano 2012:

- 2.410.689 classificações realizadas em 403 serviços de internamento
- 33.712 auditorias internas
- 721 auditorias externas

Projeto de Âmbito Nacional

IMPLEMENTADO	
1 – ULSAM – H. Ponte de Lima	28 – CHL – H. Alcobaca
2 – ULSAM – H. Viana do Castelo	29 – CHO – H. Torres Vedras
3 – ULSNE – H. Bragança	30 – CHO – H. Barro
4 – ULSNE – H. MacEDO Cavaleiros	31 – CHLO – H. Egas Moniz
5 – ULSNE – H. Mirandela	32 – CHLO – H. Santa Cruz
6 – CHTMAD – H. Chaves	33 – CHLO – H. São Francisco Xavier
7 – CHTMAD – H. Lamego	34 – CHLC – H. São José
8 – CHMA – H. Famaciação	35 – CHLC – H. Curry Cabral
9 – CHMA – H. Santo Tirso	36 – IPO Lisboa
10 – IPO Porto	37 – CMR – Alcoitão
11 – CHTV – H. Viseu	38 – CHBM – H. Barreiro
12 – CHTV – H. Tondela	39 – CHBM – H. Montijo
13 – ULSG – H. Guarda	40 – ULSNA – H. Elvas
14 – ULSG – H. Seia	41 – ULSNA – H. Portalegre
15 – H. Cantanhede	42 – H. Évora
16 – CHUC – H. Universidade Coimbra	43 – ULSLA – H. Litoral Alentejano
17 – CHUC – Maternidade Daniel Matos	44 – ULSBA – H. Beja
18 – CHUC – H. Geral	45 – ULSBA – H. Serpa
19 – CHUC – H. Pediátrico	46 – CHA – H. Lagos
20 – IPO Coimbra	47 – CHA – H. Portimão
21 – H. Figueira da Foz	48 – CHA – H. Faro
22 – CHCB – H. Covilhã	49 – SESARAM – H. Dr. Nélcio Mendonça
23 – CHCB – H. Fundão	50 – SESARAM – H. Marmeleiros
24 – ULSCB – H. Castelo Branco	51 – H. Ponta Delgada
25 – CHMT – H. Abrantes	52 – H. Ortopédico Sant'Ana
26 – CHMT – H. Tomar	53 – CH Porto – H. Santo António
27 – CHMT – H. Torres Novas	54 – CH Porto – Maternidade Júlio Dinis



Indicadores do sistema

- HCN/DI - Horas de cuidados necessárias por dia de internamento
- HCP/DI - Horas de cuidados prestadas por dia de internamento
- % UTIL - Percentagem de utilização (HCN / HCP) * 100
- ETC - Equivalente a tempo completo
- HAU - Horas apoio utilizadas

Os Gestores Operacionais:

- Acesso à informação produzida diariamente
- Oportunidade de produzir informação relevante
- Equidade / justiça
- Flexibilização de horários/Bancos de horas/ajuste aos períodos de maior necessidade
- Registos com tradução da prática de enfermagem, de acordo com a situação clínica doente
- Parceria de trabalho com Auditores Internos
- Conhecer as atividades com maior incidência de cuidados de enfermagem
- Decisão suportada em evidência

O que ganha uma organização hospitalar com a aplicação do SCD/E ?

- Otimização dos recursos em Enfermagem
- Produção de indicadores de gestão, de qualidade e de eficiência
- Planear os Recursos Humanos necessários com base em indicadores de produtividade e proceder à afetação
- Detetar problemas de produtividade, áreas onde ocorrem e pesquisar oportunidades de melhoria
- Produção de informação diária e estruturada
- Normalização de conceitos e utilização de “ferramentas” normalizadas

O que ganha uma organização hospitalar com a aplicação do SCD/E ?

- Contributos para trabalhos de pesquisa
- Conhecer as atividades com maior incidência de cuidados de enfermagem
- Registos que traduzem a prática de enfermagem: dimensão retrospectiva e prospetiva

- Utilização do Sistema Informático de Classificação de Doentes em Enfermagem (SICD/E) em todos os hospitais
- Automatização da classificação suportada pelo SClínico

"Informatização é a chave para reduzir custos, melhorar resultados, segurança e qualidade dos cuidados"

 - Redução tempo na classificação
 - Maior fiabilidade na informação
 - Menor preocupação para o enfermeiro
- Alargar a aplicação do SCD/E a mais serviços/especialidades

Um sistema de classificação de doentes só por si não resolve o problema da gestão de recursos...

Mas ajuda, na medida em que permite uma distribuição mais eficiente dos recursos de enfermagem.