

PEAK™ Programa de Resultados Clínicos

Avaliação do gerenciamento da temperatura



Seja proativo no gerenciamento da temperatura perioperatória de seus pacientes

A 3M entende que os líderes hospitalares de hoje estão sendo desafiados a fazer muito com recursos limitados, sem deixar de garantir que seus pacientes recebam o melhor atendimento possível.

A 3M quer ajudar a você e aos seus pacientes a aproveitar ao máximo os benefícios do Sistema de Gerenciamento de Temperatura 3M™ Bair Hugger™. Através de nosso programa de avaliação clínica, fornecemos orientações que podem ajudar sua organização a otimizar os processos de gerenciamento de temperatura perioperatória, ajudando a reduzir riscos aos pacientes e melhorar os resultados clínicos.

Resultados negativos associados à hipotermia perioperatória

A diferença entre um resultado clínico positivo de paciente e uma recuperação complicada, pode ser uma questão de temperatura. Os efeitos adversos, até mesmo de uma hipotermia perioperatória leve, definida como temperatura corporal central abaixo de 36° C, são numerosos e são devidamente evidenciados.



Aumentam a taxa de ISC¹⁻³



Estendem o tempo de recuperação⁴



Levam a um aumento das taxas de mortalidade⁵



Aumentam a perda de sangue na cirurgia⁵⁻⁷



Causam calafrios e desconforto térmico^{1,8-11}



Aumenta os custos de tratamento dos pacientes¹²

1 Apresentação do programa

O programa será apresentado a todas as partes interessada e decisoras para aprovação. Um plano estratégico será preparado para guiar todos os passos da implementação do programa. Treinamentos sobre os riscos da hipotermia podem ser feitos como apoio ao time clínico.

2 Análise do hospital

A equipe 3M realizará uma avaliação do hospital através de um check-list "Avaliação do Gerenciamento da Temperatura". Durante este processo será observado o uso de soluções de gerenciamento de temperatura nos ambientes Pré-op, Intraoperatório e Pos-op.

3 Implementação do programa

A equipe 3M, junto com o time do hospital deverão trabalhar na escolha do melhor protocolo a ser implementado dentro da instituição. Se baseando na análise de pacientes de alto risco e evidências científicas. Um sumário executivo será formulado sobre o diagnóstico e necessidades de aprimoramento da prática.

O gerenciamento proativo da temperatura é um padrão ouro de atendimento ao paciente.

Para alcançar o resultado desejado de pacientes normotérmicos, as equipes de atendimento cirúrgico podem introduzir medidas preventivas baseadas em evidências para administrar e manter proativamente a temperatura central de um paciente, dentro da zona de temperatura normotérmica de 36,0° a 37,5°C^{4, 13} - antes, durante e após a cirurgia. Esta tarefa se torna mais fácil quando os médicos têm os sistemas de gerenciamento e monitoramento da temperatura de que necessitam para aquecer e monitorar os pacientes em qualquer tipo de procedimento, sob qualquer tipo de anestesia, e durante todo o atendimento.

Sistemas de aquecimento e monitoramento da temperatura clinicamente eficazes, como o 3M™ Bair Hugger™ Sistema de Gerenciamento de Temperatura, ajudarão às instituições a adotar uma abordagem proativa para o gerenciamento da temperatura corporal central, prevenir a hipotermia involuntária, e fornecer cuidados clínicos ideais.

Trabalharemos junto com você para compreender suas necessidades, identificar seus desafios, avaliar suas exigências práticas e recomendar soluções comprovadas, econômicas e baseadas em evidências, para ajudá-lo a melhorar a qualidade nos cuidados, otimizar a utilização do produto, agilizar o fluxo de trabalho, e aumentar a satisfação do paciente.

Na 3M usamos a ciência para ajudá-lo no aspecto mais importante da experiência do paciente - os resultados cirúrgicos - com soluções clinicamente eficazes, que ajudam a proteger os pacientes, e a reduzir o custo total do atendimento. Para informações adicionais sobre o Programa de Resultados Clínicos PEAK™ 3M™, entre em contato com seu Gerente de Conta.

A 3M pode trabalhar com sua equipe na implementação deste programa usando uma variedade de ferramentas:

- *Listas de verificação de competências*
- *Programa educacional customizado*
- *Implementação de um protocolo de normotermia compatível com ERAS®*
- *Educação on-line através da 3M™ Health Care Academy*
- *Um plano personalizado para ajudá-lo a atingir seus objetivos clínicos e financeiros*

1. Kurz A, Sessler DI, Lenhardt R. Perioperative normothermia to reduce the incidence of surgical wound infection and shorten hospitalization. *New England Journal of Medicine*. 1996 May 9;334(19):1209-16.
2. Melling AC, Alii B, Scott EM, Leaper DJ. Effects of preoperative warming on the incidence of wound infection after clean surgery: a randomised controlled trial. *The Lancet*. 2001 Sep 15;358(9285):876-80.
3. Scott AV, Stonemetz JL, Wasey JO, Johnson DJ, Rivers RJ, Koch CG, et al. (2015) Compliance with Surgical Care Improvement Project for Body Temperature Management (SCIP Inf-10) Is Associated with Improved Clinical Outcomes. *Anesthesiology* 123: 116–125. 4. Schroeck H, Lyden AK, Benedict WL, Ramachandran SK. Time Trends and Predictors of Abnormal Postoperative Body Temperature in Infants Transported to the Intensive Care Unit. *Anesthesiology Research and Practice*. 2016:7318137.
5. Bush H Jr., Hydo J, Fischer E, et al. Hypothermia during elective abdominal aortic aneurysm repair: The high price of avoidable morbidity. *J Vasc Surg*. 1995;21(3): 392-402.
6. Schmieid H, Reiter A, Kurz A, Sessler DI, Kozek S. Mild hypothermia increases blood loss and transfusion requirements during total hip arthroplasty. *The Lancet*. 1996 Feb 3;347(8997):289-92.
7. Rajagopalan S, et al. The Effects of Mild Perioperative Hypothermia on Blood Loss and Transfusion Requirement. *Anesth*. 2008; 108:71-7.
8. Sessler, DI. Perioperative Heat Balance. *Anesth*. 2000;92:578-596.
9. Sessler DI. Current concepts: Mild Perioperative Hypothermia. *New England Journal of Medicine*. 1997; 336(24):1730-1737.
10. Fossum S, Hays J, Henson MM. A Comparison Study on the Effects of Prewarming Patients in the Outpatient Surgery Setting. *J PeriAnesth Nurs*. 2001;16(3):187-194.
11. Wilson L, Kolcaba K. Practical Application of Comfort Theory in the Perianesthesia Setting. *J PeriAnesth Nurs*. 2004;19(3):164-173.
12. Zimlichman E, Henderson D, Tamir O, et al. Health care-associated infections: a meta-analysis of costs and financial impact on the U.S. health care system. *JAMA Intern Med*. 2013;173(22):2039–2046.
13. Hooper VD, Chard R, Clifford T, Fetzler S, Fossum S, Godden B, Martinez EA, Noble KA, O'Brien D, Odom-Foren J, Peterson C, Ross J, Wilson L. ASPAN's Evidence-Based Clinical Practice Guideline for the Promotion of Perioperative Normothermia: Second Edition



3M do Brasil
Rodovia Anhanguera Km 110
Sumaré, SP
13181-900
Brasil



3M, BAIR HUGGER, o logotipo BAIR HUGGER e PEAK são marcas registradas da 3M. Favor reciclar. © 3M 2021. Todos os direitos reservados.