

MAPA DE FLUXO DE VALOR

Primeira parte: IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Passo 1 – Identifique/nomeie o processo que você escolheu para o MAPA DE FLUXO DE VALOR e a unidade responsável pelas principais etapas processo:

Nome do processo: Identificação do paciente
Unidade responsável: Time Informação

SELECIONANDO UMA ÁREA PARA O MAPEAMENTO DO FLUXO

1. Oferece um serviço único: ok
2. Incorpora um alto nível (volume) de atividade:ok
3. Incorpora atividades que são executadas através da organização: ok
4. Incluir um número de elementos que tenham impacto negativo no fluxo contínuo:ok
5. Oferece um serviço de médio ou alto volume:ok
6. Inclui um processo que seja visível e robusto:ok
7. Inclui um processo que tenha grande impacto financeiro:ok
8. Formar e organizar a equipe de trabalho:ok
9. Iniciar o processo para identificar o estado atual:ok
10. A matriz de família de produtos orienta a identificação do processo crítico:ok

MATRIZ DA FAMILIA DE PRODUTOS

	Recepção	Triagem	Consultório	Quimio	Equipe Multi	Expedição	Guias	Farma
Cadastro	1							
Start Quimio	1							
Troca de Exame	1	1				1		
Troca de prontuário	1	1	1	1	1			
Troca de guia							1	
Chão Molhado	2	2	2	2	2			
Tapete Inadequado	2							
Dificuldade Motora	2	2	2	2	2			
Designer da Cadeira	2		2	2	2			
Entrar na clinica antes das 8hs								

Troca de paciente=1 | Risco de Queda=2 | Alergia e Comorbidade=3

Passo 2 – Defina a equipe de trabalho para o projeto, certifique-se que a equipe envolve membros de diversos setores da organização e que estejam relacionados de alguma forma ao processo. Membros da equipe de trabalho: nome, cargo e função na organização:

Nome da equipe: Semsu
Líder da equipe: Fabiano Gaspar
Integrantes: Claudia Carolina, Fabiano Gaspar, Fernanda Rosa, Glaucia Lolita e Valéria Maia

Passo 3 – Quem se beneficia do produto/serviço do processo? O que os clientes desejam?

Cientes Internos: Setores do IOV Recepção, Triagem, Consultórios, Expedição, Sala de Quimioterapia e Farmácia.	Requisitos (necessidades e expectativas): Promover o tratamento com o máximo de segurança, utilizando ferramentas que proporcionam atividades seguras.
Cientes Externos: Pacientes	Requisitos (necessidades e expectativas): Tratamento seguro do início ao fim.

O problema típico pode ser:

1- Identificar o paciente (cliente) e seus requisitos:

2- Identificar claramente o problema para focar diretamente nele.

exemplos:

2a: Tamanho da fila de espera de pacientes.

2b: Tempo de admissão e alta de paciente

2c: Análise inadequada de informações

2d: Atrasos num processo

2e: Atraso ou demora num processo de aprovação de procedimento

Passo 4 – O que os clientes recebem ao final do processo (qual a entrega final do processo)? Existem indicadores diretos ou uma relação entre fatores para medir a satisfação do cliente com relação ao atendimento de suas necessidades e expectativas.

Produtos / Serviços/Indicadores de satisfação e qualidade do processo:

Pacientes devidamente identificados.

Passo 5 – Quem fornece entradas/insumos para o processo? Quais são esses insumos (recursos necessários para executar o processo)?

Em geral temos três tipos de insumos em um processo:

- Recursos humanos
- Informações necessárias ao processo (ex: mapa de produção, escala de trabalho, ROPs, etc)
- O produto a ser entregue (material ou equipamento), OU o cliente que se movimenta pelo processo para receber o serviço.

Fornecedores: 1. Recepção 2. Médico 3. Recepção / Triagem	O que fornecem: 1. Foto do paciente 2. Informação da alergia 3. Informação da queda
---	---

Passo 6 – Existe alguma norma, lei, decreto, informação etc. a ser observada para a realização do processo? Qual o seu nome, nº etc.?

Existem outras restrições ao processo, como horário de funcionamento, etc.?

Restrições: Horário de funcionamento e estrutura.

Passo 7 – Faça uma análise do envolvimento das partes interessadas nesse processo, como elas enxergam o problema e o quão importante é a participação e o comprometimento delas.

MATRIZ DE GESTÃO DO COMPROMETIMENTO DO STAKEHOLDER

STAKEHOLDERS	IGNORA	CONHECE	COMPREENDE	COLABORA	COMPROMETE	ADVOGA	PLANO DE AÇÃO
Cons. Administr.		<input checked="" type="checkbox"/>		☺			
Diretores					<input checked="" type="checkbox"/>	☺	
Líderes				<input checked="" type="checkbox"/>	☺		
Prof. Técnicos			<input checked="" type="checkbox"/>		☺		
Colaboradores		<input checked="" type="checkbox"/>		☺			
Pacientes	<input checked="" type="checkbox"/>		☺				
Outros	<input checked="" type="checkbox"/>		☺				

Condição atual | ☺ *Condição desejável*

RESUMO DOS 7 PRIMEIROS PASSOS: IDENTIFICANDO O PROBLEMA FOCO:

Definição de Projeto (escopo)	
Que produtos ou serviços esse projeto entregará?	Identificação do Paciente
Quem vai usar o produto?	Pacientes e setores
Quem se beneficiará?	Pacientes e setores
Como saberemos que esse projeto é um sucesso?	Quando atingir metas no relatório
Quais são as principais “entregas” do projeto?	Identificação do paciente
Quais as restrições do processo?	Horário de funcionamento e estrutura
O projeto foi aprovado pelas partes interessadas?	Sim

Passo 8 – Desenhe as etapas do processo na forma de um mapa de fluxo de valor – é o esboço do mapa do estado atual. Use uma ou várias folha de A3 se for necessário:

Elaborar A3 : OK

IDENTIFICANDO O ESTADO ATUAL

1. Localização das informações e documentação do paciente: ok
2. Duração do processo do ponto de vista do paciente: entrada, execução, saída: ok
3. Número, frequência e duração dos tempos de espera de pacientes na fila: ok
4. Duração do serviço prestado e tempo que efetivamente se leva para prestar o serviço: ok
5. Localização dos equipamentos no processo: ok
6. Tempo de ciclo das atividades: ok
7. Distância viajada por: amostras, documentos, pacientes, colaboradores, informação, suprimentos, processos: ok
8. Número, frequência e duração dos tempos de setup de troca de postos de trabalho: ok
9. Volume de estoque armazenado: ok
10. Informação de disponibilidade e entrega de estoque: ok
11. Documentação de localização das informações, dos estoque e suprimentos: ok

Passo 9 – No mapa do estado atual você consegue identificar os desperdícios relacionados ao processo:

Mapa de Fluxo de Valor – Paciente 1ª Vez – Time Ambiente - ESTADO ATUAL



Mapa de Fluxo de Valor – Paciente em Quimioterapia – ESTADO ATUAL



1- Recepção: cadastrar o nome do paciente de maneira errada
2- Consultório e Triagem: Cópias desnecessárias de exames
3- Recepção: Excessos de movimentação do paciente
4- Recepção e QT: Tempo de espera do paciente em caso de troca por falha na identificação
5- Farmácia: Manipulação desnecessária de medicação, por falta de informação sobre alergia
6- QT: Aplicação de QT em paciente errado, em razão da falta de informação no checklist da etiqueta

Segunda parte: ANÁLISE DO PROBLEMA

Passo 10 – Identifique os problemas que ocorrem no processo. Lembre-se que “problemas são resultados/efeitos indesejáveis de processos”. Ocorrem no final do processo.

Problemas:
1.Troca de Paciente
2.Risco de Queda
3.Alergia / Comorbidade / Deficiências

Passo 11 – Levante quais são as causas que podem estar dando origem ao problema que está sendo tratado (causa raiz do problema)

PERGUNTE POR QUE AO MENOS 5 VEZES PARA CADA POSSÍVEL CAUSA.

Lembre-se “causas são situações que ocorrem antes ou durante a realização do procedimento

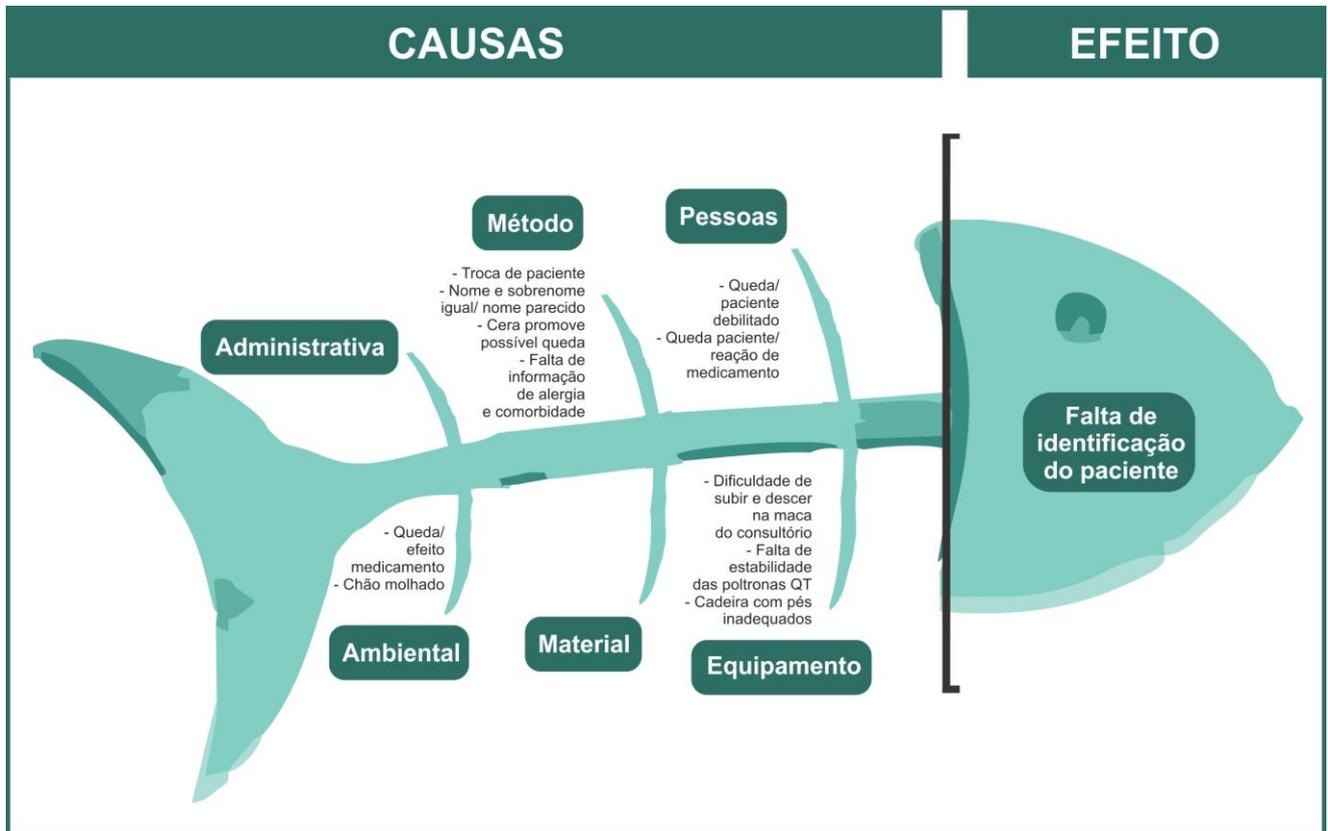
REPITA A ANÁLISE DE CAUSA RAIZ COM OS 5 PORQUES PARA CADA PROBLEMA IDENTIFICADO:

<p>QUE CAUSOU O PROBLEMA: Troca do paciente</p> <p>POR QUE ocorreu a troca de paciente? Porque a identificação atual não é suficiente.</p> <p>POR QUE a identificação atual não é suficiente? Porque na recepção só é feita através de nome, RG e telefone e na QT, apenas pelo nome.</p> <p>POR QUE não há outro critério de identificação? Porque o problema não havia sido identificação</p>
<p>QUE CAUSOU O PROBLEMA: Risco de queda do paciente</p> <p>POR QUE há risco de queda? Porque o paciente pode estar debilitado, ter alguma doença ou faz uso de alguma medicação.</p> <p>POR QUE isso não foi identificado anteriormente? Porque não há mão de obra específica para isso.</p> <p>POR QUE não há uma pessoa específica para realizar esse trabalho? Porque não havia sido identificado o problema.</p> <p>POR QUE não era identificado o problema? Porque não era visto como um problema.</p> <p>POR QUE não visto como um problema? Porque, no IOV, não havia foco na segurança do paciente.</p>
<p>QUE CAUSOU O PROBLEMA: Alergia e comorbidade.</p> <p>POR QUE alergia e comorbidade é um problema? Porque pode causar danos ao paciente, se não for identificada.</p> <p>POR QUE é mal identificado? Porque não há um sistema que linque esta informação nos formulários (SCI da Recepção, Triagem e Prescrição) e falta informações no prontuário.</p> <p>POR QUE não há informações no prontuário? Porque isso nunca foi feito anteriormente.</p>

Passo 12 – Se quiser, utilize a ferramenta do Diagrama de Ishikawa ou Espinha de Peixe para organizar melhor a identificação da causa raiz.

Coloque o problema na cabeça do “peixe”. Depois, pergunte por que o problema X ocorre? As respostas serão espinhas primárias. Em seguida, pergunte por que às espinhas primárias. As respostas serão espinhas secundárias. E assim por diante.

COMBINE A ESPINHA DE PEIXE COM OS 5 PORQUES, E EXPLORE AS POSSÍVEIS CAUSAS RAIZ EM MAIS DE UM PROBLEMA DENTRO DO PROCESSO.



Terceira parte: SOLUÇÕES PARA O PROBLEMA

Passo 13 – Usando ferramentas de brainstorming identifique as possíveis soluções que poderão ser tomadas para eliminação dos problemas. Utilize o DIAGRAMA DE AFINIDADES

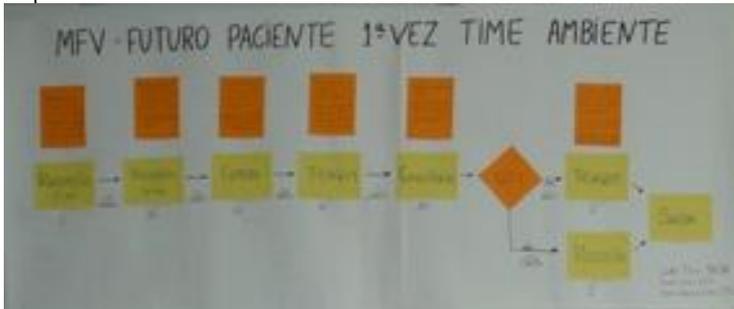
<p>LISTA DE PROBLEMAS</p> <p>1-Troca De Pacientes: 1a-Nome E Sobrenome Iguais; 1b-Nomes Parecidos; 1c-Semelhança Física</p> <p>2-Queda De Pacientes: 2a-Pacientes Em Estado Debitado; 2b-Pacientes Sob Efeitos De Droga; 2c-Dificuldade De Acesso Às Macas Dos Consultórios; 2d-Instabilidade Das Poltronas De Quimioterapia; 2e-Piso Molhado; 2f-Piso Com Cera; 2g-Design Inapropriado Das Cadeiras Da Recepção.</p> <p>3-Falta De Informação Sobre Alergias, Comorbidades E Limitação Funcionais Nos Documentos: 3a-Prontuário Médico; 3b-Evolução De Enfermagem; 3c-Prescrição Eletrônica Para A Farmácia.</p>	<p>POKAYOKE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Checagem do nome sobrenome, data de nascimento, nome da mãe e informações na etiqueta da enfermagem (1a e 1b) - Técnico de enfermagem para avaliação de pacientes na recepção (2a) - Definir rotina da enfermagem de receber e devolver o paciente na recepção, somente quando o acompanhante chegar (2a e 2b) - Disponibilizar escadas para pacientes com dificuldade de subir ou descer da maca (2c) 	<p>5S</p> <ul style="list-style-type: none"> - Remoção Da Cera Do Piso (Estudar O Benefício Com Um Projeto Pilot) (2f) - Adequação Dos Pés Das Cadeiras Da Recepção (2g) - Adequação dos pés das poltronas da sala de quimioterapia (2d) - Buscar alternativa para enxugar os pés na entrada da clínica/ sinalização de piso molhado/ embalar utensílios molhados (2e)
	<p>GESTÃO VISUAL</p> <p>3-Disponibilizar a Informação Sobre Alergia, Comorbidades E Limitação Funcional:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Implantação De Sinalização De Alerta Na Capa Do Prontuário (3a) - Implantação De Sinalização De Alerta Na Evolução De Enfermagem (3b) - Disponibilizar Campo Para Informação De Alerta Na Prescrição Eletrônica (3c) - Implantação de identificação por foto no SCI 	

Passo 14 – Para cada solução encontrada encontre uma forma segura de evitar que esse problema retorne (POKA-YOKE – JIDOKA).

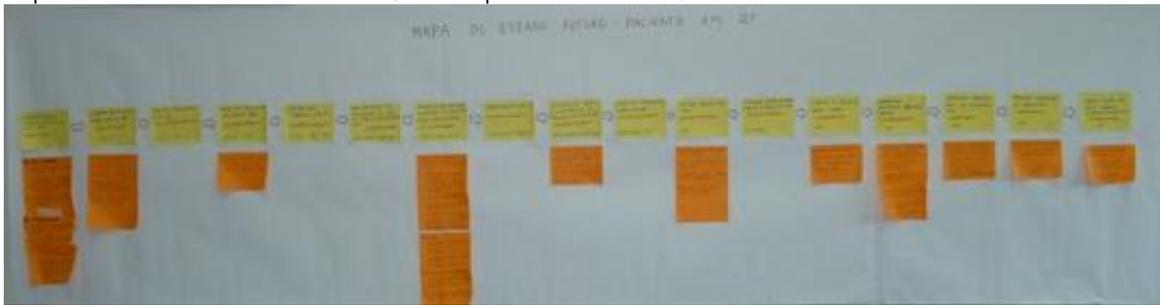
JIDOKA - POKA YOKE no Processo		
Solução: Poka Yoke		
<p>1- Checagem do Nome, Sobrenome e Data de Nascimento do Paciente e do Nome da Mãe do Paciente. (Check List)</p> <p>2- Identificação Por Foto. (Gestão Visual)</p> <p>3- Sinalização de Alerta na Capa dos Prontuários Médicos e Evolução de Enfermagem (Gestão Visual).</p>		
	SIM	NÃO
Alergias		
Comorbidades		
Limitações Funcionais		

Passo 15 – Desenhe o MAPA DO ESTADO FUTURO com os novos tempos, etapas Eliminadas/combinadas, e o novo Fluxo de Valor. Utilize uma ou várias folhas de A3 para desenhar seu Estado Futuro.

Mapa de Fluxo de Valor – Paciente 1ª Vez – Time Ambiente – ESTADO FUTURO



Mapa de Fluxo de Valor – Paciente em Quimioterapia – ESTADO FUTURO



Passo 16 – Com base na ferramenta 5W2H elabore um Plano de Ação para a execução do Estado Futuro.

O que? (Ação)	Por/Para que? (Razão)	Quando? (Tempo)	Quem? (Pessoa)	Como? (Passos)	Onde? (Lugar)	Com que recursos (Quanto)?
1A-Troca de paciente	Aumento de segurança	03/2012	Dani	1A- Treinamento dos colaboradores da recepção na identificação com check list	Recepção	Sem custo
1B- Troca de paciente	Aumento de segurança	03/2012	Enf. Léo	1B- Treinamento da equipe de enfermagem na identificação com check list	Triagem/GT	Sem custo
1C- Troca de paciente	Aumento de segurança	03/2012	T.I	1C- Estudo e implantação da identificação do paciente por foto	IOV (T.I)	Custo a definir
2A- Queda de paciente (debilitado/sob efeito de drogas)	Aumento de segurança	03/2012	Enf. Léo	2A- Contratação e treinamento de um técnico de enfermagem para identificação primária de risco na recepção.	IOV (Recep.)	Custo a definir
2B- Queda do paciente (dificuldade de acesso à maca)	Aumento de segurança	12/2012	Enf. Léo	2B- Aquisição de escadas para facilitação e segurança do acesso às macas dos consultórios.	IOV (Cons.)	Custo a definir
2C- Queda do paciente (instabilidade da poltrona de GT)	Aumento de segurança	12/2012	Enf. Léo	2C- Readequação das bases das cadeiras de quimioterapia.	GT	Custo a definir
2D- Queda do paciente (piso molhado)	Aumento de segurança	12/2012	Dani	2D- Aumento do tapete para enxugar os pés na entrada da clínica.	Acesso à clínica	Custo a definir
2E- Queda do paciente (piso molhado)	Aumento de segurança	12/2012	Dani	Aquisição e disponibilização de sacos plásticos para guarda-chuvas e pertences molhados no acesso à clínica.	Acesso à clínica	Custo a definir
2F- Queda do paciente (piso molhado)	Aumento de segurança	12/2012	Dani	2F- Treinamento da equipe de limpeza para sinalização de alerta de piso molhado e rotina de secagem do piso em dias de chuva.	Acesso à clínica	Sem custo
2G- Queda do paciente (piso com cera)	Aumento de segurança	02/2012	Enf. Léo?	2G- Remoção da cera do piso, iniciando com um projeto piloto para avaliar o benefício da ação.	IOV (Recep)	Sem custo?
2H- Queda do paciente (design da cadeira na recepção)	Aumento de segurança	03/2012	Dani	2H- Estudo e adequação dos pés das cadeiras da recepção.	Recepção	Custo a definir
3A- Informação sobre alergia, comorbidade e limitação funcional	Aumento de segurança	12/2012	Corpo Clínico	3A- Apuração das propostas de sinalização na capa do prontuário, evolução de enfermagem e prescrição eletrônica.	IOV	Sem custo
3B- Informação sobre alergia, comorbidade e limitação funcional	Aumento de segurança	03/2012	Enf. Léo?	3B- Mudança das novas capas de prontuário e carimbo nas capas já existentes.	IOV	Custo a definir
3C- Informação sobre alergia, comorbidade e limitação funcional	Aumento de segurança	03/2012	Leo / T.I	3C- Implantação do sinal de alerta na enfermagem e novo campo na prescrição eletrônica.	IOV	Sem custo
3D- Informação sobre alergia, comorbidade e limitação funcional.	Aumento de segurança	03/2012	Enf/Farm/Corpo clínico	3D- Treinamento de médicos, equipe de enfermagem e farmacêuticos para disponibilização da informação.	IOV	Sem custo

Quarta parte: INCORPORANDO SOLUÇÕES À ROTINA

Passo 17 – Estabeleça indicadores de qualidade e satisfação do cliente dentro das etapas do processo e como serão aferidos do processo.

CHECK POINTS DE CONTROLE DE QUALIDADE NA ORIGEM: checagens de qualidade dentro das etapas do processo que foram modificadas pela introdução de jidokas ou pokayokes (mecanismos de prevenção de erro).

Teste seus resultados por um período e faça os ajustes necessários no novo processo.

Novos Indicadores de satisfação e qualidade do processo (controles de qualidade na origem):
Medição de 28 de novembro a 02 de dezembro de 2011

Ajustes necessários no novo processo: (revisão inicial do estado futuro)
Esse preenchimento será feito apenas se for necessário.

Passo 18 – Padronize o trabalho e incorpore à rotina.

Muitas instituições incorporam o novo processo como uma “rotina operacional padronizada”. O objetivo aqui é produzir uma tabela de TRABALHO PADRONIZADO em combinação com as tabelas de INSTRUÇÃO DO TRABALHO (ou tarefa) nas próximas páginas.

Lembre que uma tabela de trabalho padronizado pode ter várias tabelas de instrução do trabalho associadas a ela.

Documentos de rotina exemplo POP

- Orientação aos pacientes, em relação à secagem dos pés em dia de chuva
- Checagem do chão - colaboradora da limpeza
- Instrução de procedimento de identificação do prontuário Recepção/Triagem
- Incluir os parâmetros de sinais de alerta nos documentos da enfermagem

Trabalho padronizado

- Triar pacientes frágeis

Colocar aqui a tabela de trabalho padronizado