

Cirurgia otorrinolaringológica pediátrica - Walking clinic pediátrica

Pediatric otorhinolaryngological surgery - Pediatric walking clinic

Catarina Rato • Diogo Pereira • Sónia Cavalete • Sandra Pé D'Arca • Ana Paula Silva • Sara Cruz • Delfim Duarte • Dítza Vilhena

RESUMO

Objetivos: Apresentar o projeto Walking Clinic Pediátrica. Discutir os resultados da avaliação do grau de satisfação sobre o serviço prestado.

Métodos: Implementação do projeto Walking Clinic Pediátrica que consiste numa única deslocação do doente ao hospital, duas semanas antes da cirurgia, para realizar consultas de otorrinolaringologia, anestesiologia e enfermagem. Foi preenchido um inquérito de satisfação pelos pais.

Resultados: Foram incluídas 100 crianças. Cerca de 95% dos pais referiram estar "muito satisfeito" com o projeto. Com uma única vinda ao hospital, 33% dos pais não tiveram de faltar ao trabalho, 49% tiveram de faltar meio dia, e 18% um dia. Houve uma redução nos custos da deslocação, no valor estimado de 5€ em 27% e entre 5-15€ em 73% dos inquiridos.

Conclusão: A implementação deste tipo de protocolos e a sua avaliação por inquérito de satisfação permite desenhar programas destinados à melhoria da qualidade da prestação de serviços em saúde.

Palavras-chave: Cirurgia de ambulatório, Amigdalectomia, Satisfação do doente, Qualidade dos Cuidados de Saúde, Inquérito de satisfação

Catarina Rato

Serviço de Otorrinolaringologia - Hospital Pedro Hispano

Diogo Pereira

Serviço de Otorrinolaringologia - Hospital Pedro Hispano

Sónia Cavalete

Serviço de Otorrinolaringologia - Hospital Pedro Hispano

Sandra Pé D'Arca

Serviço de Anestesiologia - Hospital Pedro Hispano

Ana Paula Silva

Serviço de Anestesiologia - Hospital Pedro Hispano

Sara Cruz

Serviço de Otorrinolaringologia - Hospital Pedro Hispano

Delfim Duarte

Serviço de Otorrinolaringologia - Hospital Pedro Hispano

Dítza Vilhena

Serviço de Otorrinolaringologia - Hospital Pedro Hispano

Correspondência:

Catarina Rato

Unidade Local de Saúde de Matosinhos, E.P.E.

Rua Dr. Eduardo Torres, 4464-513 Matosinhos, Portugal

Telefone: 22 939 1314 | Fax: 22 939 1275

E-mail: catarina.rato@hotmail.com

Trabalho apresentado no 64º Congresso da Sociedade Portuguesa de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial, Viana do Castelo, 5 a 7 de maio de 2017

Artigo recebido a 23 de Dezembro 2018. Aceite para publicação a 26 de Janeiro de 2019.

ABSTRACT

Objectives: To present the Pediatric Walking Clinic project. To discuss the results of the assessment of the patient satisfaction with the service provided.

Methods: Implementation of the Pediatric Walking Clinic project, which consists in patient's single visit to the hospital, two weeks before surgery, to perform otorhinolaryngology, anesthesiology and nursing consultations. A parent satisfaction survey was administered.

Results: The study included 100 children. About 95% of parents reported to be "very satisfied" with the project. With only one visit to the hospital 33% of the parents did not have to miss work, 49% had to miss half a day, and 18% one day. There was a reduction in travel costs, estimated at 5€ in 27% and between 5-15 € in 73% of respondents.

Conclusion: The implementation of these protocols and their evaluation by satisfaction surveys allows the design of programs capable of improving the quality of health care.

Keywords: Ambulatory Surgery, Tonsillectomy, Patient Satisfaction, Quality of Health Care, Satisfaction survey

INTRODUÇÃO

A adenoamigdalectomia, realizada habitualmente em regime de ambulatório, é em todas as estatísticas médicas mundiais a cirurgia mais comum em crianças.¹

Atualmente defende-se a prática de uma medicina centrada no doente, num conceito biopsicossocial, como um cuidado que incorpora as necessidades e desejos dos doentes assegurando ao mesmo tempo que este participe nas decisões clínicas.² É nesse sentido que a Sociedade Americana de Pediatria recomenda que os cuidados centrados no doente e na família sejam incorporados em todos os aspetos das cirurgias realizadas em idade pediátrica.³

Revisões sistemáticas sobre a satisfação dos cuidados prestados em Serviços de Otorrinolaringologia (ORL) Pediátrica revelam que os resultados se correlacionam com a educação/informação que é fornecida previamente, com os comportamentos interpessoais dos prestadores de cuidados e com a implementação de processos fáceis/eficientes.⁴

As especificidades da população pediátrica têm importantes implicações, quer cirúrgicas, quer anestésicas, o que leva o doente a cumprir vários passos dispersos no tempo e desagregados entre si para a preparação da cirurgia (consulta de otorrinolaringologia pré-operatória,

consulta de anestesia, estudo analítico)³. Além disso, é comum os pais das crianças exprimirem preocupação sobre a segurança e riscos da cirurgia e da anestesia geral, tornado a informação pré-operatória, fornecida por todos os elementos da equipa, essencial.⁴ A falha em qualquer uma destas etapas contribui para a diminuição da eficiência e qualidade do serviço prestado, resultando no cancelamento ou adiamento de cirurgias. Leva também, por vezes, à realização de exames pré-operatórios desnecessários por não se confirmar subsequentemente a indicação cirúrgica.⁵

Desde 2012 que o Serviço de Cirurgia de Ambulatório do Hospital Pedro Hispano (HPH), Unidade Local de Saúde de Matosinhos, iniciou a implementação da clínica de pré-admissão cirúrgica – *Walking Clinic*.⁶ A *Walking Clinic* funciona como uma consulta de pré-admissão cirúrgica na qual o paciente pode contar com a presença e avaliação por parte do cirurgião, anestesista e enfermeiro, no mesmo dia e no mesmo espaço físico. Este programa visa simplificar todo o processo que antecede a cirurgia.⁶

O Serviço de ORL do Hospital Pedro Hispano, em parceria com o Serviço de Anestesiologia, na tentativa de alterar o percurso das crianças até à data da sua intervenção cirúrgica, ultrapassando os obstáculos atrás mencionados, e tentando melhorar a qualidade do serviço prestado, instituiu a *Walking Clinic Pediátrica*. Este projeto surge da adaptação do programa *Walking Clinic* atrás referido às especificidades da população pediátrica inscrita para Cirurgia Otorrinolaringológica.

MATERIAL E MÉTODOS

Revisão da literatura médica pertinente relativamente à cirurgia otorrinolaringológica em idade pediátrica. Implementação do projeto *Walking Clinic Pediátrico*, a partir de janeiro de 2016, que prevê a convocatória de crianças inscritas para cirurgia de ambulatório otorrinolaringológica no HPH, duas semanas antes da cirurgia para, numa única deslocação ao hospital, realizar consultas pré-operatórias de otorrinolaringologia, anestesiologia e enfermagem, cumprindo esta ordem sequencial.

Na consulta de ORL pré-operatória é colhida informação sobre o estado clínico global da criança através da realização da história clínica e exame físico, é explicado o procedimento e resultados esperados, e obtido o consentimento informado. Uma vez confirmada a indicação cirúrgica, o circuito continua com uma consulta de Anestesiologia pré-operatória em que o Anestesiologista avalia o doente e explica o ato anestésico e suas implicações. Por último, é realizada uma consulta de enfermagem onde se realiza a colheita de sangue para estudo analítico, e onde é fornecida informação verbal e escrita sobre os aspetos mais relevantes da hospitalização, à criança e ao cuidador.

Foi posteriormente realizado um inquérito de satisfação aos pais das crianças, por via telefónica, 2 meses após a cirurgia. Neste questionário foram colocadas 4 questões: pergunta 1 “Ficou satisfeito por ter vindo ao hospital

apenas uma vez?”, pergunta 2 “Em relação a uma única vinda ao hospital para realização das consultas pré-operatórias, considera que ganhou: tempo; custos em deslocação; informação quanto ao dia da cirurgia?”, pergunta 3 “Quanto tempo faltou ao trabalho?” e pergunta 4 “Com uma única vinda ao hospital quanto gastou?”.

Foram incluídas, de forma sequencial, crianças operadas por um único cirurgião, entre janeiro de 2016 e dezembro de 2016.

Na análise dos dados foi avaliada a atividade cirúrgica efetuada pelo Serviço de ORL em regime de cirurgia de ambulatório em idade pediátrica durante o ano de 2016. Em relação à amostra foram avaliados os seguintes parâmetros: idade do doente, distribuição por género, indicação cirúrgica/diagnóstico e cirurgia realizada. Foram também analisadas as respostas obtidas ao inquérito. A análise estatística foi realizada com o programa Microsoft Office Excel.

RESULTADOS

No Serviço de ORL do Hospital Pedro Hispano durante o ano de 2016 foram operadas 573 crianças. Destas, 400 crianças (69,8%) foram operadas no Bloco Ambulatório, onde se realizam adenoamigdalectomias, adenoidectomias ou miringotomias (com ou sem colocação de tubo de ventilação transtimpânico (TVT)).

Foram incluídos no estudo 100 crianças que participaram, durante o ano de 2016, no projeto *Walking Clinic Pediátrica*. A idade variou entre os 2 e 16 anos com uma idade média (\pm desvio padrão) de $6,17 \pm 2,85$, 42 crianças eram do sexo feminino (42%) e 58 do sexo masculino (58%) (Tabela 1).

TABELA 1

Descrição da amostra

		N=100
Idade	Idade média (\pm DP)	6,17 \pm 2,85 anos
	Min-Máx	2-16 anos
Género	Feminino	N= 42 (42%)
	Masculino	N =58 (58%)

O principal diagnóstico foi hipertrofia adenoamigdalina (37%), seguido de adenoamigdalites de repetição (30%), otite média com efusão crónica (27%) e hipertrofia adenoideia (6%) (Gráfico 1A). Foram realizadas 48 adenoamigdalectomias, 23 adenoidectomias associadas a miringotomia, 20 adenoamigdalectomias associadas a miringotomia, 8 adenoidectomias e 1 miringotomia com colocação de TVT (Gráfico 1B).

Em relação à pergunta 1, 95% dos pais das crianças incluídas no estudo responderam estar “muito satisfeito” por ter vindo ao hospital apenas 1 vez e 5% “satisfeito” (Gráfico 2). Na pergunta 2, 95% considerou ter ganho tempo e esclarecimento quanto ao dia da cirurgia e 85% considerou ter ganho em custos com a deslocação (Gráfico 3). Na pergunta 3, com uma única vinda ao hospital, 33%

GRÁFICO 1

Principais diagnósticos (A) e cirurgias realizadas (B)

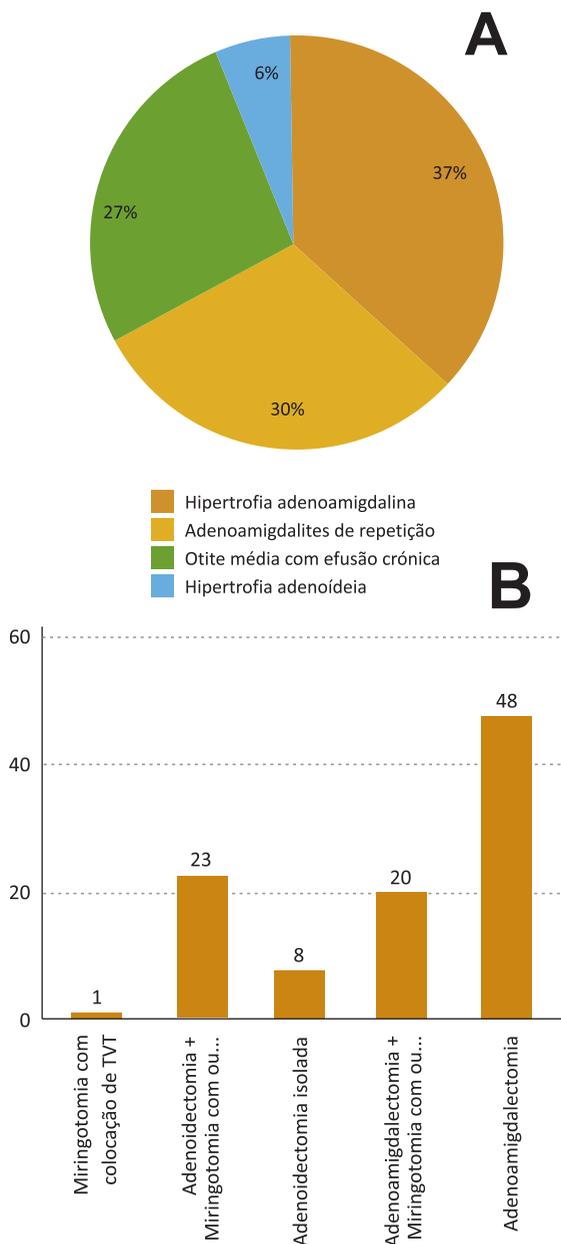


GRÁFICO 2

Pergunta 1 “Ficou satisfeito por ter vindo ao hospital apenas uma vez?”

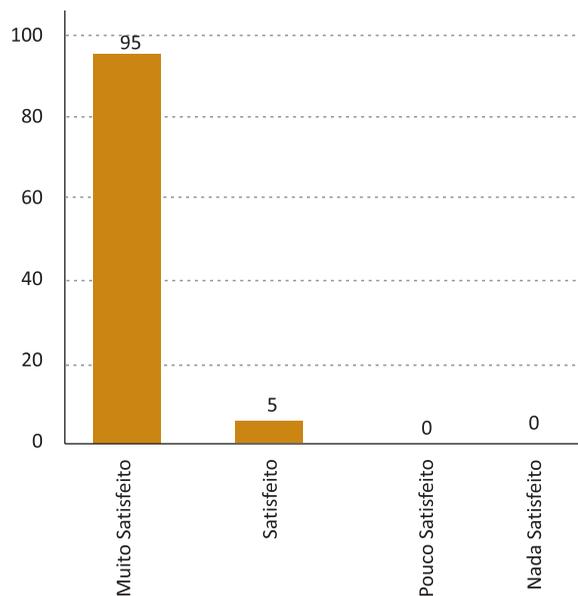


GRÁFICO 3

Pergunta 2 “Em relação a uma única vinda ao hospital para realização das consultas pré-operatórias, considera que ganhou: tempo; custos em deslocação; informação quanto ao dia da cirurgia?”



GRÁFICO 4

Pergunta 1 “Ficou satisfeito por ter vindo ao hospital apenas uma vez?”

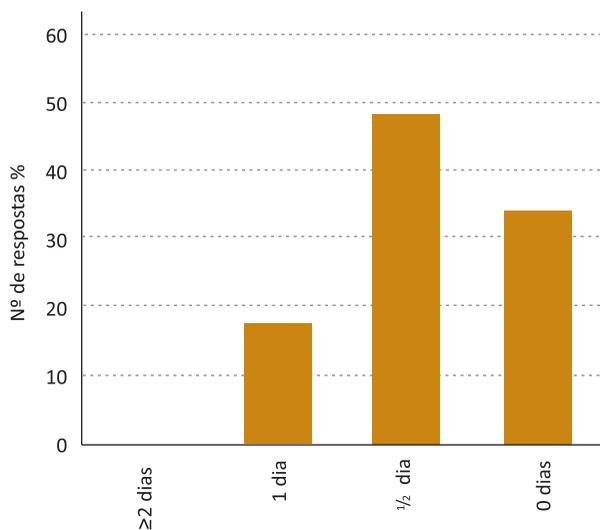
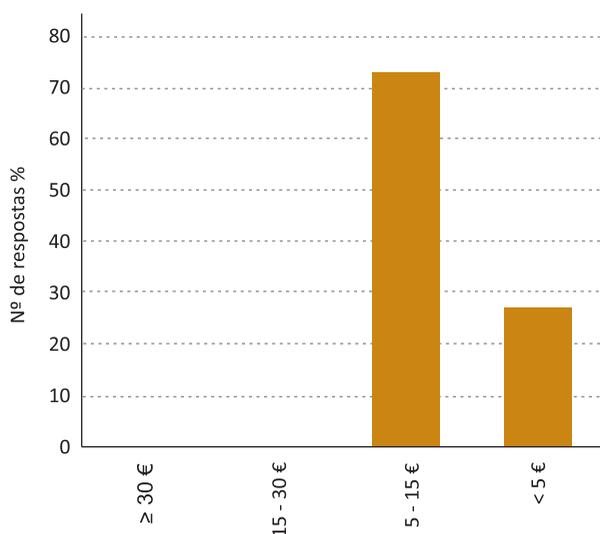


GRÁFICO 5

Pergunta 4 “Com uma única vinda ao hospital quanto gastou?”



dos pais não faltaram ao trabalho, 49% faltaram meio dia e 18% faltaram 1 dia (Gráfico 4). Na última questão, pergunta 4, 73% gastaram entre 5-15€ e 27% gastaram < 5€ (Gráfico 5).

DISCUSSÃO

A experiência dos doentes nos cuidados de saúde e a avaliação da sua satisfação são tópicos de pesquisa cada vez mais populares.⁴ A satisfação do doente é um importante indicador do desempenho do sistema de saúde.⁷ No entanto, é um dado subjetivo, o que torna a quantificação desta experiência extremamente complexa e multidimensional, envolvendo aspetos socioculturais que vão muito além do ato cirúrgico.^{7,8}

Estudos sobre cuidados de pré-admissão cirúrgica revelam

que existe uma maior satisfação do doente quando é realizada uma consulta pré-operatória.⁹ Estas consultas criam a oportunidade de avaliar os doentes em risco de desistir da cirurgia, contribuem para uma diminuição da ansiedade, para um aumento da confiança e permitem o esclarecimento de dúvidas e a avaliação das expectativas do doente em relação aos resultados e à sua recuperação.⁹ Isto é ainda mais importante quando o tempo de espera entre a data da inscrição cirúrgica e a data da cirurgia é de vários meses.

A *Walking Clinic Pediátrica* não só advoga a realização dessas consultas como permite a realização das mesmas num só dia, criando uma oportunidade única de discussão multidisciplinar.

Apenas foram incluídas no projeto crianças operadas no Bloco Ambulatório. O Serviço de ORL do HPH tem definidas as intervenções que, à partida, podem ser realizadas neste modelo, sendo selecionada essa opção no ato da inscrição cirúrgica. No caso da cirurgia otorrinolaringológica pediátrica são incluídas, neste regime, sobretudo adenoidectomias, adenoamigdalectomias, amigdalectomias e miringotomias com ou sem colocação de tubo de ventilação.

É objetivo do Serviço de ORL estender a *Walking Clinic Pediátrica* às crianças também operadas em regime de internamento, no entanto, o número de consultas disponíveis é inferior ao desejado. Isto porque um dos obstáculos ao projeto é a necessidade de coordenação entre os horários do Otorrinolaringologista e do Anestesiologista, assim como o recurso de meios físicos, nomeadamente a disponibilidade de gabinetes médicos, para a realização da consulta no mesmo período.

A consulta de enfermagem permite a colheita de sangue para estudo analítico cujos resultados são depois verificados pelo Otorrinolaringologista e Anestesiologista. Para facilitar o processo, habitualmente, antes de iniciar as consultas da semana seguinte o Otorrinolaringologista analisa os resultados referentes aos doentes observados nas consultas da semana anterior. O Serviço de Imunohemoterapia do HPH tem também um papel importante nesta avaliação já que convoca, desde logo, todas as crianças com estudo da coagulação alterado para a repetição do mesmo, sem necessidade de novo pedido formal.

Os resultados do inquérito de satisfação são bastante positivos estando a maioria dos inquiridos “muito satisfeitos” com o programa. Admitem estar mais esclarecidos em relação à cirurgia, com ganho de tempo e redução dos custos. De facto, se estas consultas fossem marcadas em dias diferentes, isso implicava mais do que uma vinda ao hospital. Ora, tendo em conta que a maioria dos inquiridos gasta entre 5-15€ com uma deslocação, pelo menos esse valor podemos inferir que é poupado.

Estes dados estão em concordância com outros estudos que também englobaram programas pré-operatórios com visita hospitalar.^{10,11,12,13} O trabalho realizado apresenta, no entanto, uma limitação. Ao contrário de alguns estudos

consultados^{4,9,11,12}, a avaliação por inquérito de satisfação foi realizada retrospectivamente, 2 meses após a cirurgia. Consequentemente, o rigor dos resultados pode ser influenciado também pelo grau de satisfação com o resultado cirúrgico.

Foi utilizado um inquérito de satisfação com escala de classificação não validada, tal como se observa na maioria dos artigos publicados sobre este tema, dada a ausência na literatura médica de instrumentos validados para a população pediátrica.⁴

Em Portugal, só 43,3% dos hospitais é que utilizam o grau de satisfação para aferir a opinião dos doentes em relação ao Sistema Nacional de Saúde.¹⁴ E nas subespecialidades cirúrgicas pediátricas são poucos os estudos publicados nesta área, ficando muito aquém de outras especialidades.¹⁵

CONCLUSÃO

A *Walking Clinic Pediátrica* constitui um momento único onde as dúvidas são esclarecidas e os problemas resolvidos. É um projeto pioneiro na área da Otorrinolaringologia em Portugal que aliando a multidisciplinaridade à otimização dos recursos humanos promove a melhoria contínua da qualidade, celeridade e satisfação do serviço prestado. São poucos os trabalhos publicados na área da Otorrinolaringologia com a implementação deste tipo de protocolos e com a sua avaliação por inquérito de satisfação.

Protecção de pessoas e animais

Os autores declaram que os procedimentos seguidos estavam de acordo com os regulamentos estabelecidos pelos responsáveis da Comissão de Investigação Clínica e Ética e de acordo com a Declaração de Helsínquia da Associação Médica Mundial.

Confidencialidade dos dados

Os autores declaram ter seguido os protocolos do seu centro de trabalho acerca da publicação dos dados de doentes.

Conflito de interesses

Os autores declaram não ter nenhum conflito de interesses relativamente ao presente artigo.

Fontes de financiamento

Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

Referências Bibliográficas:

- 1 - Antunes L. Cirurgia Faríngea. In: Monteiro L and Subtil J (Eds.) Otorrinolaringologia Pediátrica, Lisboa, Círculo Médico; 2016. p. 213-217.
- 2 - Institute of Medicine, Committee on Quality Health Care in America. Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Washington, DC: National Academies Press; 2001
- 3 - Committee on Hospital Care and Institute for Patient- and Family-Centered Care. Patient- and family-centered care and the pediatrician's role. *Pediatrics*. 2012 Feb;129(2):394-404.
- 4 - Espinel AG, Shah RK, McCormick ME, Krakovitz PR et al. Patient satisfaction in pediatric surgical care: a systematic review. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2014 May;150(5):739-49.
- 5 - Mitchell M. Constructing information booklets for day-case patients. *Ambul Surg*. 2001 Jan;9(1):37-45.
- 6 - Ferreira F. Impacto da Implementação da clínica de pré-admissão cirúrgica – Walking Clinic – na cirurgia de ambulatório da ULS Matosinhos. 2013. https://sigarra.up.pt/flup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=25181. Acedido a 1 de novembro de 2018.
- 7 - Cheung C, Bower W, Kwok S, van Hasselt C. Contributors to Surgical In-patient Satisfaction Development and Reliability of a Targeted Instrument. *Asian J Surg*. 2009 Jul;32(3):143-50.
- 8 - Mira JJ, Tomas O, Virtudes-Perez M, Nebot C, Rodriguez-Marin J. Predictors of patient satisfaction in surgery. *Surgery*. 2009 May;145(5):536-41
- 9 - Pearson A, Richardson M, Cairns M. "Best practice" in day surgery units: a review of the evidence. *Ambul Surg*. 2004;11(1-2):49-54
- 10 - Ellerton ML, Merriam C. Preparing children and families psychologically for day surgery: an evaluation. *J Adv Nurs*. 1994 Jun;19(6):1057-62.
- 11 - Hatava P, Olsson GL, Lagerkranser M. Preoperative psychological preparation for children undergoing ENT operations: a comparison of two methods. *Paediatr Anaesth*. 2000;10(5):477-86.
- 12 - Fincher W, Shaw J, Ramelet AS. The effectiveness of a standardised preoperative preparation in reducing child and parent anxiety: a single-blind randomised controlled trial. *J Clin Nurs*. 2012 Apr;21(7-8):946-55.
- 13 - O'Shea M, Cummins A, Kelleher A. The perceived effectiveness of a pre-admission visit for children (and their parents) undergoing day surgery procedures. *J Perioper Pract*. 2011 Jul;21(7):244-8.
- 14 - Lemos P. A Huge Increase in Ambulatory Surgery Practice in Portugal. *Ambulatory Surgery*. 2011;17(1):2-8.
- 15 - Kaiser Family Foundation, Agency for Healthcare Research and Quality. Update on Consumers' Views of Experiences With Patient Safety and Quality Information. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2004.