

15.

AVALIAÇÃO

É importante que avaliemos o impacto das nossas ações. Neste contexto, incluímos algumas sugestões que poderão ser úteis.

Avaliação de resultados

As avaliações de resultados devem ser compiladas a fim de contribuir para o acompanhamento de uma resposta eficaz a pandemia por parte dos prestadores (hospitalares), incluindo a capacidade de tratar adequadamente pacientes com outras condições graves comuns, como ataques cardíacos, AVC, traumas, DPOC, a fim de assegurar que a saúde do público esteja protegida em toda a sua extensão:

1. Taxa de hospitalização para a COVID-19 (medida do resultado indirecto do país).
2. Taxa de mortalidade hospitalar de pacientes hospitalizados para a COVID-19.
3. Tempo médio de internamento dos doentes internados para o COVID-19.
4. Percentagem de doentes admitidos na UTI com COVID-19.
5. Taxa de mortalidade intra-hospitalar de pacientes com COVID-19.
6. Taxa de mortalidade intra-hospitalar de doentes com COVID-19 hospitalizados por AVC.
7. Taxa de mortalidade intra-hospitalar de pacientes com COVID-19 hospitalizados para DPOC.
8. Percentagem de doentes hospitalizados por COVID-19 que adquiriu a COVID durante a hospitalização.
9. Taxa de infecção COVID-19 entre o corpo clínico / Número de testes realizados ao pessoal hospitalar (como medida de processo).
10. Taxas de sobrevivência.

Sempre que possível, os indicadores 1-7 devem ser estratificados por grupos etários. Além disso, as medidas de resultados propostas devem ser utilizadas e interpretadas com grande prudência se forem utilizadas para aferir a qualidade dos cuidados entre os prestadores. Neste caso, os dados devem ser definidos de forma coerente e as medidas de 1 a 7 devem ser ajustadas em função de potenciais causas de incerteza (por exemplo, a combinação de casos), a fim de estabelecer comparações da taxa de mortalidade que sejam relevantes e fiáveis entre os prestadores de cuidados de saúde.

Avaliações relativas ao tempo de permanência

1. Duração da permanência.
2. Duração média da permanência na UTI dos infectados.
3. Duração média da internação no hospital.

Avaliações do processo (alguns exemplos)

1. Percentagem de indivíduos infectados admitidos na UTI.
2. Percentagem de pacientes com comorbidades.
3. Percentagem de pessoal com e sem equipamento adequado.
4. Número de pacientes não tratados com o nível de cuidados adequado.
5. Percentagem de pessoal treinado para utilizar o equipamento.

Avaliações de equilíbrio

1. Taxa de infecção do pessoal.
2. Taxa de mortalidade do pessoal.
3. Bem-estar do pessoal.
4. Taxas de doença e enfermidade.
5. Doenças mentais.

Perfis dos pacientes a serem considerados

- Idade.
- Sexo.
- Etnia.
- Comorbidade.
- Região.
- Contatos.

