

Maximizing COVID-19 ICU team performance: Workflow, mindset training and resilience

[00:00:00.64] LOCUTOR: Bem-vindo à COVID-19 Expert Insights and Strategies da Mayo Clinic. A atividade a seguir é apoiada em parte por uma bolsa independente de educação médica da Pfizer Inc e está de acordo com as diretrizes da ACCME.

[00:00:17.00] ALEX NIVEN: Bem-vindo ao Critical Care Insights, edição COVID, da Mayo Clinic. Meu nome é Alex Niven. Sou consultor na divisão de Pulmonary Critical Care and Sleep Medicine aqui na Mayo Clinic em Rochester, Minnesota, e também presidente de educação para nossa divisão e para a prática independente de tratamentos intensivos multiespecialidades.

[00:00:35.01] A pandemia de COVID mudou a forma como trabalhamos, provavelmente para sempre. E a comunidade de tratamentos intensivos foi especialmente afetada pela pandemia. O Critical Care Insights, edição COVID-19, se destina a profissionais de saúde que tratam pacientes com COVID-19 em UTIs de todo o mundo.

[00:00:56.76] As práticas recomendadas para o tratamento desses pacientes têm evoluído rapidamente, e os profissionais de leito têm dificuldades para acompanhar o volume de informações, especialmente considerando que as fontes de informações são cada vez menos revisadas por colegas.

[00:01:15.55] Em resposta, a Mayo Clinic desenvolveu e pediu aos especialistas da força-tarefa de COVID-19 da Mayo que coletassem e organizassem os conteúdos disponíveis em um site público e gratuito no Ask Mayo Experts COVID-19 Navigator da Mayo Clinic.

[00:01:37.64] Esta fonte fornece basicamente um site com recomendações de práticas recomendadas no tratamento de pacientes de COVID-19, e foi desenvolvida em colaboração com várias partes interessadas interprofissionais de subespecialistas da Mayo Clinic. E essas informações são atualizadas continuamente por revisões do escopo da literatura, realizadas pelo atual Center for the Science of Health Care Delivery.

[00:02:07.25] Este curso CME on-line é projetado para acelerar a disseminação e implementação destas diretrizes baseadas em evidências; inovação de práticas recomendadas; e fazer o debate de controvérsias clínicas que enfrentamos em tratamentos intensivos, enquanto cuidamos desses pacientes.

[00:02:25.46] Essas discussões apresentarão os autores originais dos conteúdos disponíveis no Ask Mayo Experts, e permitirão o debate das evidências e das práticas recomendadas que eles usaram para fornecer essas recomendações, bem como do motivo por trás das informações que eles compartilharam.

[00:02:45.26] Estaremos atualizando continuamente este conteúdo com o passar do tempo, com base em evidências de alta qualidade disponibilizadas por meio de nossas revisões de escopo,

bem como através de nossas inovações e evolução das práticas clínicas em nossa própria plataforma de prestação de atendimentos de saúde aqui na Mayo Clinic.

[00:03:06.68] Esta oferta inicial de CME consiste em sete palestras, incluindo tópicos de segurança de intubação, controle de infecção, considerações de fluxo de trabalho, superação da escassez de medicamentos, maximização do desempenho da equipe, treinamento de mentalidade para o indivíduo, humanização de tratamentos críticos, inovações em terapia respiratória, entre outros.

[00:03:30.36] Continuaremos a ampliar este conteúdo com o passar do tempo, com novas informações sobre epidemiologia, virologia, características clínicas de pacientes com COVID-19 e também recomendações para testes e cuidados além das considerações de controle de infecção nesta população.

[00:03:50.85] Esperamos que vocês gostem deste trabalho. Essas informações foram fornecidas como uma série de apresentações da Grand Rounds para nossa comunidade de tratamentos intensivos ao longo das últimas cinco semanas, e continuarão a evoluir com o tempo. Bem-vindo ao Critical Care Insights. Espero que gostem do nosso trabalho.

[00:04:08.01] Bem-vindos a esta edição da edição de COVID-19 do Critical Care Insights. Meu nome é Alex Niven. E é um verdadeiro privilégio apresentar o painel de hoje que está falando sobre o tópico de maximizar o desempenho da equipe da UTI de COVID, fluxo de trabalho, treinamento de mentalidade e resiliência.

[00:04:29.20] Portanto, sou um consultor de tratamentos intensivos pulmonares aqui na Mayo Clinic. E vou apenas trabalhar em nosso círculo aqui, nosso círculo virtual, para que todos os outros em nosso painel se apresentem. Vou começar com Katie.

[00:04:41.40] KATIE JONES: Olá, meu nome é Katie Jones. Sou um dos médicos assistentes na UTI médica do Hospital [INAUDÍVEL]. Obrigado por me receber.

[00:04:49.05] ALEX NIVEN: Bem-vinda, Katie. Lori?

[00:04:51.25] LORI FAULHABER: Meu nome é Lori Faulhaber. Sou um dos terapeutas respiratórios da unidade de terapia intensiva médica. Cuidar dos pacientes é o que fazemos todos os dias. Estou feliz por estar aqui. Obrigado.

[00:05:02.58] ALEX NIVEN: Obrigado por se juntar a nós, Lori. Chris.

[00:05:05.43] CHRIS KELM: Olá, sou Chris Kelm, professor de fisioterapia respiratória. Obrigado por me receber.

[00:05:12.82] ALEX NIVEN: Roberto.

[00:05:13.56] ROBERTO BENZO: Olá, sou Roberto Benzo, um dos pneumologistas da Mayo Clinic. Também sou um cientista comportamental no laboratório [INAUDÍVEL]. Agradeço muito por me receber aqui.

[00:05:26.01] ALEX NIVEN: Obrigado por se juntar a nós, Roberto. Jenn?

[00:05:28.05] JENN ELMER: Meu nome é Jenn Elmer. Sou uma enfermeira especialista em clínica de tratamentos intensivos aqui na UTI médica. Também apoio nossa equipe de doenças infecciosas de altas consequências.

[00:05:37.73] ALEX NIVEN: Bem-vinda, Jenn. Ben?

[00:05:39.23] BENJAMIN DAXON: Olá, meu nome é Ben Daxon. Sou anestesologista e intensivista aqui na Mayo Clinic em Rochester, Minnesota, e já passei sete anos na ativa, onde o desempenho da equipe em ambientes de alto estresse era uma parte regular do trabalho.

[00:05:52.80] ALEX NIVEN: Bem-vindos, pessoal, e muito obrigado por dedicarem seu tempo para conversar sobre um assunto realmente importante, a meu ver, falando sobre o desempenho da equipe. Então, vou contar que fiquei muito interessado em falar sobre isso no início da pandemia. Como vocês podem ver atrás de mim, tenho uma bandeira americana lá. Sou membro do exército aposentado, assim como Ben.

[00:06:16.01] E todos passamos por muitas perturbações em nossas vidas pessoais e profissionais ao longo dos últimos meses. E, honestamente, para mim, no início, parecia muito uma implantação em termos do número de mudanças, o grau de estresse e a quantidade de tipo de interrupção que senti tanto na minha vida pessoal quanto profissional.

[00:06:41.00] E então, uma das coisas que me lembro de minhas implantações anteriores é a importância de ser deliberado sobre a preparação para essa experiência, e a importância de também ser deliberado ao sustentar esse alto nível de desempenho que todos nós temos que trazer todos os dias nesses tipos de situações desafiadoras.

[00:07:06.20] Então, para mim, eu estava na unidade de terapia intensiva médica bem no início da nossa onda de COVID, e voltei apenas por um dia na semana passada. E foi realmente impressionante ver a enorme diferença que aconteceu naquele ambiente de prática em apenas um curto período de tempo.

[00:07:27.27] E eu acho que para mim ser impactado dessa forma, eu acho, diz muito, e isso não diz nada sobre-- e quando eu comparo o que faço todos os dias com as enfermeiras ao lado do leito, os terapeutas respiratórios e os provedores de prática avançada que prestam 10 vezes mais cuidados à beira do leito que eu regularmente, e cujas vidas foram ainda mais afetadas por essas mudanças, achei que era realmente importante falar sobre maneiras de lidar com isso, nossas experiências, e falar sobre algumas abordagens práticas para sustentar um alto nível de desempenho para o que, infelizmente, provavelmente vai ser uma maratona, e não uma corrida.

[00:08:11.70] Então, não sei se há outras pessoas que estariam dispostas a compartilhar apenas uma ou duas palavras em termos de suas experiências ou reflexões ao longo da pandemia de COVID, mas vou abrir isso primeiro e veja se mais alguém quer dizer algo.

[00:08:27.36] JENN ELMER: Obrigado. Na verdade, eu acrescentaria que, com base em nossos cinco anos anteriores de experiência em preparação para doenças infecciosas emergentes, isso foi definitivamente construir em habilidades que talvez já tenhamos pensado, o que, para mim, foi uma grande vantagem.

[00:08:45.89] Mas eu disse às pessoas que, para mim, preparar-me para COVID-19 era como lidar com pessoas que tomavam esteroides. Achávamos que tínhamos bons planos. Achávamos que tínhamos os fluxos de trabalho resolvidos, mas até que isso realmente acertasse e estivesse à nossa porta, percebemos que eram boas bases, mas não necessariamente tinham sido colocadas em prática. Portanto, esta foi uma espécie de experiência para pelo menos eu e minha equipe desenvolvermos as habilidades que talvez já tivéssemos pensado antes.

[00:09:14.54] ALEX NIVEN: Sim, gosto disso, Ebola com esteroides. Quer dizer, a taxa de mudança com a qual todos tivemos que lidar, dia a dia, minuto a minuto, tem sido louca. Lori, você passou muito tempo nas últimas seis semanas na unidade. Posso pegar no seu pé por um minuto?

[00:09:29.63] LORI FAULHABER: Com certeza pode.

[00:09:32.46] ALEX NIVEN: Conte-nos um pouco sobre sua experiência como terapeuta respiratório.

[00:09:36.36] LORI FAULHABER: Sim, acho que você disse-- e mencionou que a mudança que você viu em apenas uma semana de diferença desde o início até onde estamos agora, espero que tenha sido uma boa mudança. Mas acho que tivemos conversas ao longo do caminho que quase se tornaram um novo normal para nós, que transgredimos isso, e estamos em um ponto agora onde isso é apenas um novo normal para nós na área de UTI médica.

[00:10:05.10] Faço parte do comitê de prática em tratamentos respiratórios e falamos durante anos sobre pensamentos de estilo pandêmico, e estamos preparados. E nunca pensei que isso fosse fazer parte da minha carreira, estou aqui há 17 anos. H1N1, Ebola já são passado. E isso, Ebola com esteroides é um ótimo termo para se usar.

[00:10:31.86] Mas acho que todos nos juntamos como uma equipe. E parece estar funcionando muito bem. Acho que estimulamos mais o trabalho em equipe entre os diferentes grupos, enfermagem, fisioterapia respiratória, nossos profissionais intermediários, e até mesmo entre nossos consultores e residentes, e coisas assim. E isso, para mim, é o que realmente nos faz trabalhar melhor, é saber que estamos colaborando como uma equipe e ajudando uns aos outros para superar isso.

[00:10:58.88] ALEX NIVEN: Sim, então eu não poderia concordar mais com isso. Me senti muito bem apoiado ao voltar depois de cinco ou seis semanas da minha última experiência com isso. Katie, posso passar a palavra para você, para compartilhar suas opiniões bem rápido?

[00:11:14.58] KATIE JONES: Claro. Sim, então, como alguém que odeia mudanças, quando tudo isso começou, eu certamente tive dificuldades. E foi tipo, vocês todos tiveram uma enxurrada de e-mails. Recebi um às 22:00. No dia seguinte, um às 4h da manhã, e depois às 5h. Havia tantos e-mails.

[00:11:34.70] Mas então eu tento e me sento, e tento refletir sobre isso. E me sinto muito grata, novamente, por todo o trabalho em equipe que tenho visto, mas também pela liderança que tem sido muito proativa, em vez de reativa. Eu senti que evoluímos nossas mudanças e nossas práticas para o que estava acontecendo.

[00:11:54.43] Mas eu não senti como se fosse simplesmente reativo, que esperássemos que algo ruim acontecesse. Eram as pessoas só pensando nas políticas e nos processos que estávamos implementando, e tudo surgiu com uma mudança que era algo para melhor.

[00:12:11.34] Então, acho que é mais ou menos isso que devo acrescentar, eu acho, ao que vocês estão dizendo, que houve muitas mudanças. E eu fiquei muito inspirado por todo o trabalho em equipe que vi, mas também pelo quão proativos todos têm sido.

[00:12:26.03] ALEX NIVEN: Sim. Não, sou muito grato por fazer parte de uma equipe muito, muito boa. Ben, deixe-me perguntar a você também se deseja compartilhar algumas ideias. O que aprendi sobre Ben Daxon no curto período de tempo que trabalhamos juntos é que, de uma forma ou de outra, ele sempre parece estar no centro da tempestade. Então, ele teve muita experiência em muitas situações diferentes em um período muito curto de tempo aqui.

[00:12:49.31] BENJAMIN DAXON: Ah, isso é verdade. Sim, eu diria que é o olho da tempestade agora porque está muito calmo, porque estou em casa em quarentena. Recentemente, voltei depois de ser voluntário no SECM para ajudar em uma das UTIs em Nova York e fiquei lá por uma semana.

[00:13:08.27] Cheguei a trabalhar em uma UTI de pessoas que vieram de todo o país para ajudar. E é bem diferente do que fazemos aqui na Mayo, onde todos trabalham juntos regularmente, e temos protocolos em vigor, e as pessoas sabem o nome umas das outras, e pensamos em tudo isso. E foi uma grande diferença para o que fazemos aqui.

[00:13:30.74] Voltando disso, eu pensei muito sobre o que funcionou, o que não funcionou, o que é diferente de como temos praticado na Mayo. E duas das coisas que realmente se destacaram para mim foram a importância dos protocolos e planos.

[00:13:44.69] Já que sou um cara do exército e, Dr. Niven, você também, vou citar Eisenhower. Ele sempre teve uma citação de que gosto, que nenhum plano sobrevive ao primeiro contato com o inimigo. Mas você deve sempre planejar. E eu acho que isso é muito válido aqui. O Dr. Niven

e eu passamos muito tempo trabalhando em uma diretriz de inovação para toda a Mayo. E eu me ofereci como voluntário neste hospital.

[00:14:03.89] Isso foi ótimo. Trará o protocolo da Mayo. Poderíamos fazer o que passei semanas me preparando. E nosso primeiro paciente não saiu como planejamos. Mas, como tínhamos um plano, pensamos em algumas coisas e podemos conversar sobre isso, foi muito melhor do que se não tivéssemos feito isso. Portanto, este é um processo em evolução. Temos planos. Eles ainda precisam ser ajustados, especialmente à medida que aprendemos mais sobre a doença.

[00:14:25,24] Mas eu acho que a Mayo está muito à frente de muitos lugares, porque pensamos muito sobre o que estamos fazendo. E, resumidamente, a segunda coisa que percebi ser realmente importante foi talvez exatamente o oposto, que era apenas as pessoas e ser um líder, e ter que se desviar do plano. Como eu disse, ele nunca vai sobreviver ao primeiro contato com o inimigo.

[00:14:46.20] E eu acho que parte da responsabilidade de todos os envolvidos, se você está no topo da cadeia alimentar ou na base da cadeia alimentar aqui, é reconhecer onde o plano não funciona e individualizar o tratamento para saber o que é melhor para o paciente à sua frente.

[00:15:00.35] E saber quando é isso e como proceder, e como fazer isso em grupo é muito difícil. É fácil falar sobre isso aqui em uma reunião no Zoom, mas é preciso muito pensamento, humildade, gentileza e trabalhar com o resto da equipe ali ao lado da cama.

[00:15:14.82] ALEX NIVEN: Acho que você destacou apenas um dos muitos desafios que enfrentaremos no futuro. E como eu disse antes, meu medo-- e eu acho que isso provavelmente é válido-- é que realmente vai ser uma maratona, não uma corrida. Conseguimos nivelar a curva com sucesso, mas isso também significa que teremos um bom número de novos casos COVID por um tempo.

[00:15:42.80] E então, realmente, o que queríamos falar hoje era como maximizar o desempenho da equipe usando os membros-chave de nossa prática aqui, reunidos, e falar sobre as maneiras pelas quais trabalhamos juntos para tentar inovar nossa prática e tornar mais fácil para nós fazermos as coisas certas para nossos...