

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Março/2019

SUMÁRIO

1 - APRESENTAÇÃO	2
2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	2
3 – ATIVIDADES REALIZADAS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE URGÊNCIAS	2
CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS	3
1 – ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS	5
METAS E INDICADORES – PARTE FIXA E VARIÁVEL	7
3.1 – INDICADORES DA PARTE FIXA	7
3.1.1 – Internação (Saídas Hospitalares)	7
3.1.2 – Atendimento às Urgências – Pronto Socorro	7
3.1.3 – Atendimento Ambulatorial	8
3.1.4 – SADT Externo	8
3.1.5 – Fichas abertas no período	9
3.1.6 – Pacientes classificados (de acordo com a classificação de risco)	9
3.1.7 – Atendimento médico realizado total e por especialidade, Urgência e Emergência	9
3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade	10
3.1.9 – Óbitos total e especificar os que foram institucionais (mais de 24 horas)	10
3.1.10 – Especificar o destino de cada saída (óbito, alta, transferência)	10
3.1.11 – Especificar o destino das transferências	11
3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade	11
3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação	12
3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período	12
3.1.15 – Total de exames SADT interno	13
3.1.16 – Total de exames SADT externo	13
3.1.17 – Consultas Ambulatoriais	14
3.1.18 – Refeições ofertadas	14
3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais	14
3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupas Lavadas	14
3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal	15
3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL	16
3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações	16
3.2.2 – Manifestações da ouvidoria, apresentar quantitativo, como também a quantidade resolvida, bem como as ações realizadas diante das reclamações	18
3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar	19
3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês	22
3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)	22
3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência	22
a) Taxa de Mortalidade Operatória	23
b) Taxa de Cirurgias de Urgência	23
3.2.7 – Relatório dos indicadores – mensal de Controle de Infecção Hospitalar Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.	24
4 - ANEXOS	25

1 - APRESENTAÇÃO

Em conformidade com o convênio firmado entre o município de Guarulhos-SP, através de sua Secretaria de Saúde e a Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, que tem por objeto a gestão compartilhada da execução dos serviços e demais ações de saúde a ser realizada no Hospital de Urgências - HMU, assegurando assistência universal e gratuita a população, em regime 24 horas/dia.

Nesta oportunidade, apresentamos o Relatório de Metas e Indicadores, referente ao período de 23/08/2018 a 30/09/2018, de acordo com o Plano de Trabalho (Convênio nº 322/2018-FMS).

A Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Birigui, gestora do HMU, possui personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, qualificada como Organização Social pelo município de Guarulhos.

2 – IDENTIFICAÇÃO E DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Nome: Hospital Municipal de Urgências - HMU.
Prefeitura Municipal de Guarulhos

CNES: 208261

Endereço: Av. Tiradentes, 3392 – Jardim Bom Clima – Guarulhos-SP – CEP 07.196-000

Tipo de Unidade: Hospital geral, especializado em média e alta complexidade em urgência/emergência cirúrgica (cirurgia geral, bucomaxilofacial e ortopedia/traumatologia), médica (clínica geral), medicina intensiva: adulta.

3 – ATIVIDADES REALIZADAS PELO HOSPITAL MUNICIPAL DE URGÊNCIAS

O HMU faz parte da Regional de Saúde I, sendo referência para todo o município de Guarulhos e região, para exames e consultas especializadas e internações hospitalares.

Os leitos e as ofertas ambulatoriais do HMU são regulados pela CROSS e SISREG.

Os leitos estão distribuídos em uma área 5.723 m² de arquitetura horizontal.

O hospital conta com quatro salas de cirurgia e uma sala de Recuperação Pós Anestésica.

Possui um ambulatório com três especialidades ofertadas, e um parque tecnológico para execução dos serviços de apoio e diagnose: laboratório de patologia clínica, serviço de imagens (tomografia, ultrassom convencional e com doppler), RX, endoscopia/colonoscopia/broncoscopia e métodos gráficos.

A unidade conta também com uma agência transfusional vinculada ao Hemocentro de São Paulo.

No ambulatório há um setor de atividades de assistência, ensino e pesquisa vinculadas a Coreme Municipal.

Possui Residência Médica na área de Cirurgia Geral.

CARACTERÍSTICAS DOS SERVIÇOS PACTUADOS

A CONVENIADA atenderá com seus recursos humanos e técnicos aos usuários do SUS - Sistema Único de Saúde oferecendo, segundo o grau de complexidade de sua assistência e sua capacidade operacional, os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades descritas, conforme sua tipologia.

Respeitar o quantitativo mínimo de profissionais conforme descrito na tabela abaixo, 24 horas/dia, em regime de plantão:

PROFISSIONAL	QUANTIDADE MÍNIMA
Chefe de Plantão do Pronto Socorro	1
Clínico (observação e emergência)	1
Clínico	2
Cirurgião	3
Ortopedista	3
Intensivista	1
Psiquiatra	1
Cirurgião Bucomaxilofacial	1
Anestesiologista	3

Deverá garantir em exercício na Unidade Hospitalar toda equipe qualificada conforme estabelecido nas normas ministeriais atinentes e vigentes.

O Serviço de Admissão da CONVENIADA solicitará aos pacientes ou a seus representantes legais, a documentação de identificação do paciente e a documentação de encaminhamento, se for o caso, especificada no fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde.

O acompanhamento e as atividades realizadas no ambulatório de especialidades médicas destinam-se aos pacientes egressos da internação.

A comprovação da produtividade da CONVENIADA será efetuada por intermédio dos dados registrados no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), no Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS) e Sistema de Regulação Nacional (SISREG), bem como por meio dos formulários e instrumentos para registro de dados de produção definidos a critério da Secretaria de Saúde.

JUSTIFICATIVA MUDANÇA DE DISTRIBUIÇÃO DE HORAS PROFISSIONAIS MÉDICOS

METODOLOGIA

A escala médica abaixo representada pela tabela – **PLANTÕES MÉDICOS**, respeitou o quantitativo mínimo de 16 profissionais exigido no ANEXO I do PLANO DE TRABALHO, que convertido em horas, chegaremos ao número de 11.520 (onze mil e quinhentas e vinte) horas/mês de trabalho profissional médico mínimo.

A abordagem metodológica utilizada está sedimentada na aplicação nas pesquisas realizadas pela equipe técnica dentro do Hospital, junto aos profissionais médicos, colaboradores e necessidade da população.

PLANTÕES MÉDICOS ATENDIMENTO MÉDICO - PORTA/RETAGUARDA	SEMANA		FINAL DE SEMANA	
	DIURNO	NOTURNO	DIURNO	NOTURNO
PRONTO SOCORRO				
Clinico Médica - Chefia	1,2	1,2	1,2	1,2
Clinico Médica - CM	4	2	4	3
Clinico Cirurgica - CC	2	2	3	3
Ortopedia	2	2	2	2
Neurologista	0,25	0	0,25	0
Vascular	1	0,5	1	0,5
Urologia: A Distancia 30%	0,3	0,3	0,3	0,3
CENTRO CIRURGICO				
Clinico Cirurgica - CC	2	0	0	0
Médico Anestesista	3	2	3	2
Ortopedia	2	0	0,5	0
ENFERMERIA				
Clinico Médica - CM	2	0	1	0
Ortopedia	0,66	0	0,5	0
Cirurgia			0,5	0
PSIQUIATRIA				
Médico Psiquiatra	2	1	1,66	1
UTI				
Médico Intensivista	1,25	1	1,25	1
TOTAL DE MÉDICOS/DIA	23,66	12	20,16	14

O método utilizado para realização dos cálculos na tabela acima é o descrito abaixo:

1. SEMANA

DIURNO + NOTURNO = (SOMA DE MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DISPONÍVEIS DURANTE O DIA * 23 (dias disponíveis no mês)) * 12 horas

$$\text{DIURNO} = ((23,66 * 23) * 12) = 6530,16$$

$$\text{NOTURNO} = ((12 * 23) * 12) = 3312,00$$

$$\text{SOMA SEMANA/MÊS} = 6530,16 + 3312,00 = \mathbf{9842,16}$$

2. FINAL DE SEMANA

DIURNO + NOTURNO = (SOMA DE MÉDICOS NAS ESPECIALIDADES DISPONÍVEIS DURANTE O DIA * 8 (dias - sábados e domingos - disponíveis no mês)) * 12 horas

$$\text{DIURNO} = ((20,16 * 8) * 12) = 1935,36$$

$$\text{NOTURNO} = ((14 * 8) * 12) = 1344,00$$

$$\text{SOMA FINAL DE SEMANA/MÊS} = 1935,36 + 1344,00 = \mathbf{3279,36}$$

A soma das horas SEMANA + FINAL DE SEMANA = **13.121,52 horas/mês de trabalho profissional médico.**

Sendo o mínimo exigido no plano de trabalho (Anexo I) de 11.520 horas/mês ou 16 profissionais/dia, a meta foi atingida com o número superior de **1601,52 horas/mês** – o que equivale dizer que as 13.121,52 horas/mês equivalem a 18 profissionais/dia.

1 – ATENDIMENTO AS URGÊNCIAS

1.1. Serão considerados atendimentos de **urgência** aqueles não programados que sejam dispensados pelo HMU para pacientes que procurem tal atendimento de forma referenciada ou espontânea conforme o fluxo estabelecido pela Secretaria de Saúde, durante as 24 horas do dia, todos os dias do ano.

1.2. Para efeito de avaliação da produção pactuada e realizada deverão ser informados todos os atendimentos realizados em caráter de urgência.

1.3. Se em consequência do atendimento de urgência o paciente é colocado em regime de "observação" (leitos de observação), por um período menor que 24 (vinte e quatro) horas e não ocorre internação ao final deste período, somente será registrado o atendimento da urgência propriamente dita, não gerando nenhum registro de internação.

2. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

A assistência à saúde prestada em regime de hospitalização compreenderá o conjunto de atendimentos oferecidos ao paciente desde sua admissão no hospital até sua alta hospitalar pela patologia atendida, incluindo-se aí todos os atendimentos e procedimentos necessários para obter ou completar o diagnóstico e as terapêuticas necessárias para o tratamento no âmbito hospitalar.

2.1. No processo de hospitalização estão incluídos:

- a. Tratamento das possíveis complicações que possam ocorrer ao longo do processo assistencial tanto na fase de tratamento, quanto na fase de recuperação;
- b. Tratamentos concomitantes, diferentes daquele classificado como principal que motivou a internação do paciente e que podem ser necessários adicionalmente devido às condições especiais do paciente e/ou outras causas;
- c. Tratamento medicamentoso que seja requerido durante o processo de internação, considerando minimamente a Relação Municipal de Medicamentos - REMUME;
- d. Assistência por equipe médica especializada, incluindo médico diarista para cobertura horizontal em todas as áreas de internação do hospital, equipe de enfermagem e equipe multidisciplinar (psicólogo, fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, assistente social e terapeuta ocupacional);
- e. Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico – SADT que sejam requeridos durante o processo de internação;
- f. Alimentação, incluídas nutrição enteral e parenteral;
- g. Utilização de Centro Cirúrgico e procedimentos de anestesia;
- h. O material descartável necessário aos cuidados de enfermagem à assistência multiprofissional e tratamentos;
 - i. Diárias de hospitalização em quarto compartilhado ou individual, quando necessário, devido às condições especiais do paciente (as normas que dão direito à presença de acompanhante estão previstas na legislação que regulamenta o SUS - Sistema Único de Saúde);
- j. Diárias na UTI - Unidade de Terapia Intensiva, se necessário;
- k. Sangue e hemoderivados;
- l. Fornecimento de roupas hospitalares;
- m. Procedimentos especiais de alto custo, como hemodiálise, endoscopia, colonoscopia e outros que se fizerem necessários ao adequado atendimento e tratamento do paciente, de acordo com a capacidade instalada, respeitando a complexidade da instituição;
- n. Garantir a realização das cirurgias eletivas e emergenciais, evitando cancelamentos administrativos (falta de pessoal, enxoval, material, medicamentos e outros).

METAS E INDICADORES – PARTE FIXA E VARIÁVEL

3.1 – INDICADORES DA PARTE FIXA

3.1.1 – Internação (Saídas Hospitalares)

O hospital deverá realizar um número mensal de **500 (quinhentas) saídas hospitalares**, de acordo com o número de leitos operacionais cadastrados pelo SUS - Sistema Único de Saúde, distribuídos nas seguintes áreas:

Internação (Saídas Hospitalares)	Março/19
Clínica Médica	181
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	234
Clínica Psiquiátrica	93
UTI	12
Emergência	63
TOTAL	579

3.1.2 – Atendimento às Urgências – Pronto Socorro

Manter o serviço de urgência/emergência em funcionamento nas 24 horas do dia, todos os dias da semana e deverá realizar um número mensal de **10.000 (dez mil) atendimentos de urgência**, nas especialidades de clínica médica, cirurgia geral, ortopedia, cirurgia bucomaxilofacial e psiquiatria. Os pacientes classificados como “azul” ou “verde” poderão ser referenciados para as unidades de Pronto Atendimento do Município.

Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro)	Março/19
Clínica Médica	6.996
Cirurgia Geral	1.118
Ortopedia	2.257
Cirurgia Bucomaxilofacial	129
Psiquiatria	327
TOTAL	10.827

Entende-se por atendimento de Urgência/Emergência, a procura do serviço por pacientes que necessitam de intervenção imediata, com iminente risco de vida.

3.1.3 – Atendimento Ambulatorial

Realizar um número mensal de **500 (quinhentas) consultas médicas mensais no atendimento ambulatorial** de Cirurgia Geral e Ortopedia, para pacientes egressos do HMU.

MARÇO/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	312	256	56
ORTOPEDIA	250	191	154	37
TOTAL	500	503	410	93

O atendimento ambulatorial no HMU é destinado aos pacientes egressos da instituição, ou seja, dedica-se a todo paciente que recebeu alta hospitalar e que necessita de acompanhamento pós alta, para avaliação médica, da equipe multiprofissional e procedimentos diversos (curativos, retirada de pontos, entre outros).

3.1.4 – SADT Externo

Disponibilizar exames e ações de apoio diagnóstico e terapêutico aos usuários encaminhados pela Central de Regulação Municipal oriundos da Rede Municipal de Saúde (Atenção Básica ou Centros de Especialidades) em número de **1.450 (um mil quatrocentos e cinquenta) exames mensais**, a seguir discriminados:

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRAFIA (simples e Doppler)	800	1017	849	450	399
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	138	91	47
COLONOSCOPIA	25	66	21	12	9
ENDOSCOPIA	200	300	192	147	45
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	232	177	55
BRONCOSCOPIA	15	16	16	4	12
TOTAL	1.450	2.447	1.160	881	412

3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Março/19
Total de Fichas Abertas	11.615

3.1.6 – Pacientes classificados (de acordo com a classificação de risco)

Classificação	Março/19
VERMELHO	369
LARANJA	651
AMARELO	4.215
VERDE	4.495
AZUL	260
TOTAL	9.990

3.1.7 – Atendimento médico realizado total e por especialidade, Urgência e Emergência

Especialidades	Março/19
BUCOMAXILO	129
CIRURGIA GERAL	1.118
CLINICA MÉDICA	6.996
PSIQUIATRIA	324
ORTOPEDIA	2.257
TOTAL	10.827

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Março/19
Clínica Médica	177
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	219
Clínica Psiquiátrica	92
UTI	12
Emergência	61
TOTAL	561

3.1.9 – Óbitos total e especificar os que foram institucionais (mais de 24 horas)

Descrição	Março/19
Total de Óbitos > 24 horas	32
Total de óbitos < 24 horas	8
TOTAL	40

3.1.10 – Especificar o destino de cada saída (óbito, alta, transferência)

Destino das Saídas	Março/19
TRANSFERÊNCIA	31
ALTA MELHORADO	482
ALTA ÓBITO D.O.	30
ALTA ÓBITO S.V.O.	11
ALTA POR EVASÃO	7
TOTAL	561

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

DESTINO	
JJM	1
HGG	5
HMPB	9
HMCA	7
PADRE BENTO	4
STA MARCELINA DE SP	1
HOSPITAL STELLA MARIS	20
SCM SÃO PAULO	3
TOTAL	50

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Março/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	3
CLÍNICA MÉDICA	5
PSIQUIATRIA	9
EMERGÊNCIA	3
UTI	6
MÉDIA EM DIAS	5

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Março/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	47%
CLINICA MÉDICA	79%
PSIQUIATRIA	65%
EMERGÊNCIA	74%
UTI	59%
TAXA GERAL EM %	64%

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

MARÇO 2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	3515	16%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	706	3%
Clínica Médica	1124	5%
Psiquiatria	1795	8%
Emergência	4660	21%
Admissão P.S	3093	14%
Centro Cirúrgico	280	1%
Enfermaria 1	173	1%
Enfermaria 2	269	1%
Enfermaria 3	431	2%
Sala de Coleta	5993	27%
Endoscopia	139	1%
Total	22.178	100%

3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	MARÇO/19
RAIO X	779
ENDOSCOPIA	31
COLONOSCOPIA	11
ELETROCARDIOGRAMA	2
ULTRASSONOGRAFIA S/ DOPPLER	98
ULTRASSONOGRAFIA C/ DOPPLER	21
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	33
TOMOGRAFIA	189
TOTAL	1.164

3.1.16 – Total de exames SADT externo

MARÇO 2019

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRAFIA (simples e Doppler)	800	1017	849	450	399
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	138	91	47
COLONOSCOPIA	25	66	21	12	9
ENDOSCOPIA	200	300	192	147	45
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	954	232	177	55
BRONCOSCOPIA	15	16	16	4	12
TOTAL	1.450	2.447	1.160	748	412

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

Março/19

ESPECIALIDADES	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	250	320	312	256	56
ORTOPEDIA	250	420	191	154	37
TOTAL	500	740	503	410	93

3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Março/19	16.771	1.394	3.493	21.658

Números extraoficial que podem ser alterados.

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Março/19	804	5	809

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

Descrição	Março/19	Total
Qtd em Kg	17.899	17.899

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

MARÇO/2019

Assessor de Imprensa	1
Assistente de Diretoria	1
Auxiliar Administrativo I	17
Auxiliar Administrativo II	5
Auxiliar Administrativo III	2
Auxiliar Administrativo IV	3
Auxiliar Administrativo V	1
Auxiliar Administrativo VI	3
Auxiliar Almoxarifado	3
Auxiliar Farmácia	5
Coordenador (a) de RH	1
Coordenador Enfermagem (a)	4
Enfermeira (o)	50
Enfermeiro Coordenador SCIH	2
Farmacêutica (o)	4
Farmacêutico RT	1
Instrumentador Cirúrgico	4
Motorista	1
Ouvidor (a)	1
Secretaria Executiva	1
Técnico (a) Enfermagem	141
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	7
Técnico em Manutenção de Equip. Informática	2
TOTAL	260

3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL

Os indicadores estão relacionados à qualidade da assistência oferecida aos usuários da unidade gerenciada e medem aspectos relacionados à efetividade da gestão e ao desempenho da unidade. A complexidade dos indicadores é crescente e gradual, considerando o tempo de funcionamento da unidade.

3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações

Usuários Pesquisados março 2019	
Ambulatório	251
Unidades de Internação	150
Total	401

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

ACOMPANHAMENTO MENSAL INIDICE		
Jan./19	Fev./19	Mar./19
77%	79,50%	73%%

Considerações

Ambulatório

Unidades de Internação

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Ambulatório no mês de referência foi de **640%** correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (**80,00%**), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>**80%**).

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos na internação no mês de referência foi de **82%** correspondendo ao alcance da meta (>**80%**) plenamente satisfatório (**102,5%**). A questão que ficou abaixo da meta foi: Em relação aos médicos e enfermeiros te tocam, examinam e movimentam com cuidado e delicadeza (**64%**) para a correção dessa questão a diretoria da unidade, segue com treinamentos juntos as equipes de médicos e enfermeiros para manter as melhorias.

Março/19

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

INDICADORES QUANTITATIVOS	
Reclamações	6
Elogios	4
Pacientes Visitados	130

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO PACIENTES VISITADOS	
Satisfeitos	95%
Insatisfeitos	4,61%

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES JANEIRO DE 2019

3.2.2 – Manifestações da ouvidoria, apresentar quantitativo, como também a quantidade resolvida, bem como as ações realizadas diante das reclamações

Resumo de Demandas Atualizadas até o mês de Março 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
Março	120	51	69

As reclamações registradas foram prontamente atendidas e encaminhadas para os respectivos responsáveis pelos setores, iniciamos o trabalho de treinamento de conduta de postura e abordagem no atendimento aos pacientes preparando os nossos atendentes para eventuais reclamações e capacitar em situações de soluções imediatas.

3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Guarulhos, 14 de Março de 2019

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em quatorze de março de dois mil e dezenove às 09 horas iniciou-se no anfiteatro do HMU, a reunião solicitada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

Dra Paula inicia a reunião apresentando os indicadores de Infecção Hospitalar (IH) referentes a Fevereiro/19:

- Taxa de IH - 4,39%
- Densidade de IH – 3,31 IH a cada 1000 pacientes-dia
- Taxa de letalidade associada a IH – 41,18%

Houve identificação microbiológica em 22,2% das IRAS no mês de fevereiro, taxa baixa quando comparada aos meses anteriores.

Diagrama de controle com densidade de IH abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto no hospital.

Principais sítios de infecção são infecção de corrente sanguínea e pneumonia.

Dra. Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

- Densidade de IH 26,79
- Letalidade 40%

Apresentado diagrama de controle da densidade de IH, com valores abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.

Apresentado diagrama de controle da densidade de infecção de corrente sanguínea associada a CVC, pneumonia associada a ventilação mecânica e infecção urinária associada a SVD, todos abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.

Apresentados dados referentes ao preenchimento do *check list* de inserção dos CVC: 6 CVC inseridos na UTI, somente 2 *check lists* preenchidos, ambos com 100% de conformidade.

Apresentado perfil de resistência bacteriana atual do ano de 2019: 50% de resistência de Gram negativos a carbapenêmicos e 25% de resistência a aminoglicosídeos.

Apresentados indicadores de IH das clínicas:

- Densidade de IH de 9,58 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Médica, com letalidade de 20%;
- Nenhuma IH na Clínica Cirúrgica;
- Nenhuma IH na Clínica Psiquiátrica.

Apresentado diagrama de controle da densidade de IH da clínica médica, abaixo do limite de alerta, sem evidência de surto.

Apresentado perfil de resistência atual de 2019, porém n muito pequeno, ainda não é possível desenhar um perfil fidedigno.

Apresentados indicadores da emergência branca:

- Densidade de IH de 16,39 casos/1000 pacientes-dia
- letalidade de 100% (4 óbitos)

Apresentados indicadores relacionados às infecções de sítio cirúrgico:

- Taxa de ISC em cirurgia limpa: 0,68%
- Taxa de ISC em cirurgia não limpa: 3,45%

Apresentados indicadores de consumo de álcool gel: nenhum setor com consumo adequado (> 20 ml/paciente-dia), sendo que as Clínicas Médica, Cirúrgica e Psiquiátrica tiveram os piores índices.

Foram detectadas 11 novas colonizações por microrganismos multirresistentes, sendo que destas, 11 foram por Gram negativos resistentes a carbapenêmicos e 90% se encontram na Emergência de UTI. Os pacientes levam uma média de 12,7 dias entre a internação e a primeira cultura de vigilância positiva.

Dra. Paula explica sobre as indicações de profilaxia para contactuantes de meningite meningocócica e propõe que estes medicamentos só sejam liberados para funcionários com o aval da CCIH, uma vez que no último final de semana foram feitas diversas prescrições de ciprofloxacino para colaboradores, mesmo após explicação e contra-indicação relatada pela CCIH. Farmacêutico Bruno concorda com a proposta.

Apontado que há muito pouca participação dos colaboradores nos treinamentos que vêm sendo realizados pela CCIH. Enfermeira Nelly refere ser muito difícil liberar colaboradores para treinamento, uma vez que a escala já se encontra reduzida. Foi proposto passar o treinamento para os coordenadores para que se tornassem multiplicadores e transmitissem as capacitações para seus colaboradores, mediante lista de presença. Enfermeira Nelly afirma ser uma boa ideia.

Farmacêutico Bruno questiona sobre dispensação de antimicrobianos parenterais na porta do PS. Dra. Paula refere que não é o mais indicado e propõe uma reunião com a diretoria técnica e coordenação do PS para determinar e formalizar as condições de liberação de medicamentos na porta do PS.

Sem nada mais a acrescentar, a reunião foi encerrada.

- ✓ Participaram da reunião:
- ✓ Dra Paula Andrade Alvares – Médica Infectologista – Presidente da C.C.I.H.
- ✓ Juliana Santos de Lara Costa – Enfermeira da S.C.I.H.
- ✓ Bruno Lucas Rigon – Coordenador da Farmácia
- ✓ Elizabeth Lucena Custódio - Equipe multidisciplinar
- ✓ Gabrielle Cantanelli Ferraz – Enfermeira da Qualidade
- ✓ Adriana Correia da Silva - Supervisora da Higienização
- ✓ Bruna Letieri - Farmacêutica
- ✓ Karine Cassia Santos Muynarsk – Farmacêutica

- ✓ Nely Giordano – Enfermera Coordenadora Centro Cirúrgico

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	129
----------------------	-----

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
MARÇO/19	451
FEVEREIRO/19	73
JANEIRO/18	31
DEZEMBRO/18	24
TOTAL APRESENTADAS	579

3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência

A meta a ser atingida é o envio do relatório até o dia 20 do mês imediatamente subsequente. Com a finalidade de monitorar o desempenho assistencial na área de cirurgia acompanharemos como indicadores a Taxa de Mortalidade Operatória estratificada por Classes (de 1 a 5) da Classificação da *American Society of Anesthesiology* do *Average Score of Anesthesiology* (ASA) e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

Definições:

a) Taxa de Mortalidade Operatória: número de óbitos ocorridos até sete dias após o procedimento cirúrgico classificado por ASA no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100 (cem).

b) Taxa de Cirurgias de Urgência: Número de cirurgias de urgência realizadas no mês dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicado por 100 (cem).

O número de cirurgias deve ser preenchido com o número total de cirurgias efetuadas no Centro Cirúrgico, incluindo as cirurgias ambulatoriais. Estes dados devem ser enviados por meio de

relatórios mensais nos quais constem a Taxa de Mortalidade Operatória com a análise deste índice elaborada pela Comissão de Óbitos e a Taxa de Cirurgias de Urgência.

a) Taxa de Mortalidade Operatória

A taxa de mortalidade operatória é obtida a partir de:

Nº de Óbitos até 07 dias por ASA / Nº total de Cirurgias x 100

Apresentamos a seguir quadro com a estratificação dos dados e análise crítica:

	Mar/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	209
TOTAL DE ÓBITOS	3
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	1
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	0
ÓBITOS ASA 3	1
ÓBITOS ASA 4	0
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	1,43%

b) Taxa de Cirurgias de Urgência

Entende como Taxa de Cirurgias de Urgência o número de cirurgias de urgência realizadas no mês, dividido pelo número total de cirurgias realizadas no mês, multiplicando por 100. Assim temos:

Número total de cirurgias urgência mês / Número total de cirurgias mês x 100

Para demonstração dos dados, segue quadro:

	Mar/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	209
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	54
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	26,00%

Observa-se que **26,00%** das cirurgias realizadas no período, relacionam-se às cirurgias de urgência. Importante destacar que o hospital recebe diariamente um grande número de vítimas de traumas diversos, onde existe a necessidade imediata da realização dos procedimentos cirúrgicos.

3.2.7 – Relatório dos indicadores – mensal de Controle de Infecção Hospitalar Relacionadas à Assistência a Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.

Março/2019 – Taxa de Infecção Hospitalar Indicador Geral.

Pacientes Internados	Pacientes Dia	Infecções Hospitalares	Pacientes com IH	Óbito de Pacientes com IH	TX Infecção Hospitalar	TX Pacientes com IH	Densidade de IH	TX de Letalidade associada IH
496	4.772	25	19	9	5,04%	3,83%	5,24%	47,37%

