

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Setembro/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	8
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	9
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	10
3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade	11
3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação	11
3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período	12
3.1.15 – Total de exames SADT interno	12
3.1.16 – Total de exames SADT externo	13
3.1.17 – Consultas Ambulatoriais	13
3.1.18 – Refeições ofertadas	13
3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais	13
3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada	13
3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal	14
3.2 – INDICADORES DA PARTE VARIÁVEL	15
3.2.1 – Quantidade de Pesquisa de satisfação, resultado apresentado e as ações realizadas diante das reclamações	15
3.2.2 – Manifestações da ouvidoria, apresentar quantitativo, como também a quantidade resolvida, bem como as ações realizadas diante das reclamações	16
3.2.3 – Atas das reuniões das Comissões instituídas na unidade hospitalar	17
3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês	20
3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)	20
3.2.6 – Taxa de Mortalidade Operatória e de Cirurgia de Urgência	20
a) Taxa de Mortalidade Operatória	21
b) Taxa de Cirurgias de Urgência	21
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.	22

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 01/09/2019 a 30/09/2019, 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	set/19
Chefe de Plantão do Pronto Socorro	1	2
Clínico (observação e emergência)	1	3
Clínico	2	2
Cirurgião	3	3
Ortopedista	3	3
Intensivista	1	2
Psiquiatra	1	3
Cirurgião Bucomaxilofacial	1	2
Anestesiologista	3	3
Total	16	23

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	Sobre aviso	1	0,5	1
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

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

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

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

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

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

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

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

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

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)	Setembro/19
Clínica Médica	209
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	239
Clínica Psiquiátrica	82
UTI	9
Emergência	84
TOTAL	623

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 **6.000 (seis 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)	Setembro/19
Clínica Médica	6.039
Cirurgia Geral	1.230
Ortopedia	2.192
Cirurgia Bucomaxilofacial	128
Psiquiatria	491
TOTAL	10.080

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.

SETEMBRO/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	320	305	206	47
ORTOPEDIA	420	253	252	53
TOTAL	740	558	458	100

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	1.017	872	583	289
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	119	89	30
COLONOSCOPIA	25	66	30	16	14
ENDOSCOPIA	200	300	182	91	91
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	189	155	34
BRONCOSCOPIA	15	15	6	5	1
TOTAL	1.450	1.838	1.398	939	459

3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Setembro/19
Total de Fichas Abertas	11.073

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

Classificação	Setembro/19
VERMELHO	1.201
LARANJA	588
AMARELO	4.389
VERDE	2.857
AZUL	1.045
TOTAL	10.080

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

Atendimentos de Urgência (Pronto Socorro)	Setembro/19
Clínica Médica	6.039
Cirurgia Geral	1.230
Ortopedia	2.192
Cirurgia Bucomaxilofacial	128
Psiquiatria	491
TOTAL	10.080

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Setembro/19
Clínica Médica	209
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	239
Clínica Psiquiátrica	82
UTI	9
Emergência	84
TOTAL	623

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

Descrição	Setembro/19
Total de Óbitos > 24 horas	42
Total de óbitos < 24 horas	7
TOTAL	49

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

Destino das Saídas	Setembro/19
TRANSFERÊNCIA	84
ALTA MELHORADO	488
ALTA ÓBITO D.O.	36
ALTA ÓBITO S.V.O.	13
ALTA POR EVAÇÃO	2
TOTAL	623

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

Setembro/19

Destino	Saídas
H. Stella Maris	39
H.M.P.B	12
Hospital Padre Bento	10
H.M.C.A	6
CAPS A.D	5
H. Santa Marcelina	4
H.G.G	2
H. Santa Casa de São Paulo	2
H. Regional de Sorocaba	2
Hospital Das Clínicas	1
CAPS Alvorecer	1
Total	84

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Setembro/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	4
CLÍNICA MÉDICA	10
PSIQUIATRIA	13
EMERGÊNCIA	0
UTI	18
MÉDIA EM DIAS	9

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Setembro/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	98,00%
CLINICA MÉDICA	96,00%
PSIQUIATRIA	71,00%
EMERGÊNCIA	99,00%
UTI	97,00%
TAXA GERAL EM %	92,00%

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

Setembro/2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
Sala de Coleta	7.086	27,91%
Emergência	5.131	20,21%
UTI	4.778	18,82%
Admissão P.S	2.640	10,40%
Psiquiatria	1.589	6,26%
Clínica Médica	1.241	4,89%
Enfermaria 2	1.007	3,97%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	761	3,00%
Enfermaria 3	474	1,87%
Centro Cirúrgico	276	1,09%
Enfermaria 1	239	0,94%
Endoscopia	166	0,65%

Total	25.388	100,00%
--------------	---------------	----------------

3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	Setembro/19
RAIO X	730
ENDOSCOPIA	21
COLONOSCOPIA	12
ELETROCARDIOGRAMA	4
BRONCOSCOPIA	2
ULTRASSONOGRRAFIA S/ DOPPLER	77
ULTRASSONOGRRAFIA C/ DOPPLER	60
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	66
TOMOGRRAFIA	564
TOTAL	1.536

3.1.16 – Total de exames SADT externo

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRRAFIA (simples e Doppler)	800	1.017	872	583	289
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	119	89	30
COLONOSCOPIA	25	66	30	16	14
ENDOSCOPIA	200	300	182	91	91
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	189	155	34
BRONCOSCOPIA	15	15	6	5	1
TOTAL	1.450	1.838	1.398	939	459

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	320	305	206	47
ORTOPEDIA	420	253	252	53
TOTAL	740	558	458	100

3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Setembro/19	17.661	1.030	2.022	20.713

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Setembro/19*	539	6	545

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

Descrição	Setembro/19	Total
Qtd em Kg	17.334	17.334

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

Auxiliar Administrativo I	16
Auxiliar Administrativo II	2
Auxiliar Administrativo III	3
Auxiliar Administrativo IV	3
Auxiliar Administrativo V	1
Auxiliar Administrativo VI	3
Auxiliar Administrativo VI	3
Auxiliar Administrativo VI	3
Auxiliar Almoarifado	3
Auxiliar Farmacia	4
Coordenador (a) de NIRA	1
Coordenador (a) de RH	1
Coordenador (a) de T.I	1
Coordenador Administrativo	1
Coordenador de Enfermagem RT	1
Coordenador Enfermagem (a)	5
Enfermeira (o)	51
Enfermeiro Coordenador SCIH	2
Farmacêutica (o)	4
Instrumentador Cirúrgico	2
Motorista	1
Ouvidor (a)	1
Secretaria Executiva	1
Téc. em Manutenção de Equip. Informática	1
Téc. em Manutenção de Equip. Informática I	1
Técnico (a) Enfermagem	136
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	7
Técnico de Segurança do Trabalho	2
TOTAL	262

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 Setembro/19	
Ambulatório	250
Unidades de Internação	150
Total	400

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Hospital de Urgência de Guarulhos correspondeu a 85,5%

Setembro/19

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	
Satisfeitos	85,5 %
Insatisfeitos	14,5%

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES Agosto 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 Setembro 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
Setembro/19	114	74	40

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

São Paulo, 29 de Janeiro de 2018.

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em vinte e nove de Janeiro de 2018, às onze horas, iniciou-se no anfiteatro geral do HMU, a reunião solicitada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

Dra. Fernanda inicia a reunião apresentando-se como a nova médica infectologista da CCIH do H.M.U.

Apresentou a taxa de Infecção Hospitalar referente a Dezembro/17 que o Dr. Oscar e a Enfermeira Mary Helen fecharam.

Mês de Dezembro teve um aumento do número de infecções relacionadas à saúde, comparada ao mês anterior, esse número está atribuído a visita diária e busca ativa que se estenderam as clínicas médica e cirúrgica, a gravidade dos pacientes e tempo de internação em unidades de terapia intensiva e semi intensiva.

Apresentação dos indicadores usados na estatística.

Enfermeira Cristina informa que não conseguiu em alguns dias fazer a busca ativa nas clínicas para atender a demanda do setor.

Falta de 01 enfermeiro na SCIH- Enfª Ana informa que a contratação vai demorar, precisa focar num objetivo e fazer o que dá pra fazer, ver o que falta no fluxo para agilizar o trabalho.

Informado engloba que KPC maior número de I.H neste hospital.

Poucos casos de centro cirúrgico, (não tem busca ativa) precisa fazer ambulatório pós cirúrgico, preencher uma planilha ficar mais atento e ir atrás.

A taxa de letalidade por infecção hospitalar no mês de dezembro diminuiu comparado com os meses anteriores, devido ao fechamento da unidade de Semi Intensiva, onde haviam em sua maioria pacientes colonizados e infectados por bactérias multi resistentes, com tempo de internação prolongado, e estrutura física precária.

São Paulo, 28 de Fevereiro de 2018.

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em vinte e oito de Fevereiro de 2018, às nove horas, iniciou-se no anfiteatro geral do HMU, a reunião solicitada pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

Dra. Fernanda inicia a reunião apresentando a taxa de Infecção Hospitalar referente a Janeiro/18.

Mês de Janeiro houve um aumento discreto na densidade de infecção hospitalar em relação ao mês anterior, devido perfil de gravidade e a longa permanência dos pacientes com dispositivos invasivos.

Sobre as dificuldades: Precisamos de mais um enfermeiro com carga horária de 8 horas por dia para ficar no S.C.I.H. para orientar e fazer o isolamento no período da tarde quando necessário e considerando que temos muitos casos de vigilância, fichas de notificação sem SINAN e incompletas que precisamos estar indo atrás o tempo todo para podermos abrir o GAL. (Gerenciador de Ambiente Laboratorial), estamos devolvendo as fichas incompletas para serem preenchidas.

A GERIR não deu previsão de contratação de mais um enfermeiro para a SCIH, Enfermeira Cristina conseguirá fazer a vigilância das infecções somente na UTI.

Estamos nos organizando para informatizar a SCIH como no HMCA.

Deixamos as principais fichas de notificações no P.S. para o médico ou enfermeiro preencher a parte técnica.

Precisamos treinar técnicos e enfermeiros para a Implantação de bundle de inserção de cateter central na UTI.

Participaram da reunião:

Fernanda Pedrosa – Médico Infectologista *Fernanda Pedrosa*

Cristina Aparecida Raposo – Enfermeira da S.C.I.H. *Cristina Raposo*

Gisely Martinelli Pudo – Médica *Gisely Martinelli Pudo*

Ana Rizatto - Enfermeira Gerente de Enfermagem *Ana Rizatto*

Amalia Gonçalves Parma Silva - Agente de Adm S.C.I.H. *Amalia Parma*

Angélica Gonçalves Romero Surpevisora do Laboratório *Angélica Romero*

Processo de melhoria:

Censo

Anotações falhas em prontuários, ilegíveis

Controle de antimicrobiano, fichas mal preenchidas

Enfermeira de CCIH com 40 horas semanais

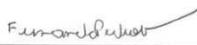
Falta de pops, protocolos

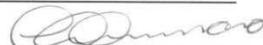
Pega as culturas da AFIP

Se não der pra fazer a busca ativa, falar com o coordenador. EPIMED tem as taxas que precisa e será usado pelo SCIH.

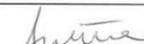
Dra. concorda que tem que está tudo anotado, todos precisam usar o controle de antimicrobianos, precisa treinar o funcionário para usar o sistema.

Participaram da reunião:

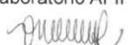
Fernanda Pedrosa – Médico Infectologista 

Cristina Aparecida Raposo – Enfermeira da S.C.I.H. 

Gisely Martinelli Pudo – Médica 

Ana Rizatto - Enfermeira Gerente de Enfermagem 

Fabiana Garcia Domingos - Responsável Técnico laboratório AFIP 

Valéria Rigonatti - Enfermeira Coordenadora do PS 

Nely Giordano – Coordenadora do Centro Cirúrgico 

Amalia Gonçalves Parma Silva - Agente de Adm S.C.I.H. 

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	132
----------------------	-----

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
SETEMBRO/19	251
AGOSTO/19	106
JULHO/19	8
JUNHO/19	0
TOTAL APRESENTADAS	365

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:

$$\text{N}^\circ \text{ de Óbitos até 07 dias por ASA} / \text{N}^\circ \text{ total de Cirurgias} \times 100$$

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

	Setembro/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	239
TOTAL DE ÓBITOS	0
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	0
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	0
ÓBITOS ASA 3	0
ÓBITOS ASA 4	0
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	0,00%

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:

$$\text{Número total de cirurgias urgência mês} / \text{Número total de cirurgias mês} \times 100$$

	Setembro/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	239
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	163
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	62%

Observa-se 62,00% das cirurgias realizadas no período, relacionam-se às cirurgias de urgência. Importante destacar que o hospital recebe diariamente muitas 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 à Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.

Setembro/2019 – Taxa de Infecção Hospitalar Indicador Geral.

Pacientes Internados	Pacientes Dia	Infecções Hospitalares	Pacientes com IH	Óbitos de Pacientes C/ IH	Taxa Infecção Hospitalar	Taxa Pacientes com IH	Densidades com IH	Taxa de Letalidade
331	1.200	13	11	4	3,92%	3,32%	10,83	36,36%

Paula Andrade Alvares

Paula Andrade Alvares

CRM SP 126.561

Infectologista Pediátrica

Coordenadora do SCIH