

RELATÓRIO MENSAL DE PRESTAÇÃO DE CONTAS

Indicadores da Parte Fixa e Variável

CONVÊNIO Nº 322/2018-FMS



Julho/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	22
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

4 - ANEXOS Erro! Indicador não definido.

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 01/06/2019 a 30/06/2019, 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
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

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

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

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

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

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

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

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

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)	Julho/19
Clínica Médica	155
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	229
Clínica Psiquiátrica	90
UTI	9
Emergência	102
TOTAL	585

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)	Julho/19
Clínica Médica	6.007
Cirurgia Geral	1.255
Ortopedia	2.401
Cirurgia Bucomaxilofacial	193
Psiquiatria	392
TOTAL	10.248

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.

JULHO/19

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	320	302	224	78
ORTOPEDIA	420	416	308	108
TOTAL	740	718	332	186

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	976	654	322
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	142	99	43
COLONOSCOPIA	25	66	30	14	16
ENDOSCOPIA	200	300	220	149	71
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	315	223	92
BRONCOSCOPIA	15	15	0	0	0
TOTAL	1.450	1.838	1.683	1.139	544

3.1.5 – Fichas abertas no período

Descrição	Julho/19
Total de Fichas Abertas	11.343

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

Classificação	Julho/19
VERMELHO	862
LARANJA	569
AMARELO	4.104
VERDE	4.223
AZUL	335
TOTAL	10.093

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

Especialidades	Julho/19
BUCOMAXILO	193
CIRURGIA GERAL	1.255
CLINICA MÉDICA	6.007
PSIQUIATRIA	392
ORTOPEDIA	2.401
TOTAL	10.248

3.1.8 – Saídas hospitalares, total e por especialidade

Internação (Saídas Hospitalares)	Julho/19
Clínica Médica	155
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	229
Clínica Psiquiátrica	90
UTI	9
Emergência	102
TOTAL	585

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

Descrição	Julho/19
Total de Óbitos > 24 horas	41
Total de óbitos < 24 horas	15
TOTAL	56

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

Destino das Saídas	Juulho/19
TRANSFERÊNCIA	46
ALTA MELHORADO	475
ALTA ÓBITO D.O.	17
ALTA ÓBITO S.V.O.	39
ALTA POR EVASÃO	8
TOTAL	585

3.1.11 – Especificar o destino das transferências para fora do hospital

Julho/19

DESTINO	
HOSPITAL PIMENTAS	13
STELLA MARIS	39
CAPS GUAURLHOS	1
HMCA	4
PADRE BENTO	12
SANTA CASA MISERICORDIA	1
JJM	1
HOSPITAL DAS CLÍNICAS	1
HOSPITAL SANTA MARCELINA	1
HGG	4
TOTAL	77

3.1.12 – Tempo médio de permanência geral e por especialidade

Especialidades	Julho/19
CLÍNICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	6
CLÍNICA MÉDICA	26
PSIQUIATRIA	3
EMERGÊNCIA	2
UTI	22
MÉDIA EM DIAS	12

3.1.13 – Taxa de ocupação geral e por unidade de internação

Especialidades	Julho/19
CLINICA CIRURGICA / ORTOPEDIA	98%
CLINICA MÉDICA	95%
PSIQUIATRIA	83%
EMERGÊNCIA	100%
UTI	73%
TAXA GERAL EM %	90%

3.1.14 – Total de exames laboratoriais realizados no período

Julho/2019

SETOR	TOTAL	PARTICIPAÇÃO
UTI	3.580	15%
Clínica Cirúrgica/Ortopédica	947	4%
Clínica Médica	1.135	5%
Psiquiatria	2.100	9%
Emergência	4.703	19%
Admissão P.S	3.114	13%
Centro Cirúrgico	310	1%
Enfermaria 1	397	2%
Enfermaria 2	1.698	7%
Enfermaria 3	410	2%
Sala de Coleta	5.675	23%
Endoscopia	237	1%
Total	24.306	100%

3.1.15 – Total de exames SADT interno

EXAMES SADT INTERNO	JULHO/19
RAIO X	825
ENDOSCOPIA	22
COLONOSCOPIA	13
ELETROCARDIOGRAMA	134
ULTRASSONOGRÁFIA S/ DOPPLER	92
ULTRASSONOGRÁFIA C/ DOPPLER	20
ECOCARDIOGRÁFIA C/ DOPPLER	71
TOMOGRÁFIA	160
TOTAL	1.177

3.1.16 – Total de exames SADT externo

EXAMES SADT EXTERNO	METAS	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Exames Realizados	Absenteísmo
ULTRASSONOGRAFIA (simples e Doppler)	800	1.017	976	654	322
ECOCARDIOGRAFIA C/ DOPPLER	110	110	142	99	43
COLONOSCOPIA	25	66	30	14	16
ENDOSCOPIA	200	300	220	149	71
TOMOGRAFIA COM E SEM CONTRASTE	300	330	315	223	92
BRONCOSCOPIA	15	15	0	0	0
TOTAL	1.450	1.838	1.683	1.139	544

3.1.17 – Consultas Ambulatoriais

ESPECIALIDADES	Vagas Ofertadas	Vagas Preenchidas	Consultas Realizados	Absenteísmo
CIRURGIA GERAL	320	302	224	78
ORTOPEDIA	420	416	308	108
TOTAL	740	718	332	186

3.1.18 – Refeições ofertadas

MÊS	Pacientes	Acompanhantes	Outros	TOTAL
Julho/19	18.061	1.427	1.515	21.003

3.1.19 – Dietas Enterais e Parenterais

MÊS	ENTERAIS	PARENTERAIS	TOTAL
Julho/19	346	3	349

3.1.20 – Quantidade de Quilo de Roupa Lavada

Descrição	Julho/19	Total
Qtd em Kg	17.509	17.509

3.1.21 – Quadro de dimensionamento de pessoal

Assessor de Imprensa	1
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 Almoxarifado	3
Auxiliar Farmácia	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)	55
Enfermeiro Coordenador SCIH	2
Farmacêutica (o)	4
Farmacêutico RT	1
Instrumentador Cirúrgico	2
Motorista	1
Ouvidor (a)	1
Secretaria Executiva	1
Técnico (a) Enfermagem	140
Técnico (a) Imobilização Ortopédica	7
Técnico de Segurança do Trabalho	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática	1
Técnico em Manutenção de Equip. Informática I	1
TOTAL	263

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 Julho/19	
Ambulatório	240
Unidades de Internação	150
Total	390

Índice de Satisfação dos Usuários Atendidos na internação e ambulatório

A média do Índice de Satisfação dos Usuários atendidos no Ambulatório no mês de referência foi de **82%** correspondendo ao alcance da meta plenamente satisfatório (**103,75%**), Todas as questões obtiveram satisfação plena (>**80,00%**).

JULHO/19

Indicadores dos serviços de relacionamento com cliente.

INDICE DE SATISFAÇÃO	
Satisfeitos	82,50%
Insatisfeitos	17,50%

RESULTADOS PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS CLIENTES JULHO 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 Julho 2019

Mês	Registrados	Concluídos	Abertas
JULHO/19	122	83	39

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

Guarulhos, 13 de Junho de 2019

ATA DE REUNIÃO DA CCIH

Em treze de Maio de dois mil e dezenove às 9 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 Maio/2019.

- * Taxa de IH – 5,60%
- * Densidade de IH 8,93 casos IH a cada 1000 pacientes-dia
- * Taxa de letalidade associada a IH – 19,05%
- * Houve identificação microbiológica em 48% das IRAS no mês de Maio.

Dra Paula apresenta os indicadores específicos da UTI:

- * Densidade de IH 42,15 casos a cada 1000 pacientes-dia
- * Letalidade 16,67%
- * Diagrama de controle com manutenção da densidade de IH abaixo do limite de alerta
- * Diagrama de controle de ICS associadas a CVC: manutenção da densidade em relação ao mês anterior, sem ultrapassar o limite de alerta
- * No mês de maio foram passados 5 CVC na UTI, com aderência ao preenchimento do check list e conformidade de 100%.
- * Diagrama de controle de PAVM com densidade abaixo do limite de alerta
- * Diagrama de controle de ITU associada a SVD alcançando o limite de alerta, apesar da manutenção da taxa de utilização de SVD
- * 11 IH: 7 ICS associadas a CVC, sendo uma delas com identificação de *Klebsiella pneumoniae* resistente a carbapenêmicos e a polimixina; 3 ITU associadas a SVD e 1 infecção de pele e partes moles em sítio de inserção de CVC
- * Alta resistência microbiológica na UTI, com níveis mais elevados de resistência a cefalosporinas e carbapenêmicos que em 2018 e 18% de resistência à polimixina

Apresentados indicadores de IH das Clínicas:

- * Densidade de IH na Clínica Médica de 11,63 casos/1000 pacientes-dia na Clínica Médica, com letalidade de 16,67% com letalidade de 6,67%;
- * Diagrama de controle de IH na Clínica Médica mantendo abaixo do limite de alerta;

* Sete IH: 4 ICS (2 associadas a CVC e 2 não associadas), 1 pneumonia não associada a VM, 1 ITU associada a SVD e 1 infecção de pele e partes moles em sítio de inserção de CVC;

* Nenhuma IH nas Clínicas Cirúrgica e Psiquiátrica

* Perfil de resistência na Clínica Médica maior que no ano de 2018, com 10 % de resistência à polimixina;

Apresentados indicadores da emergência branca:

* Densidade de IH de 17,30 casos/1000 pacientes-dia

* Letalidade de 40%

* Apresentado diagrama de controle da densidade de IH, abaixo do limite de alerta, porém elevada, diminuiu em Maio, sem evidência de surto;

* Somente 05 preenchimentos do check list neste mês, foram mais, reforçar a equipe da emergência para preenchimento do check list na passagem de CVC nas salas Vermelha e Branca;

* Cinco IH: 4 PAVM e 1 ICS associada a CVC com identificação de *Klebsiella pneumoniae* resistente à polimixina;

Reforçar as equipes sobre a precaução de contato ao manipular o paciente colonizado e o entorno dele, lavar as mãos, usar álcool, luvas e avental.

Apresentados indicadores relacionados às infecções de sítio cirúrgico

* **Taxa de ISC em cirurgias limpas** = 0,67%

* Uma infecção pós cirurgia ortopédica sem identificação microbiológica.

* **Taxa de ISC em cirurgias potencialmente contaminadas, contaminadas e infectadas** = 2,22%

* Duas infecções, uma pós cirurgia ortopédica sem identificação microbiológica e uma pós CPRE, com identificação de *E. coli* multi S.

Ocorreu uma infecção de corrente sanguínea associada a CVC sem identificação microbiológica na Observação do Pronto Socorro.

Apresentada tabela com os casos de infecção e colonização por *Klebsiella pneumoniae* resistente à polimixina: 1º caso em março, 2º caso em abril, 3 novos casos em Maio e mais 2 casos em Junho até o momento da reunião. Atualmente, os casos se localizam na Emergência Branca. Vigilância Epidemiológica Municipal já ciente dos casos e acompanhando em conjunto.

Medidas preventivas recomendadas pelo SCIH:

* Solicitada ajuda da equipe na higienização pós alta ou óbito, fazer a terminal normalmente, nada diferente do que agente faz.

* Dar preferência a quarto privativo (coorte) da UTI – Ter um técnico só para esse quarto, lavar as mãos, usar avental e luvas quando entrar no quarto da UTI, contato com bombas de infusão, ventiladores o entorno do paciente colonizado/infectado.

* Reforçar a aderência às precauções de contato de toda a equipe assistencial.

Apresentados indicadores de consumo de álcool gel: O consumo de álcool gel foi inadequado em todos os setores do hospital. É fundamental a aderência da equipe assistencial às boas práticas de higienização das mãos.

Solicitado a todos que avisem se tiver dispenser de álcool gel quebrado, supervisora de higienização está trocando, tem mais dispenser para chegar.

Foi sugerido compra de novo produto para higienização de pelo menos setores mais críticos, Dra. Paula diz que a compra de novo produto é a critério da administração, porém o produto que usamos se for usado de forma adequada, temos uma boa resposta, a Biguanida tem grande perfil de cobertura.

Apesar dos treinamentos, a higienização das mãos continua abaixo do recomendado, na emergência teve um aumento, nas clínicas baixou.

Foi citado que os Coordenadores tem a obrigação de levar aos os seus colaboradores o que aprendeu nos treinamentos, enfermeiros precisam ser influenciadores.

Precisamos pensar numa ação para estimular a higienização das mãos.

Coordenadores atingirem meta, uma das formas de incentivo.

Solicitado trazer sugestão para ajudar direcionar.

Sem nada mais a acrescentar, a reunião foi encerrada.

Participaram da Reunião:

Adriana Correia da Silva - Supervisora da Higienização _____

Amália Gonçalves Parma Silva – Secretária CCIH _____

Angélica Gonçalves Romero – Supervisora do laboratório _____

Bruno Lucas Rigon -Coordenador da Farmácia _____

Danilo Pereira dos Santos – Enfermeiro Coordenador da Psiquiatria/PS _____

Elizabeth Lucena Custódio – Equipe Multidisciplinar _____

Gabrielle Cataneli Ferraz – Enfermeira da Qualidade _____

Juliana Santos de Lara Costa – Enfermeira da SCIH _____

Luis Carlos Clemente Rodrigues – coordenador da clínica médica _____

Nely Giordano – Enfª Coordenadora Centro Cirúrgico _____

3.2.4 – Número de transfusões sanguíneas realizadas no mês

Total de Transfusões	189
----------------------	-----

3.2.5 – Apresentação de autorização de internação hospitalar (AIH)

COMPETÊNCIA	QTD
JULHO/19	403
JUNHO/19	96
MAIO/19	9
ABRIL/19	9
TOTAL APRESENTADAS	517

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:

	Julho/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	224
TOTAL DE ÓBITOS	1
NÚMERO DE ÓBITOS EM ATÉ 7 DIAS	1
ÓBITOS ASA 1	0
ÓBITOS ASA 2	1
ÓBITOS ASA 3	0
ÓBITOS ASA 4	1
ÓBITOS ASA 5	0
TAXA DE MORTALIDADE	0,44643%

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

	Julho/19
NÚMERO DE CIRURGIAS	224
NÚMERO DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	167
TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA	74,55%

Observa-se que **74,55%** 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 a Saúde (IRAS), de acordo com o plano de trabalho.

Julho/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
428	2.614	21	21	6	4,91%	4,91%	8,03%	28,57%