



RELATÓRIO DE GESTÃO

ABRIL, MAIO E JUNHO/2014.



HOSPITAL ALBERTO RASSI - H.G.G.



Relatório de Gestão

Relatório Trimestral

SUMÁRIO

	Pág. n.º
APRESENTAÇÃO.....	03
1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR.....	04
1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde	06
2. ATIVIDADES GERAIS REALIZADAS NO TRIMESTRE/14.....	08
3. BALANÇO DAS ATIVIDADES.....	47
3.1. Planos de Metas de Produção	47
3.1.1. Atendimento Ambulatorial.....	48
3.1.1.1. Índice de Efetivação de Consultas	58
3.1.2. Cirurgias realizadas	59
3.1.3. Internações.....	63
3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT	64
3.1.5. Atos Multidisciplinares	69
3.1.6. Agência Transfusional	71
3.1.7. Central Humanizada de Internação	73
3.1.8. Ouvidoria	74
3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO.....	77
3.2.1. Serviço de Enfermagem.....	77
3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica.....	77
3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica.....	78
3.2.4. Enfermagem – UTI.....	78
3.2.5. Enfermagem – Diálise.....	78
3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise.....	79
3.2.7. CCIH.....	79
3.2.8. Ambulatório – Enfermagem.....	80
3.2.9. Agência Transfusional.....	80
3.2.10. Fonoaudiologia.....	81
3.2.11. Nutrição.....	81
3.2.12. Apoio ao Diagnóstico.....	81
3.2.13. Fisioterapia.....	82
3.2.14. Psicologia.....	82
3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT	82
3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares	83

RELATÓRIO DE GESTÃO RELATÓRIO TRIMESTRAL

REFERÊNCIA

Processo n.º 024 / 2012 CONTRATO DE GESTÃO QUE ENTRE SI CELEBRAM O ESTADO DE GOIÁS, ATRAVÉS DA SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE E O IDTECH – INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E HUMANO.

OBJETIVO CONTRATUAL

O objetivo geral é o estabelecimento de uma gestão integrada que permita a atuação integrada / cooperação técnica que permita buscar uma gestão eficiente e os meios necessários para o gerenciamento de ações que visam à reestruturação e melhoria dos serviços prestados.

APRESENTAÇÃO

A busca pela qualidade e excelência da atenção nos serviços de saúde, deixou de ser uma atitude isolada e tornou-se hoje um imperativo técnico e social. A sociedade está cada vez mais exigente e conhecedora dos seus direitos, sobretudo em relação aos serviços a ela prestados pelos órgãos públicos. Esta exigência torna fundamental a criação de normas e mecanismos de avaliação e controle na área assistencial.

A prática gerencial é um fator crítico neste processo e cabe ao Gestor Público definir o papel da instituição hospitalar dentro do sistema único de saúde. Desse modo além de poder cumprir com seu objetivo social através de uma prestação de serviços eficiente, poderá ainda oferecer uma assistência de excelência a custos adequados, consoantes com as necessidades de saúde da população o que resultará em maior efetividade no atendimento.

Atualmente o Hospital Alberto Rassi – HGG através do novo modelo de gestão vem desenvolvendo trabalhos que buscam melhorar a qualidade no atendimento através de investimentos em equipamentos, reestruturação física e desenvolvimento da estrutura organizacional, utilizando-se da estratégia do uso eficiente de recursos que tem como principal objetivo satisfazer as demandas e expectativas dos seus usuários.

É direito de todo cidadão receber um atendimento público digno e eficiente em todos os seguimentos, entretanto, na área da saúde, é imperioso o uso de mecanismos que possam assegurar esse primado.

Na busca pela realização deste trabalho com qualidade e responsabilidade, o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - IDTECH apresenta neste Relatório de Gestão, uma síntese das ações implementadas no Hospital Alberto Rassi – HGG nos meses de Abril, Maio e Junho/2014.

1. BREVE DESCRIÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR

O Hospital Geral de Goiânia (HGG), originalmente uma instituição pública federal, iniciou suas atividades na década de 1970, vinculado ao Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Funcionou por cerca de 20 anos no atendimento a emergências, urgências, maternidade e como Hospital geral e Hospital de ensino e de referência para tratamento eletivo em várias especialidades.

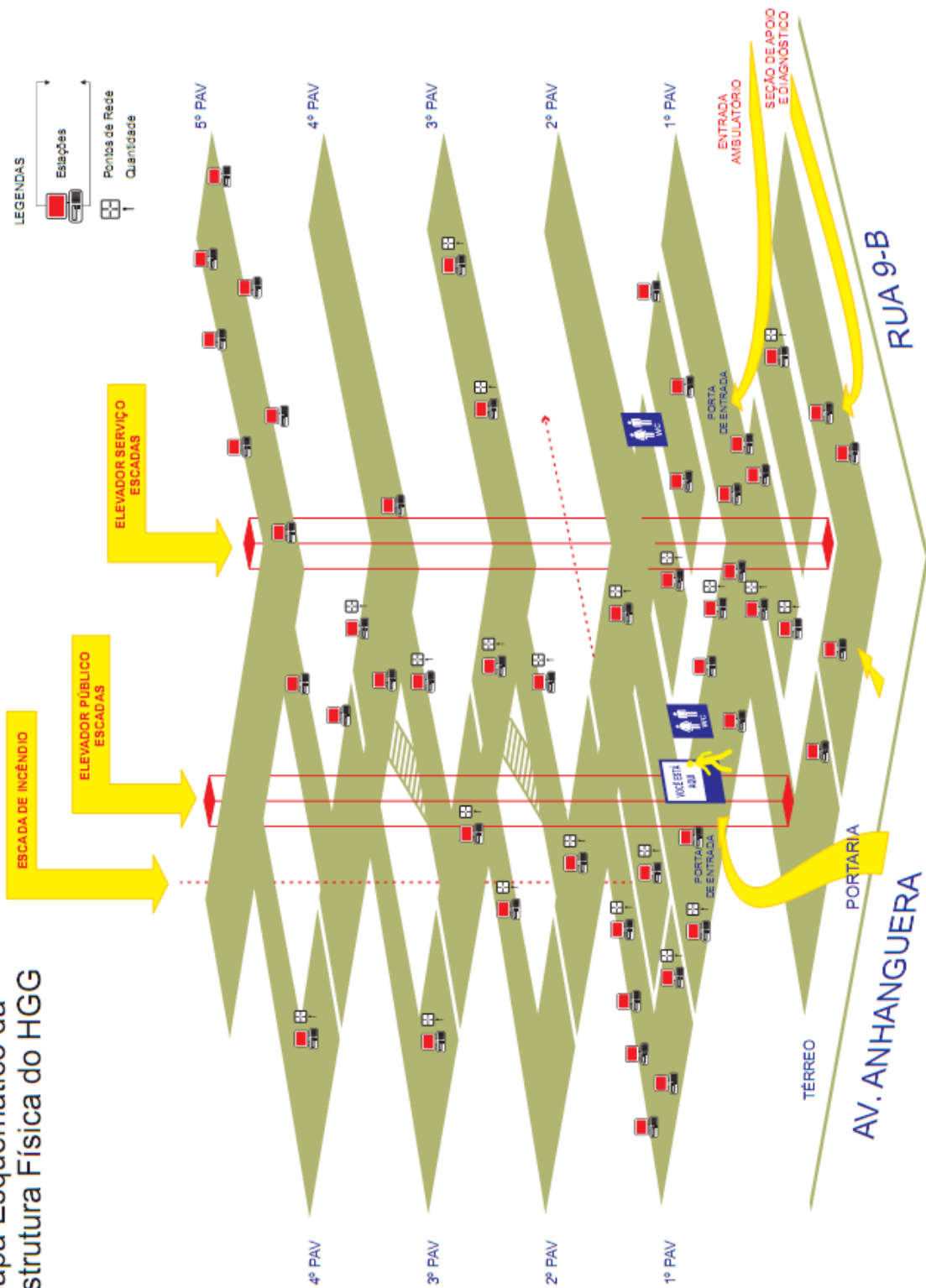
O HGG foi transferido para a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES/GO) por força do Termo de Cessão de Uso nº. 26 de 04/12/1990, em conformidade com o Decreto nº. 94.657 de 28/07/1987 do Governo do Estado de Goiás e da Fundação Hospitalar do Estado de Goiás.

Em 1991, o Hospital foi fechado para reforma geral, sendo suas atividades absorvidas pelo Hospital de Urgências de Goiânia, Hospital de Doenças Tropicais e por outras três maternidades.

Reaberto, em maio de 1998, como órgão da administração direta, com proposta de atendimento parcial em nível terciário para prestação de serviços de médias e altas complexidades, realizando atendimento especializado, cirurgias eletivas de alto custo e procedimentos diagnósticos.

O Hospital Geral de Goiânia - HGG presta serviços próprios e terceirizados de diagnóstico e terapias no âmbito ambulatorial e em regime de internação. O HGG tem 15.000 m² (quinze mil metros quadrados) de área construída, distribuídos por blocos interligados, conforme demonstra figura a seguir:

Mapa Esquemático da Estrutura Física do HGG



1.1. O HGG no contexto do Sistema Regional de Saúde

A gestão do modelo assistencial do Governo do Estado de Goiás, executada através da SES/GO caracteriza -se pela execução direta das ações e dos serviços, atuando de maneira concentrada na prestação de serviços, particularmente no que se refere à manutenção de procedimentos de alto custo e, conseqüentemente, na organização dos serviços de referência e de contra-referência regional e estadual, com estrutura própria de recursos e serviços.

Diante dessa política concentrada de atuação e da deficiência no atendimento das Ações e Serviços de Atenção Básica de Saúde a cargo dos municípios, através de suas Unidades Básicas de Saúde, perpetua, no Sistema Estadual de Saúde, as seguintes situações:

a) Concentração da execução da Assistência de Média e de Altas Complexidades, essencialmente nos municípios de Goiânia e Anápolis (nesse caso, por meio de serviços contratados) com unidades próprias da SES/GO , localizadas na sua totalidade no município de Goiânia;

b) Assistência Hospitalar heterogênea na sua distribuição, apesar de o Estado de Goiás situar- se em segundo lugar no país em termos de capacidade de internações hospitalares (número de leitos/1.000 habitantes), acarretando migração da demanda de atendimento básico para o município de Goiânia.

Essa parcela da população é a que, na realidade, representa o fluxo da demanda pelos serviços do HGG, em atendimentos primários, secundários ou terciários, na medida em que a análise de dados estatísticos da Secretaria Municipal de Saúde demonstra que o fluxo da população proveniente de outros municípios do interior do Estado para os serviços de saúde, básicos ou referenciados, da rede municipal da capital está em torno de 20,0 a 40,0% do total de serviços prestados na capital pelo município, dependendo do tipo de patologia.

Pelo que se observam, os critérios que direcionaram as ações de governo na área da saúde e que acarretaram a concentração mencionada estão fundamentados pelos projetos do Ministério da Saúde que asseguram investimentos ou financiamentos, em detrimento de estudos que levam em conta aspectos demográficos, epidemiológicos e de rede de serviços.

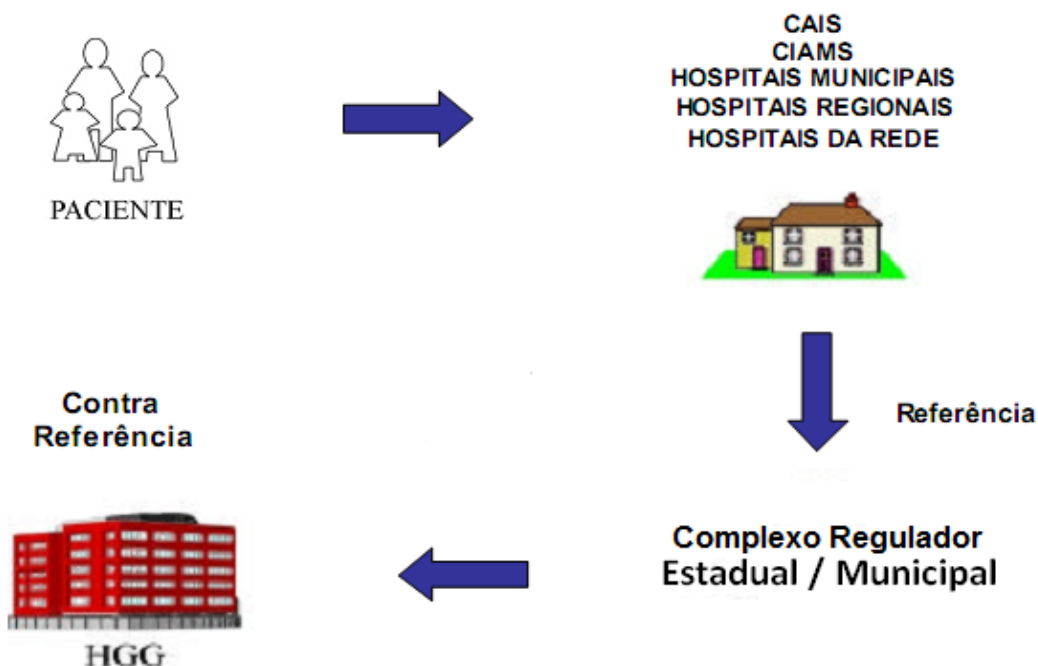
No contexto de atuação, o Hospital Alberto Rassi – HGG realiza atendimentos secundários, terciários e quaternários em áreas especializadas de diagnósticos e terapias, tanto para o município de Goiânia quanto para o estado de Goiás.

Por desvirtuamento do sistema de referência e contra-referência, tanto do município de Goiânia quanto do Estado de Goiás, o HGG ainda presta algum atendimento primário, além das demandas de serviços de média e alta complexidade.

A finalidade do HGG é prestar atendimento aos pacientes que necessitam de tratamento especializado e subespecializado, realizar procedimentos considerados eletivos, de alto custo e de alta complexidade.

O acesso dos pacientes aos serviços prestados pelo Hospital se dá através do sistema de referência e contra-referência da unidade pública mais próxima do paciente. Inicia-se o processo através de uma consulta médica na unidade pública de saúde, preenchimento do formulário de referência e contra-referência do paciente e a marcação da consulta pelo serviço de teleagendamento, com data e horário informados pelo HGG.

O Hospital recebe o paciente mediante agendamento prévio e, após a alta, retorna à unidade de origem, conforme demonstrado em fluxograma de atendimento:



2. Atividades gerais realizadas no Trimestre

Abril/2014

- Em 02 de Abril/14 os membros do Conselho Local de Saúde se reuniram no Hospital Alberto Rassi – HGG para discutir os avanços da unidade após a entrega dos novos leitos do Centro de Terapia Intensiva - CTI. Os números de atendimento, segundo os membros, estão satisfatórios.

Outro ponto abordado pelos membros do Conselho foi a construção do novo Ambulatório. Segundo eles, mesmo com a intervenção, o atendimento ainda continua de qualidade. Também estiveram em pauta assuntos como o faturamento da unidade, a produtividade, e o atendimento médico.

Após a reunião, os membros do Conselho Local de Saúde foram conhecer a Central Humanizada de Internação - CHI e seus procedimentos.



- Em 03 de Abril/14 A Secretaria de Estado da Saúde e o Instituto celebraram os dois anos de gestão inteligente do Hospital Alberto Rassi – HGG. Esta foi a primeira unidade hospitalar a ser gerida por organização social no atual governo.

A solenidade aberta ao público foi marcada por uma apresentação da Orquestra Sinfônica Jovem de Goiás, regida pelo maestro Andreyw Batista. O concerto, apresentado por 85 músicos, interpretou as obras da música erudita, como Variações para Orquestra, de Estércio Marques Cunha; Suíte Peer Gynt nº 1, de Edvard Grieg, e Concerto para Trompete e Orquestra, de Alexander Arutjunjan.

Durante o evento, houve a distribuição do Relatório Anual com as atividades desenvolvidas no HGG em 2013.



- No dia 07 de Abril/14 o Programa de Assistência Espiritual e Serviço de Capelania Hospitalar do Hospital Alberto Rassi – HGG deu inicio ao calendário de missas com o padre Ângelo Lucatti, da Igreja Matriz de Campinas. A celebração ocorreu no auditório da unidade hospitalar. Com a finalidade prestar assistência espiritual

aos enfermos, o HGG é pioneiro no Estado ao instituir o Programa de Assistência Espiritual e Serviço de Capelania Hospitalar, em fevereiro deste ano.

Semanalmente, os pacientes da unidade recebem as visitas dos líderes de cada religião. As terças e quintas-feiras ocorrem as abordagens católicas, enquanto às quartas e sextas-feiras as visitas são feitas pelo grupo evangélico, e no sábado os espíritas. Às sextas-feiras também ocorrem os cultos evangélicos.



- Em 08 de Abril/14 os colaboradores, servidores e vigilantes que atuam no Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de uma palestra ministrada em quatro turnos pela Polícia Militar do Estado de Goiás e Corpo de Bombeiros sobre “Como agir em situações de riscos”. A iniciativa faz parte do conjunto de ações pontuais que devem ser executadas para a conquista da acreditação hospitalar. Sistema de Controle de Incidentes, atendimento rápido às vítimas de grandes desastres e como não ser uma vítima fácil de bandidos foram os temas abordados no evento.



- Nos dias 9 e 10 de Abril/14, os colaboradores da área de compras e controladoria do Idtech passaram por um treinamento promovido pela Bionexo, ferramenta utilizada para a aquisição de materiais, medicamentos e equipamentos de uso hospitalares. Durante O evento, realizado no Castro's Park Hotel, os participantes conheceram as novas funcionalidades da plataforma e compartilharam conhecimentos e experiências de compras com outros usuários.
- Em 11 de Abril/14 a seção de Engenharia Clínica realizou o treinamento dos colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG para manusearem o novo sistema de chamados: o Dinamus. O Dinamus auxilia na programação alertando, com antecedência, qual equipamento deve ser submetido à manutenção preventiva. As manutenções corretivas também são registradas no sistema, que gera indicadores como custos, tempo médio entre falhas, além de outras informações.
- Em 11 de Abril/14 ocorreu mais uma edição do projeto Sarau do HG. Na plateia estavam pacientes em tratamento na unidade hospitalar, seus acompanhantes e os profissionais da saúde que trabalham diuturnamente para o bom funcionamento do hospital e a recuperação de quem precisa se curar de alguma doença.



- Em 11 de Abril/14 o HGG realizou em comemoração ao Dia Mundial do Parkinson, atividade para pacientes. Abordagem foi a qualidade de vida do parkisoniano.

Uma tenda foi montada no pátio da unidade de saúde, e foram oferecidas orientações médicas com o coordenador da Seção de Neurologia, José Alberto Alvarenga, aulas de dança com Nathália Nascimento, professora do Centro de Educação Profissional em Artes Basileu França, além de ginástica facial com a equipe de fisioterapia do Hospital e aula de pintura, com o professor Alexandre Liah, da Escola de Artes Visuais.



- Em 14 de Abril/14 o HGG avançou mais um passo do projeto Hospital sem Papel, a Assessoria de Tecnologia da Informação do Idtech, implantou na Instituição o Soul MV nas Unidades Abertas: Clínicas Médicas, Cirúrgica, Diálise e Hemodiálise. A implantação visa ofertar ao paciente a segurança no fluxo de suas informações, diminuindo, sobretudo, o uso do papel dentro da unidade hospitalar.

O projeto piloto da Astec foi a Ala III da Clínica Médica. Os profissionais que atuam neste setor foram capacitados e assistidos pela assessoria, Gerência de Enfermagem e Chefias do CTI, para utilizarem a plataforma e, assim, a

implantação pôde ser concluída.

- Em 15 de Abril/14, foi lançada a segunda edição do Programa “Sua Vez”, para agilizar as filas de cirurgias eletivas em Goiás no HGG, com a proposta de reduzir 70% da demanda existente em apenas quatro meses. Para isso, as secretarias de Saúde de Goiânia e do Estado e o Idtech se uniram para que, de forma coordenada, estes usuários sejam operados não só no HGG como também em outras 30 unidades na rede conveniada ao Sistema Único de Saúde - SUS.



- Em 16 de Abril/14 o HGG comemorou o dia Mundial da Voz. A equipe de Fonoaudiologia do hospital desenvolveu uma série de ações para conscientizar os colaboradores a darem mais atenção a esse bem tão fundamental e precioso.
- No dia 17 de Abril/14 a alegria e emoção marcaram o Sarau do HGG com Darwinson de Melo, foi a Segunda apresentação do músico no HGG, e foi marcada pela receptividade dos pacientes, que cantaram, dançaram, bateram palmas e emocionaram quem assistia ao espetáculo.



- Em 23 de Abril/14 o HGG passou a identificar os medicamentos de alto risco da unidade. Esses remédios, que ficam a cargo do setor de Farmácia, são aqueles que possuem riscos elevados de provocar danos significativos aos pacientes, caso sejam utilizados incorretamente. Para reforçar ainda mais a importância de

se ter atenção especial com tais medicamentos, uma cartilha de orientações também foi desenvolvida. O material traz dicas e também a lista dos 22 medicamentos de alto risco que estão associados ao maior percentual de erros, além de informações detalhadas sobre as doses usuais, ações e tipos de administração.

Também foi desenvolvido um panfleto informativo, distribuído por todo o hospital, com uma linguagem de fácil entendimento para que os colaboradores saibam da identificação dos medicamentos e quais são os que precisam de mais cuidado na administração.

O trabalho de identificação dos medicamentos de alto risco começou em março e atende a um dos requisitos da acreditação hospitalar.

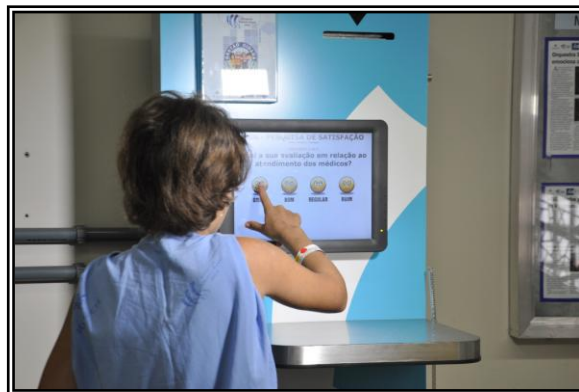


- Em 23 de Abril/14 o HGG lançou o Programa Gestão Cidadã, que reúne ferramentas de diálogo e controle social junto aos usuários do SUS. Seja presencialmente ou de forma virtual, os usuários podem escolher, de acordo com sua necessidade, a melhor forma de se comunicar com o HGG ou dar a sua opinião sobre a gestão da unidade. Entre os destaques está a implantação da Central de Relacionamento com o Paciente, um contact center que funciona de segunda à sábado, das 07 às 19 horas, para agendar consultas de retorno e fornecer informações aos usuários.

Os usuários do ambulatório do HGG não terão mais que se deslocar até o hospital para agendar consultas médicas. Isso era um grave problema, que gerava filas e ainda transtorno principalmente para quem mora no interior do Estado. Com a Central de Relacionamento, será o HGG que entrará em contato com os pacientes, para informar data e hora das consultas médicas. Basta o usuário, quando for se consultar, entregar no guichê o pedido de retorno assinado pelo médico.

Outra novidade é o lançamento do seu site oficial www.hospitalalbertorassi.org.br, que além de conter informações cruciais para a população, tem um canal direto com a Ouvidoria. Ao preencher o formulário, é possível pedir informações, fazer elogios, sugestões, reclamações ou denúncias. Também no ambiente virtual, o hospital inova e coloca a disposição um número de celular para comunicação via aplicativo WhatsApp, meio que poderá ser utilizado para o envio de fotos dos problemas encontrados pela unidade.

O Hospital investiu ainda na instalação de sete totens eletrônicos que estão localizados em todas as alas do hospital. Nestes equipamentos, o usuário pode dar notas ao atendimento recebido no HGG e indicar qual o setor que mais precisa de melhorias. Caso prefira, o paciente pode também escrever suas sugestões ou elogios e depositar o formulário na caixa localizada no mesmo suporte dos totens.



- No dia 23 de Abril/14 o HGG implantou um novo processo de identificação de seus pacientes e usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. A partir de agora, aqueles que precisam de serviços ambulatoriais ou de internação passarão a ser identificados com etiquetas e pulseiras. Na área de internação, os pacientes recebem na Central Humanizada de Internação (CHI), no momento de sua admissão, uma pulseira branca que contém nome completo, nome da mãe e data de nascimento. Vale ressaltar que por mais que as informações estejam detalhadas, a equipe assistencial está orientada para sempre confirmar os dados para evitar erros nos procedimentos.

Já no Ambulatório, os usuários são identificados conforme o serviço que utilizará. Aqueles que vão realizar consultas ou exames médicos recebem uma etiqueta branca com dados pessoais e o setor a que se destina. Os que vão apenas agendar consultas, pegar resultados/laudos ou solicitar vale-exames recebem

uma etiqueta vermelha. Por fim, as pessoas que estão acompanhando algum usuário ou estão na unidade para resolver questões particulares de algum familiar paciente são identificados com uma etiqueta amarela.

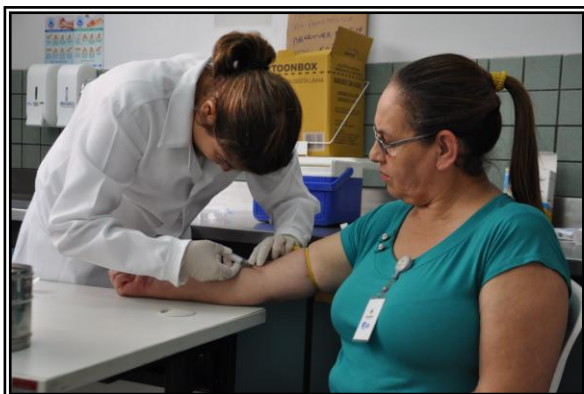


- Em 24 de Abril/14 o HGG recebeu na edição especial do projeto Sarau do HGG a Orquestra de Violeiros de Goiás, marcando o conjunto de atividades realizadas na unidade hospitalar em comemoração aos dois anos de gestão inteligente do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - Idtech. A atração teve ainda, a cobertura do programa Frutos da Terra, que foi gravado durante apresentação para pacientes, colaboradores e convidados.

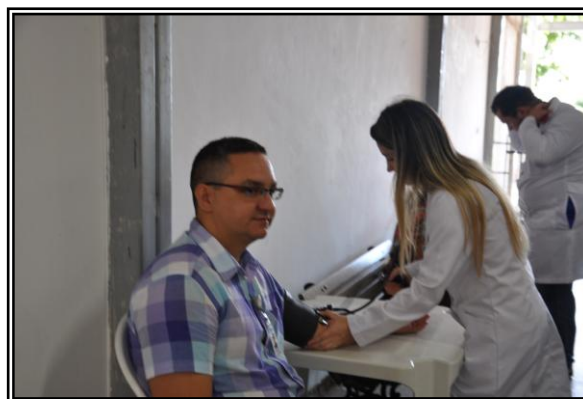


- Em 25 de abril, foi a vez dos colaboradores efetivos da unidade realizarem os usuais exames periódicos. Para a ação, duas colaboradoras da Climest, clínica especializada em segurança do trabalho e parceira do HGG, ficaram das 7 às 16 horas, colhendo amostras de sangue dos funcionários.

O exame periódico, além de ser uma exigência legal feita a todas organizações e empresas, tem por objetivo ter maior controle da saúde do funcionário, prevenindo doenças relacionadas ou tão ao trabalho e identificar condições laborais em cada departamento.



- Em 25 de Abril/14 a seção de Cardiologia do hospital ofereceu serviços de aferição da pressão e também deu informações importantes sobre a doença. Usuários e pacientes do Hospital que passaram pelo ambulatório puderam aproveitar serviços e informações prestadas pelos internos e também pelo coordenador da seção de Cardiologia do hospital, sobre a hipertensão. A ação de conscientização foi realizada em comemoração ao Dia Nacional de Prevenção e Combate à Hipertensão.



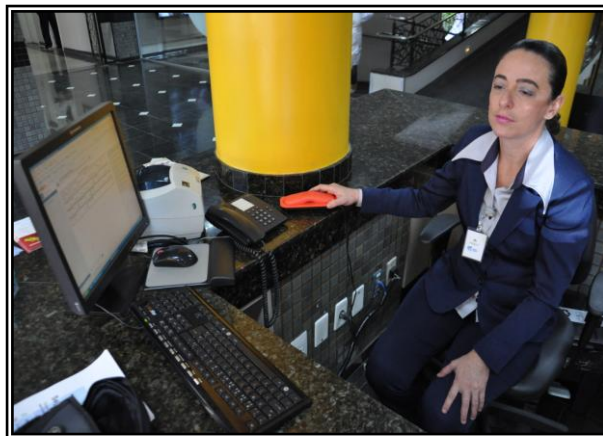


- No dia 30 de Abril/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG prezando pela segurança e bem-estar de seus pacientes e colaboradores, instituiu em todas as estações de trabalho localizadas na unidade, o serviço de notificação de eventos adversos. A nova ferramenta, que contempla a política de gerenciamento de riscos da unidade, tem por objetivo coordenar continuamente o processo de identificação, análise, respostas, monitoramento, controle e planejamento dos eventos adversos na instituição.

Caso a pessoa tenha se envolvido em algumas dessas situações, ela pode procurar qualquer estação de trabalho para registrar o ocorrido. Além da notificação eletrônica, há também a notificação escrita, que é depositada nas urnas localizadas no refeitório e nas clínicas médica e cirúrgica.

A análise dessas notificações fica à cargo das subcomissões estabelecidas pela Comissão de Gerenciamento de Riscos. São elas: Núcleo de Segurança do Paciente, Subcomissão de Farmacovigilância e saneantes, Subcomissão de Tecnovigilância e Subcomissão de Hemovigilância. Os responsáveis pelas áreas, a partir do recebimento do material, têm 10 dias úteis para entregar o parecer ao coordenador da Comissão.

- Em 30 de Abril/14 o HGG passou a contar com um telefone especial: exclusivo para o registro de casos emergenciais. Localizado na recepção da unidade, o aparelho de cor vermelha fica à disposição de pacientes, acompanhantes e colaboradores que queiram informar situações de emergências como incêndio, desabamentos, furtos, agressões e intercorrências.



Maio/2014

- Em 09 de Maio/14 os pacientes, acompanhantes e colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG desfrutaram de uma bela performance da cantora Grace Venturini. No Sarau especial em comemoração ao Dia das Mães, emoção não faltou para as mães presentes.



- Em 12 de Maio/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG promoveu a 15ª Semana de Enfermagem, sob o tema “O cuidado que cuida a ferida do corpo e da alma”. O evento, que se estendeu até sexta-feira, dia 16, teve como objetivo capacitar as equipes de enfermeiros, técnicos e assistentes que compõe mais da metade do quadro de profissionais da unidade. Na solenidade de abertura foi prestada uma homenagem aos colaboradores desta categoria, que está sempre em contato com o paciente.

Com a participação dos músicos da Orquestra dos Violeiros, a solenidade de abertura ressaltou a importância do profissional de enfermagem na recuperação dos pacientes. Em processo de acreditação hospitalar, os enfermeiros tiveram participação fundamental nas melhorias dos fluxos e da assistência aos pacientes do HGG. Representantes do Conselho Regional de Enfermagem e Sindicato estarão presentes.

O evento trouxe ainda a segunda edição da Exposição de Experiências de Enfermagem do HGG, que reúne 15 cases escritos por profissionais do Centro de Terapia Intensiva, Ambulatório, Clínicas Médica e Cirúrgica e outras áreas.

A eleição dos profissionais que se destacaram em 2013 ocorreu entre as próprias equipes de enfermagem. Foram homenageados 22 colaboradores, entre técnicos, auxiliares e enfermeiros. Eles receberam um certificado e um presente doado por empresas parceiras do Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - Idtech. Além da homenagem, todos os profissionais da categoria, em comemoração ao Dia do Enfermeiro e Dia do Técnico/Auxiliar de Enfermagem, receberam um kit com bolsa, bloco e caneta.

As atividades científicas da Semana de Enfermagem contemplaram os temas humanização, atuação do profissional e tratamento de feridas e curativos. Durante o evento também houve a comemoração do Dia Mundial da Lavagem das Mãos. Nos dias 16 e 17 de maio, a equipe da Seção de Educação Continuada e Comissão de Controle e Infecção Hospitalar percorreram os setores do hospital com informações sobre a correta higienização e interagiram com a equipe por meio da caixa reveladora de micro-organismos.





- Em 15 de maio/14, o HGG sediou pela segunda vez o “Hernia Day”, evento científico promovido pela Sociedade Brasileira de Hérnias e Parede Abdominal (SBH) para a capacitação de cirurgiões. Foram contemplados seis pacientes que aguardavam pela cirurgia de hérnia inguinal pelo Sistema Único de Saúde -SUS.



- Em 14 de Maio/14, o HGG recebeu mais uma edição do projeto Sarau. Pela segunda vez, os pacientes em tratamento na unidade hospitalar, colaboradores e acompanhantes dos usuários puderam assistir ao espetáculo musical de Amauri Garcia. No repertório estiveram músicas populares e sucessos de própria autoria do músico. Com o violão nos braços, Garcia percorreu todas as alas de enfermaria e Centro de Terapia Intensiva do HGG.



- No mês de Maio/14, colaboradores do Hospital Alberto Rassi – HGG não perderam tempo e se imunizaram, contra a Influenza, também conhecida como “Gripe A”, Febre Amarela, Tríplice Viral e Hepatite B. Pela primeira vez, a campanha de vacinação também foi realizada no período noturno.



- Em 15 de Maio/14 os Assistentes Sociais que trabalham no Hospital Alberto Rassi – HGG receberam homenagens pelo dia em que se comemora a profissão. Cada um foi presenteado com um cartão comemorativo que justificava a escolha por ser um assistente social.



- Em 16 de maio/14, o repórter Fábio Castro, da TV Anhanguera, fez um link ao vivo durante o telejornal apresentou a iniciativa do HGG ao vivo para o telejornal Bom Dia Brasil. A enfermeira da Educação Continuada, Fabrícia Cândida, mostrou o quanto as mãos acumulam sujeiras extremamente prejudiciais à saúde.



- Em 22 de Maio/14, a cantora Karine Serrano foi a atração do projeto Sarau do HGG. Em parceria com Álvaro Neto, Karine levou ao Hospital Alberto Rassi – HGG músicas românticas e dançantes, demonstração do que será sua próxima turnê, que estreia no dia 14 de junho, no Teatro Dom Bosco.



- Nos dias 22 e 23 de Maio/14 quatro certificadores do Ministério da Educação - MEC e do Ministério da Saúde - MS estiveram no Hospital Alberto Rassi – HGG, para verificar se a unidade está de acordo com as exigências do Governo Federal para manter o título de hospital de ensino.

O objetivo da visita é verificar in loco se o Hospital de Ensino está de acordo com a portaria interministerial nº 2400/2007, que trata sobre os requisitos para a certificação.

Durante a visita ao Ambulatório de Medicina Avançada (AMA) que passa por ampla reforma, os certificadores elogiaram a preocupação com o acolhimento, mesmo com as obras, e também considerou o tamanho dos consultórios amplos e suficientes para abrigar os médicos residentes. No Centro de Terapia Intensiva, a Comitiva, ficou impressionada com a alta qualidade e humanização do serviço.



- Em 23 de Maio/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG deu início a um novo método de avaliação dos colaboradores. É que o Sistema Informatizado de Avaliação de Desempenho - SIAD ganhou uma ferramenta chamada de Plano de Desenvolvimento Individual -PDI. Os gestores de cada área, além de proporcionarem feedback aos colaboradores quanto aos seus desempenho, podem também apontar lacunas de competências que devem ser melhoradas.



- Em 29 de Maio/14 dando seguimento à política de humanização do Hospital Alberto Rassi – HGG, Helena lançou a exposição “Senhora das Cores” na unidade hospitalar. A mostra, que contempla a segunda edição do projeto Arte no HGG e tem como patronesse Geralda Albernaz, leva registros de festas populares como a procissão do fogaréu, as congadas, as cavalhadas, a catira, festas juninas e as folias de reis feitos pela artista. A abertura da exposição teve apresentação do pianista Tom Chris, que fechou a programação do Sarau do HGG do mês de maio.



- Em 30 de Maio/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG realizou uma ação em comemoração ao Dia Mundial de Combate ao Fumo. Os colaboradores do hospital puderam participar de blitzes educativas e palestras, cujo mote da campanha deste ano foi de formar multiplicadores de combate ao tabagismo.



- Com a finalidade de melhorar a qualidade do atendimento que é ofertado ao usuário, nos meses de maio e junho deste ano, 16 médicos do Hospital Alberto Rassi – HGG participaram de simpósios, congressos e cursos de atualização da área. Os congressos foram realizados em território nacional e internacional.

Entre os eventos que tiveram participação dos profissionais da área médica do HGG estão o 16º Congresso Europeu de Cirurgia do Joelho, realizado entre os dias

12 e 20 de maio na Holanda, cujo participante foi o médico ortopedista Ricardo José do Couto, e também o Congresso Europeu Anual de Reumatologia, promovido na França entre os dias 9 e 16 de junho, com a presença do reumatologista Marcelo Pimenta.

Em território nacional, houveram diversas participações dos profissionais médicos em cursos, congressos e simpósios, como por exemplo, a participação da infectologista Andrea Spadeto, no 9º Congresso Paulista de Infectologia, realizado na cidade de Atibaia, em São Paulo, nos dias 21, 22, 23 e 24 de maio.

Junho/2014

- No dia 02 de Junho/14 o Hospital Alberto Rassi –HGG recebeu a comitiva de vereadores de Goiânia. Os vereadores declararam estar impressionados com o tratamento humanizado oferecido para os pacientes do Sistema Único de Saúde - SUS na unidade. O grupo foi recepcionado pelo secretário de Estado da Saúde, Halim Girade, que destacou a parceria com o Instituto de Desenvolvimento Tecnológico e Humano - Idtech para concretizar a proposta de excelência na saúde pública.



- Em 04 de junho/14 a Gerência de Desenvolvimento de Pessoas do Hospital Alberto Rassi – HGG realizou mais um Treinamento Introdutório Funcional. Os treinamentos introdutórios acontecem para todos os novos colaboradores da unidade. No caso das áreas de Enfermagem e Administração, o curso tem duração de seis horas, além do tour pelo hospital. Já para os profissionais da residência médica e multiprofissional, o treinamento é realizado em dois dias.



- Em 06 de Junho/14 o Hospital Alberto Rassi – HGG promoveu uma série de ações educativas para pacientes e colaboradores sobre o descarte correto de lixo, em comemoração à Semana Mundial do Meio Ambiente. Durante todo o dia foram realizadas blitzes, além de desafios nas proximidades do Refeitório. Além de informativos, colaboradores e pacientes também puderam obter mais detalhes por meio da exposição, montada na recepção central do HGG. Paineis educativos abordando o uso de equipamentos para evitar acidentes, o Plano de Gerenciamento de Resíduos Sólidos dos Serviços de Saúde, a responsabilidade do profissional de saúde, riscos de infecção e vários outros quesitos relativos ao resíduo.



- Em 11 de Junho/14 ocorreu a Cerimônia de entrega da certificação, no auditório do Palácio Pedro Ludovico Teixeira, com a presença do governador de Goiás, Marconi Perillo. Hospital Alberto Rassi – HGG é o primeiro hospital público do Centro-Oeste a receber certificação de qualidade e excelência. O título, conferido pela Organização Nacional de Acreditação - ONA, chama-se acreditação hospitalar e é conferido às instituições de saúde que cumprem rigorosos protocolos para a segurança do paciente.

De acordo com o secretário de Saúde, Halim Girade, o HGG é a maior prova de que a saúde do Estado está cada vez melhor.

Para receber o título de hospital Acreditado, o HGG investiu em equipamentos e implantou novos protocolos e projetos com o objetivo de oferecer um atendimento de qualidade para os pacientes, que são 100% do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram mais de 40 ações realizadas para atender as diretrizes do Manual Brasileiro de Acreditação.

A avaliação do hospital ocorreu entre os dias 28 e 30 de Abril/14, por meio do Instituto Brasileiro para Excelência em Saúde, credenciada à ONA. Entre os pontos fortes destacados pelos avaliadores estão a vanguarda em Ensino e Pesquisa, a qualidade do Centro de Terapia Intensiva - CTI, a implantação do programa Gestão Cidadã (que reúne ferramentas de diálogo com o usuário do SUS), o sistema de chamados de manutenção predial, as inúmeras ações para a comunidade (eventos de promoção à saúde), a qualidade dos materiais informativos, entre outros.





- Em 11 de Junho/14, ocorreu a edição especial do Sarau do HGG. Em comemoração ao Dia dos Namorados, marcado pelo dia 12 de junho, versão inédita do projeto apresentou os músicos Xexéu e Tom Chris, que levaram o som do violão e piano aos pacientes, colaboradores e acompanhantes.



- A noite de quarta-feira, 11 de junho/14, foi regada de boas conversas e comemorações. Isso porque a equipe do Hospital Alberto Rassi – HGG e do Instituto foram homenageados por conquistarem o título de acreditação hospitalar conferido pela Organização Nacional de Acreditação, a ONA.

A cerimônia contou com a benção do Padre Rafael Magul, membro do Comitê de Ética em Pesquisa do HGG. A consultora da Make Sure, consultoria contratada pelo Idtech para traçar os caminhos a serem seguidos para conquistar o título, também se sentiu honrada com as melhorias que viu durante os sete meses que ficou no hospital.



- Em 13 de Junho/14 os Colaboradores do HGG tiveram mais um motivo para começarem o dia bem: um farto café da manhã. E tudo isso foi feito para agradecer-lhes por todo empenho e dedicação que tiveram para que o HGG conquistasse o título de acreditação hospitalar e se tornasse o primeiro hospital público do Centro-Oeste a ser acreditado pela Organização Nacional de Acreditação - ONA.

A diretora de Enfermagem, Natalie Alves, fez questão de agradecer a todos pelo empenho na conquista da certificação.



- Em 18 de junho/14, dezessete pacientes do Programa de Controle e Cirurgia da Obesidade - PCCO voltaram ao Hospital Alberto Rassi – HGG, para retirarem os balões intragástricos, que foram colocados para auxiliar na perda de peso, em novembro de 2013. Segundo o chefe do Serviço de Gastroenterologia do HGG, Américo de Oliveira Silvério, a média de redução de peso das pacientes que colocaram o balão variou entre 9 e 30 quilos.



- Em 18 de Junho/14, membros da Comissão de Direito Médico, Sanitário e Defesa da Saúde da Ordem dos Advogados Brasil, seção Goiás - OAB-GO. Presidida por Ana Lúcia Amorim Boaventura, visitaram a Instituição, a comitiva percorreu todas as alas do hospital, e foi acompanhada pela coordenação do Instituto, diretoria da unidade e assessores jurídicos da organização social, Marcelo Matias e Juscimar Ribeiro.

A visita faz parte de uma série de inspeções realizadas em unidades de saúde pela Comissão, com o objetivo de verificar a qualidade dos serviços oferecidos aos usuários da rede pública. O ponto de partida foi dado em abril, quando os membros conheceram os processos, estrutura e atendimento do Hospital de Urgências de

Goiânia - Hugo.



- Em 23 de junho/14 o novo Ambulatório de Medicina Avançada - AMA do Hospital Alberto Rassi – HGG foi inaugurado, pelo governador Marconi Perillo e o secretário de Saúde do Estado, Halim Girade. A solenidade foi marcada pelos discursos sobre a melhoria da qualidade da saúde pública, após as parcerias entre Governo e organizações sociais. Com o AMA, os usuários terão mais conforto e modernidade, além do aumento das consultas ofertadas com a implantação do terceiro turno de trabalho.





- No dia 25 de Junho/14 o HGG recebeu a visita de representantes da Secretaria Municipal de Pessoas com Deficiência ou Mobilidade Reduzida -Semped. Estiveram presentes a secretária Cidinha Siqueira; o diretor de acessibilidade, Edson Ribeiro; a arquiteta, Bianca Machado; e a engenheira Ednalda Maria. Além dos representantes da Semped, a comitiva foi formada também pela arquiteta Sarah Rassi, da Secretaria Municipal de Trânsito - SMT, e do gerente de arborização da Agência Municipal de Meio Ambiente - Amma, Fernando Lemos.

A reunião teve como objetivo discutir o projeto de implantação da nova calçada externa do hospital, que apresenta problema de acessibilidade para pessoas com deficiência física e também para os próprios pacientes da unidade, que tem como maioria dos usuários pessoas idosas. Para avaliar melhor a situação atual da calçada da unidade hospitalar, a comitiva deu a volta por todo o quarteirão.





RELATÓRIO MENSAL DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS PELO NÚCLEO DE COMISSÕES HOSPITALARES/DIRETORIA GERAL

Mês de Abril/2014

COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Intra - Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Entrega das revistas sobre Dimensionamento dos transplantes no Brasil, 2. Semana de captação, 3. Dados estatísticos. 	15.04.14
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Limitações do sistema informatizado para a prescrição de medicamentos “a critério médico”, 2. Manipulação de medicamentos no posto de enfermagem do CTI, 3. Prescrição de morfina. 	31.04.14
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Semana de segregação do lixo, 2. Abrigo de lixo comum, 3. Aprovação do PGRSS junto a Agência Municipal do Meio Ambiente - AMMA 	16.04.14
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião sobre: <ol style="list-style-type: none"> 1. Plano de ação da reunião anterior, 2. Apresentação dos indicadores mensais, 	07.04.14

	<p>3. Reações transfusionais notificados no mês de março de dois mil e quatorze, 4. Atualização da situação do HEMOGO, 5. Atualização da Portaria número setecentos e seis de primeiro de outubro de dois mil e treze (nº 706/01.10/2013), 6. Termo de consentimento para hemotransfusão, 7. Fluxograma para atendimento dos pacientes hemofílicos.</p>	
Comissão da NR-32	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ações realizadas, 2. Ações propostas. 	24.04.14
Comissão de Revisão de Óbitos	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estatística de óbitos, 2. Estatística dos óbitos de janeiro a março de 2014. 3. Análise estatística de óbitos dos meses de janeiro, fevereiro e março deste ano. <p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análise estatística dos óbitos de jan. a março/14 	<p>07, 15 e 22 de 2014</p> <p>abril/14</p>
Comissão de Ética Médica	<p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Solicitação de prorrogação do prazo de mandato-CREMEGO 2. Organização dos documentos para acreditação 	16.04.14
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Treinamento da equipe quanto ao preenchimento do check-list de avaliação dos prontuários de internação. 2. Avaliação dos formulários, 3. Fluxogramas de atividades. <p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliação de prontuários 	<p>02.04.14</p> <p>23.04.14</p> <p>abril/14</p>
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Vigilância epidemiológica e microbiológica de IRAS- referente a dezembro/13 a março/14 	25.04.14
Comitê de Ética em Pesquisa	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentação dos protocolos aprovados "ad referendum" (respostas de pendências): 	10.04.14

	<p>02</p> <p>2. Apresentação de protocolos pendente: 01</p> <p>3. Apresentação / apreciação de novos protocolos: 03</p> <p>4. Protocolos distribuídos para apresentação / apreciação na reunião de maio/2014: 03</p> <p>5. Apresentação / apreciação de notificações e emendas via plataforma brasil:</p> <p>6. Apresentação / apreciação de notificações e emendas impressos (listados em "pendências para reunião").</p> <p>7. Análise do cenário plataforma brasil (formulário conep)</p>	
Comissão de Terapia Nutricional	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Formulário de "Roteiro de Visitas", 2. Descritivo para aquisição da nutrição parenteral.</p> <p>Ações:</p> <p>1. Visitas técnicas</p>	15.04.14
Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Aprovação do Regimento Interno</p>	09.04.14
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	<p>Ações:</p> <p>1. Visitas técnicas in loco aos serviços, 2. Encaminhamentos de e-mails solicitando relação de documentos,</p>	Abril/14
CIPA	<p>Reunião sobre:</p> <p>1. Elaboração do mapeamento de riscos</p>	03.04.14
Outras Atividades da Secretária do NCH:	<p>Ações:</p> <p>1. Organização dos documentos necessários para a acreditação, 2. Participações em reuniões</p>	Abril/14

Mês de Maio/2014		
COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Intra - Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOTT	Reunião sobre: 1. Semana de captação, 2. Educação Continuada para colaboradores , 3. Check-list.	15.0514
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Reunião sobre: 1. Avaliação quanto ao atendimento de solicitações de compra de medicamentos não padronizados, 2. Definição de prazos para solicitações avulsas, 3. Alterações das datas de envio do pedido mensal para o setor de compras.	13.05.14
	Reunião sobre: 1. Trituradores para manipulação dos comprimidos a serem administrados por sonda, 2. Padronização de medicamentos.	20.05.14
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Reunião sobre: 1. Fluxo do lixo.	28.05.14
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião sobre: 1. . Plano de ação da reunião anterior, 2, Entrega da comunicação interna número número setecentos e seis deste mês e ano, 3. Protocolo de transfusão em pacientes com sepse no Centro de Terapia Intensiva-CTI, 4. Orientação do fluxograma de transfusão para enfermeiros recentemente admitidos, 5. Termo de consentimento para transfusão, 6. Apresentação dos índices mensais.	12.05.14
Comissão da NR-32	Reunião sobre: Não houve reunião	
Comissão de Revisão de Óbitos	Reunião sobre: 1. Participação de enfermeiros nesta comissão, 2. Análise estatística.	20.05.14
	Reunião sobre: 1. Indicadores , 2. Análise de dados, 3.Revisão do instrumento de avaliação dos óbitos.	27.05.14

	Ações: Análise dos óbitos ocorridos no mês de abril/14	
Comissão de Ética Médica	Ações: Não houve demanda	
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Reunião sobre: 1. Revisão do check-list de avaliação do prontuário, 2. Apresentação da estatística de avaliação de prontuários de janeiro a março/2014 Ações: 1. Adequações e elaboração de check-list, 2. Análise de prontuários.	14.05.14
Comissão de Proteção Radiológica	Reunião sobre: 1. Pendências da acreditação	21.05.14
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	Reunião sobre: 1. Vigilância epidemiológica de IRAS no CTI, Clínica médica, Clínica cirúrgica e Diálise, 2. Plano de ação de IRAS.	23.05.14
Comitê de Ética em Pesquisa	Reunião sobre: 1. Apresentação dos protocolos pendentes: 01 2. Apresentação / apreciação de novos protocolos: 04 3. Protocolos distribuídos para apresentação / apreciação na reunião de junho/2014: 02 4. Apresentação / apreciação de notificações e emendas via plataforma brasil: 5. Apresentação / apreciação de notificações e emendas impressos (listados em "pendências para reunião").	08.05.14
Comissão de Terapia Nutricional	Reunião sobre: 1. Participação de residentes nas atividades desta comissão, 2. Indicadores, 3. Adequação do formulário de balanço de enfermagem, 4. Treinamento de novos enfermeiros. Ações: 1. Visitas técnicas	27.05.14

<p>Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar</p>	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análise e triagem das notificações apresentadas, 2. Encaminhamento das notificações qualificadas às respectivas subcomissões, 3. Substituição do Coordenador da Comissão, 4. Encaminhamentos e análise das notificações. 	<p>28.05.14</p> <p>04.06.14</p>
<p>Comissão de Esterelização e Reprocessamento</p>	<p>Não houve reunião</p>	
<p>Comissão Permanente de Avaliação de Documentos</p>	<p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Visitas técnicas e organização do levantamento documental, dos seguintes serviços: <ol style="list-style-type: none"> a) Farmácia, b) Diretoria de enfermagem e serviços de enfermagem, c) SESMT, d) CME, e) Hotelaria, f) Gerência médica, g) Apoio e diagnóstico, 	<p>Mai/14</p>
<p>CIPA</p>	<p>Reunião sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Processo eleitoral para nova gestão 	<p>08.05.14</p>
<p>Outras Atividades da Secretária do NCH:</p>	<p>Ações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliação de temporalidade de documentos, 2. Organização de documentos para a eleição da CEM/HGG, 3. Organização de documentos para apresentação na fiscalização mdo MEC e Miniistério da Saúde, 4. Participação em reuniões (Acreditação e IDTECH), 5. Atividadesd pertinentes. 	<p>Mai/14</p>

Mês de Junho/2014		
COMISSÃO	ATIVIDADE	DATA
Comissão Intra - Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes – CIHDOOT	Reunião sobre: 1. Nova coordenação desta comissão, 2. Ofício nº 133/14, 3. Materiais e medicamentos para captação e transplantes, 4. Planilha de liberação de captação de órgãos solicitada pelo IBES, 5. Formulários de : a) Ocorrência de óbitos, b) Notificação de pacientes em ME, c) Controle de óbitos/famílias abordadas e captações, 6. Educação continuada – Fluxo de óbitos e morte encefálica.	26.06.14
Comissão de Farmácia e Terapêutica	Pauta da Reunião: 1. Medicamentos por sonda, 2. Acompanhamento de medicamentos não padronizados, 3. solicitação de padronização de correlatos	10.06.14
Comissão de Gerenciamento de Resíduos Hospitalares	Reunião sobre: 1. Disponibilização das lixeiras em enfermarias que necessitam de isolamento de contato; 2. Instalação dos pontos elétricos para disponibilização das balanças para quantificação do resíduo produzido no hospital! 3. Contratação de empresa para coleta de resíduos como plano de contingência caso haja paralisação na coleta! Ações: 1. Ocorreu a semana da segregação em 06 de junho de 2014,	18.06.14 06.06.14
Comissão Intra -Hospitalar de Hemoterapia	Reunião sobre: 1. Apresentação dos índices, 2. Treinamento da equipe de enfermagem, 3. Participação de médicos residentes nesta comissão.	09.06.14
Comissão da NR-32	Ações: Vistoria técnica realizada pela Comissão da Norma Regulamentadora NR-32/ Adornos: Clínica Médica Ala-I, Diálise, Hemodiálise, Ambulatório de Enfermagem, Fluxo Ambulatorial, Engenharia Elétrica, SDRH, Gerência de Pessoal SESMT.	18.06.14

Comissão de Revisão de Óbitos	Reunião sobre: 1. Análise estatística dos óbitos ocorridos entre janeiro e março de dois mil catorze	03.06.14
Comissão de Ética Médica	Ações: Não houve demanda Em processo eleitoral	06/14
Comissão de Análise e Revisão de Prontuários	Ações: 1. Revisão do check-list 2. Avaliação de prontuários	06/14
Comissão de Proteção Radiológica	Reunião sobre: 1. Adequações e recomendações	12.06.14
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH	Reunião sobre: 1. Relatório de Vigilância Epidemiológica de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde de dez./14 a maio/14	27.06.14
Comitê de Ética em Pesquisa	Reunião sobre: 1. Apresentação dos protocolos aprovados "AD REFERENDUM" (Respostas de pendências): 01 2. Apresentação/Apreciação de Novos Protocolos: 04 3. Apresentação / Apreciação de Notificações e Emendas - Via Plataforma Brasil 4. Apresentação/Apreciação de Notificações e Emendas - Impressos (listados em "Pendências para reunião"). 5. Relatório da visita realizada ao Centro do Dr. Nelson Rassi. 6. Agendamento de visita a Centro de Pesquisa. 7. Seminário CEPHGG. 8. Workshop PUC - inscrições de 01 a 15 agosto - encontro dia 18 e 19 de agosto 9. Data da próxima reunião do mês de agosto.	03.06.14
Comissão de Terapia Nutricional	Reunião sobre: 1. Solicitar ao departamento de gestão de pessoas e à comissão de Ensino e Pesquisa para entrarem em contato com os representantes da empresa fornecedora das bombas de infusão e das bolsas de Nutrição parenteral, para promoverem treinamentos aos colaboradores e residentes do hospital, informando assim quais dietas parenterais estão padronizadas na unidade e formas de utilização.	24.06.14

Comissão de Gerência de Risco Sanitário Hospitalar	Reunião sobre: 1. Políticas de segurança, 2. Substituição do coordenador desta comissão.	04.06.14
Comissão de Esterelização e Reprocessamento	Não houve reunião	
Comissão Permanente de Avaliação de Documentos	Ações: 1. Visita técnica ao Departamento de Nutrição e Fluxo Ambulatorial, digitação dos dados, 2. Levantamento da massa documental da diretoria geral, digitação dos dados, 3. Visita técnica da Central Humanizada e Internação e Apoio ao Diagnóstico, 4. Formatação da tabela de temporalidade, 5. Levantamento da massa documental depositada no 5º andar/HGG, 6. Digitação de lista resultante do levantamento no 5º andar/HGG.	03, 04, 05, 06, 09, 25, 26, e 30/06/14
CIPA	Reunião sobre: 1. Processo Eleitoral	05.06.14
Outras Atividades da Secretária do NCH: 1. Reunião no COREN-GO- Processo Eleitoral Comissão de Ética em Enfermagem, 2. Processo eleitoral da Comissão de Ética Médica, 3. Participação em Blitz/NR32	Ações: 1. Atividades afins	06/14

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar relacionada à Assistência à Saúde

Mês de Abril/14

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões: 1. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa 2. Comissão de Gerenciamento de Riscos 3. Conselho de Saúde	10/04/2014 09/04/2014 02/04/2014
Participações em reuniões:	

<ul style="list-style-type: none"> • Reunião ordinária da CCIRAS • Visita das avaliadoras da IBES sobre Acreditação Hospitalar - SCIRAS • Reunião Comitê de Qualidade • Reunião com as chefias médicas sobre orientações em relação ao protocolo de antibioticoprofilaxia cirúrgica; apresentação do fluxo de notificação obrigatória de agravos • Reunião para definição do núcleo de vigilância epidemiológica com a coordenadora da vigilância epidemiológica estadual Dra Miramar, Dr André Braga, Dr Rafael Nakamura, Vivian, Rogerias e Natalie e SCIRAS. • Reunião mensal CEPCIRAS 	<p>25/04/2014</p> <p>30/04/2014</p> <p>todas as quartas-feiras</p> <p>09/04/2014</p> <p>08/04/2014</p>
Revisão e validação dos POPS – enfermagem, Higien, FIDI, Sanoli, Nutrição, Fonoaudiologia, laboratório, especialidades, fisioterapia, farmácia, ambulatório, manutenção.	
Visita técnica na FIDI	
Visita à SCIRAS dos membros da GERISCO	01/04/2014
Visita técnica Conágua	09/04/2014
Treinamento introdutório admissional	
Elaboração do Manual do SCIRAs com as recomendações do serviço de controle de infecção relacionada à assistência à saúde	
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS	04 a 07/04/2014
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	2 vezes/semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 21 em abril/14) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	04/04/2014; 28/04/2014

Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica	Diária

Mês de Maio/2014

ATIVIDADES	DATA/PERÍODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões: <ol style="list-style-type: none"> 4. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa 5. Gerenciamento de Resíduos em serviços de saúde 6. Subcomissão de Farmacovigilância 	08/05/2014 28/05/2014 29/05/25014
Participações em reuniões: <ul style="list-style-type: none"> • Reunião ordinária da CCIRAS • Reunião Comitê de Qualidade • Reunião mensal CEPCIRAS • Reunião com Karollyne, Higien para discussão sobre os resíduos químicos do hospital 	30/05/2014 todas as quartas-feiras 13/05/2014 29/05/2014
Revisão e validação dos POPS da UTI	13/05/2014
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS	2 a 7 de maio/2014
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	2 vezes/semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 30 em maio/14) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas	Diária a depender da demanda

nas clínicas	
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	16/05/2014 30/05/2014
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica	Diária

Mês de Junho/2014

ATIVIDADES	DATA/PERIODO
Reuniões semanais da equipe do SCIH para planejamento das rotinas, fluxogramas e padronizações	Todas as 4ª e 6ª feiras
Participação em Comissões: 7. CEPHA – Comissão de Ética e Pesquisa 8. Gerenciamento de Resíduos em serviços de saúde – reunião extraordinária com Daniel, Roberta -SESMT, Andréa, Priscilla, Wagna e Fabrícia Cristina	11/06/2014 18/06/2014
Participações em reuniões: <ul style="list-style-type: none"> • Reunião ordinária da CCIRAS • Reunião Comitê de Qualidade • Reunião mensal CEP-CIRAS – apresentação do SCIRAS/CCIRAS do Hospital Dr Alberto Rassi • Reunião sobre o material de divulgação para a Campanha de Manejo Adequado de Resíduos • Reunião extraordinária com a chefia médica da neurologia, preceptor da Neurologia e residentes médicos 	27/06/2014 todas as quartas-feiras 10/06/2014 04/06/2016 17/06/2014
Treinamento Introdutório Funcional	04/06/2014
Acompanhamento na coleta de água pela Conágua na CME	
Participação no curso de atualização sobre Paralisia Flácida e Aguda - PFA; Doenças Exantemáticas dando enfoque para Sarampo, Chikungunya e evento de massas na Escola de Saúde	03/06/2014
Participação na Campanha sobre Manejo Adequado de Resíduos no hospital	06/06/2014

Participação na Cerimônia de entrega da certificação nacional de qualidade	11/06/2014
Participação no café da manhã com todos os colaboradores em comemoração à acreditação hospitalar	13/06/2014
Fechamento dos dados de vigilância microbiológica e epidemiológica de IRAS	2 a 07/06/2016
Visitas semanais em pacientes em precauções adicionais para avaliação dos critérios de instituição e tempo de permanência e identificação por meio de ficha específica.	2 vezes/semana
Avaliação de prontuários de pacientes que apresentavam infecção hospitalar e evoluíram para óbito.	Semanal
Avaliação diária das fichas de solicitação de antimicrobianos	Diário
Vigilância epidemiológica diária das clínicas e UTI (40 leitos)	Diário
Vigilância microbiológica diária por meio da avaliação dos mapas de culturas enviados pelo laboratório de microbiologia	Diário
Compilação e envio mensal dos resultados da vigilância epidemiológica e microbiológica para a ANVISA, Comissão Municipal de Controle e Prevenção de Infecção relacionada À Assistência à Saúde e CEPCIRAS (Comissão Estadual de Prevenção e Controle de IRAS)	Mensal
Avaliação das solicitações de parecer em formulário próprio (total: 27 em junho/14) e discussões dos casos feitas verbalmente durante as visitas nas clínicas	Diária a depender da demanda
Acompanhamento dos profissionais da saúde pós acidente com material biológico (até 6 meses após a data do acidente), com a solicitação de sorologias e cartões de vacina dos funcionários.	A depender da demanda
Visita multidisciplinar nas UTI A, B, C, D	Semanal
Encaminhamento de resíduos químicos para a empresa Quebec	20/06/2014
Avaliação das solicitações de culturas para liberação da coleta pelo laboratório.	Diário
Busca ativa por telefone de infecções de sítio cirúrgico em pacientes submetidos a cirurgias limpas	Diária
Busca ativa de infecções de cateter venoso em pacientes em hemodiálise	Diária
Busca ativa com o preenchimento de checklists de avaliação aos protocolos de prevenção de infecções acesso venoso periférico e central e sonda vesical de demora nas clínicas médica e cirúrgica	Diária

SETOR DE FISIOTERAPIA

ABRIL/2014:

- Implantação Ginástica Laboral no fluxo ambulatorial.
- Elaboração de documentos para Acreditação (ONA).

- Elaboração da descrição do cargo de fisioterapeuta.
- Participação no lançamento do programa Gestão Cidadã.
- Participação na palestra: como atuar em situações de emergência.
- Participação na Assembléia Geral sobre Acreditação.

MAIO/2014:

- Reunião com tutores e preceptores da residência multiprofissional.
- Reunião com representantes do MEC para certificação do HGG como Hospital- Ensin.
- Reunião ordinária CCIH.
- Validação dos POP's pela CCIH.

JUNHO/2014:

- Participação como palestrante no Treinamento/Introdutório Funcional.
- Participação na inauguração do Ambulatório de Medicina Avançada.
- Reunião ordinária CCIH.
- Reunião com coordenação da CTI para tratar de assunto relativo a Cadeira/ poltrona para sedestação.
- Participação na reunião de Normatização de Cuidados Paliativos no HGG.
- Entrega de protocolos de Fisioterapia em Cuidados Paliativos.

3. Balanço das Atividades

3.1. Plano de Metas de Produção

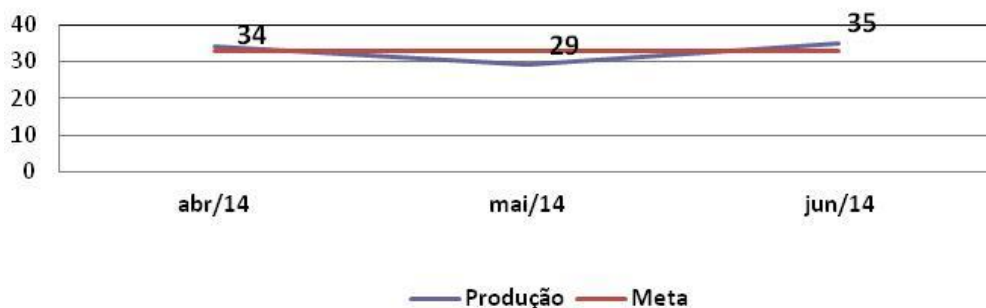
Esta parte do presente Relatório de Gestão visa apresentar uma visão quantitativa dos serviços realizados, com apresentação dos principais dados estatísticos que refletem o funcionamento do Hospital Alberto Rassi - HGG no período de Abril a Junho/2014.

3.1.1. Atendimento Ambulatorial

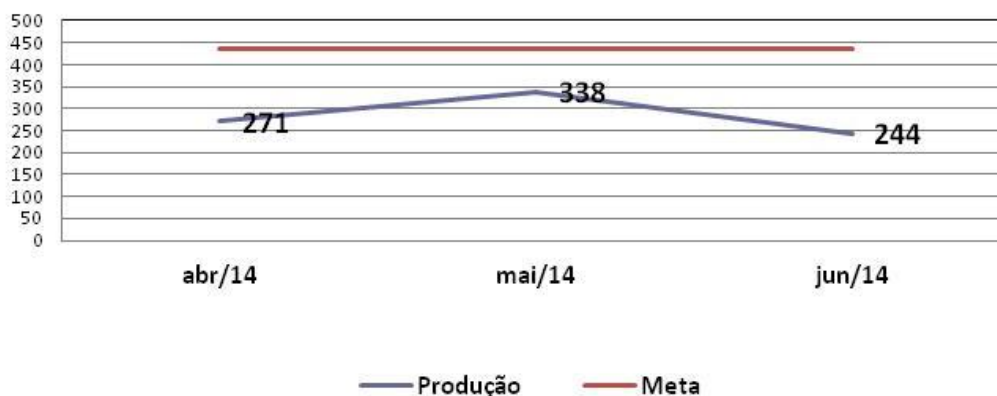
			Demonstrativo de Produção Ambulatorial								
			Abril		Maio		Junho		TOTAL	Média Mensal	% Meta
Item	Especialidade	Meta / Nº de Consultas	Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Cirurgia Torácica	33	34	103,0	29	87,9	35	106,1	98	32,7	99,0
2	Angiologia	437	271	62,0	338	77,3	244	55,8	853	284,3	65,1
3	Bucomaxilofacial	102	84	82,4	80	78,4	96	94,1	260	86,7	85,0
4	Cardiologia	852	724	85,0	793	93,1	638	74,9	2155	718,3	84,3
5	Cirurgia Geral	428	323	75,5	413	96,5	430	100,5	1166	388,7	90,8
6	Cirurgia Plástica	565	371	65,7	343	60,7	304	53,8	1018	339,3	60,1
7	Clínica Médica	58	40	69,0	63	108,6	43	74,1	146	48,7	83,9
8	Dermatologia	158	98	62,0	140	88,6	115	72,8	353	117,7	74,5
9	Endocrinologia	733	584	79,7	742	101,2	632	86,2	1958	652,7	89,0
10	Enfermagem	57	73	128,1	72	126,3	58	101,8	203	67,7	118,7
11	Fisioterapia	192	318	165,6	266	138,5	300	156,3	884	294,7	153,5
12	Fonoaudiologia	204	107	52,5	178	87,3	160	78,4	445	148,3	72,7
13	Gastroenterologia	276	201	72,8	202	73,2	242	87,7	645	215,0	77,9
14	Geriatria	88	34	38,6	34	38,6	37	42,0	105	35,0	39,8
15	Hematologia	88	49	55,7	69	78,4	71	80,7	189	63,0	71,6
16	Hepatologia	30	11	36,7	15	50,0	18	60,0	44	14,7	48,9
17	Nefrologia	326	247	75,8	407	124,8	410	125,8	1064	354,7	108,8
18	Neurocirurgia	179	131	73,2	195	108,9	155	86,6	481	160,3	89,6
19	Neurologia	864	676	78,2	797	92,2	768	88,9	2241	747,0	86,5
20	NOIS	118	178	150,8	174	147,5	101	85,6	453	151,0	128,0
21	Nutrição	112	134	119,6	140	125,0	122	108,9	396	132,0	117,9
22	Odontologia especial	175	11	6,3	82	46,9	48	27,4	141	47,0	26,9
23	Oftalmologia	102	99	97,1	99	97,1	109	106,9	307	102,3	100,3
24	Ortopedia	875	567	64,8	562	64,2	499	57,0	1628	542,7	62,0
25	Otorrinolaringologia	288	202	70,1	218	75,7	250	86,8	670	223,3	77,5
26	Pneumologia	303	250	82,5	280	92,4	297	98,0	827	275,7	91,0
27	Proctologia	248	117	47,2	231	93,1	200	80,6	548	182,7	73,7
28	Psicologia	179	129	72,1	247	138,0	295	164,8	671	223,7	125,0
30	Reumatologia	622	515	82,8	569	91,5	392	63,0	1476	492,0	79,1
31	Urologia	750	572	76,3	601	80,1	589	78,5	1762	587,3	78,3

32	Cirurgia de Cabeça e Pescoço	175	150	85,7	118	67,4	147	84,0	415	138,3	79,0
TOTAL		9584	7300		8497		7768			7855,0	82,0

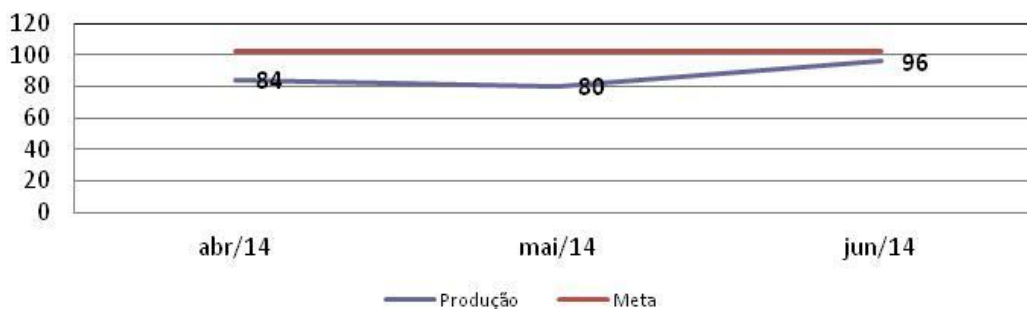
Cirurgia Torácica



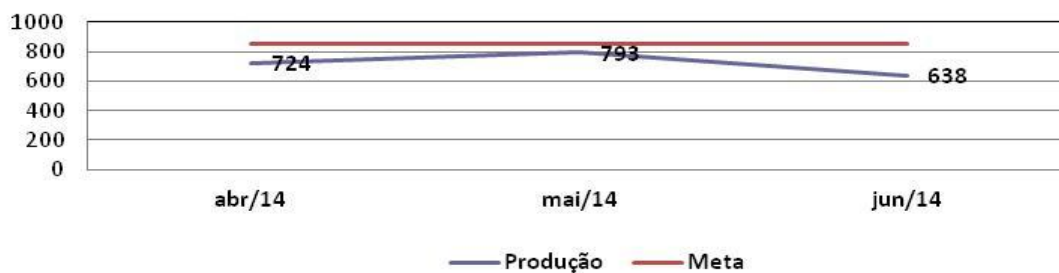
Angiologia



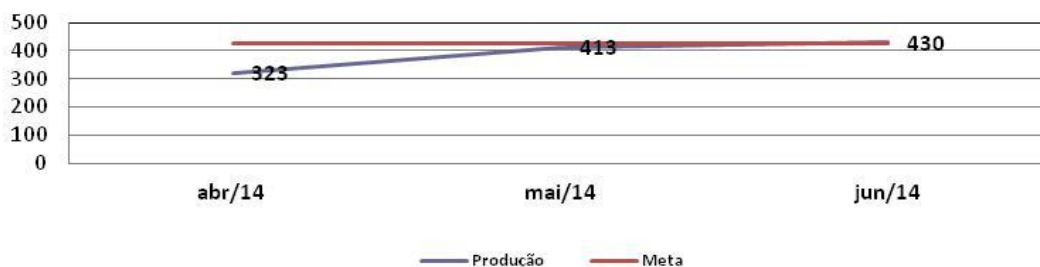
Bucomaxilofacial



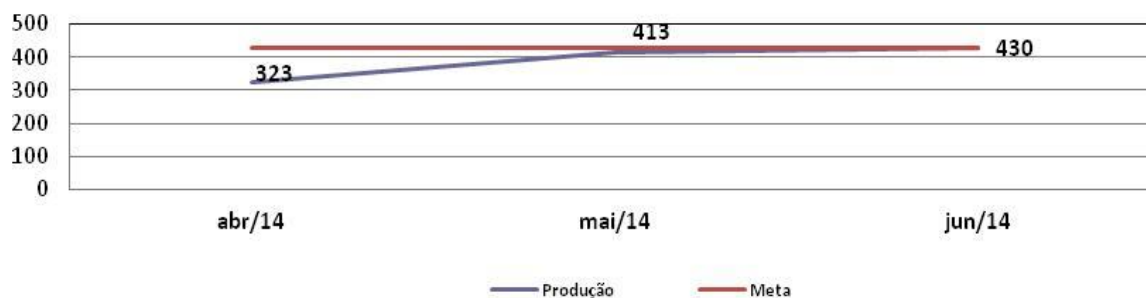
Cardiologia



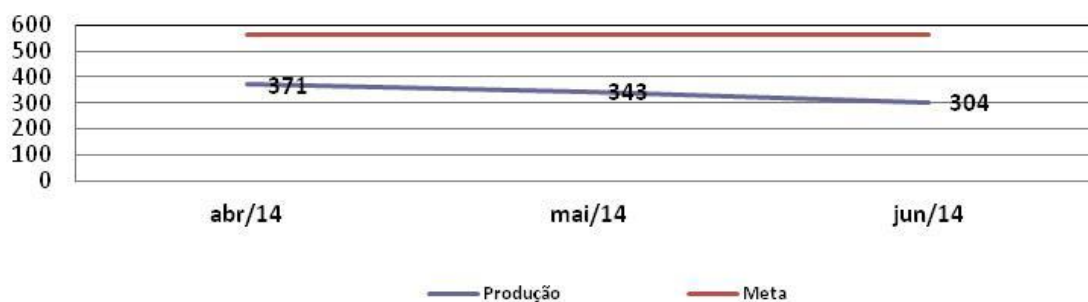
Cirurgia Geral



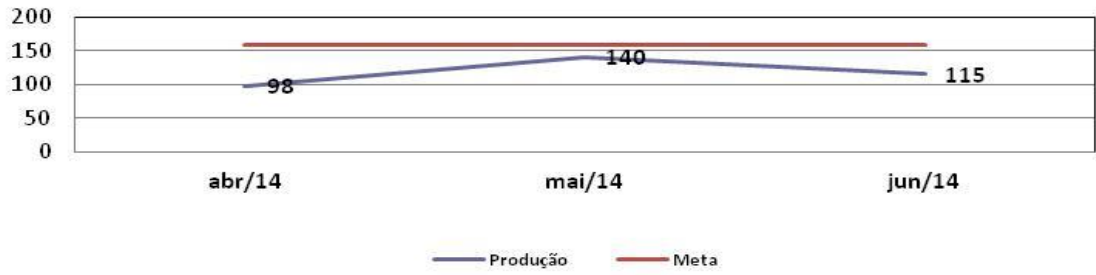
Cirurgia Plástica



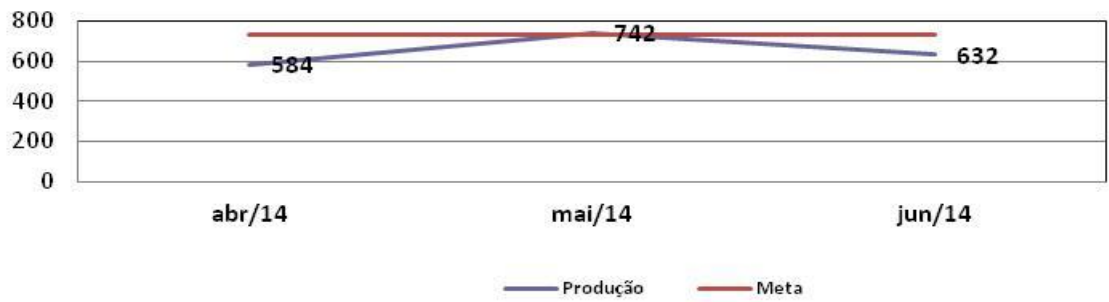
Clínica Médica



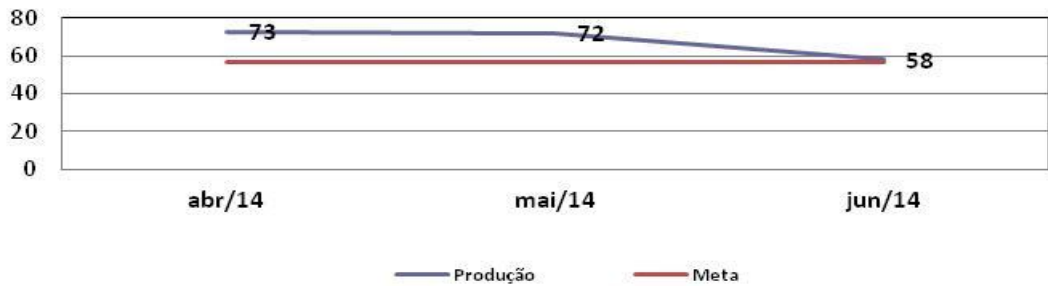
Dermatologia



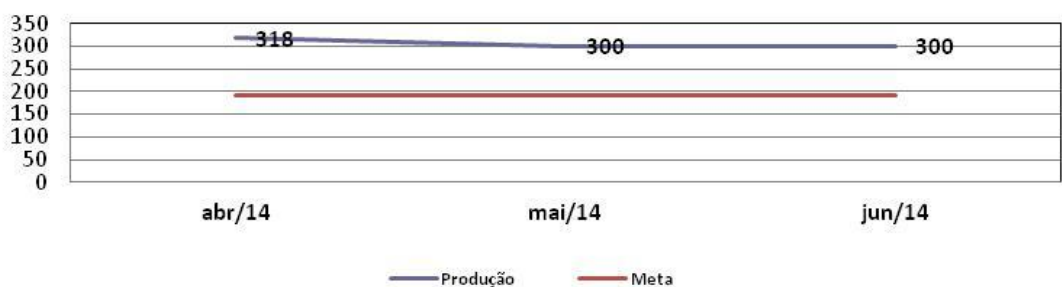
Endocrinologia



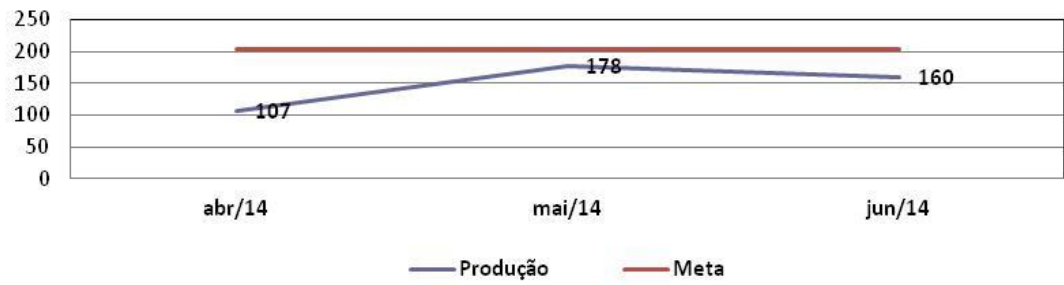
Enfermagem



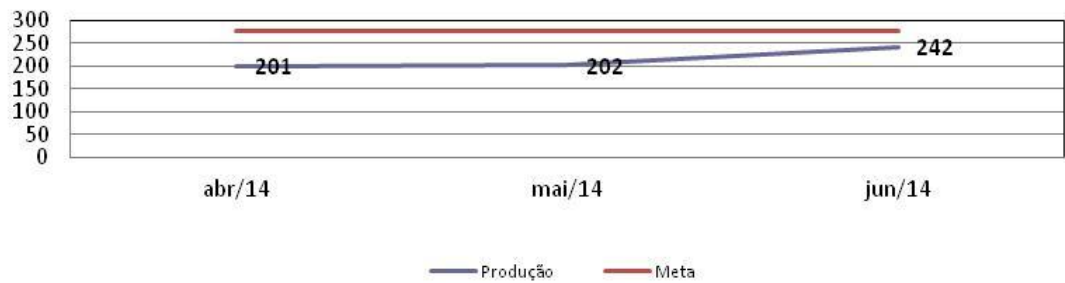
Fisioterapia



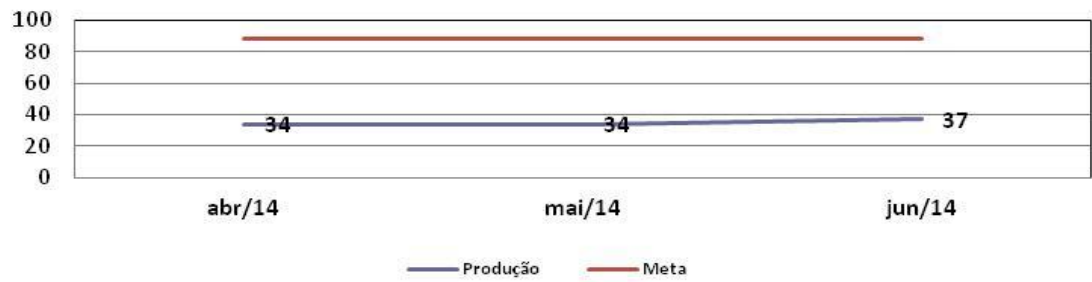
Fonoaudiologia



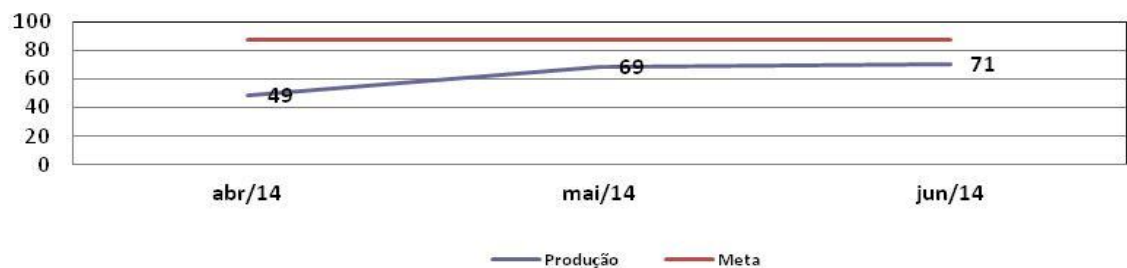
Gastroenterologia



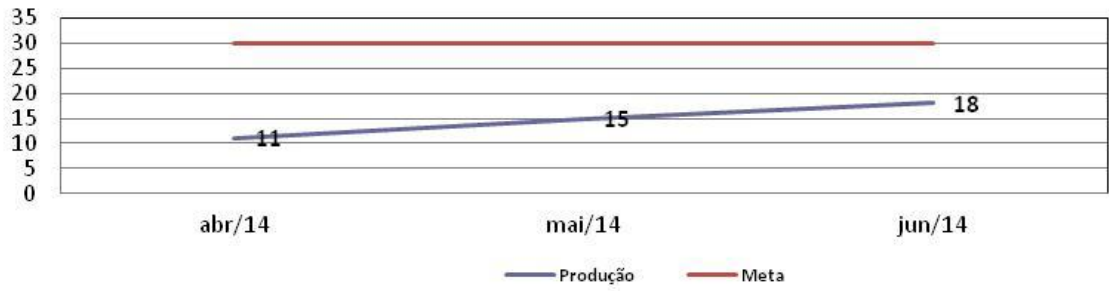
Geriatria



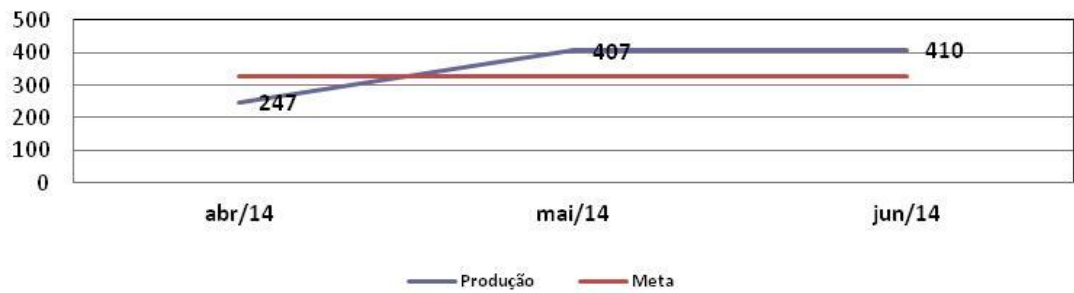
Hematologia



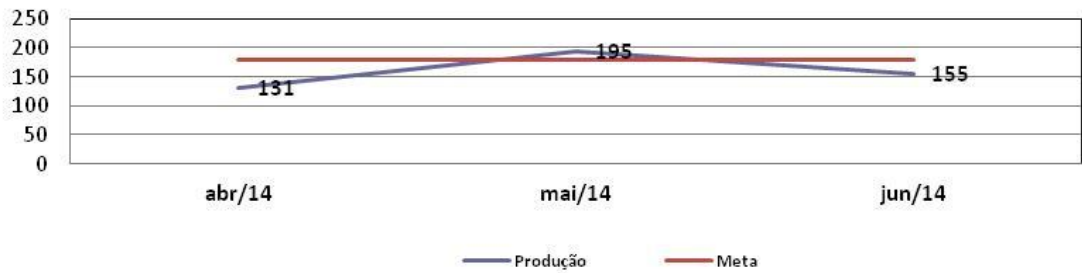
Hepatologia



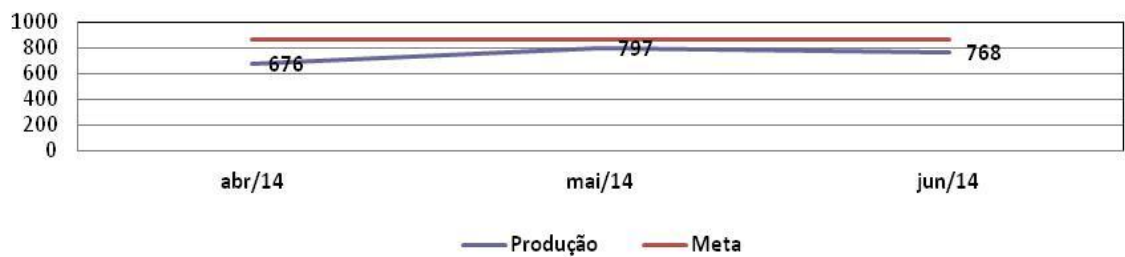
Nefrologia



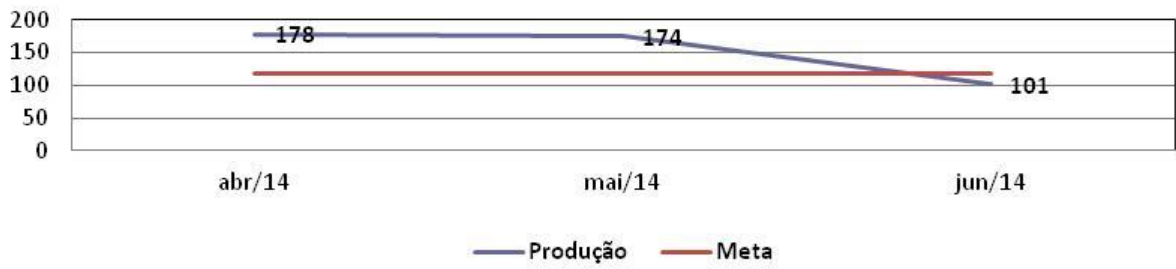
Neurocirurgia



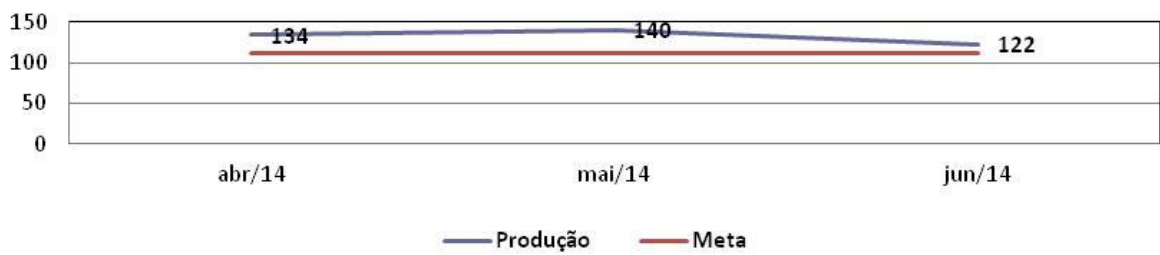
Neurologia



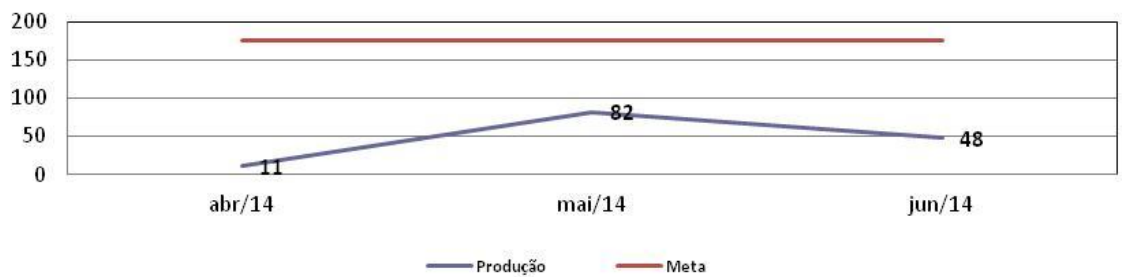
NOIS



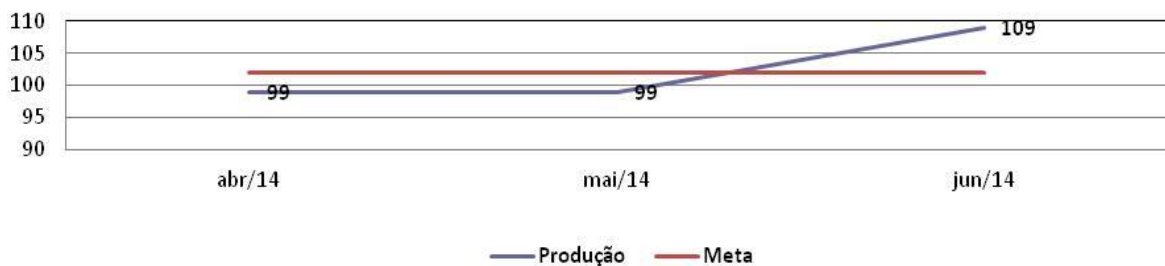
Nutrição



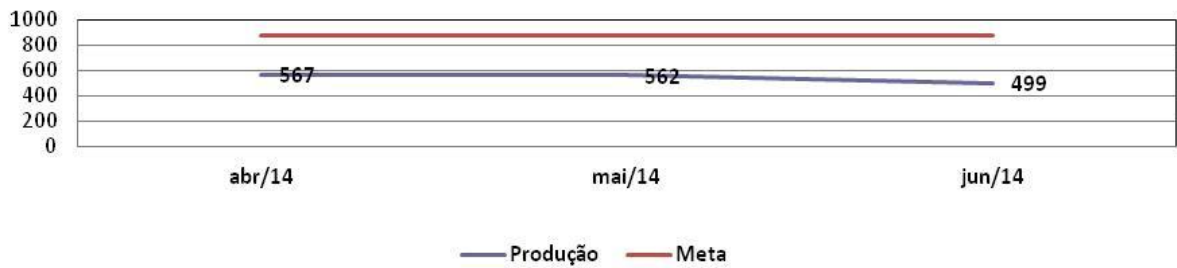
Odontologia especial



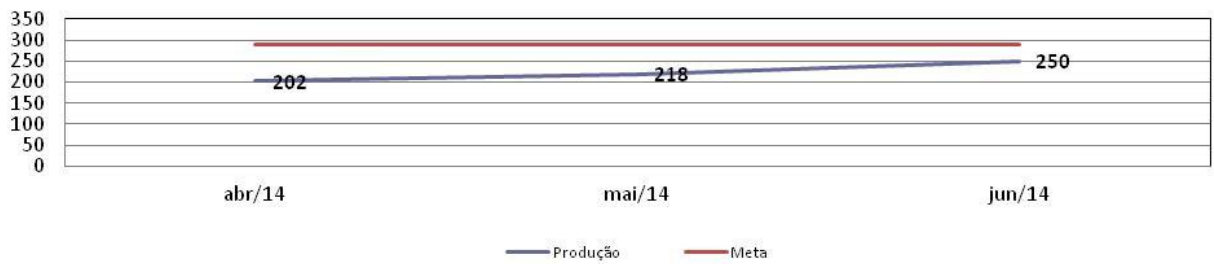
Oftalmologia



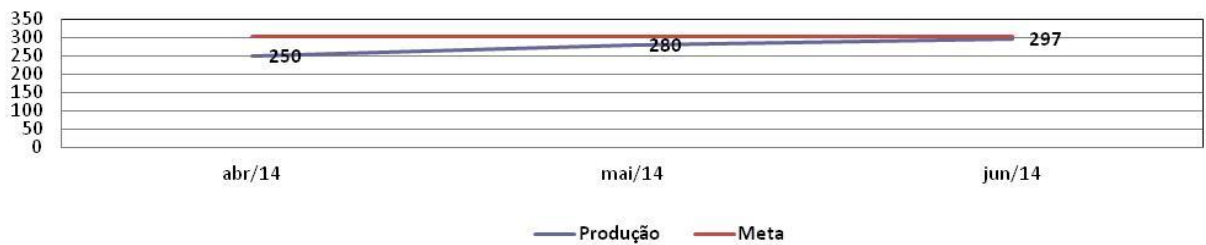
Ortopedia



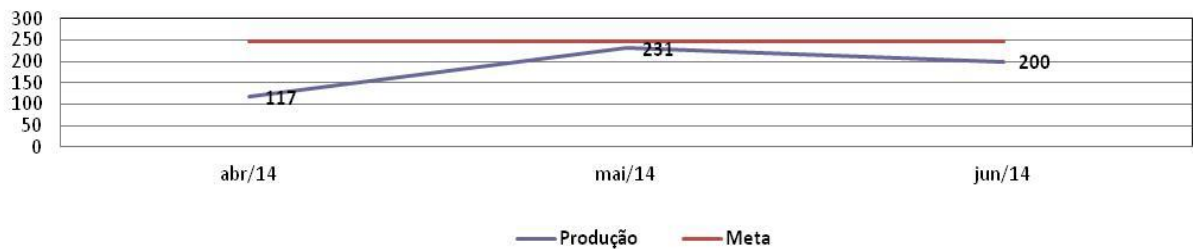
Otorrinolaringologia



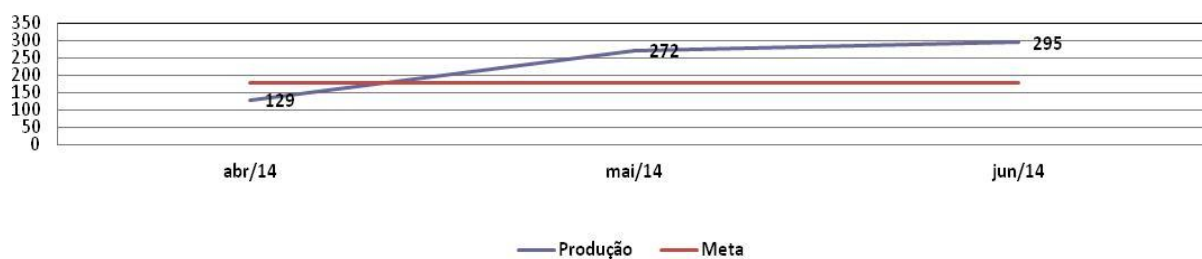
Pneumologia



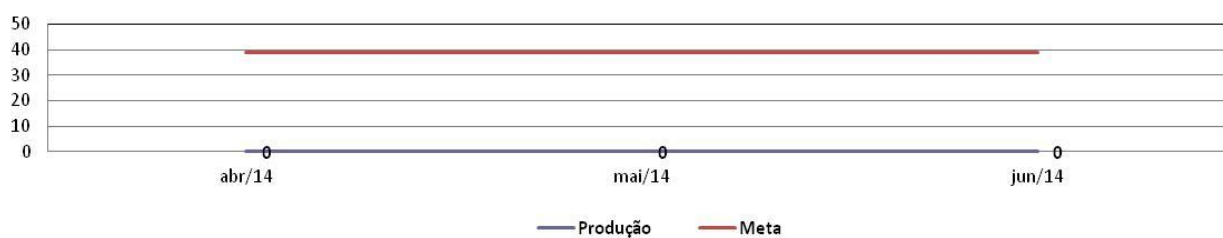
Proctologia



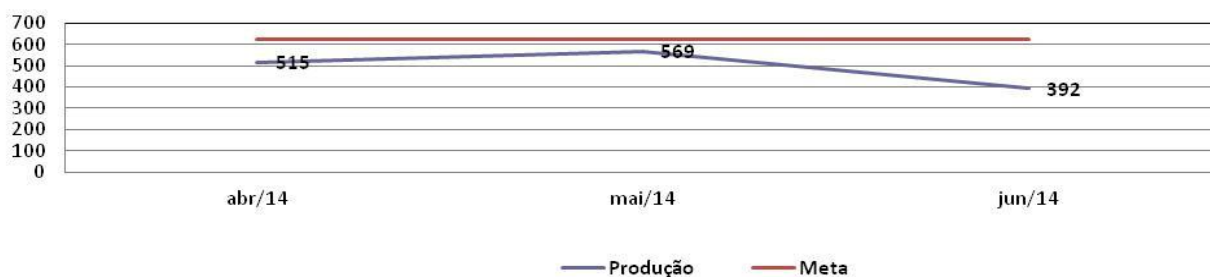
Psicologia



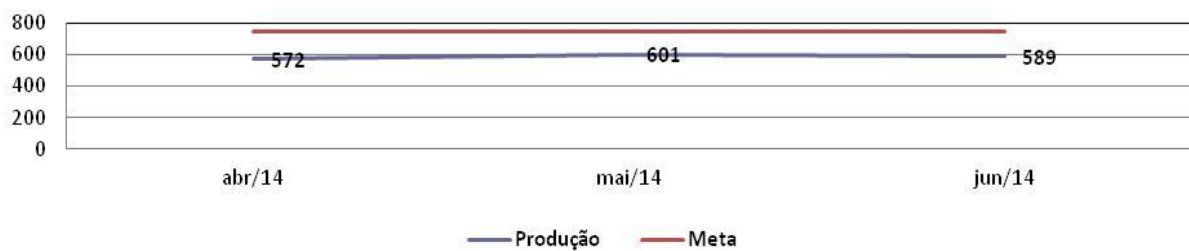
Psiquiatria



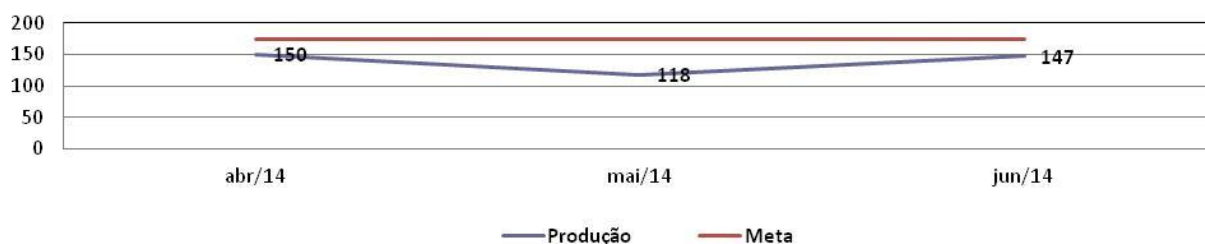
Reumatologia



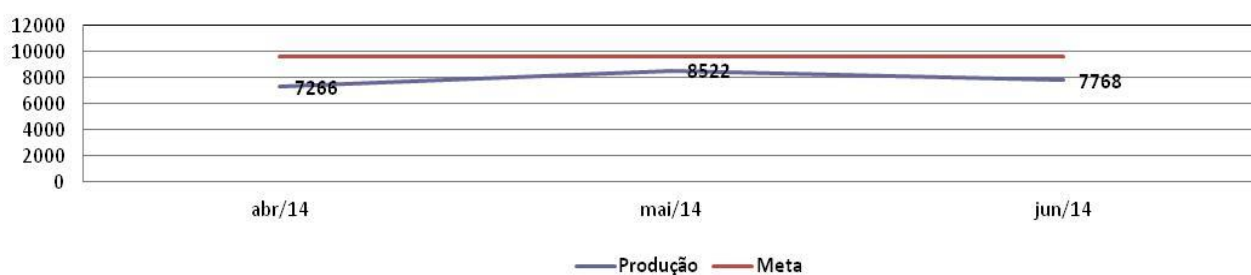
Urologia



Cirurgia de Cabeça e Pescoço



Evolução Mensal do Total de Consultas realizadas



Especialidades	QUANTIDADE DE CONSULTAS OFERTADAS				
	Abr	Mai	Jun	Média	Total
Cirurgia Torácica	42	43	54	46,33	139
Angiologia	352	457	329	379,33	1138
Bucomaxilofacial	38	64	83	61,67	185
Cardiologia	886	999	786	890,33	2671
Cirurgia Geral	377	489	493	453,00	1359
Cirurgia Plástica	465	454	409	442,67	1328
Clínica Médica	13	56	56	41,67	125
Dermatologia	117	104	17	79,33	238
Endocrinologia	649	922	820	797,00	2391
Enfermagem	59	10	58	42,33	127
Fisioterapia	168	182	246	198,67	596
Fonoaudiologia	116	222	182	173,33	520
Gastroenterologia	281	273	326	293,33	880
Geriatria	48	41	44	44,33	133
Hematologia	61	98	109	89,33	268
Hepatologia	10	22	28	20,00	60
Nefrologia	320	331	311	320,67	962

Neurocirurgia	159	229	196	194,67	584
Neurologia	722	945	919	862,00	2586
NOIS	128	67	69	88,00	264
Nutrição	215	214	188	205,67	617
Odontologia – Especial	17	77	60	51,33	154
Oftalmologia	127	159	149	145,00	435
Ortopedia	645	722	575	647,33	1942
Otorrinolaringologia	247	281	341	289,67	869
Pneumologia	253	333	372	319,33	958
Proctologia	201	314	306	273,67	821
Psicologia	291	360	270	307,00	921
Reumatologia	543	658	451	550,67	1652
Urologia	573	748	743	688,00	2064
Cirurgia Cabeça e Pescoço	200	140	176	172,00	516
Total	8385	10114	9262	9253,67	27761

3.1.1.1 Índice de Consultas Efetivadas

Especialidades	Índice de consultas efetivadas				
	Abr	Mai	Jun	Média	Total
Angiologia	271	338	244	284,33	853
Cardiologia	724	793	638	718,33	2155
Cirurgia Bucomaxilo	84	80	96	86,67	260
Cirurgia Geral	323	413	430	388,67	1166
Cirurgia Plástica	371	343	304	339,33	1018
Cirurgia Torácica	34	29	35	32,67	98
Clínica Médica	40	63	43	48,67	146
Dermatologia	98	140	115	117,67	353
Endocrinologia	584	742	632	652,67	1958
Enfermagem	73	72	58	67,67	203
Fisioterapia	319	266	313	299,33	898
Fonoaudiologia	107	178	160	148,33	445
Gastroenterologia	201	202	242	215,00	645
Geriatria	34	34	37	35,00	105
Hematologia	49	69	71	63,00	189
Hepatologia	11	15	18	14,67	44
Nefrologia	247	407	410	354,67	1064
Neurocirurgia	131	195	155	160,33	481
Neurologia	676	797	768	747,00	2241
NOIS	178	174	101	151,00	453
Nutrição	134	140	122	132,00	396
Odontologia – Especial	11	82	48	47,00	141
Oftalmologia	99	99	109	102,33	307
Ortopedia	567	562	499	542,67	1628
Otorrinolaringologia	202	218	250	223,33	670

Pneumologia	250	280	297	275,67	827
Proctologia	117	231	200	182,67	548
Psicologia	229	247	137	204,33	613
Psiquiatria	0	0	0	0,00	0
Reumatologia	515	569	392	492,00	1476
Urologia	572	601	589	587,33	1762
Cirurgia Cabeça e Pescoço	150	118	147	138,33	415
Total	7625	8524	7867	8005,33	24016

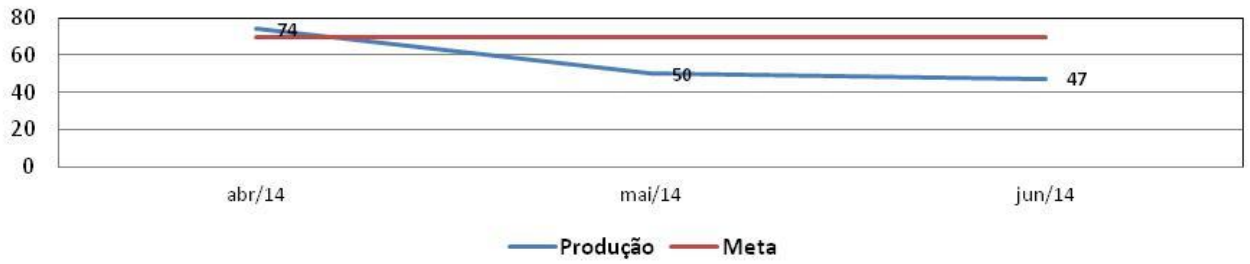
Dentre os fatores que contribuíram com esta queda acentuada do comparativo entre as consultas agendadas em relação às realizadas, o mais significativo deles é a reforma realizada no espaço físico do ambulatório, que visa ao aumento da capacidade de atendimento além da melhoria da qualidade da prestação de serviços aos usuários desta unidade hospitalar.

3.1.2. Cirurgias

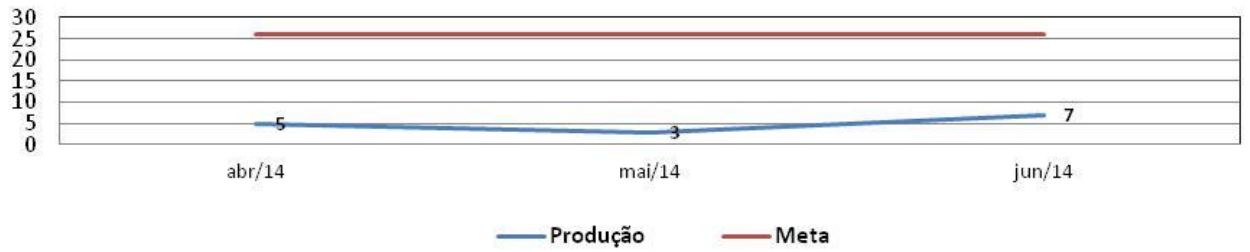
CIRURGIAS REALIZADAS POR ESPECIALIDADE

Item	Especialidade	Meta / Nº de Cirurgias	2014						TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Abril		Maio		Junho				
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Cirurgia Geral	69	74	107,25	50	72,46	47	68,12	171	57,00	82,61
2	Bucomaxilofacial	25	5	20,00	3	12,00	7	28,00	15	5,00	20,00
3	Ortopedia / Traumatologia	43	27	62,79	31	72,09	27	62,79	85	28,33	65,89
4	Otorrinolaringologia	5	14	280,00	16	320,00	17	340,00	47	15,67	313,33
5	Cirurgia Cabeça e Pescoço	13	10	76,92	10	76,92	9	69,23	29	9,67	74,36
6	Proctologia	28	17	60,71	17	60,71	23	82,14	57	19,00	67,86
7	Cirurgia Plástica	39	25	64,10	22	56,41	24	61,54	71	23,67	60,68
8	Cirurgia Torácica	9	10	111,11	7	77,78	3	33,33	20	6,67	74,07
9	Bariátrica	3	0	0,00	1	33,33	1	33,33	2	0,67	22,22
10	Urologia	81	63	77,78	53	65,43	53	65,43	169	56,33	69,55
11	Neurocirurgia	9	11	122,22	15	166,67	14	155,56	40	13,33	148,15
12	Cirurgia Vascular	29	31	106,90	32	110,34	19	65,52	82	27,33	94,25
13	Odontologia para pacientes especiais	21	3	14,29	2	9,52	2	9,52	7	2,33	11,11
14	Pequenas Cirurgias	72	38	52,78	63	87,50	52	72,22	153	51,00	70,83
TOTAL		446	328	73,54	322	72,20	298	66,82	948	316,00	70,85
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

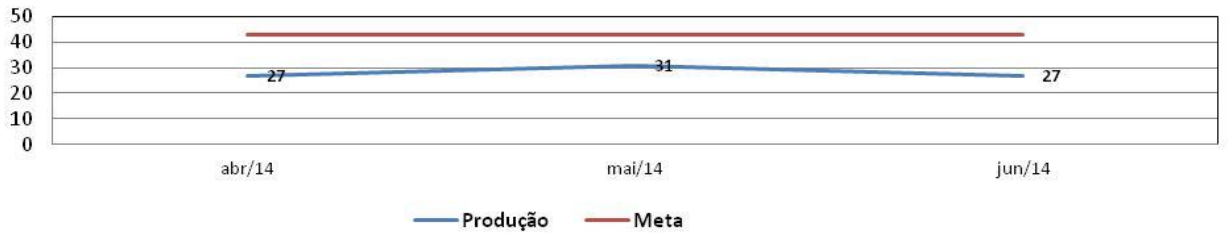
Cirurgia Geral



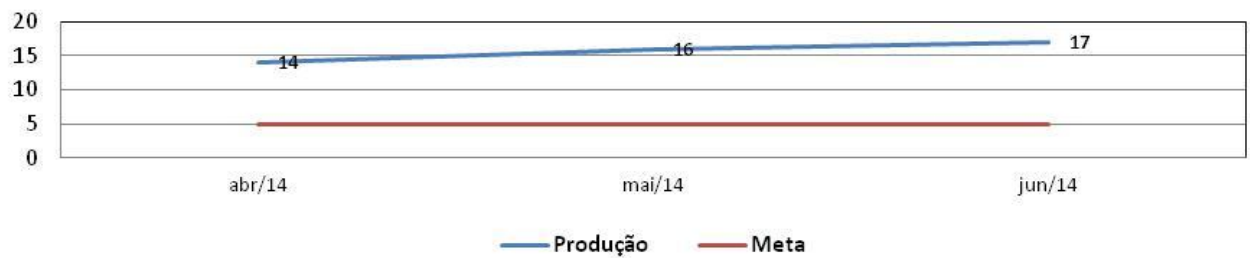
Bucomaxilofacial



Ortopedia/Traumatologia

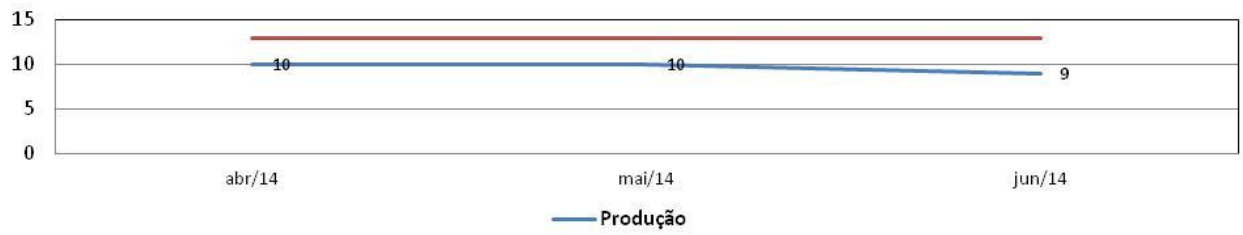


Otorrinolaringologia

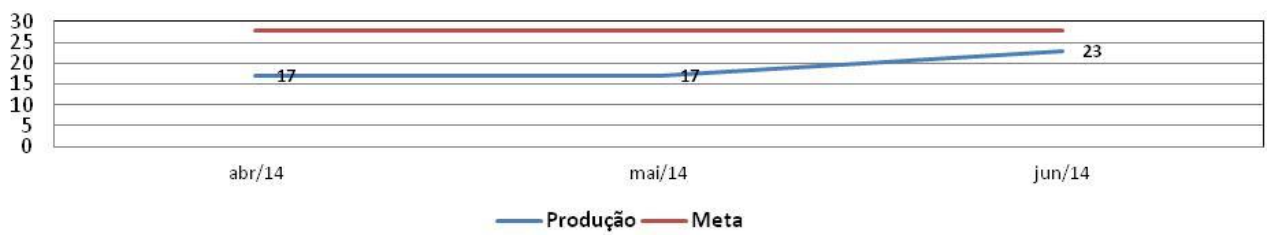




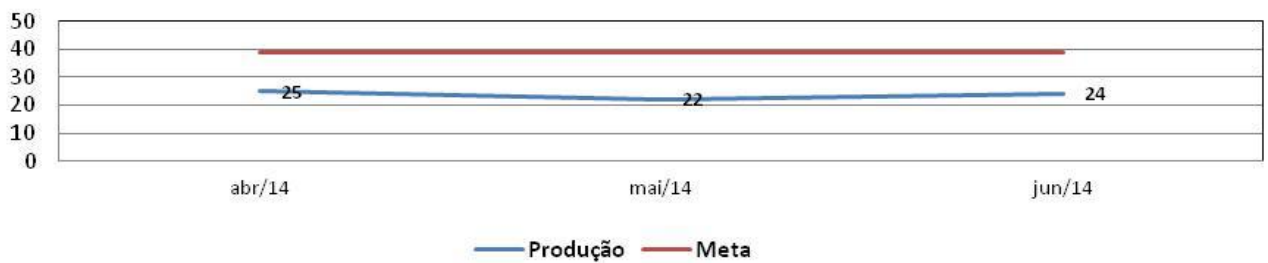
Cirurgia Cabeça e Pesçoço



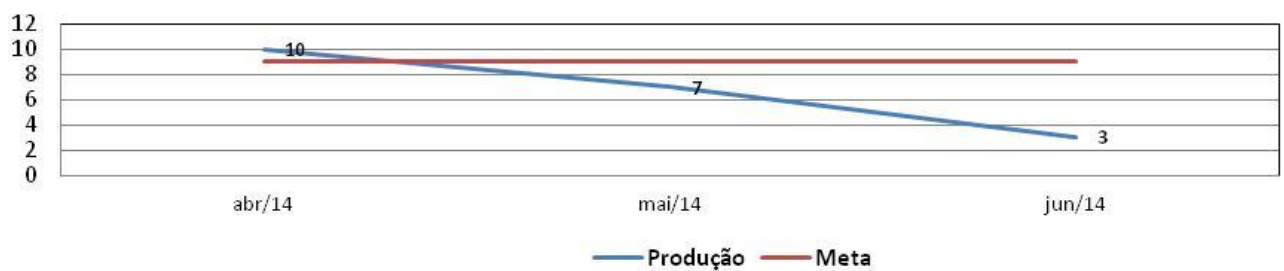
Proctologia



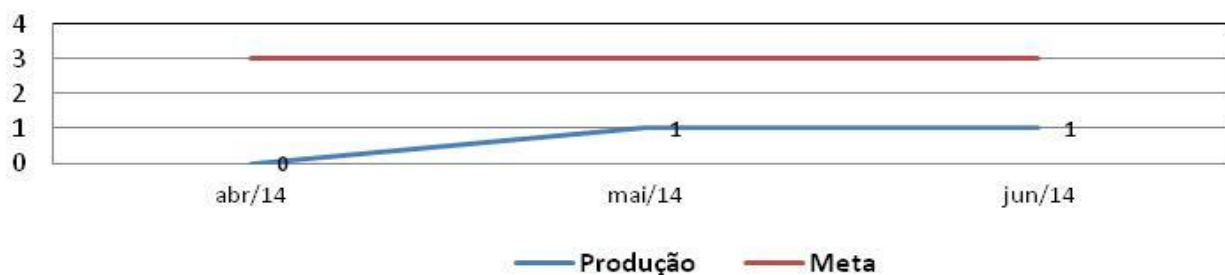
Cirurgia Plástica



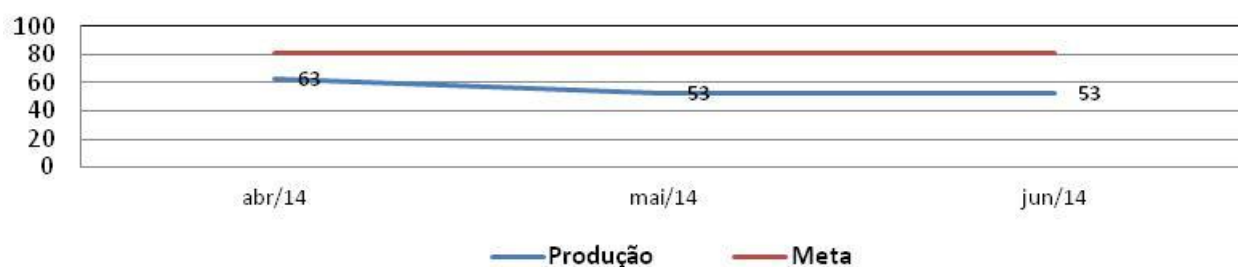
Cirurgia Torácica



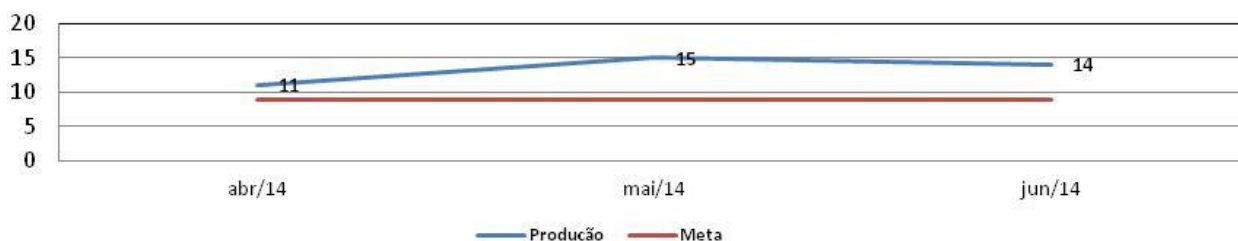
Cirurgia Bariátrica



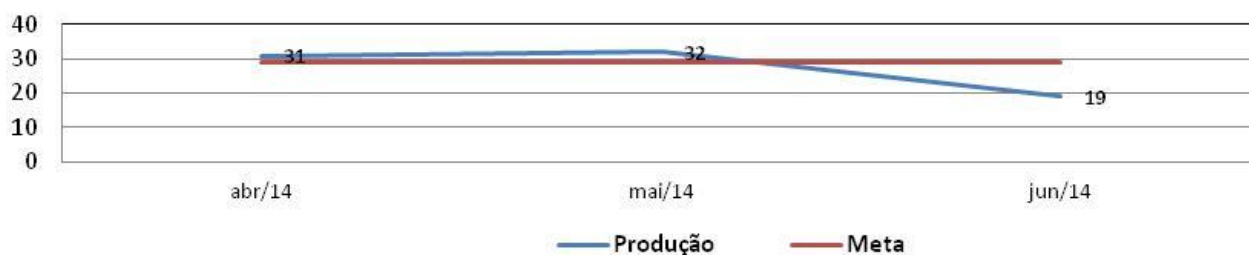
Urologia



Neurocirurgia



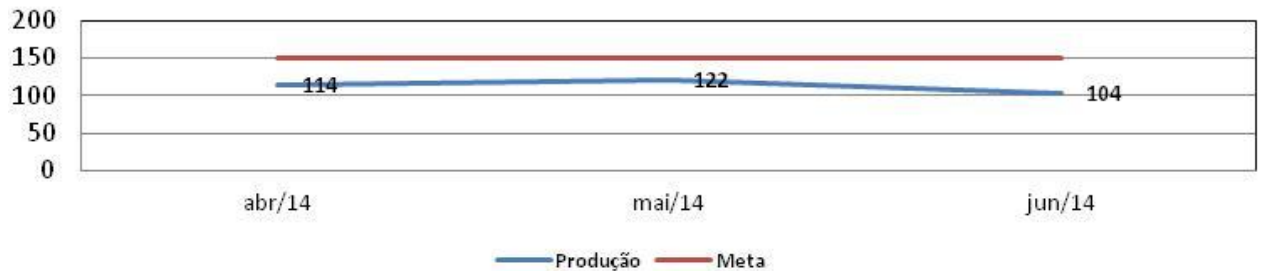
Cirurgia Vascular



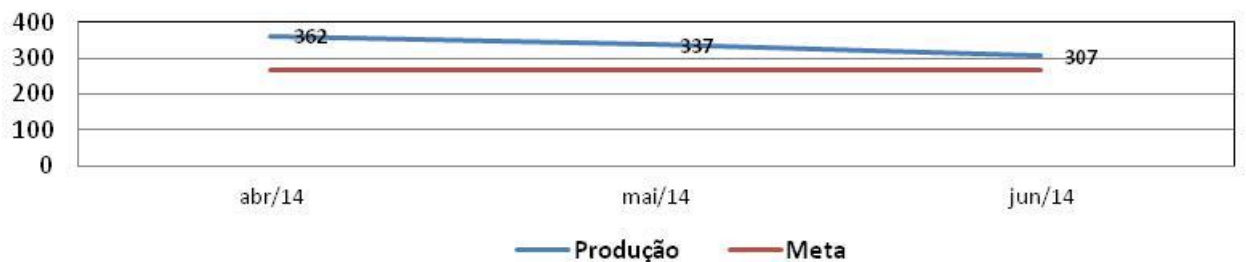
3.1.3. Internações

INTERNAÇÃO												
2014												
Leitos	Capacidade Instalada	Leitos/Dia	Meta	Abril		Maio		Junho		TOTAL	Média Mensal	% Meta
				Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
Clínica Médica	62	2460	149	114	76,51	122	81,88	104	69,80	340	113,33	76,06
Clínica Cirúrgica	113	2790	267	362	135,58	337	126,22	307	114,98	1006	335,33	125,59
UTI Adulto	40	870	29	94	324,14	97	334,48	97	334,48	288	96,00	331,03
Diálise	14	420	22	23	104,55	28	127,27	20,91	95,05	72	23,97	108,95
TOTAL	229	6540	467	593	126,98	584	125,05	529	113,28	1706	568,67	121,77
Até 89,99% da meta estabelecida												
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida												

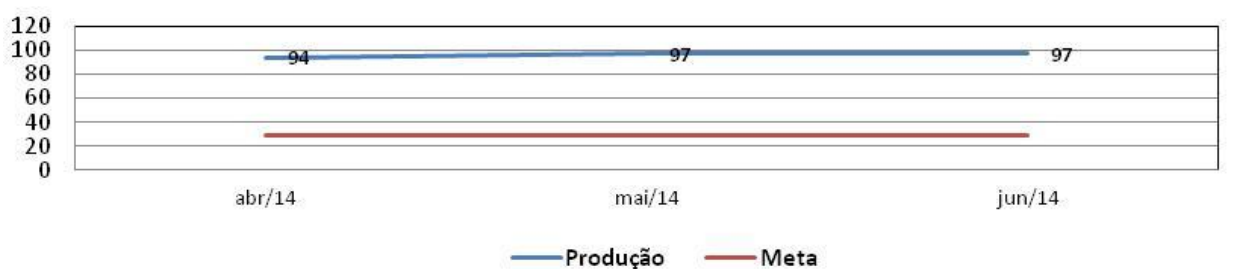
Clínica Médica



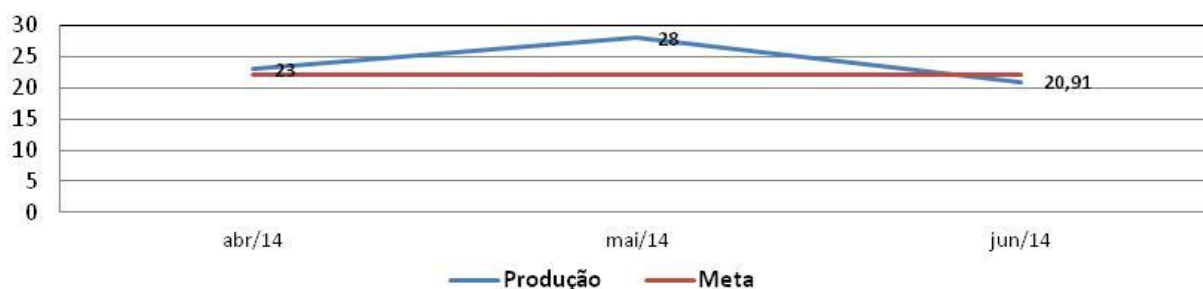
Clínica Cirúrgica



UTI Adulto



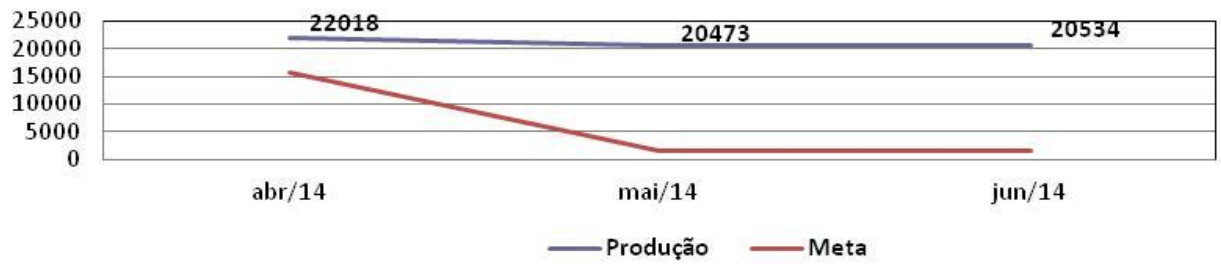
Diálise



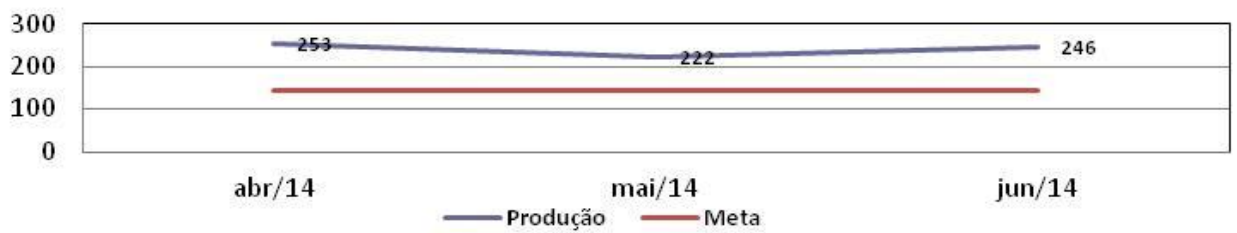
3.1.4. Serviço de Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Item	Procedimentos	Meta / Nº de Procedimentos	Abril		Maio		Junho		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Análises Clínicas	15559	22018	141,51	20473	131,58	20534	131,98	63025	21008,33	135,02
2	Anatomia Patológica	144	253	175,69	222	154,17	246	170,83	721	240,33	166,90
3	Broncoscopia	1	0	0,00	0	0,00	1	100,00	1	0,33	33,33
4	Eletrocardiografia	393	324	82,44	620	157,76	800	203,56	1744	581,33	147,92
5	Endoscopia	112	99	88,39	109	97,32	120	107,14	328	109,33	97,62
6	Retossigmoidoscopia	18	9	50,00	17	94,44	11	61,11	206	12,33	68,52
7	Colonoscopia	34	46	135,29	39	114,71	22	64,71	315	35,67	104,90
8	Ecocardiografia Transtorácica	269	184	68,40	261	97,03	358	133,09	299	267,67	99,50
9	Eletroencefalograma em vigília e sono	62	74	119,35	87	140,32	67	108,06	368	76,00	122,58
10	Eletroneuromiografia	22	70	318,18	74	336,36	26	118,18	773	56,67	257,58
11	Biópsia Prostática	14	22	157,14	30	214,29	16	114,29	486	22,67	161,90
12	Teste Ergométrico	160	219	136,88	234	146,25	89	55,63	339	180,67	112,92
13	Punção Aspirativa / Tireóide	26	35	134,62	33	126,92	19	73,08	335	29,00	111,54
14	Audiometria Tonal Limiar	32	69	215,63	75	234,38	78	243,75	694	74,00	231,25
15	Logaudiometria	32	69	215,63	75	234,38	78	243,75	694	74,00	231,25
16	Espirometria	88	120	136,36	179	203,41	168	190,91	531	155,67	176,89
TOTAL		16966	23611	139,17	22528	132,78	22632	133,40	405	22923,67	135,12
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

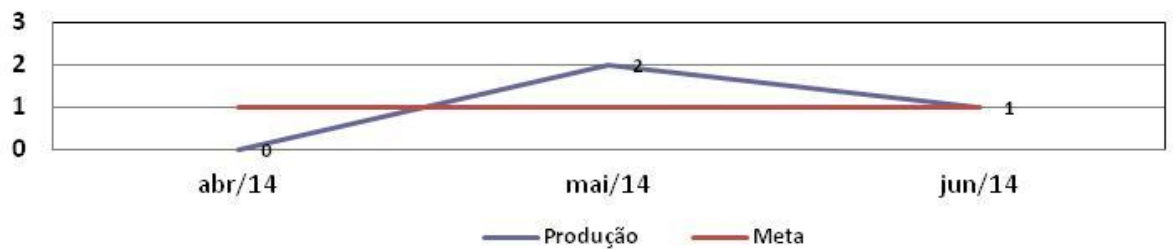
Análises Clínicas



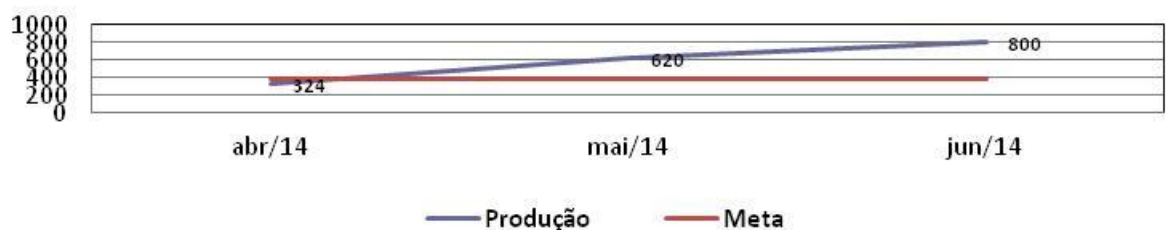
Anatomia Patológica



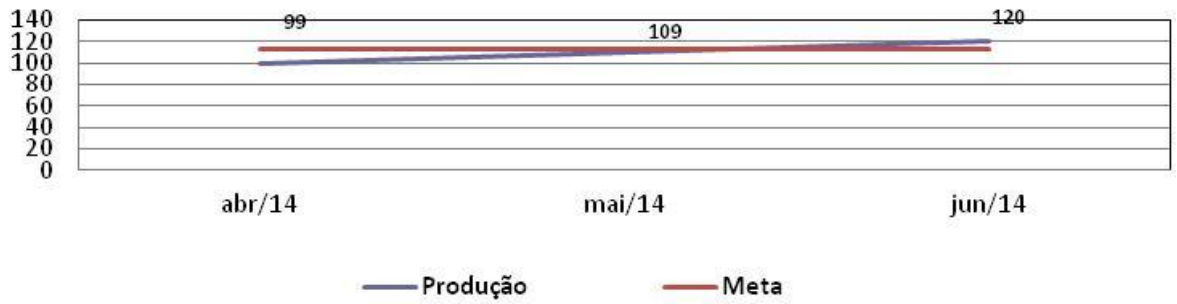
Broncoscopia



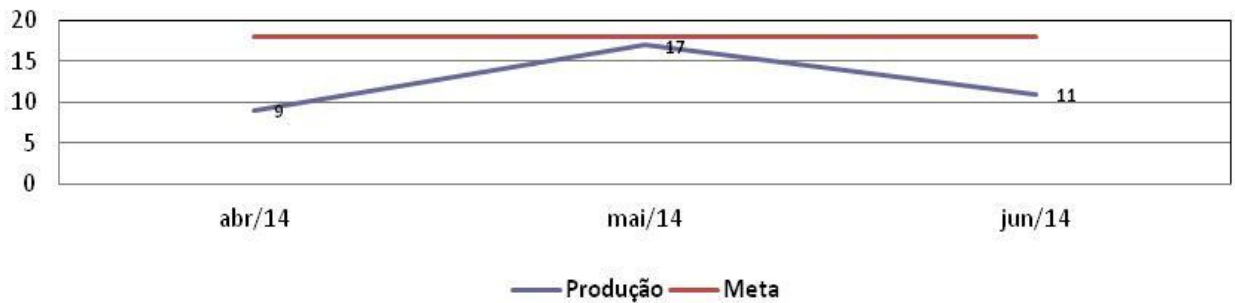
Eletrocardiografia



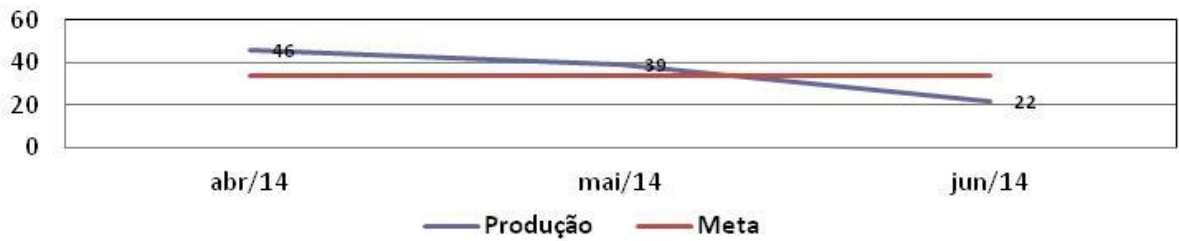
Endoscopia



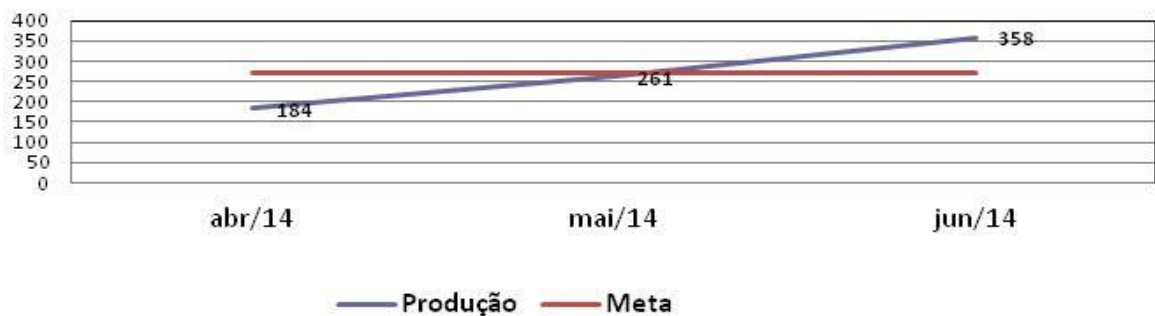
Retossigmoidoscopia



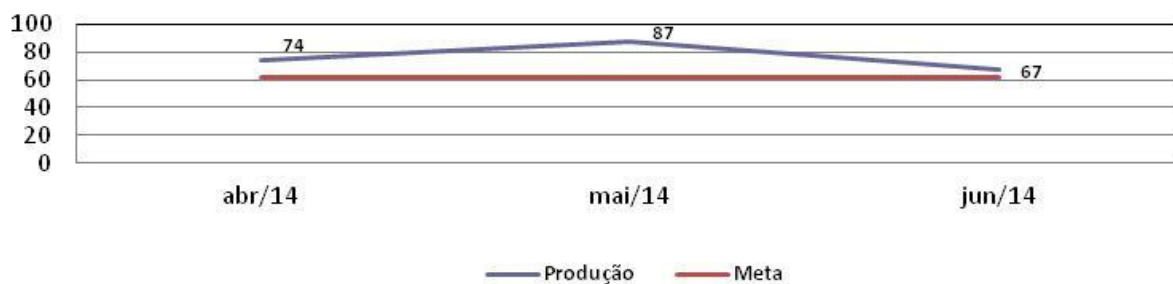
Colonoscopia



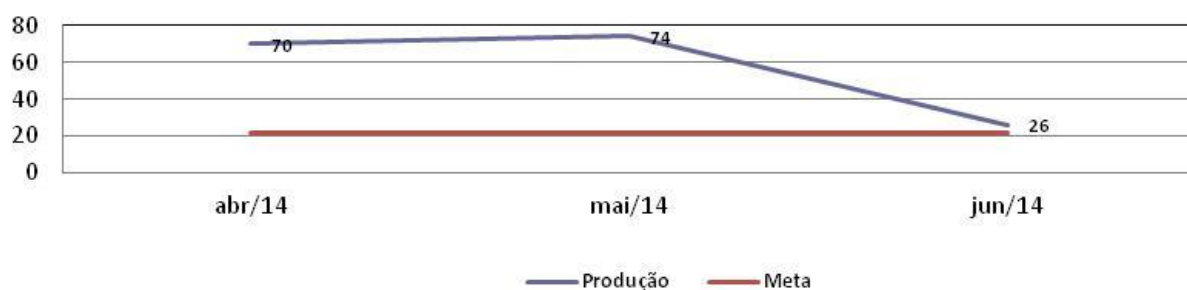
Ecocardiografia Transtorácica



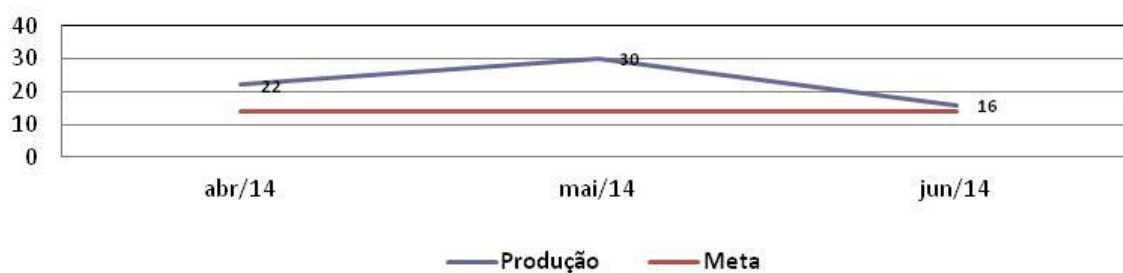
Eletroencefalograma em vigília e sono



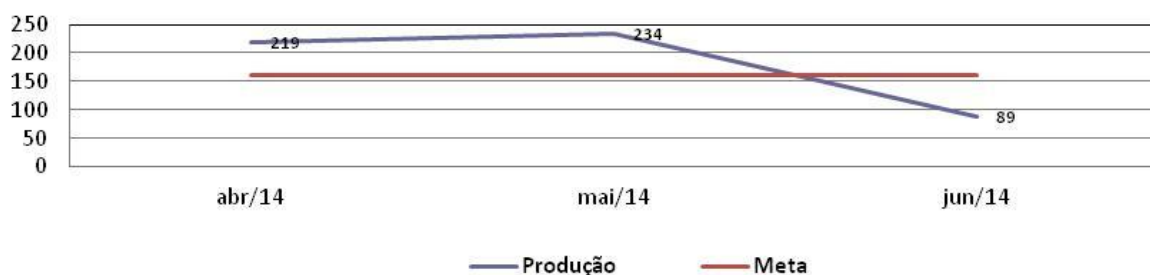
Eletroneuromiografia



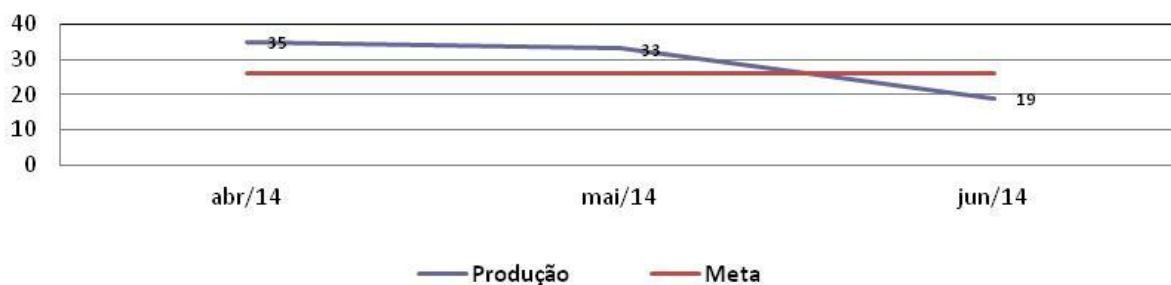
Biópsia Prostática



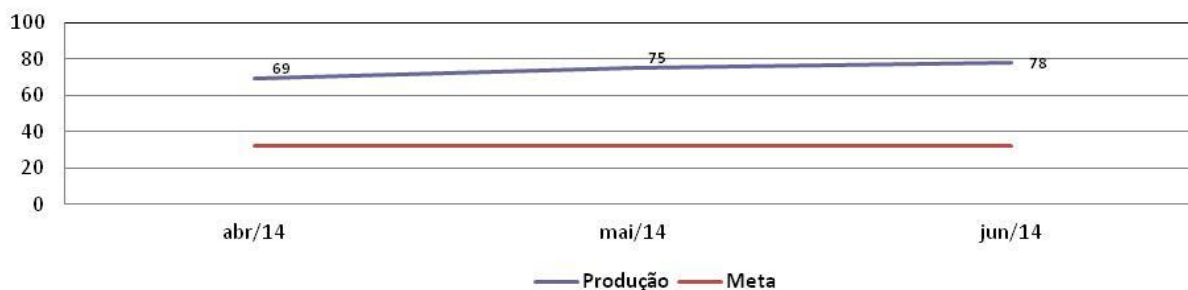
Teste Ergométrico



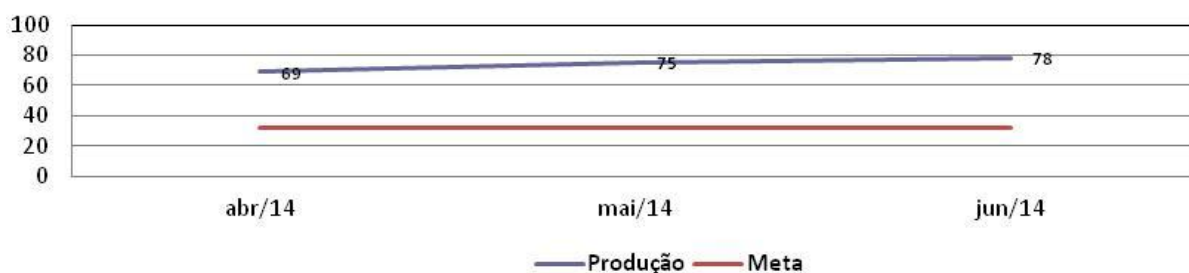
Punção Aspirativa / Tireóide



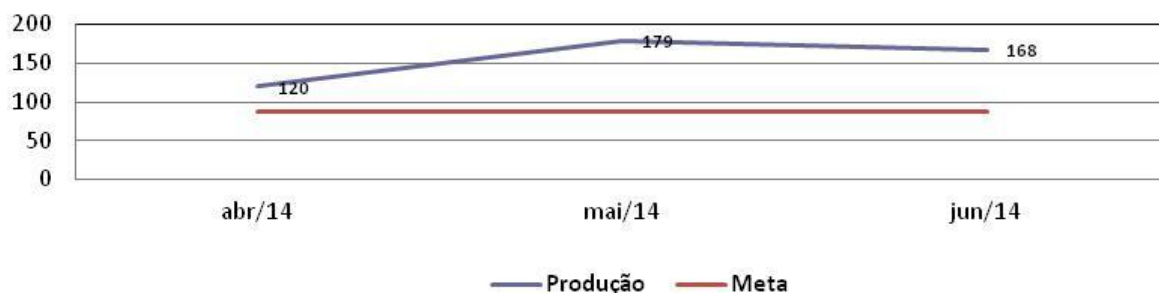
Audiometria Tonal Limiar



Logoaudiometria



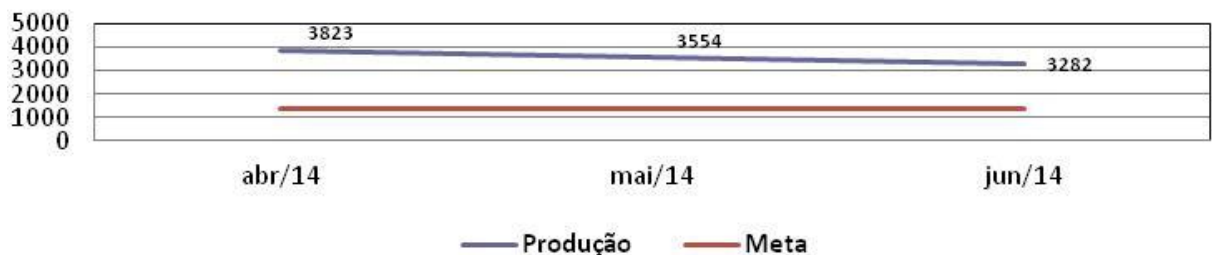
Espirometria



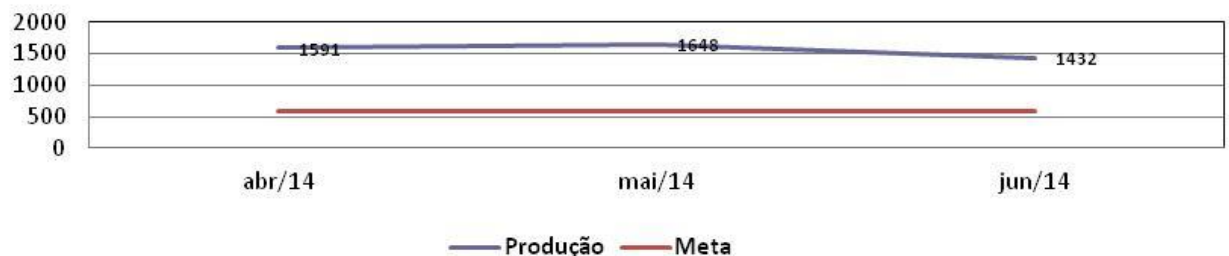
3.1.5. Atos Multidisciplinares

Item	Especialidade	Meta / Nº de Atos	Abril		Maio		Junho		TOTAL	Média Mensal	% Meta
			Prod.	%	Prod.	%	Prod.	%			
1	Nutrição Clínica	1346	3823	284,03	3554	264,04	3282	243,83	10659	3553,00	263,97
2	Psicologia	594	1591	267,85	1648	277,44	1432	241,08	4671	1557,00	262,12
3	Fisioterapia	895	2078	232,18	2059	230,06	2135	238,55	6272	2090,67	233,59
4	Serviço Social	3475	626	18,01	774	22,27	705	20,29	2105	701,67	20,19
5	Fonoaudiologia	410	999	243,66	1031	251,46	1038	253,17	3068	1022,67	249,43
6	Pulsoterapia	59	45	76,27	62	105,08	46	77,97	153	51,00	86,44
TOTAL		6779	9162		9128		8638		26928	8976,00	132,41
Até 89,99% da meta estabelecida											
Maior ou igual a 90% da meta estabelecida											

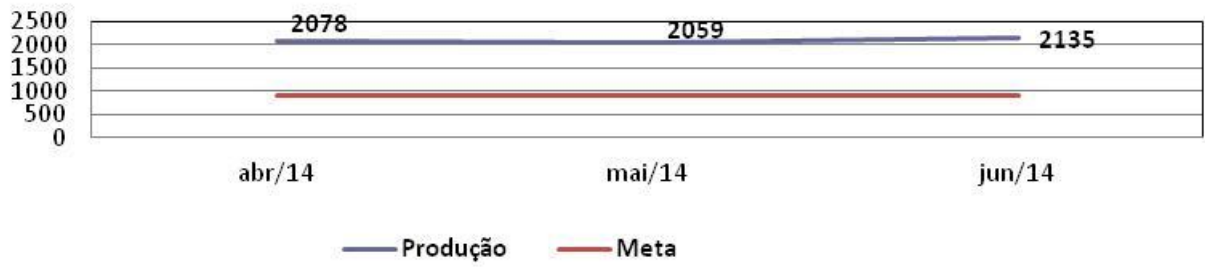
Nutrição Clínica



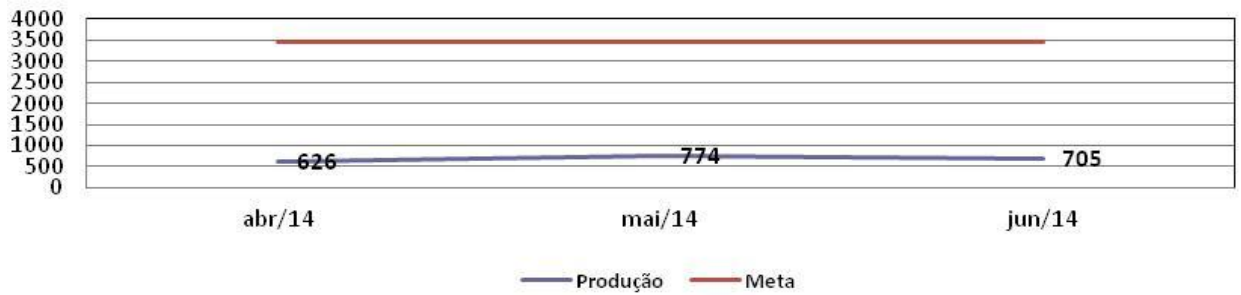
Psicologia



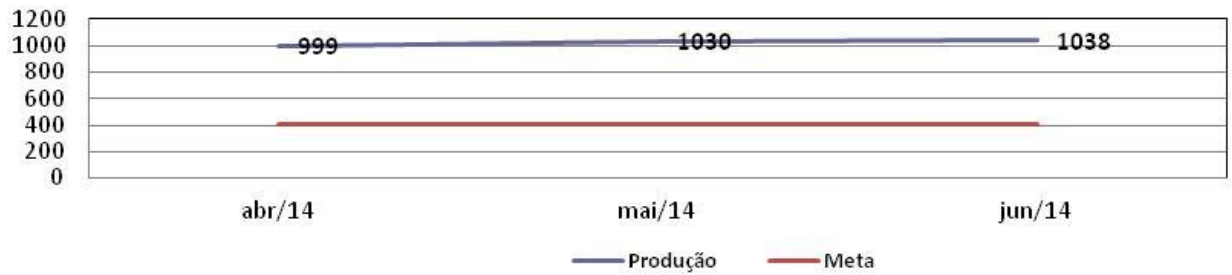
Fisioterapia



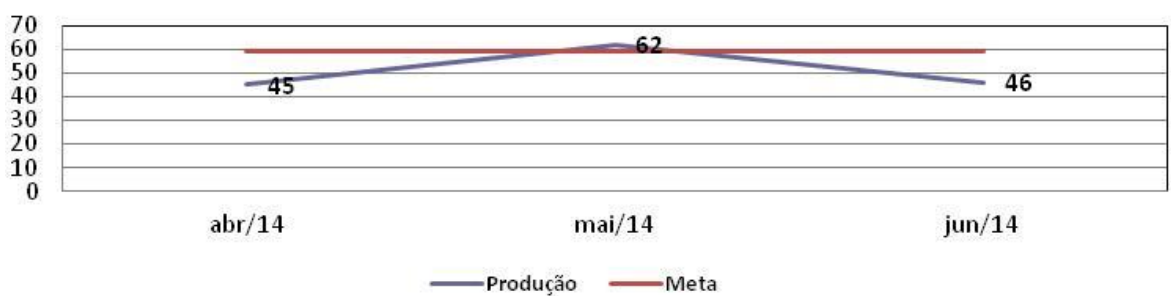
Serviço Social



Fonoaudiologia



Pulsoterapia



3.1.6. Agência Transfusional

Para efeito de acompanhamento dos serviços realizados na Agência Transfusional, segue os números de procedimentos efetuados no Trimestre:

Seção: AGÊNCIA TRANSFUSIONAL

Ano: 2014

Especificação		Ano: 2014					
		abr	mai	jun	Média	Total	
Hemocomp. Recebidos	Total	444	396	285	375	1125	
	Concentrado de Hemáceas	252	251	231	245	734	
	Concentrado de Plaquetas	64	29	10	34	103	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	-	0	
	Crio	67	52	0	40	119	
	Plasma Comum	0	0	0	-	0	
	Plasma Fresco Congelado	61	64	44	56	169	
Transfusões Realizadas	Hemocomp.	Total	434	356	271	354	1061
		Concentrado de Hemáceas	242	244	225	237	711
		Concentrado de Plaquetas	64	29	10	34	103
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	-	0
		Crioprecipitado	58	49	0	36	107
		Plasma Fresco Congelado	70	34	36	47	140
	Setor	Total	434	356	271	354	1061
		Centro Cirúrgico	20	16	19	18	55
		Clínica Cirúrgica	20	55	34	36	109
		Clínica Médica	43	57	58	53	158
		Diálise	17	33	7	19	57
		Hemodiálise	5	7	14	9	26
		Ambulatório	0	0	0	-	0
		UTI	329	188	139	219	656
	ABO / Rh	A positivo	91	119	69	93	279
		B positivo	59	24	42	42	125
		AB positivo	2	2	6	3	10
		O positivo	202	180	119	167	501
		A negativo	29	12	10	17	51
		B negativo	2	0	0	1	2
AB negativo		0	0	0	-	0	
O negativo		49	19	25	31	93	
O	Matutino	126	111	117	118	354	
	Vespertino	168	143	101	137	412	

Per.	Noturno	140	102	53	98	295	
	Semana	312	270	198	260	780	
	Fim de semana	120	88	73	94	281	
Hemocomp. Devolvidos	Total	24	5	5	11	34	
	Concentrado de Hemáceas	17	5	5	9	27	
	Concentrado de Plaquetas	6	0	0	2	6	
	Concentrado de Plaquetas Aférese	0	0	0	-	0	
	Crio	0	0	0	-	0	
	Plasma Comum	0	0	0	-	0	
	Plasma Fresco Congelado	1	0	0	0	1	
Hemocomponentes Desprezados	Tipo	Total	32	38	15	28	85
		Concentrado de Hemáceas	21	8	5	11	34
		Concentrado de Plaquetas	0	0	0	-	0
		Concentrado de Plaq Aférese	0	0	0	-	0
		Crio	0	25	0	8	25
		Plasma Comum	0	0	0	-	0
		Plasma Fresco Congelado	11	5	10	9	26
		32	38	15	28	85	
Causa	Hemólise	8	3	0	4	11	
	Lipêmico	2	2	1	2	5	
	Rompimento	3	2	2	2	7	
	Validade	16	29	4	16	49	
	Suspensão	3	2	8	4	13	
	Sistema Aberto	0	0	0	-	0	
Reservas Cirúrgicas de Concentrado de Hemáceas	Setor	Total	124	146	153	141	423
		Centro Cirúrgico	2	0	0	1	2
		Clínica Cirúrgica	97	121	98	105	316
		Clínica Médica	15	25	47	29	87
		Díalise	0	0	5	2	5
		Hemodiálise	3	0	0	1	3
		Ambulatório	0	0	0	-	0
		UTI	7	0	3	3	10
	ABO/Rh	A positivo	38	65	50	51	153
		B positivo	20	23	12	18	55
		AB positivo	0	2	6	3	8
		O positivo	48	37	69	51	154
		A negativo	5	2	2	3	9
		B negativo	2	5	4	4	11
		AB negativo	0	0	2	1	2
O negativo		11	12	8	10	31	
Transfundidas	11	10	10	10	31		
Não Transfundidas	113	136	143	131	392		
Total	151	163	141	152	455		

Concentrado de Hemáceas	145	158	141	148	444
Concentrado de Plaquetas	6	5	0	4	11
Reações Transfusionais Ocorridas	1	1	0	1	2
Sangrias Realizadas	0	0	0	-	0
Fator VIII transfundidos	1250	0	0	417	1250
Fator VIII devolvidos	2500	0	0	833	2500

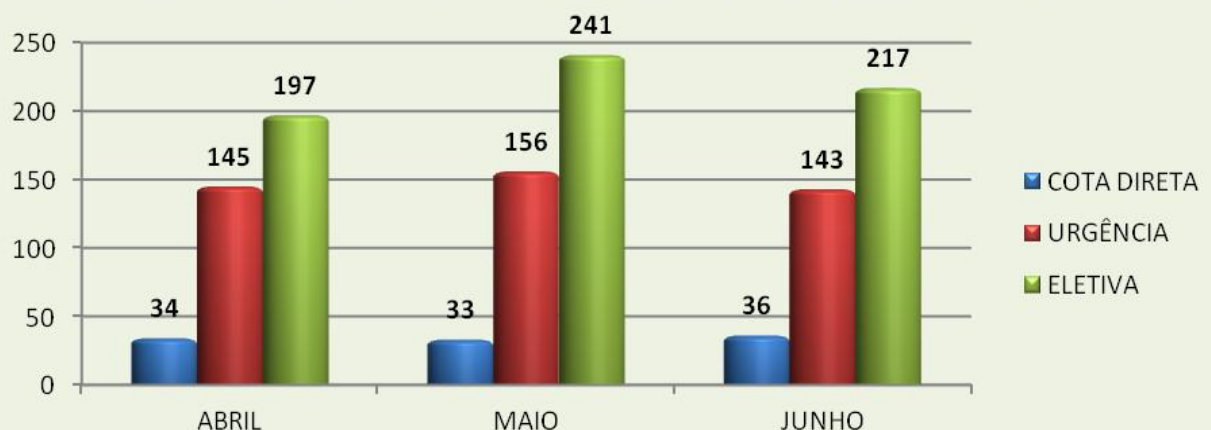
3.1.7. Central Humanizada de Internação

- Os trabalhos realizados pela Central Humanizada de Internação, quanto à quantificação da massa documental (AIHs) de solicitação de realização de cirurgias existentes, bem como as análise direta dos fluxos e das reais necessidades estão sendo monitoradas pela Coordenação de Regulação Assistencial – COREG, que também avalia a historia regulatória dos pacientes.

Segue demonstrativo de estatística das demandas executadas no trimestre.

MÊS	COTA DIRETA	URGÊNCIA	ELETIVA	TOTAL
ABRIL	34	145	197	376
MAIO	33	156	241	430
JUNHO	36	143	217	396
TOTAL	103	444	655	1202

Demonstrativo Gráfico de Demandar da CHI



3.1.8. Ouvidoria

- A Ouvidoria, além de ser um espaço de cidadania, é também um instrumento que contribui com a gestão do SUS.

O Hospital Alberto Rassi – HGG sempre foi referência na rede pública de saúde, por reunir os melhores profissionais. Neste trimestre, os pacientes fizeram vários elogios ao trabalho desempenhado pelos colaboradores e agradeceram pela atenção dada a eles. Mérito de uma equipe comprometida e que consegue atingir o objetivo de oferecer o melhor para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Para acompanhar os processos demandados no âmbito do Hospital Alberto Rassi – HGG segue os encaminhamentos efetuados no setor no período de Abril a Junho/14, detalhados conforme classificação a seguir:

Tipo de Atendimento

Status	Quantidade		
Referência	ABR	MAI	JUN
Pessoalmente	19	17	14
Telefone	3	10	3
Carta	0	0	0
Formulário WEB	0	0	0
E-Mail	1	1	0
Total	23	28	17

Status	PERCENTUAL		
Referência	ABR	MAI	JUN
Pessoalmente	82.61%	60.71%	82.35%
Telefone	13.04%	35.71%	17.65%
Carta	0,00%	0,00%	0,00%
Formulário WEB	0,00%	0,00%	0,00%
E-Mail	4.35%	3.57%	0,00%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

Classificação X Tipo de Atendimento

Classificação	E-mail		
	ABR	MAI	JUN
Denúncia	0	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0
Reclamação	1	1	0
Solicitação	0	0	0
Sugestão	0	0	0
Total	1	1	0

Classificação	Pessoalmente		
	ABR	MAI	JUN
Denúncia	1	0	0
Informação	0	0	0
Elogio	1	3	3
Reclamação	7	5	4
Solicitação	10	9	7
Sugestão	0	0	0
Total	19	17	14

Classificação	Telefone		
	ABR	MAI	JUN
Denúncia	0	0	1
Informação	0	0	0
Elogio	0	0	0
Reclamação	3	3	1
Solicitação	0	7	1
Sugestão	0	0	0
Total	3	10	3

Classificação	TOTAL			PERCENTUAL		
	ABR	MAI	JUN	ABR	MAI	JUN
Denúncia	1	0	1	4,35%	0,00%	5,88%
Informação	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Elogio	1	3	3	4,35%	10,72%	17,65%
Reclamação	11	9	5	47,82%	32,14%	29,41%
Solicitação	10	16	8	43,48%	57,14%	47,06%
Sugestão	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Total	23	28	17	100,00%	100,00%	100,00%

Relatório Estatístico - Tipificação X Classificação

Status	Quantidade			Percentual		
	ABR	MAI	JUN	ABR	MAI	JUN
Fechado	4	9	4	17,39%	32,14%	23,53%
Encaminhado	11	18	12	47,83%	64,29%	70,59%
Reencaminhado	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Em Análise	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Arquivado	5	1	0	21,74%	3,57%	0,00%
Novo	3	0	1	13,04%	0,00%	5,88%
Concluído	0	0	0	0,00%	0,00%	0,00%
Total	23	28	17	100,00%	100,00%	100,00%

Status x Prioridade

Status	ABR	MAI	JUN
Referencia			
Encaminhado	0	0	2
Reencaminhado	0	0	0
Em Analise	0	0	0
Concluído	0	0	0
Fechado	0	0	0
Novo	0	0	0
Arquivado	0	1	0
Total	0	1	2

3.2. INDICADORES DE DESEMPENHO

Os indicadores são fundamentais para mensurar com medidas claras o desempenho da Instituição de acordo com as necessidades de informação colocadas pela Gestão e tem sido parte integrante do plano de trabalho do Idtech como medidas em busca da eficiência e concentração de esforços que permitam direcionar as atividades dos servidores e colaboradores para a execução da estratégia, tomada de decisão mais racional, dando melhores condições para chegar ao resultado esperado.

Os dados coletados nas diversas áreas do hospital, quando relacionados entre si, transformam-se em instrumentos de gestão úteis para a avaliação da assistência prestada, quantidade e tipo de recursos envolvidos, controle dos custos gerados na produção dos serviços e grau de resolutividade dos mesmos. Segue abaixo alguns dos Indicadores utilizados para aferir os serviços disponibilizados pelo Hospital Alberto Rassi - HGG e gerenciados pelo Idtech.

3.2.1. Serviço de Enfermagem

INDICADORES – CLÍNICA CIRÚRGICA – 2014			
Nome do Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA CIRÚRGICA	6,65%	4,64%	5,87%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) CLÍNICA CIRÚRGICA	10,59	10,58	11,22
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - CL.CIRÚRGICA	80,00%	75,82%	77,57%

3.2.2. Enfermagem – Clínica Médica

INDICADORES – CLÍNICA MÉDICA – 2014			
Nome do Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA MÉDICA	3,51%	0,82%	1,92%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – CLÍNICA MÉDICA	93,20%	94,20%	93,58%

MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS - Clínica Médica	12,14	11,97	13,58
---	-------	-------	-------

3.2.3. Enfermagem – Clínica Cirúrgica

INDICADORES – CLÍNICA CIRÚRGICA – 2014			
Nome do Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE MORTALIDADE CLÍNICA CIRÚRGICA	0,55%	0,30%	1,30%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) CLÍNICA CIRÚRGICA	74,33%	68,35%	72,16%
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - CL.CIRÚRGICA	6,75	6,97	7,82

3.2.4. Enfermagem – UTI

INDICADORES – UTI – 2014			
Nome do Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE MORTALIDADE DA U.T.I	26,60%	20,62%	20,62%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) – UTI	77,27%	70,08%	73,75%
MÉDIA DE PERMANÊNCIA DE PACIENTES INTERNADOS -UTI	9,76	8,95	9,12
INCIDÊNCIA DE ÚLCERA POR PRESSÃO NA UTI(UPP)	0,00%	0,00%	0,00%

3.2.5. Enfermagem – Diálise

INDICADORES – DIÁLISE – 2014			
Nome do Indicador	Abril	Maiο	Junho
MÉDIA DE PERMANÊNCIAS DE PACIENTES INTERNADOS - DIÁLISE	15,086	12,42	12,95
TAXA DE MORTALIDADE DIÁLISE	4,35%	0,00%	0,00%
TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR (TOH) DIÁLISE	90,36%	87,22%	73,32%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM DPI	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM DPA E DPAC	0,00%	0,00%	0,00%
INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DPI	0,00%	0,00%	0,00%
INCIDÊNCIA DE PERITONITE EM PACIENTES EM DPA E DPAC	0,00%	0,00%	0,00%

3.2.6. Enfermagem – Hemodiálise

INDICADORES – HEMODIÁLISE – 2014			
Nome do Indicador	Abr	Mai	Junho
TAXA DE INFECÇÃO DE CORRENTE SANGUÍNEA (ICS) RELACIONADA AO USO DE CATETER DUPLO LUMEN (CDL) EM PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	23,08%	0,00%	30,00%
TAXA DE HOSPITALIZAÇÃO DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HEMODIÁLISE-HD)	43,24%	40,00%	28,57%
TAXA DE SORO CONVERSÃO PARA HEPATITE C POSITIVA DOS PACIENTES EM TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA (HD)	0,00%	0,00%	0,00%
PROPORÇÃO DE PACIENTES EM USO DE CATETER VENOSO CENTRAL (DUPLO LÚMEN PARA HEMODIÁLISE HD) POR MAIS DE TRÊS MESES	0,00%	91,11%	2,38%
TAXA DE SOROCONVERSÃO PARA HepC+ EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE	0,00%	0,00%	0,00%

3.2.7. CCIH

INDICADORES – CCIH – 2014			
Nome Indicador	Abril	Mai	Junho
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO HOSPITALAR DE PACIENTES CIRURGIADOS	0,36%	0,81%	2,51%
TAXA GLOBAL DE MORTALIDADE RELACIONADA A IRAS*	1,04%	1,48%	2,03%
TAXA GLOBAL DE IRAS*	7,28%	8,65%	9,93%
TAXA GLOBAL DE IRAS NA CLÍNICA MÉDICA	6,14%	9,02%	17,31%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA CLÍNICA CIRÚRGICA	1,91%	3,86%	2,93%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA LIMPA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	1,02%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,00%	0,00%	0,00%
TAXA DE IRAS * POR CIRURGIA POTENCIAL CONTAMINADA – CLÍNICA CIRÚRGICA	0,76%	1,01%	1,96%
TAXA DE IRAS EM CIRURGIA LIMPA COM PRÓTESE	0,00%	25,21%	3,13%
TAXA DE IRAS* POR CIRURGIA INFECTADA	0,00%	6,67%	11,76%
TEMPO DE PERMANÊNCIA NA UTI (1)	10,6	9,56	6,24
TAXA DE REINTERNAÇÃO EM 24 HORAS NA UTI	0,00%	0,00%	1,33%
TAXA GLOBAL DE IRAS* NA UTI	25,97%	17,11%	14,67%

TAXA DE UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NA UTI	31,42%	28,93%	37,58%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DO CVC (CATETER VENOSO CENTRAL) NA UTI	64,79%	60,88%	65,58%
TAXA DE UTILIZAÇÃO DE SVD (SONDA VESICAL DE DEMORA) NA UTI	40,59%	37,99%	48,36%
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE PVA (PNEUMONIA ASSOCIADA A VENTILAÇÃO) NA UTI (2)	11,67	13,04	6,45
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE IPCS (INFECÇÃO PRIMÁRIA DA CORRENTE SANGUÍNEA) RELACIONADA AO ACESSO VASCULAR CENTRAL NA UTI (2)	1,89	2,07	0
DENSIDADE DE INCIDÊNCIA DE ITU (INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO) RELACIONADA AO CATETER VESICAL NA UTI (2)	0	3,31	2,51
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA MÉDICA	5,05	7,53	12,74
DENSIDADE DE IRAS CLÍNICA CIRÚRGICA	2,04	5,53	3,75
DENSIDADE DE IRAS UTI	24,45	16,35	13,33
DENSIDADE DE IRAS DIÁLISE	8,65	11,49	11,03

3.2.8. Ambulatório – Enfermagem

INDICADORES – AMBULATÓRIO ENFERMAGEM – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO NO AMBULATÓRIO	19,26%	8,27%	5,21%
TAXA DE INTERNAÇÕES HOSPITALARES NA SALA DE INTERCORRÊNCIA NO PERÍODO DIURNO	80,74%	91,73%	94,79%
TAXA DE PROCEDIMENTO DE ENFERMAGEM NO AMBULATÓRIO	58,03%	66,23%	57,03%
ÍNDICE DE ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO NO AMBULATÓRIO	11,52%	14,46%	11,88%

3.2.9. Agência Transfusional

INDICADORES – AGÊNCIA TRANSFUSIONAL – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
PERCENTUAL DE PERDAS DE HEMOCOMPONENTES	7,22%	9,60%	5,26%
PROPORÇÃO DE REAÇÕES TRANSFUSIONAIS	0,23%	0,28%	0,00%
TEMPO MÉDIO SOLICITAÇÃO DO CONC. DE HEMÁCEIAS E O INÍCIO DA TRANSFUÇÃO*	2,05	1,89	1,76

PROPORÇÃO DE TRANSFUSÕES DE RESERVAS CIRÚRGICAS	8,87%	6,85%	6,54%
PROPORÇÃO DE TRANSFUSÕES DE URGÊNCIA	67,57%	69,57%	64,90%

3.2.10. Fonoaudiologia

INDICADORES – FONOAUDIOLOGIA – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
INDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA	13,24%	0,88%	9,29%
INDICE DE ATENDIMENTO A PACIENTES DISFÁGICOS INTERNADOS NA UTI	33,33%	44,74%	32,51%

3.2.11. Nutrição

INDICADORES – NUTRIÇÃO – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A PACIENTES	42,11%	41,86%	43,22%
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A FUNCIONÁRIOS DO HGG	45,83%	45,31%	43,63%
INDICE DE REFEIÇÕES SERVIDAS A ACOMPANHANTES	12,07%	12,83%	13,15%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA VIA ORAL	73,07%	99,97%	94,49%
INDICE DE PACIENTES COM DIETA ENTERAL INDUSTRIALIZADA	19,07%	33,91%	30,74%

3.2.12. Apoio ao Diagnóstico

INDICADORES – APOIO AO DIAGNÓSTICO – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maio	Junho
INDICE DE PREENCHIMENTO DE VAGAS DE EXAMES ESPECÍFICOS	63,97%	80,41%	75,70%
PERCENTUAL DE EXAMES FATURADOS	-	-	-

3.2.13. Fisioterapia

INDICADORES – FISIOTERAPIA – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA MEDICA	19,44%	21,13%	20%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA UTI	77,24%	74,45%	75,08%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NA CLINICA CIRÚRGICA	3,32%	4,42%	5,11%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE REABILITAÇÃO PULMONAR	44,03%	42,00%	44,51%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BRONQUIECTASIA	8,81%	13,33%	9,09%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE BUCOMAXILO	4,40%	5,33%	14,11%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOT. NO AMBULATÓRIO DE FISIO APLICADA A PNEUMOLOGIA	0,00%	0,00%	0,00%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TERAPIA OCUPACIONAL	0,00%	0,00%	0,00%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO DE TESTE DE CAMINHADA	0,63%	2,33%	0,94%
INDICE DE ATENDIMENTO DE FISIOTERAPIA NO AMBULATÓRIO ORTOPEDIA	42,14%	37,00%	30,41%
ÍNDICE DE GINÁSTICA LABORAL	0,00%	0,00%	0,00%

3.2.14. Psicologia

INDICADORES – PSICOLOGIA – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO A PACIENTES INTERNADOS NA CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA E UTI	187,81%	146,65%	131,72%
TAXA DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO AMBULATORIAL	82,17%	88,60%	70,17%

3.2.15. Seção de Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT

INDICADORES – SESMT – 2014			
Nome Indicador	Abril	Maiο	Junho
TAXA DE ACIDENTE BIOLÓGICO	0,00%	33,33%	75,00%

TAXA DE ACIDENTE - NÃO BIOLÓGICO	33,33%	66,67%	25,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRAJETO	66,67%	0,00%	0,00%
TAXA DE ACIDENTE DE TRABALHO	0,23%	0,24%	0,33%

3.2.16. Monitoramento de Produção – Indicadores Hospitalares

Média de Permanência	Meta	Abril	Maió	Junho
Internação Clínica	14	12,14	11,97	13,58
Internação Cirúrgica	8	6,75	6,97	7,82
UTI Adulto	10	9,76	8,95	9,12
Diálise	13,5	15,09	12,42	12,95

Taxa de Ocupação	Meta	Abril	Maió	Junho
Internação Clínica	85%	93,20%	94,20%	93,58%
Internação Cirúrgica	75%	74,33%	68,35%	72,16%
UTI Adulto	95%	77,27%	70,08%	73,75%
Diálise	65%	90,36%	87,22%	73,32%

Densidade de IRAS	Meta*	Abril	Maió	Junho
Clínica Médica	10,4	5,05	7,53	12,74
Clínica Cirúrgica	5,6	2,04	5,53	3,75
UTI Adulto	20,8	24,45	16,35	13,33
Diálise	15,7	8,65	11,49	11,03

Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Vigilância Epidemiologia - SCIH

A Vigilância epidemiológica das infecções no HGG consiste na coleta, análise, interpretação de dados para o planejamento, implementação e avaliação de práticas que devem estar integradas com a disseminação das informações para todos que dela precisam.

Os objetivos são: definir as taxas endêmicas dos eventos em estudo; identificar fatores de risco e modificá-los; orientar o trabalhador para o risco ocupacional; avaliar

a eficácia das medidas adotadas; detectar surtos e suas causas; definir racionalmente as prioridades; detectar mudanças no perfil de ocorrência do evento estudado (por exemplo, prevalência de um ou outro sítio) e da microbiota (mudança do perfil de sensibilidade aos antimicrobianos).

A metodologia com maior experiência na literatura, com os maiores bancos de dados, é aquela do CDC e que pertence ao projeto de pesquisa NNISS (National Nosocomial Infection Surveillance System), atualmente chamada de NHSN (National Healthcare Safety Network).

A metodologia NNISS pode envolver todo o hospital ou alguma subpopulação específica. Assim, quanto à extensão da busca, a mesma pode ocorrer em todo o hospital ou pode ser realizada por alvo.

A vigilância em todo o hospital é proposta pelo CDC, porém apresenta como desvantagens o seu custo elevado (pela demanda de grande número de profissionais controladores de infecção) ou o que é mais comum, que os profissionais do serviço de controle de infecção tenham que deixar de exercer suas outras atividades dentro da instituição (como análise e retorno dos dados, estratégias de prevenção e treinamentos) para se dedicar à coleta de dados. Assim, essa modalidade de vigilância leva ao risco de ocorrência de um serviço que mede, mas que não consegue modificar a incidência das infecções hospitalares.

A vigilância por alvo pode ser realizada elegendo-se unidades de internação de alto risco (como unidades de terapia intensiva e diálise) e na busca de infecções em cirurgias limpas, sendo esta última um importante marcador de qualidade do serviço. Esta é uma estratégia importante para racionalizar recursos, e através desta forma de vigilância é possível detectar a maior parte dos problemas relacionados ao controle de infecção. Assim, esta é a modalidade de busca sugerida pelo SCIH/HGG, sendo que há longa data já vinha sendo realizada em nosso serviço.

Segundo a Portaria 2616 de 1998/Ministério da Saúde, os indicadores epidemiológicos mais importantes a serem analisados periodicamente pelo SCIH são os indicadores de resultados. Estes são consequência tanto das características da população assistida como de todas as ações instituídas com intuito de reduzir as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS). Consequentemente, a comparação dos indicadores apenas é válida entre serviços de mesma complexidade e população assistida. Atualmente utilizamos como referência as taxas obtidas em

UTI clínicas cirúrgicas do NHSN de 2009, uma vez que ainda não há disponibilidade de dados brasileiros comparativos.

Os indicadores de resultado traduzem o produto de uma série de fatores do paciente, inclusive os imutáveis, como a idade avançada, presença de comorbidades e imunodepressão.

Dessa forma, a taxa global de IRAS não é mais utilizada na interpretação da vigilância epidemiológica do serviço, já que seu valor pode variar em decorrência de particularidades da população assistida naquele momento, como maior gravidade dos pacientes, maior necessidade de dispositivos invasivos, prevalência maior de comorbidades e não necessariamente de deficiências na adesão dos profissionais da saúde às medidas preventivas que é um dos focos da atenção do SCIH.

Dessa forma, atualmente a equipe optou por avaliar indicadores mais específicos de determinadas áreas críticas, com intuito de identificar pontualmente as melhorias a serem instituídas para cada setor. Como exemplo destes indicadores, temos: taxa de uso de ventilação mecânica e cateter venoso central na UTI, densidade de incidência de pneumonia associada à ventilação e infecção primária de corrente sanguínea associada a cateter venoso, **taxa de infecção de sítio cirúrgico por cirurgia limpa e com prótese.**

Esclarecimentos a respeito dos Indicadores da Comissão de Verificação de Óbito

Tendo em vista que a compreensão da noção de desempenho, efetividade, é importante não só do ponto de vista teórico como do ponto de vista da gestão dos níveis de atendimento e que sua determinação é complexa.

Tendo em vista que a taxa de mortalidade hospitalar é um dos indicadores de efetividade da instituição e que embora de cálculo bem determinado, sua análise deve ser cautelosa devido a variáveis como nível de complexidade da instituição e idade, sexo, co-morbidades e gravidade dos pacientes atendidos.

Goiânia-GO, 02 de Julho de 2014.