

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

RELATÓRIO MENSAL DE EXECUÇÃO

DO CONTRATO DE GESTÃO

Nº 4801.01.10.2020



NOVEMBRO/2020

al

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

Luciana Venâncio Santos Souza
Diretora Geral

Guilherme Jorge Costa
Diretor Técnico

Andrea Cristina Laurindo Rocha
Gerente de Enfermagem



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE



ep

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

Apresentação

Este relatório apresenta informações sobre a execução do Contrato de Gestão N° 4801.01.10.2020, no Hospital Provisório do Recife 1 – UNIDADE AURORA COVID-19, gerenciado pela Organização Social de Saúde Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer (SPCC), competência de novembro de 2020.

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

1. Introdução

1.1 Apresentação do Hospital de Câncer de Pernambuco

O Hospital de Câncer de Pernambuco (Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer - SPCC) é uma instituição de saúde sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica e de assistência social mantida pela Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, fundada há 60 anos, reconhecida como Sociedade Civil de Utilidade Pública Federal pelo Decreto nº 67.087, de 20 de agosto de 1970.

O HCP é referência Norte e Nordeste com atuação nas áreas de diagnóstico, tratamento, assistência, ensino e pesquisa em oncologia, sendo uma instituição de relevantes serviços prestados à população Pernambucana, tanto na capital como do interior do Estado, especificamente para a população mais carente.

O Hospital de Câncer de Pernambuco atua para atingir todos os objetivos que lhes foram conferidos, com excelência e qualidade atestadas dentro dos princípios que regem a filantropia.

Conta, também, com um Departamento de Ensino e Pesquisa que através da participação do Corpo Clínico do Hospital, realiza discussões de casos e elaboração de trabalhos científicos a serem apresentados em Congressos e Seminários no âmbito nacional e internacional.

Além disso, gerencia a UPAC de Arcoverde - Dr. Áureo Howard Bradley, no sertão do estado; UPAC de Belo Jardim - Padre Assis Neves, no agreste; UPAC Arruda- Deputado Antônio Luiz Filho, no Recife e o Hospital da Mulher do Recife - Dra. Maria Mercês Pontes Cunha, Hospital São Sebastião em Caruaru e a UPAC Caruaru.

O Hospital de Câncer de Pernambuco atende cerca de 50% dos pacientes com problemas Oncológicos do Estado fazendo a prevenção, o diagnóstico e o tratamento do Câncer, realizando mensalmente cerca de:



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE



HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

- 40.000 consultas, procedimentos e diagnósticos;
- 700 cirurgias oncológicas;
- 8.800 sessões de Radioterapia;
- 2.300 tratamentos com Quimioterapia;
- 3.000 sessões de Fisioterapia;

1.2 Hospital Provisório do Recife 1 – UNIDADE AURORA

A Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Recife celebrou Contrato de Gestão Nº 4801.01.10.2020 com a Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer, qualificada como Organização Social, para gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde.

A Sociedade Pernambucana de Combate ao Câncer assinou Contrato de Gestão nº 4801.01.10.2020 em 30 de Março de 2020 e iniciou em 15 de Abril de 2020 o Gerenciamento do Hospital Provisório do Recife 1 – Unidade Aurora, situada na Rua da Aurora, Nº 1675, no Bairro Santo Amaro, Recife-PE.

Tem como objeto a promoção da assistência universal, humanizada e gratuita à população, em regime de 24 horas como Unidade Hospitalar para atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de Covid-19, observando os princípios e legislação do SUS. A assistência Hospitalar, é prestada em regime de Hospitalização de Média e Alta complexidade em conformidade com sua capacidade operacional, e com os serviços de saúde que se enquadrem nas modalidades estabelecidas conforme fluxo de acesso estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde da Cidade do Recife e encaminhamento Regulado pela Central de Leitos do Município.



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE



HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

O Hospital Provisório do Recife 1 – Unidade Aurora, é uma Unidade Hospitalar que dará suporte preferencialmente às Unidades de Urgências e Emergências da rede Municipal e Estadual, e permitirá a transferência de pacientes com suspeita de Covid-19 para continuidade do tratamento em ambiente apropriado. Tem capacidade instalada de 100 Leitos de UTI e 60 leitos de Enfermarias.

O Hospital Provisório do Recife 1 oferece exames e ações de apoio diagnóstico e terapia aos pacientes institucionalizados, abrangendo os seguintes serviços: Laboratório de Análises Clínicas (bioquímica, hematologia e hemostasia, fluídos corporais – incluindo uroanálises, microbiologia, sorologia e imunologia.), Radiologia Convencional (fixa e móvel), Eletrocardiograma, ultrassonografia com e sem doppler, disponibilizados para os pacientes que necessitem durante o internamento.

O Hospital Provisório do Recife 1 possui capacidade operacional para internação de 160 leitos, distribuídos em UTI e Enfermaria, contando com o acompanhamento de equipe multiprofissional, além de oferta a hemodiálise aos pacientes interno, com perfil suspeito ou confirmado de Covid-19.

A internação dos pacientes dar-se-á, no limite da capacidade de leitos da Unidade, garantindo a assistência aos pacientes com suspeita de coronavírus.



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE



HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

2. Indicadores Contratuais e Monitoramento

2.1 Indicadores de Produção

2.1.1 Número de Atendimento Geral Estratificado por Sexo e Faixa Etária

A análise da atividade de internação e atendimentos realizados é através do número de Internamentos.

Ressalvo que 100% (cem por cento) dos leitos do Hospital Provisório Recife 1 são objeto de demanda regulada pela Central de Regulação de Leitos Municipal.

No período de 01 a 30 de novembro foram admitidos 411 pacientes na Unidade, entre enfermaria e UTI, com percentual de 47,45% do sexo masculino e 52,55% do sexo feminino (**Gráfico 01**). Segue abaixo **Tabela 01** contendo o número de atendimentos estratificados faixa etária.

TABELA 01 – Número de Atendimentos Estratificado por Sexo e Faixa Etária

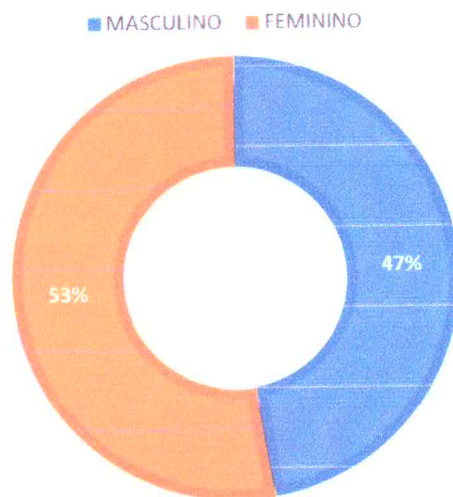
FAIXA ETÁRIA	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 20 Anos	0	0,00%	1	0,46%	1	0,24%
20 a 39 Anos	22	11,28%	17	7,87%	39	9,49%
40 a 59 Anos	47	24,10%	57	26,39%	104	25,30%
60 a 79 Anos	97	49,74%	87	40,28%	184	44,77%
> 80 Anos	29	14,87%	54	25,00%	83	20,19%
TOTAL	195	100,00%	216	100,00%	411	100,00%

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

GRÁFICO 01 – Percentual de Atendimentos por Sexo

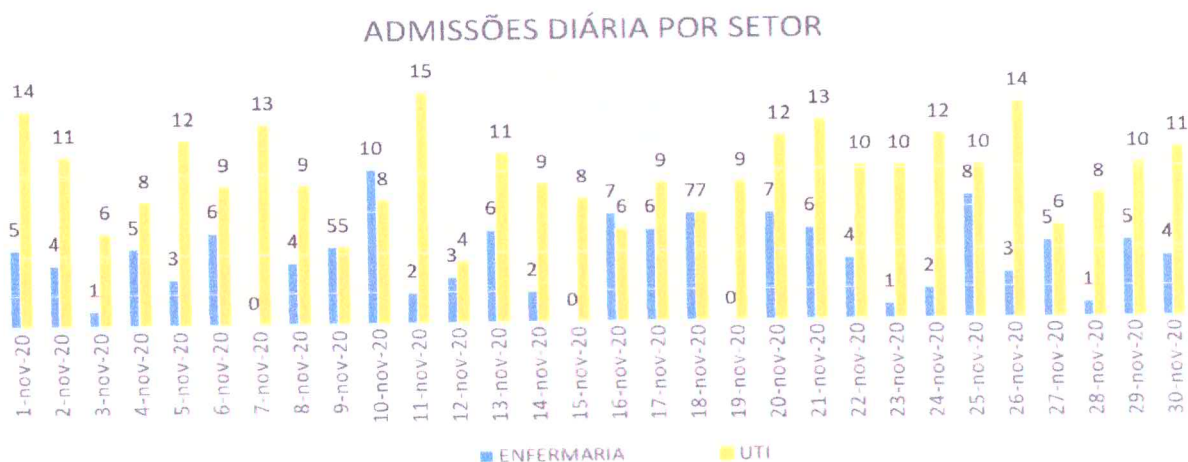


2.1.2 Número de Atendimentos em UTI

No período analisado foram realizados 289 admissões externas na UTI e 122 admissões para enfermaria, representando um percentual de 70% de atendimentos na UTI por admissão externa.

Ressalvo que houve 52 admissões por transferência interna (proveniente da enfermaria), totalizando 341 atendimentos na UTI.

GRÁFICO 02 – Número de Admissões Diária por Setor



HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

2.1.3 Saídas Hospitalares

É a saída do paciente da Unidade de internação por alta (curado, melhorado ou inalterado), evasão, desistência do tratamento, transferência interna, transferência externa ou óbito.

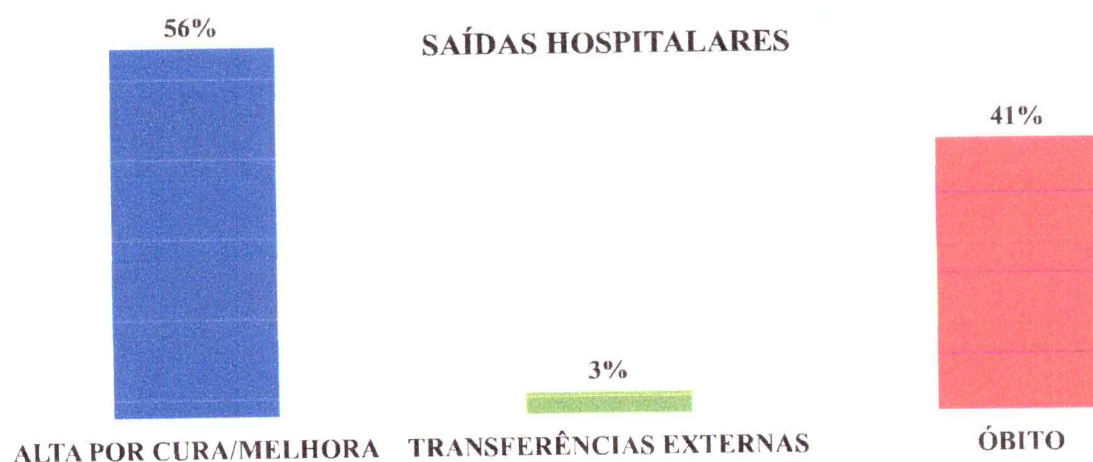
As transferências internas não são consideradas saídas para os cálculos das estatísticas hospitalares.

Segue abaixo **Tabela 2** com o Número de Saídas Hospitalares

TABELA 02 – Saídas Hospitalares

SAÍDAS HOSPITALARES	
MOTIVO	Nº
ALTA POR CURA/MELHORA	215
TRANSFERÊNCIAS EXTERNA	13
ÓBITO	158
TOTAL	386

GRÁFICO 03 – Saídas Hospitalares



HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

TABELA 03 – Transferências Internas

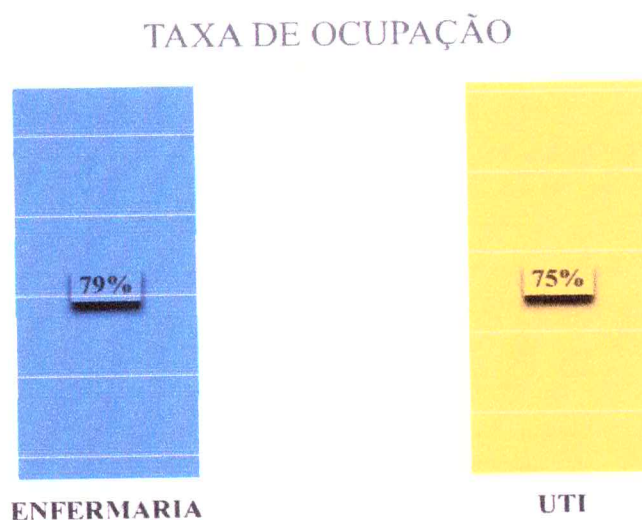
TRANSFERÊNCIAS INTERNAS			
SETOR		TOTAL	
ORIGEM	DESTINO	Nº	%
UTI	ENFERMARIA	187	78,24%
ENFERMARIA	UTI	52	21,76%
TOTAL		239	100,00%

Saliento que, das 52 transferências realizadas da enfermaria para UTI, 11 foram transferidos com até 48 horas de internamento na Unidade, representando um percentual de 21% das transferências internas da enfermaria para UTI.

2.1.4 Taxa de Ocupação Hospitalar

Relação percentual entre o número de pacientes/dia e o número de leitos/dia em determinado período, porém considerando-se para o cálculo dos leitos/dia no denominador os leitos instalados e constantes do cadastro do hospital, incluindo os leitos bloqueados e excluindo os leitos extras.

GRÁFICO 04 – Taxa de Ocupação Hospitalar por Setor



HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

2.2 Indicadores de Qualidade

2.2.1 Mortalidade

Mortalidade Institucional, inclui somente os óbitos que ocorreram após decorridos pelo menos 24 horas da admissão.

Mortalidade Hospitalar, são incluídos todos os óbitos ocorridos após o paciente ter dado entrada no Hospital.

TABELA 04 – % Mortalidade Institucional e Hospitalar

Nº SAÍDAS HOSPITALARES	Nº TOTAL ÓBITOS	Nº ÓBITOS >24H	Nº ÓBITOS <24H	TAXA MORTALIDADE INSTITUCIONAL	TAXA MORTALIDADE HOSPITALAR
386	158	149	9	38,60%	40,93%

Vale ressaltar o percentual de mortalidade por tempo de admissão, analisando o momento da chegada até o óbito de cada paciente ocorrido na Unidade. Como demonstra na Tabela 5 o percentual de óbito dos pacientes com até 48 horas de internamento é de aproximadamente 13%.

TABELA 05 – % Mortalidade por Tempo de Admissão

MORTALIDADE		
PERÍODO	Nº	%
>48H	137	86,71%
24 – 48H	12	7,59%
<24H	9	5,70%

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

TABELA 06 – Número de Óbitos Estratificado por Faixa Etária

FAIXA ETÁRIA	MASCULINO		FEMININO		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
< 20 Anos	0	0,00%	1	1,23%	1	0,63%
20 a 39 Anos	3	3,90%	1	1,23%	4	2,53%
40 a 59 Anos	9	11,69%	15	18,52%	24	15,19%
60 a 79 Anos	50	64,94%	37	45,68%	87	55,06%
> 80 Anos	15	19,48%	27	33,33%	42	26,58%
TOTAL	77	100,00%	81	100,00%	158	100,00%

2.2.2 Percentual de Declaração de Diagnóstico Secundário

Através do percentual de Diagnóstico Secundário pode-se avaliar a complexidade das internações, sendo uma variável que deve ser registrada.

O preenchimento de apenas uma afecção (CID-10 principal) para cada atendimento pode a perda de informações importantes, dificultando assim a avaliação do perfil epidemiológico da Unidade.

No período avaliado foi apresentado um percentual de 81% de diagnóstico secundário, totalizando 334 prontuários com registro de dois ou mais diagnósticos.

Dentre as principais patologias secundárias que foram registradas estão Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial Sistêmica, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica e Asma.

TABELA 08 – Principais Patologias Secundárias

COMORBIDADES	HAS	DM	DPOC / ASMA	OBESIDADE	TABAGISMO	DRC
Nº	259	145	61	53	185	24
%	77,54%	43,41%	18,26%	15,87%	55,39%	7,19%

2.2.3 Origem do Paciente

Este indicador permite conhecer as principais origens dos pacientes para avaliara a adequada inserção regional do hospital por meio da caracterização da origem da demanda. O indicador

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

permite também o melhor planejamento regional dos serviços de saúde ao identificar os fluxos de referência corretos e incorretos.

Abaixo, as principais origens dos pacientes com maior representatividade em número de atendimento no período em questão.

TABELA 09 – Principais Origens dos Pacientes

ORIGEM	Nº	%	ORIGEM	Nº	%
ABREU E LIMA	4	1,0%	LAJEDO	1	0,2%
ALIANÇA	2	0,5%	MANARI	1	0,2%
AMARAJI	1	0,2%	MORENO	1	0,2%
BEZERROS	1	0,2%	NAZARÉ DA MATA	3	0,7%
BOM JARDIM	1	0,2%	OLINDA	27	6,6%
CABO DE SANTO AGOSTINHO	11	2,7%	PARNAMIRIM - RN	1	0,2%
CAMARAGIBE	13	3,2%	PASSIRA	1	0,2%
CARPINA	4	1,0%	PAUDALHO	3	0,7%
CARUARU	1	0,2%	PAULISTA	11	2,7%
CONDADO	1	0,2%	POMBOS	1	0,2%
FEIRA NOVA	2	0,5%	QUIPAPA	1	0,2%
GLORIA DO GOITA	2	0,5%	RECIFE	237	57,7%
GOIANA	4	1,0%	SANTA CRUZ DO CAPIBARIBE	1	0,2%
GRAVATA	1	0,2%	SÃO JOAQUIM DO MONTE	1	0,2%
IGARASSU	9	2,2%	SÃO LOURENÇO DA MATA	5	1,2%
IPOJUCA	6	1,5%	SURUBIM	2	0,5%
ITAQUITINGA	2	0,5%	TIMBAUBA	1	0,2%
JABOATÃO DOS GUARARAPES	38	9,2%	TORITAMA	1	0,2%
LAGOA DO ITAENGA	1	0,2%	VITÓRIA DE SANTO ANTAO	5	1,2%

2.2.4 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica em UTI

Indicador de Qualidade que permite acompanhar a qualidade da assistência prestada na UTI, considerando a ventilação mecânica (VM) como principal fator de risco para o desenvolvimento de pneumonia em pacientes críticos.

No período em análise, dos 2.154 pacientes/dia internados na UTI, 1.258 utilizaram a VM, representando um percentual de 58%.

HOSPITAL PROVISÓRIO

RECIFE 1 – UNIDADE AURORA

COVID-19

ANEXOS



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE



gp



ORGANIZAÇÃO
SOCIAL DE SAÚDE

**RELATÓRIO DO CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À
SAÚDE - SCIRAS, NÚCLEO DE EPIDEMIOLOGIA E SEGURANÇA DO PACIENTE DO
HOSPITAL PROVISÓRIO DO RECIFE – UNIDADE AURORA.**

RECIFE, 2020

ef

APRESENTAÇÃO

O Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - SCIRAS, Núcleo de Epidemiologia e Segurança do Paciente do Hospital Provisório do Recife – Unidade Aurora, vem através deste documento apresentar a incidência de infecções relacionadas à assistência à saúde, notificações compulsórias e eventos adversos.

Elaboradores:

Anne Caroline Silva - Infectologista

Thiago Witrúvio - Infectologista

Fabiana Gonçalves - Enfermeira

Elienay Florêncio - Enfermeira



TAXA DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

MÊS	IRAS	SAÍDAS NO MÊS	TAXAS (%)
ABRIL	0	47	0
MAIO	0	339	0
JUNHO	11	321	3,43
JULHO	15	471	3,18
AGOSTO	18	364	4,94
SETEMBRO	23	353	6,51
OUTUBRO	18	396	4,54
NOVEMBRO	17	575	2,96

TAXA DE PACIENTES COM IRAS (ENFERMARIAS)

MÊS	IRAS	SAÍDAS NO MÊS	TAXAS (%)
ABRIL	0	18	0
MAIO	0	221	0
JUNHO	0	138	0
JULHO	1	180	0,56
AGOSTO	2	149	1,34
SETEMBRO	3	150	2
OUTUBRO	2	178	1,12
NOVEMBRO	1	240	0,42

TAXA DE PACIENTES COM IRAS (UTI ADULTO)

MÊS	IRAS	SAÍDAS	TAXAS (%)
ABRIL	0	29	0
MAIO	0	118	0
JUNHO	11	183	6,01
JULHO	14	291	4,81
AGOSTO	16	215	7,44
SETEMBRO	20	203	9,85
OUTUBRO	16	218	7,33
NOVEMBRO	16	335	4,77

**UTILIZAÇÃO DE SONDA VESICAL/DIA
UTI**

MÊS	PACIENTES DIA COM SONDA VESICAL/DIA	Nº PACIENTES /DIA	TAXA/DIA
ABRIL	104	143	72,73
MAIO	598	792	75,51
JUNHO	707	1106	63,92
JULHO	1033	1536	67,25
AGOSTO	735	1292	56,89
SETEMBRO	744	1408	52,84
OUTUBRO	611	1553	39,34
NOVEMBRO	1105	2154	51,29

**DENSIDADE DE INFECCÃO DO TRATO URINÁRIO RELACIONADA À SONDAGEM
VESICAL (POR MIL PACIENTES) NA UTI ADULTO.**

UNIDADES	IH DO TRATO URINÁRIO	Nº PACIENTES DIA COM SONDA VESICAL	TAXA
ABRIL	0	104	0
MAIO	0	598	0
JUNHO	6	707	8,49
JULHO	6	1033	5,81
AGOSTO	5	735	6,80
SETEMBRO	6	744	8,06
OUTUBRO	5	611	8,18
NOVEMBRO	9	1105	8,14

UTILIZAÇÃO DE CATETER CENTRAL/DIA

MÊS	PACIENTES DIA COM CATETER CENTRAL/DIA	Nº PACIENTES /DIA	TAXA/DIA
ABRIL	103	143	72,03
MAIO	592	792	74,75
JUNHO	663	1106	59,95
JULHO	1070	1536	69,66
AGOSTO	882	1292	68,27
SETEMBRO	971	1408	68,96
OUTUBRO	1079	1553	69,48
NOVEMBRO	1507	2154	69,96

DENSIDADE DE INFEÇÃO PRIMARIA DA CORRENTE SANGUÍNEA RELACIONADA AO CATETER CENTRAL (POR MIL PACIENTES) NA UTI ADULTO.

MÊS	IH DA CORRENTE PRIMÁRIA	Nº PACIENTES DIA COM CATETER CENTRAL	TAXA
ABRIL	0	103	0
MAIO	0	592	0
JUNHO	5	663	7,54
JULHO	8	1070	7,48
AGOSTO	9	882	10,20
SETEMBRO	13	971	13,39
OUTUBRO	9	1079	8,34
NOVEMBRO	6	1507	3,98

UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA/DIA

MÊS	PACIENTES DIA COM VENTILAÇÃO MECÂNICA/DIA	Nº PACIENTES /DIA	TAXA/DIA
ABRIL	101	143	70,63
MAIO	585	792	73,86
JUNHO	643	1106	58,14
JULHO	1032	1536	67,19
AGOSTO	748	1292	57,89
SETEMBRO	851	1408	60,44
OUTUBRO	770	1553	49,58
NOVEMBRO	1258	2154	58,40

DENSIDADE DE INFECÇÃO RELACIONADA A VM (POR MIL PACIENTES) NA UTI ADULTO.

MÊS	IH DA CORRENTE PRIMÁRIA	PACIENTES DIA COM VENTILAÇÃO MECÂNICA/DIA	TAXA
ABRIL	0	101	0
MAIO	0	585	0
JUNHO	0	643	0
JULHO	0	1032	0
AGOSTO	0	748	0
SETEMBRO	1	851	1,18
OUTUBRO	2	770	2,60
NOVEMBRO	1	1258	0,79

ef

MORTALIDADE ABSOLUTA

MÊS	QUANTIDADE
ABRIL	25
MAIO	82
JUNHO	80
JULHO	109
AGOSTO	79
SETEMBRO	84
OUTUBRO	92
NOVEMBRO	158

TAXA DE MORTALIDADE POR IRAS

MÊS	ÓBITOS IRAS	SAÍDAS	TAXAS (%)
ABRIL	0	25	0
MAIO	0	82	0
JUNHO	0	80	0
JULHO	0	109	0
AGOSTO	0	79	0
SETEMBRO	1	84	1,19
OUTUBRO	0	92	0
NOVEMBRO	0	158	0

MORTALIDADE X RESULTADOS DOS SWABS

MÊS	QUANTITATIVO DE ÓBITOS	DETECTÁVEIS	NÃO DETECTÁVEIS	INCONCLUSIVOS	NÃO COLETADOS	ANÁLISE
ABRIL	25	22	2	0	1	0
MAIO	82	63	17	0	2	0
JUNHO	80	53	22	3	2	0
JULHO	109	61	48	0	0	0
AGOSTO	79	38	39	1	1	0
SETEMBRO	84	27	57	0	0	0
OUTUBRO	92	26	66	0	0	0
NOVEMBRO	158	59	97	0	0	2
DEZEMBRO						

TAXA DE LESÃO POR PRESSÃO

MÊS	QUANTIDADE DE PACIENTES COM LPP	QUANTIDADE DE PACIENTES INTERNADOS – UTI	TAXA
MAIO	8	70	11,43
JUNHO	14	229	6,11
JULHO	17	420	4,05
AGOSTO	19	414	4,59
SETEMBRO	25	487	5,13
OUTUBRO	23	497	4,63
NOVEMBRO	21	417	5,03

EFETIVIDADE DO PROTOCOLO DE LESÃO POR PRESSÃO

MÊS	QUANTIDADE DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO QUE ADOTARAM O PROTOCOLO UTI	QUANTIDADE DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO UTI	TAXA
MAIO	70	70	100
JUNHO	229	229	100
JULHO	420	420	100
AGOSTO	414	414	100
SETEMBRO	487	487	100
OUTUBRO	497	497	100
NOVEMBRO	417	417	100

TAXA DE QUEDA



MÊS	QUANTIDADE DE QUEDAS	QUANTIDADE DE PACIENTES INTERNADOS – UTI	TAXA
MAIO	0	70	0
JUNHO	0	229	0
JULHO	0	420	0
AGOSTO	1	414	0,24
SETEMBRO	0	487	0
OUTUBRO	0	497	0
NOVEMBRO	0	417	0

EFETIVIDADE DO PROTOCOLO DE QUEDA

MÊS	QUANTIDADE DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO QUE ADOTARAM O PROTOCOLO UTI	QUANTIDADE DE PACIENTES RESTRITOS AO LEITO UTI	TAXA
MAIO	70	70	100
JUNHO	229	229	100
JULHO	420	420	100
AGOSTO	414	414	100
SETEMBRO	487	487	100
OUTUBRO	497	497	100
NOVEMBRO	417	417	100

NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS X COLETAS DOS SWABS – AURORA



	QUANTITATIVO	%		QUANTITATIVO	%
PACIENTES INTERNADOS	85		ABRIL		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	65	78,31	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	3	3,61
RESULTADOS EM ANÁLISE	0	0,00	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	15	18,07
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	83	100,00	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	83	100
NÃO COLETADOS	2	2,35	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	0	0

				QUANTITATIVO	%
				0	
PACIENTES INTERNADOS	263		MAIO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	172	65,40	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	2	0,76
RESULTADOS EM ANÁLISE	0	0	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	74	28,14
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	176	66,92	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	176	66,92
NÃO COLETADOS	15	5,70	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	74	28,14

			QUANTITATIVO		%
PACIENTES INTERNADOS	252		JUNHO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	146	57,94	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	11	4,37
RESULTADOS EM ANALISE	0	0	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	81	32,14
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	187	74,21	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	187	74,21
NÃO COLETADOS	14	5,56	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	51	20,24

			QUANTITATIVO		%
PACIENTES INTERNADOS	292		JULHO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	120	41,10	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	7	2,4
RESULTADOS EM ANALISE	0	0	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	165	56,51
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	292	100	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	292	100
NÃO COLETADOS	0	0	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	0	0

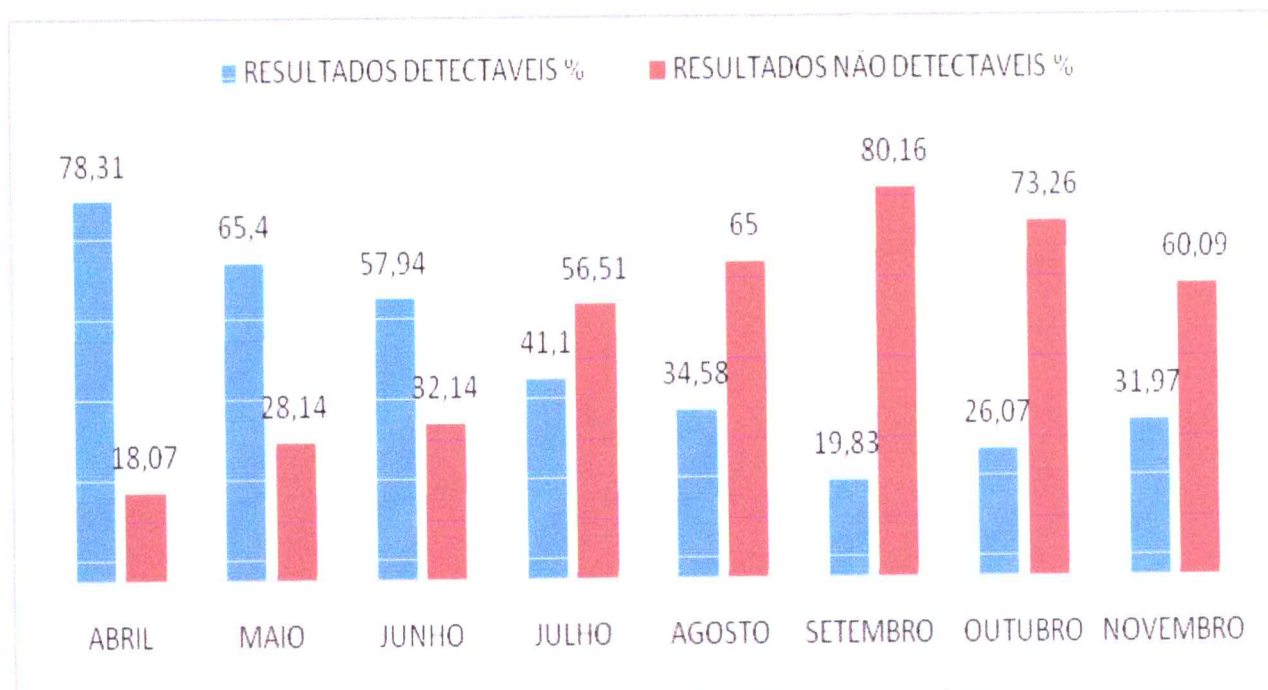
			QUANTITATIVO		%
PACIENTES INTERNADOS	240		AGOSTO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	83	34,58	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	0	0
RESULTADOS EM ANALISE	0	0	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	156	65
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	239	99,58	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	239	99,58
NÃO COLETADOS	1	0,42	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	0	0

			QUANTITATIVO		%
PACIENTES INTERNADOS	237		SETEMBRO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	47	19,83	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	0	0
RESULTADOS EM ANALISE	0	0	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	190	80,16
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	237	100	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	237	100
NÃO COLETADOS	0	0	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	0	0

			QUANTITATIVO		%
PACIENTES INTERNADOS	303		OUTUBRO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	79	26,07	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	2	0,66
RESULTADOS EM ANÁLISE	0	0	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	222	73,26
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	303	100,00	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	303	100,00
NÃO COLETADOS	0	0,00	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	0	0,00

			QUANTITATIVO		%
PACIENTES INTERNADOS	416		NOVEMBRO		
RESULTADOS DETECTÁVEIS	133	31,97	RESULTADOS INCONCLUSIVOS	0	0
RESULTADOS EM ANÁLISE	33	7,93	RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS	250	60,09
TOTAL DE NOTIFICAÇÕES DE PACIENTES NA UNIDADE AURORA	416	100	TOTAL DE COLETAS DE SWABS REALIZADOS NA UNIDADE AURORA	416	100
NÃO COLETADOS	0	0	COLETADOS EM OUTRAS UNIDADES	0	0

RESULTADOS DAS COLETAS DOS SWABS: DETECTÁVEIS X RESULTADOS NÃO DETECTÁVEIS.



RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – 16 à 31/05/2020

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	123	71	52
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	1	0	0
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	10	0	0
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	0	0	0

Handwritten signature

RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – JUNHO

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	227	149	78
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	11	0	
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	14	0	
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	0	0	

RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – JULHO

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	292	225	67
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	6		
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	0		
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	0		

RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – AGOSTO

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	239	186	53
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	0		
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	1		
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	0		



RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – SETEMBRO

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	237	213	24
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	0		
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	0		
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	0		

RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – OUTUBRO

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	303	272	31
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	2		
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	0		
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	0		

RETORNO DOS EXAMES PARA OS FAMILIARES – NOVEMBRO

RESULTADOS	QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	LIGAÇÕES ATENDIDAS	LIGAÇÕES NÃO ATENDIDAS
QUANTIDADE DE EXAMES LIBERADOS	383	215	168
QUANTIDADE DE EXAMES INCONCLUSIVOS	0		
QUANTIDADE NÃO COLETADOS	0		
QUANTIDADE DE EXAMES EM ANÁLISE	33		

OUTROS EVENTOS ADVERSOS MONITORADOS – NOVEMBRO – 2020

EVENTO	QUANTIDADE	UTI	ENFERMARIA	NOTIFICAÇÃO	NAO CONFORMIDADE	EVENTOS ADVERSO	SENTINELA
LPPs	21	21	0	21	21	21	0
QUEDA	3	0	3	3	3	3	0
BRONCOASPIRAÇÃO	1	1	0	1	1	0	1
EXTUBAÇÃO ACIDENTAL	5	5	0	5	5	0	5
DECANULAÇÃO ACIDENTAL	2	2	0	2	2	2	0
PERDA DE SNE	1	1	0	1	1	1	0
DESCONEXÃO DE VM	3	3	0	0	3	0	0
BIC DE SLIADA/PARADA	1	1	0	0	1	0	0
VENTILADOR DE SCARREGADO							
OU FORA DA FONTE DE ENERGIA	1	1	0	0	1	0	0
CRICOTIROIDOSTOMIA	0	0	0	0	0	0	0
PNEUMOTORAX	0	0	0	0	0	0	0

EVENTOS MONITORADOS – MAIO À NOVEMBRO/2020

EVENTO	MAIO - NOVEMBRO
LPP	117
QUEDA	9
BRONCOASPIRAÇÃO	3
EXTUBAÇÃO ACIDENTAL	15
DECANULAÇÃO ACIDENTAL	5
PERDA DE SNE	6
DESCONEXÃO DE VM	6
BIC DE SLIADA/PARADA	2
VENTILADOR DE SCARREGADO	
OU FORA DA FONTE DE ENERGIA	2
CRICOTIROIDOSTOMIA	1
PNEUMOTÓRAX	1
ENFISEMA SUBCUTÂNEO	1
PCR POR FALTA DE MONITORIZAÇÃO/VIGILANCIA	3
TOT CORTADO E "EMENDADO" COM ESPADRAPO	1

EVENTO SENTINELA

EVENTOS - NOTIFICAÇÕES INTERNAS

CHECK LIST DE INSERÇÃO DE CVC E SVD

cp

JUNHO – 2020

MATERIAL UTI	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	118	11	9,32
CVC	137	14	10,21

MATERIAL ALA	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	4	0	0
CVC	8	1	12,5

JULHO – 2020

MATERIAL UTI	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	119	85	71,42
CVC	135	76	56,29

MATERIAL ALA	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	5	5	100
CVC	11	6	54,54

AGOSTO

MATERIAL UTI	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	76	53	69,73
CVC	122	66	54,09

MATERIAL ALA	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	9	6	66,67
CVC	4	2	50

SETEMBRO

MATERIAL UTI	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
OUTÚBRO	167	110	65,86

MATERIAL UTI	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	100	71	71,00%
CVC	167	110	65,86%

MATERIAL ALA	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	11	6	54,54%
CVC	4	4	100,00%

NOVEMBRO

MATERIAL UTI	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	150	102	68,00%
CVC	227	198	87,22%

MATERIAL ALA	QUANTIDADE SOLICITADA NA FARMÁCIA	QUANTIDADE DE CHECK LIST APLICADO	%
SVD	10	9	90,00%
CVC	3	3	100,00%

12ª Reunião - 19/11/2020

Pauta: Discussão dos objetos dos meses de SETEMBRO e OUTUBRO.

- Colaboradores relataram dificuldade para finalizar as análises dos objetos por falta de computador, visto que os prontuários estão em sistemas.
- Análises pontuais de prontuários específicos que contêm NÃO CONFORMIDADES, com apresentações do caso e evoluções.
- Sustento de Plano de Ação para o NP (Médico plantonista) consistir "fechar" o prontuário com a alta por óbito → por acontecer falha na busca ativa do quantitativo de óbitos.
- Evidenciada dificuldade quanto as evoluções da equipe multidisciplinar (Registro segue).
- Próxima reunião agendada para o dia 17/12 às 15:30.

Membros presentes na reunião

- 1- Elsony Leão
- 2- Antônio Barboza
- 3- Ennem Luis
- 4- Daniela Macena
- 5- Alana Cassimiro
- 6- Guilherme Jorge Costa
- 7- Fabiana Gonçalves

ep

Participantes: NSP + SEIH + Gerência de Enfermagem
+ Gerência de Fisioterapia

- Pauta:
- Investigação de eventos não planejados
 - Estimular o NOTIFICANTE a evoluir o evento em planejamento
 - Notificar os eventos (notificações via planilha) via e-mail ou na folha de notificação imediata
 - Apresentação da Enfermeira da Educação continuadora (Liliana)

Outras ações

- Fica acordado que cada Graduação que receber a notificação, terá um prazo de 15 dias após a entrega das notificações para apresentar um plano de ação.
- Sugestão de compra de fixação de TOT + TAT com a direção
- Sugestão de espelho de indicadores na parede da UTI para que todos possam ter acesso
- Sugestão de "Dienários" para a UTI com nome eventos adversos no mês e denominação de "Folha do mês".
- Fica acordado que a cada 15 haverá reuniões com a Educação continuadora para alinhamento dos eventos adversos.
- Entrega de notificações internas aos gestores por meio do protocolo (assinatura + carimbo) de acordo com o modelo.
- Próxima reunião dia 20/12/2020 às 10h.

JP

Presenças na Reunião

- 1- Elienay Florêncio (seguir a do Paciente)
- 2- Renata Cardoso (educação permanente - PEs)
- 3-
- 4-
- 5-
- 6-
- 7-

Declaro esta reunião encerrada.

Renata Cardoso
Fisioterapeuta
CREFITO: 111420-5

Elienay Florêncio
Coord. PE 502.241-ENF

#Reunião - 01/12/2020

- Pauta: - Apresentação e explicações e não conformidade das orientações nos pontos críticos.
- Notificações internas (setor / profissional / protocolos) para sumo interesse aos coordenadores em questão.
- Apresentação da Técnica de empurrar com o mímico de Nascimento na equipe de busca ativa do EA.
- Fica acordado que a cada 15 dias haverá encontro para análise / discussões de notificações e EA.

Participantes

- 1- Elienay Florêncio
- 2- Apresentação do nascimento
- 3- Bruno Danielle Amaral Lopes Amorim

Elienay Florêncio
Coord. PE 502.241-ENF

GRAFSET

- 6- Seção Pesquisa da Cruz Vermelha
7- João S. Almeida
8- Maria Lima

Reunião - 24/11/2020
Segurança do Paciente

Pauta:

- Relatos da NC encaminhados nos prontuários
 - Repetição e ausência de evoluções (cópia e cola)
 - Ausência de resultados de exames laboratoriais
 - Ausência de relatos da intubação
 - Transferência de NC por graduação para ser entregue a cada fôrte para ser elaborado um plano de ação. Entregar protocolado e dar prazo de 30 dias para evolução do plano. É posteriormente reavaliar a prática das NC após os 30 dias do plano de ação.
 - cada notificação com cópia para cada fôrte para ser entregue a fôrte.
 - Elaboração de planilha com dados para coordenar os entregas e cobranças das NC e plano de ação
- Próxima Reunião para dia 01/12

Presença na reunião

- 1- Elienely Leiteiro
- 2- Priscilla M. de O. Leão
- 3- Bruna Danielle Amaral Lopes Corrêa
- 4-

Pauta: Alinhamento de Atividades executadas pelas pontes envolvidas

- Apresentação da necessidade da comunicação efetiva entre Mulherim e Senua (POPs institucionais)
- Fica acordado que será realizado registro de SSUV na ficha de prescrição de HD (sendo o registro de PA a cada 30 min)
- Fica acordado que o ENFERMEIRO será o responsável pelo anátiuo diário do cateter e daquele quando solicitado pelo NEFROLOGISTA.
 - ↳ Enfermeiros se responsabilizam a realizar treinamento desta atividade
- Fica acordado que protocolo de execução será construído com base na demanda das pontes e compartilhado para que haja atualizações e ajustes, se for o caso; e a simplificação para a execução.
- Fica acordado que teremos prazo de 30 dias a partir da data de hoje para a entrega do protocolo de execução das atividades.
- Sugestão de otimizar o fluxo da notificação para o HPRI e identificação para a Unidade
- Otimizar a fiscalização dos cones (membrana na / filtro) → limpeza regular
- Fica acordado que, dito, Sugestão de alteração de ponte de água para HD de conexão para poço / como pipa (ou fonte independente)
- Fica acordado que a cada 30 dias da conexão, será enviado relatório via email (mensalmente) e formal

ep

necessária, a substituição será realizada 5
com aviso prévio

- Suporte de laboratório de qualidade de água para a monitoração de alterações de fonte de água.
- Diminuição dos custos a cada 15 dias.
- Fica estabelecido que no dia 20/12 (segunda-feira) será entregue a formalização da redução de alterações da fonte de água, no horário das 16h.

Presentes na reunião

- 1- Elienay Florêncio (Secretaria do Paciente)
- 2- JMC
- 3- Rafaela Novaes Ferraz
- 4- ~~Alana~~
- 5- Fabiana Gonçalves dos Santos F. de Melo
- 6- Nairi Caroline Reis
- 7- Guilherme Jorge Costa
- 8- ~~Roberto~~ Sampaio S.

Declaro marcada a reunião.

Elienay Florêncio
Coord. DEOP 241-ENT