



RELATÓRIO DE METAS QUALITATIVAS
HOSPITAL MUNICIPAL EVANDRO FREIRE

ABRIL 2021

SUMÁRIO

1. Introdução
2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas
 - 2.1 Parte Fixa
 - 2.2 Parte Variável
3. Capacidade Física Instalada/Produção
 - 3.1 Internação
 - 3.1. Cirurgias
4. Justificativa de não atingimento de metas
5. Anexos

1. Introdução

O Hospital Municipal Evandro Freire foi inaugurado em 07 de fevereiro de 2013 e iniciou suas atividades com 57 leitos. A partir de maio e junho de 2014 foi feita a ativação de todos os 103 leitos da unidade.

No primeiro pavimento funcionam:

- Setor de imagem que conta com: Radiologia Geral: simples e contrastada, Duo Diagnóstico Telecomandado, Aparelho de Tomografia Computadorizada com 16 canais, Ultrassonografia geral com 02 aparelhos.
- Consultório de ambulatório de pacientes egressos do Serviço de Cirurgia Geral e Traumatologia do HMEF.
- Refeitório
- Auditório
- Almoxarifado
- Farmácia Central
- Salas Administrativas
- Necrotério

No segundo pavimento funcionam :

- Clínica Médica : 40 leitos, sendo 02 leitos de isolamento.
- Saúde Mental:15 leitos.
- Cirurgia Geral : 09 leitos.
- Cirurgia Traumato-Ortopédica :09 leitos.
- Salas administrativas onde está localizada as Gerências e a Direção Geral

No terceiro pavimento funcionam:

- Centro de Terapia Intensiva: 20 leitos, sendo 02 leitos de isolamento.
- Unidade Intermediária: 10 leitos, sendo 01 leito de isolamento.
- Centro Cirúrgico (CC), com 04 salas de cirurgia e uma Recuperação pós Anestésica (RPA) com 05 leitos.
- Central de Material e Esterilização (CME)
- Laboratório de Análises Clínicas e Microbiologia.
- Agência Transfusional.
- Farmácia Satélite

2. Indicadores de Acompanhamento, Avaliação e Metas

2.1 Parte Fixa

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21
Saídas Clínica Médica	159	148	148	143	135	167	-
Saídas Enfermaria SRAG	-	-	111	-	-	-	111
Saídas Clínica Cirúrgica (Ortopedia e Cirurgia Geral)	107	139	104	118	100	104	92
Saídas Saúde Mental	36	28	23	21	24	20	28
Saídas UTI SRAG	-	-	178	-	-	-	178
Saídas UTI	96	85	75	78	65	85	73
Saídas Unidade Intermediária	46	47	57	45	55	75	54
Total Saídas (Setor)	416	427	443	405	379	451	536

2.2 Parte Variável

	Média 2019	Média 2020	Média 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21
Leitos/Dia	3.137	3.155	3.120	3.193	2.884	3.193	3.210
Paciente/Dia	2.844	2.676	2.853	2.978	2.741	2.804	2.889
Internações	263	282	286	303	247	304	289
Altas	231	225	240	260	210	247	243
Transferências Externas	10	19	15	27	14	17	2
Óbito +24h	41	39	47	37	35	53	61
Óbito - 24h	4	3	3	2	2	4	5
Total Saídas Hospitalares	282	272	290	299	247	304	309
Média de Permanência	10,13	10,08	10	9,96	11,10	9,22	9,35
Taxa de Mortalidade Institucional	14,57%	14,39%	15,93%	12,37%	14,17%	17,43%	19,74%

2.2 Parte Variável

	META	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21	Traffic light	% Ating
Taxa de ocupação hospitalar	≥ 90%	93,3%	95,0%	87,8%	90,0%	●	6,0
Treinamento hora homem	1,5h	1,1	1,5	1,0	1,8	●	6,0
Média de permanência na clínica médica	8 dias	8,0	8,0	6,3	6,0	●	6,0
Média de permanência na clínica cirúrgica	5 dias	4,5	5,0	4,8	0,5	●	6,0
Média de permanência na UTI adulto	10 dias	7,8	8,2	7,1	8,2	●	6,0
Percentual de prontuários dentro do padrão de conformidade	> 90%	93,3%	94,0%	93,5%	95,2%	●	6,0
Giro de leito	≥ 3,5	3,9	3,7	4,4	3,0	●	0,0
Taxa de mortalidade institucional	< 8%	12,4%	14,2%	17,4%	19,7%	●	0,0
Taxa de mortalidade pós operatória	< 1%	3,4%	0,7%	2,0%	2,0%	●	0,0
Taxa de mortalidade ajustada pela gravidade em UTI adulto	SMR ≤ 1	1,1	0,9	0,9	0,8	●	8,0
Índice de infecção da corrente sanguínea relacionada a cateter venoso profundo	≤10/1000	0,01	0,00	0,00	0,01	●	6,0
Índice de pneumonia associada a ventilação mecânica (VAP Precoce)	≤8/1000	0,004	0,005	0,004	0,008	●	6,0
Índice de AIH apresentadas	≥1,05	0,99	1,05	1,05	0,96	●	0,0
Taxa de rejeição de AIH	≤6%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	●	6,0
Percentual de altas para atenção primária contendo "Guia Pós Alta Hospitalar"	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	●	6,0
Percentual de óbitos Institucionais analisados pela comissão de óbitos	100%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	●	6,0
% Meta Atingido						●	74

Na competência 04/2021 foram apresentadas 278 AIH's, não havendo nenhuma rejeição.

3. Capacidade Física Instalada / Produção

3.1 Internação

	Internação	Nº de Altas	Transf. Externas	Óbitos + 24 h	Óbitos -24 h	Transf. Internas	Saídas Setor	Leitos Operacionais	Pacientes-Dia	Media Perm setor	Leito dia	Taxa de ocupação
ABRIL	Enfermaria SRAG	60	2	1	0	50	111	29	665	5,99	870	76,44%
	Saúde Mental	22	0	0	0	6	28	15	350	12,50	450	77,78%
	Clinica Cirúrgica	17	0	0	0	75	92	4	47	0,51	120	39,17%
	UTI SRAG	66	0	52	1	59	178	29	935	5,25	870	107,47%
	UTI	31	0	8	4	30	73	20	595	8,15	600	99,17%
	Unidade Intermediária	47	0	0	0	7	54	10	297	5,50	300	99,00%
	Total	243	2	61	5	227	536	107	2.889	9,35	3.210	90,00%

3.2 Cirurgia

	Média Anual 2019	Média Anual 2020	Média Anual 2021	jan/21	fev/21	mar/21	abr/21
Total de salas cirúrgicas	4	4	4	4	4	4	4
Total de cirurgias realizadas	132	120	132	148	136	143	101
Cirurgias ortopédicas realizadas	70	64	75	76	82	86	57
Cirurgias gerais realizadas	62	56	57	72	54	57	44
% de suspensão	4,15%	0,68%	6,50%	5,71%	3,90%	5,88%	10,53%
Índice de infecção em cirurgias limpas	0,43%	0,58%	4,12%	0,00%	5,26%	7,14%	4,08%

Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	3	7%
Medio	38	86%
Grande	3	7%
Total	44	100%

Porte Cirúrgico	Qtd	%
Pequeno	15	26%
Medio	39	68%
Grande	3	5%
Total	57	100%

A cirurgias são classificadas em pequeno, médio e grande porte segundo o risco cardíológico e quanto a probabilidade de perda de fluido e sangue durante sua realização (Eagle, 1996).

4. Justificativas

Inicialmente esclarecemos que no período analisado é imprescindível a contextualização da drástica mudança epidemiológica ocorrida no Hospital Municipal Evandro Freire desde o dia 17 de março de 2021, por solicitação do Dr Daniel Soranz – Secretário de Saúde do RJ em prol do atendimento aos pacientes acometidos pela COVID 19. Desde então a unidade se tornou referência para tratamento de pacientes acometidos pela COVID 19 passando por reestruturação gradativa dos leitos de enfermaria da clínica médica – 40 leitos e clínica cirúrgica – 18 leitos para enfermaria SRAG - 29 leitos, CTI SRAG – 29 leitos e contando com 4 leitos extras para atendimento de pacientes cirúrgicos e devido a isso não conseguimos calcular os dados cirúrgicos de forma segregada.

Taxa de mortalidade institucional: Para análise global da taxa de mortalidade institucional de 19,7% no mês de abril de 2021, é imprescindível contextualizamos com a mudança drástica do perfil epidemiológico devido os leitos voltados para tratamento de pacientes acometidos pela COVID 19. Ressaltamos que a unidade conta com mais 29 leitos de CTI SRAG, além dos 30 leitos de CTI clínicos já existentes, tratando-se de um perfil peculiar de pacientes com maior gravidade. No caso, em números absolutos, registramos 61 óbitos institucionais, sendo 53 dos óbitos acometidos em pacientes sob o tratamento da COVID 19. Ressaltamos ainda que é característica inerente à esta doença apresentar o menor SAPS associada a maior mortalidade.

Nossa equipe está trabalhando com muito empenho e dedicação para cada vez mais seguirmos em melhoria contínua e segurança dos pacientes.

Giro de leito: Referente a meta de giro de leito pactuada em contrato, informamos que devido a mudança do perfil epidemiológico da unidade, tanto os leitos de saúde mental, quanto os leitos de CTI e enfermaria COVID são disponibilizados em plataforma para regulação, entretanto há um período de leito ocioso devido a demanda vinda através da regulação impactando diretamente no indicador.

Reafirmamos que nossa equipe está trabalhando com muito empenho e dedicação para cada vez mais seguirmos em melhoria contínua e segurança dos pacientes.

4. Justificativas

Índice de AIH apresentadas: No que se refere ao índice de AIH apresentada informamos que nossa meta é acima de 100% (1,05). Foram 289 internações e 309 saídas hospitalares, sendo válido ressaltar o perfil do hospital que é de alta resolutividade, não se aplicando assim a alta frequência de segundo procedimento em pacientes. Ainda Assim, reiteramos que devido a drástica mudança para adequação de atendimento à demanda de pacientes acometidos pela COVID 19, como citado anteriormente, o perfil epidemiológico da unidade está voltado para pacientes COVID havendo a necessidade de adaptações da capacidade instalada para manter os atendimentos de pacientes cirúrgicos de urgência e emergência, precisamos contar com 4 leitos extras – chegando a totalidade de 107 leitos operacionais e não mais 103 leitos, como previsto em contrato. Com isso, a reincidência de segunda AIH vem diminuindo consideravelmente.

Taxa de mortalidade pós operatória: Caso 01: Paciente admitido na emergência com relato de lesão puntiforme em região de fossa ilíaca esquerda, há uma semana, associada a saída de secreção abundante em região. Iniciado esquema de antibiótico ambulatorial, um dia antes da internação. Tomografia de abdômen evidencia extensa coleção em subcutâneo com extensão de períneo até abdômen superior, com focos de gás e necrose. Após avaliação da equipe cirúrgica, foi submetido à debridamento cirúrgico de gangrena de Fournier. Encaminhado em pós-operatório ao CTI em choque séptico grave, em ventilação mecânica e com esquema de antibiótico. Mantém-se ao longo da internação, grave, febril, sedado, dependente de amina e vasopressina em bomba infusora. No terceiro dia de pós-operatório evolui para parada cardiorrespiratória em assistolia, não responsiva as medidas de ressuscitação cardiopulmonar, sendo constatado óbito pelo médico de plantão.

Caso 02: Paciente deu entrada na emergência no dia 23/03/2021 com relato de queda da própria altura há 15 dias e sendo evidenciado fratura do colo de fêmur esquerdo com indicação de tratamento cirúrgico que foi realizado no dia 25/03/2021. Evolui com piora clínica e óbito no dia 01/04/2021.

5. Anexos

5.1 CNES Hospital Municipal Evandro Freire

5.2 Ata de comissão de análise de prontuário

5.3 Relatório de óbitos

5.4 Ata de comissão de análise de óbitos

5.5 Lista de treinamento