



Relatório de Atividades Convênio nº 00011/2021

Conjunto Hospitalar do Mandaqui

Unidade de Terapia Intensiva Adulto e Enfermaria (COVID)



Secretaria da Saúde

2021





GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO



GOVERNADOR

João Doria

SECRETÁRIO DE SAÚDE

Jean Carlo Gorinchteyn

CENTRO DE ESTUDOS E PESQUISA "DR. JOÃO AMORIM"



DIRETOR DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL

Mário Santoro Júnior

COORDENADOR ADMINISTRATIVO

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE

Susan Lopes Mizugai

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Beatriz Freitas Brandi de Andrade





SUMÁRIO

1.	1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL	5
	1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM	5
	1.2 Convênio n.º 00011/2021	6
2.	ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	7
3.	AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4.	FORÇA DE TRABALHO	7
	4.1 Dimensionamento Geral	8
	4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	8
	4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	13
	4.3.1 Absenteísmo	13
	4.3.2 Turnover	13
	4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	14
5.	DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	14
	5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto	15
	5.1.1 Saídas	15
	5.1.2 Taxa de Ocupação	16
	5.1.3 Média de Permanência (dias)	17
	5.1.4 Paciente-dia	17
	5.1.5 Taxa de Mortalidade	18
	5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas	19
	5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)	19
	5.1.8 Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente San (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	guínea 20
	5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	20





5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	21
5.1.11 Prontuários Evoluídos	22
5.1.12 Reclamações na ouvidoria	22
5.1.13 Incidência de queda de paciente	23
5.1.14 Índice de Lesão por Pressão	24
5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroentera 24	al
5.1.16 Incidência de Flebite	26
5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)	26
5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	27
5.2 Indicadores - Enfermaria	28
5.2.1 Saídas	28
5.2.2 Taxa de Ocupação	28
5.2.3 Média de Permanência (dias)	29
5.2.4 Paciente-dia	30
5.2.5 Taxa de Mortalidade	30
5.2.6 Reclamações na ouvidoria	31
5.2.7 Incidência de queda de paciente	31
5.2.8 Índice de Lesão por Pressão	32
5.2.9 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	32
5.2.10 Incidência de Flebite	34
6. AÇÕES DE MELHORIAS E CAPACITAÇÕES	34





1. 1. HISTÓRICO E PERFIL INSTITUCIONAL

1.1 Centro de Estudos e Pesquisas Dr. João Amorim - CEJAM

O Centro de Estudos e Pesquisas "Dr. João Amorim" - CEJAM é uma entidade sem fins lucrativos fundada em 20 de maio de 1991 por um grupo de médicos, advogados e profissionais de saúde do Hospital Pérola Byington - Centro de Referência da Saúde da Mulher e de Nutrição, Alimentação e Desenvolvimento Infantil – CRSMNADI para dar apoio àquela Instituição.

Seu nome é uma homenagem ao Dr. João Amorim, médico obstetra, um dos seus fundadores e 1º Diretor Clínico do Hospital Pérola Byington, com ampla experiência na administração em saúde.

Com o lema "Prevenir é Viver com Qualidade", é qualificado como Organização Social (OSS) em vários municípios com reconhecida experiência na gestão de serviços de saúde, atuando por meio de contratos de gestão e convênios em parceria com o Poder Público.

Atualmente, o CEJAM conta com mais de 120 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Peruíbe, Cajamar e Campinas, sendo uma Instituição de excelência no apoio ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Visão

"Ser a melhor instituição nacional na gestão de saúde populacional".

Missão





"Ser instrumento transformador da vida das pessoas por meio de ações de promoção, prevenção e assistência à saúde

Valores

- Valorizamos a vida;
- Estimulamos a cidadania;
- Somos éticos;
- Trabalhamos com transparência;
- Agimos com responsabilidade social;
- Somos inovadores;
- Qualificamos a gestão.

Pilares Estratégicos

- Humanização;
- Atenção à Saúde;
- Equipe Multidisciplinar;
- Geração e Disseminação de Conhecimento;
- Tecnologia da Informação;
- Ecossistema em Saúde.

Lema

"Prevenir é Viver com Qualidade".

1.2 Convênio n.º 00011/2021

A celebração do convênio visa Disciplinar as obrigações e responsabilidades para a implantação e gerenciamento de serviços de saúde para: 20 (vinte) leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto COVID-19 e 20 (vinte) leitos de retaguarda em Enfermaria COVID-19 no Conjunto Hospitalar do Mandaqui.





Termos Aditivos

O primeiro termo aditivo visa a implantação e Gerenciamento de mais **06 (seis)** leitos de Unidade de Terapia Intensiva Adulto de forma quantitativa e qualitativa, com o fornecimento de equipe multidisciplinar de plantonistas e diaristas, para o funcionamento a partir de 14 de março

2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES

Todas as atividades realizadas na UTI Adulto do Conjunto Hospitalar do Mandaqui são monitoradas por sistema informatizado WinHosp e planilhas de excel para consolidação dos dados. Todos os colaboradores estão cientes da obrigatoriedade do registro das atividades em sua integralidade no sistema de informação implantado no CHM.

3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

O presente relatório apresenta as atividades desenvolvidas na UTI Adulto e Enfermaria no período de **01 a 30 de setembro de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 173 (cento e setenta e três) colaboradores contratados para este serviço, 145 (cento e quarenta e cinco) contratados por processo seletivo (CLT) e 28 (vinte e oito) por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).





4.1 Dimensionamento Geral

Equipe	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h) diurno	4	3
	Coordenador de Enfermagem	1	1
	Enfermeiro (36h) diurno	16	15
Enfermagem	Enfermeiro (36h) noturno	14	15
	Téc. de Enfermagem (36h) diurno	56	54
	Téc. de Enfermagem (36h) noturno	54	53
	Total	145	141

Fonte: Mandaqui - 2021 - COVID - UTI 20 e Enfermaria 20 - TA 02 (1)

Mediante o quadro acima, verificamos que 97,24% da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
	01 Bruna de Souza Mota (40h)	N/A
Auxiliar Técnico Administrativo	02 Blendon Faustino da Paz (40h)	N/A
	03 Karina Angela Barbosa (40h)	N/A
Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). Beatriz Freitas Brandi de Andrade	372.293
	01(D) Alyson Silva Gomes	622.508
	02 (D). Andreia Geralda das Graças	624.869
	03 (N). Arlete Pereira dos Santos	370.337
	04 (N). Cicera Erivania Lima Saraiva	600.353
	05 (D). Daniele Aparecida Torres	N/A N/A N/A 372.293 622.508 624.869 370.337
 Enfermeiro	06 (D). Daniely da Silva Costa	647.912
	07 (D). Davi Emmanoel de Moura	414.573
	08 (D). Edilma de Souza Brasil	619.7831
	09 (N). Edna Santos de Souza	624.411
	10 (D). Evelin Barbosa da Silva	626.536





	11 (N). Fabiana de Jesus Gonçalves	538.390
	12 (D). Gabriela Pereira Parra Martins	628.878
	13 (D). Gustavo Mori Benevides	615.389
	14 (N). Jaciara Cunha de Sena	626.253
	15 (N). Lidia Pereira da Silva	628304
	16 (D). Louise Cristina Bezerra	655.809
	17 (N). Luciana Carminhola Lourenço	291431
	18 (D). Maria Delcia de O. Silva	309.999
	19 (N). Monica Souza do Santos	387.003
	20 (D). Priscila Lopes	645.654
	21 (N). Rosa Maria Alves	529.191
	22 (N). Rosangela Aparecida Sutil da Silva	140.342
	23 (N). Rosangela Oliveira Clemente	254.444
	24 (D). Rosely de Nazaré Pimenta Pinheiro	613.712
	25 (D). Taina Teixeira de Castro	629.864
	26 (N). Priscila Amanda de Oliveira	503.796
	27 (N). Priscila Reis Estrela	619.036
	28 (N). Tatiane da Silva	488073
	29 (D). Wagnon Charles F. da Silva	479.092
	30 (N). Wirla Marcia da Silva	561728
	01 (N). Adna Reis Costa	1640355
	02 (D). Adriana Nogueira de Melo	1600049
	03 (N). Adriana Pereira	1522867
	04 (D). Adrielle Batista da Silva	1612104
	05 (D). Aline Leite dos Santos	1317103
	06 (N). Ana Patricia Rocha Ribeiro	1252039
Tácnico do Enformações	07 (D). Ananda Priscila M. Molina	615.389 626.253 628304 655.809 291431 309.999 387.003 645.654 529.191 140.342 254.444 613.712 629.864 503.796 619.036 488073 479.092 561728 1640355 1600049 1522867 1612104 1317103
Técnico de Enfermagem	08 (D). Anderson Ferreira de Souza	1594921
	09 (D). Andrea Gonçalves dos Santos	1509538
	10 (N). Andreia da Silva Franco	1524065
	11 (D). Angela Moreira Niz	1559558
	12 (N). Angelica de Jesus Oliveira	1613292
	13 (D). Bárbara Maia Correia	4524366
	1	•





14 (N). Bianca Blajanick Cavedem	1327591
15 (D). Bruna Ariane Bezerra	1617079
16 (D). Camila Hernandes Rodrigues	1575347
17 (D). Cassia de Oliveira Soares	1307942
18 (D). Clara Silva Silveira	1579348
19 (D). Cleia do Nascimento Araujo	1444975
20 (D). Clemilda Souza de Menezes	1396113
21 (D). Creusa Mara Barros	1606373
22 (N). Daiane Cristina Ribeiro	1544378
23 (D). Daniela Maria Ferreira	1143459
24 (D). Darlete Gomes Pereira	1051429
25 (N). David Felix da Silva	1601340
26 (D). Debora Lucia Santos Bezerra	288842
27 (N). Debora Santana Vilela de Alencar	1579349
28 (D). Denise de Souza	1613278
29 (D). Dulcilene Taynara Rodrigues Silva	1401332
30 (N). Edilandia Lopes Matos	1342426
31 (D). Edineide Vicente Martins	1385559
32 (D). Elaine Rodrigues Chaves	1610457
33 (D). Elis Regina Menezes Calaiacovo	1132959
34 (N). Elizabeth Jesus do Espírito Santo	82095
35 (N). Ellen Juliana Silva Brito	1244599
36 (D). Emy Raabe Dedes Santos	1233175
37 (D). Enedina Tereza do Nascimento Bispo	1466764
38 (D). Fernanda dos Santos Soares	1597543
39 (D). Flavia Barbosa Liberato	1611873
40 (N). Flavia Emeteria de Lira	1533858
41 (D). Flávia Santos Gualter	122601
42 (D). Gabriel de Oliveira	1518487
43 (D). Gabriela Oliveira Barbosa	1392155
44 (N). Geane da Silva Macedo	1007615
45 (N). Gislaine Paula Borges	566112





	46 (D). Gislene Cristina P. de Souza	1525827
Ī	47 (D). Hendrix Henrique P. Dias	985195
Ī	48 (N). Iara Aparecida Rodrigues	1412623
Ī	49 (N). Ines Caetite Gomes	1579246
Ī	50 (D). Ingrid Caroline Cavalcante Pereira	1633340
Ī	51 (N). Irene Rodrigues Silva	438556
Ī	52 (N). Isaque Leite Costa	1383768
Ī	53 (D). Ivonete Pereira dos Santos	1532196
Ī	54 (N). Izabel Rosa da Silva	1103148
Ī	55 (N). Jadina Sena	1513047
Ī	56 (N). Jane Marques da Silva	788.603
Ī	57 (D). Jany Oliveira da Silva	788900
Ī	58 (N). Joselia da Silva Veras	1169846
Ī	59 (D). Jucineide dos Santos Gonçalves	1175787
Ī	60 (N). Kaique da Silva Miguel	1445247
Ī	61 (D). Katia Regina Sizino Pereira	1547101
Ī	62 (D). Katia Regina Duarte da Silva	1104716
Ī	63 (N). Leandro Augusto de Souza Silva	1384491
Ī	64 (D). Leandro de Moura Neto	910026
Ī	65 (D). Leoniza Aparecida Paes Santos	1412627
Ī	66 (D). Leticia Pereira Almeida	1612110
Ī	67 (N). Lidia Gonzaga Almeida	1557893
Ī	68 (D). Lina Bianca Costa Brow	1565580
Ī	69(D). Luciana Rodrigues da Silva	1494223
Ī	70 (D). Luciene Menezes Santos da Silva	1606059
Ī	71 (D). Lucivania R. Barrins	835.456
Ī	72 (N). Marcia Cristina Moreira Dias	1377805
Ī	73 (N). Maria das Dores de Souza	113.047
Ī	74 (N). Maria Elizabeth Luiz da Silva	829021
Ī	75 (D). Maria Gabriela Pereira dos Santos	1528595
Ī	76 (N). Maria Kely Martins	1540047
	77 (N). Maria Nilza de Jesus Rocha	1293776
_		





	-
 78 (N). Maria Suely Gomes de Almeida	1222605
79 (N). Marines Nascimento Pinheiro	422602
80 (N). Mayne Dias dos Santos	137212
81 (N). Patricia de Oliveira Rodrigues	1549156
82 (N). Patricia Martins Paulino	98035
83 (N). Paula Aparecida Zababurim Ramos	1327424
84 (N). Rita de Cassia Souza	728728
85 (N). Roberta Tavares de Araujo	1253604
86 (N). Robson Celestino da Silva	787021
87 (N). Roseane de Moraes Matos	1601706
88 (N). Roseli de Fatima Vaz Carvalho	1055615
89 (N). Sara Cristina de Morais	730.332
90 (D). Shirlei de Mellos	1426075
91 (N). Silvana Clara Alves	1292632
92 (D). Silvana Falossi M. Sampaio	1331423
93 (N). Simone de Moraes Avila	1511720
94 (D). Sirlene Araujo de Oliveira	117.829
95 (N). Sirlene dos Santos Nazare	1322810
96 (D). Solange Carvalho Dourado	1085379
97 (D). Tais Aqueibi de Oliveira	1578000
98 (N). Tatiane Renata dos Santos Tavares	1515466
99 (N). Thales Souto Bezerra	1570211
100 (N). Vanessa de Oliveira Tofoli	1512773
101 (N). Victoria Conceição Nogueira da Silva	1454222
102 (D). Victoria Palmeira Mathias	1597922
103 (D). Vitória Elias da Costa	1625769
104 (D). Vitória Nunes Damasio	1439285
105 (N). Vivian Floriano de Moraes	759033
106 (D). Viviane Cristina Ribeiro da Silva	1495030
107 (N). Wellington Roberto Braz	1632113

Legenda: (N) - Noturno; (D) - Diurno; (M/T) - Manhã/Tarde; N/A - Não se aplica

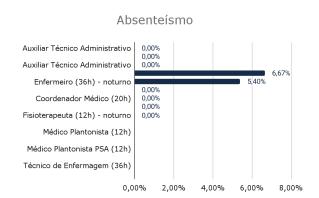




4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

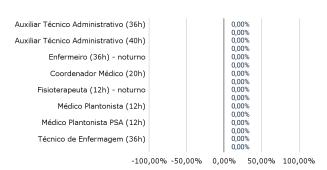
Mediante O cenário de 141 colaboradores CLT, foram identificadas 221 ausências dias. Sendo 149 faltas injustificadas e 72 faltas por atestado médico. gráfico ao lado demonstra a taxa de absenteísmo por cargo, sendo 18 faltas de enfermeiro diurno, 26 faltas de enfermeiro noturno, 98 técnico de enfermagem diurno e 79 de técnico de enfermagem noturno



4.3.2 Turnover

Durante o período de referência, não foram realizados pedidos de demissão e admissão, tendo em vista todos estarem de aviso prévio devido ao término do contrato. O gráfico ao lado demonstra a taxa de *turnover* por cargo.







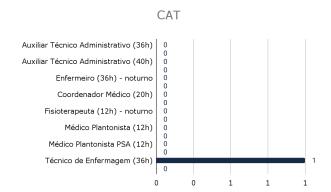


4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Ao longo do mês de referência, tivemos 01 CIAT (Comunicado interno de acidente de trabalho) por acidente biológico com perfurocortante.

O evento ocorreu devido a ação imprudente da técnica de enfermagem que, após aplicar insulina no paciente reencapou a agulha e acidentalmente se perfurou. A instituição não possui agulhas com dispositivo de segurança.

Plano de ação: Reorientando a mesma e toda equipe quanto ao descarte correto dos perfurocortantes e não reencapar agulhas evitando assim novos eventos como esse.



5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

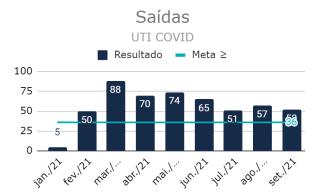
Os indicadores são fundamentais para o planejamento e avaliação da unidade, nos direciona para aspectos relacionados à efetividade da gestão, seu desempenho e a qualidade da assistência ofertada. Nesse sentido, os dados apresentados a seguir retratam as atividades realizadas na UTI Adulto e Enfermaria COVID - CHM.





5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto

5.1.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	0
Transferência Interna	18
Transferência Externa	12
Óbitos < 24h	20
Óbitos > 24h	2
Total	52

Análise crítica: mês No de Setembro de 2021, tivemos 52 saídas: sendo 18 por transferências internas por alta melhorada da UTI enfermaria para covid, 12 por transferência externas devido desmobilização de leitos de covid e 22 óbitos, atingindo a meta contratualizada.



Tipo de Saída	Nº de Saídas	
Alta	12	
Evasão	14	
Transferência	7	
Externa	,	
Óbitos < 24h	0	
Óbitos > 24h	0	
Total	33	

No mês de setembro iniciamos a desmobilização dos leitos covid no Hospital Mandaqui, devido término do contrato em 03/10/2021, otimizamos as transferências externas via CROSS de pacientes covid.





5.1.2 Taxa de Ocupação



Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
230	780

Análise crítica: Observamos uma queda na taxa de ocupação (24,49%), atribuída ao crescimento e adesão da vacinação no Estado de SP e, consequentemente, a diminuição de casos de pacientes com Covid-19 que evoluem com necessidade de internação.



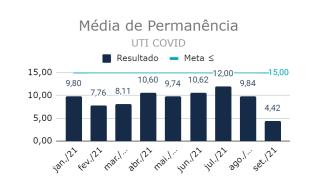
Nº Paciente-dia	Nº Leito-dia
105	600

Iniciamos ainda no mês de Setembro, a desmobilização dos leitos de UTI - Covid no Hospital Mandaqui realizando a transferência via CROSS dos pacientes Covid positivos para outras instituições que serão referência Covid da Zona Norte.





5.1.3 Média de Permanência (dias)



Nº Paciente-dia	Nº de Saídas
230	52

Análise crítica: tivemos 230 pacientes/dia e 52 saídas. A média

de permanência ficou em 4,42 dias, apesar da criticidade dos pacientes com Covid-19, evolução com SRAG, de difícil manejo ventilatório, e casos de disfunção renal associada tornando pacientes dependentes de suporte dialítico, conseguimos manter a média de permanência dentro da meta estabelecida.

5.1.4 Paciente-dia



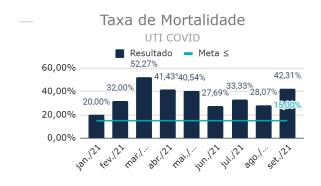
Análise crítica: No período avaliado nas UTIs tivemos 230 pacientes-dia, realizamos 44 admissões com uma rotatividade de 1,30 vezes o giro de leito.

Podemos observar uma diferença significativa se comparada ao mês anterior devido a redução do número de admissões no mês de Setembro de 2021.





5.1.5 Taxa de Mortalidade



Setor	Mortalidade Prevista	Mortalidade Observada	SMR
UTI COVID	83,41	42,31	0,5

Análise crítica: Tivemos no período analisado 22 óbitos na UTI COVID sendo 20 >24 horas de internação e 02 com <24 horas de internação, excedendo a meta proposta.

Tal índice está corroborado pelo escore prognóstico SAPS-3

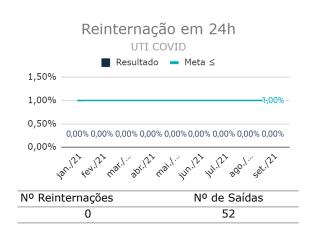
(83,41%), índice de prognóstico que infere o risco percentual de óbito dos pacientes, sendo que a relação SMR foi de 0,5, portanto, o número de óbitos foi menor que o previsto <1.

Podemos observar um aumento na taxa de mortalidade quando ao mês anterior, os comparada pacientes eram graves, de difícil manejo ventilatório, rápidas alterações de função renal е hemodinâmica em uso de drogas vasoativas.



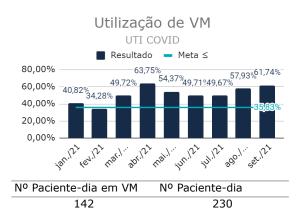


5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas



Análise crítica: Durante o mês de Setembro não tivemos reinternações na UTI COVID, isso demonstra que os critérios de alta dos pacientes da UTI para enfermaria COVID se mostram eficazes e assertivos.

5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)



Análise crítica: No período observamos um aumento de 3,81% taxa de utilização de VM, evidenciando que apesar do número de pacientes-dia ter diminuído em comparação ao mês anterior, os pacientes acometidos pela Covid-19 no período avaliado apresentaram criticidade e insuficiência maior

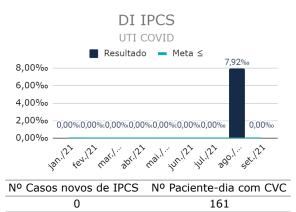
respiratória relacionada à infecção, sendo que 61,74% dos pacientes internados em Terapia Intensiva necessitaram de suporte de oxigênio por meio de ventilação mecânica, ultrapassando assim a meta estabelecida.

Durante a visita multiprofissional diariamente são discutidas medidas de melhoria relacionadas ao uso de ventilação mecânica prolongada, a equipe da fisioterapia tem realizado VNI (Ventilação não Invasiva), protocolo de traqueostomia precoce, desmame diário com despertar para avaliação de possível extubação.





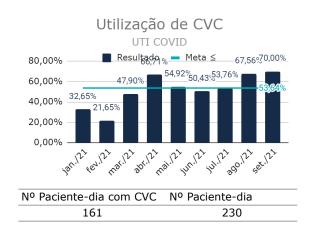
5.1.8 Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central



Análise crítica: Não tivemos em Setembro de 2021 nenhum caso de infecção primária de corrente sanguínea.

Isso demonstra que o treinamento in loco realizado na UTI referente a avaliação durante a inserção do cateter vascular central, troca de curativo como ação privativa do enfermeiro e cuidados durante o manuseio pela equipe de enfermagem na administração de medicações foi eficaz para а prevenção da IPCS.

5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)

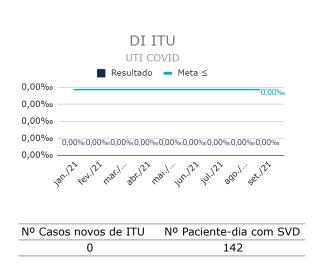


crítica: Análise No mês de Setembro de 2021 tivemos aumento na utilização de CVC com CVC-dia, 161 aumento correlacionado com o aumento da utilização da taxa de ventilação mecânica, devido à criticidade dos pacientes de drogas e uso vasoativas.





5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical



Análise crítica: Não tivemos casos de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora, mesmo com 142 pacientes dia estando em uso de sondagem vesical de demora.

5.1.11 Prontuários Evoluídos



Análise crítica: Podemos observar que a meta foi atingida, todos os pacientes atendidos na UTI-Covid multiprofissional.



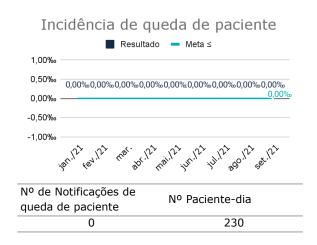


5.1.12 Reclamações na ouvidoria



Análise crítica: Não tivemos nenhuma reclamação na ouvidoria no mês de Setembro de 2021.

5.1.13 Incidência de queda de paciente



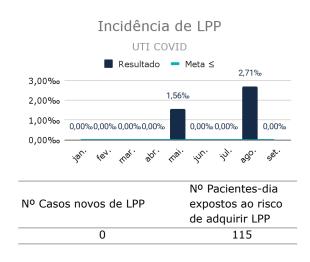
Análise crítica: Não tivemos notificação de queda no período avaliado.

Evidenciando o trabalho contínuo da equipe de enfermagem na busca da segurança do paciente, seguindo com a aplicação da escala Morse aos pacientes elegíveis e medidas de prevenção tais como: grades elevadas, mesas de alimentação próximas ao leito, deambulação acompanhada sempre um por profissional da equipe multidisciplinar, entre outras.





5.1.14 Índice de Lesão por Pressão

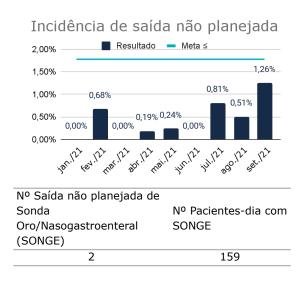


Análise crítica: Não tivemos nenhum caso de nova lesão por

pressão no mês de setembro de 2021.

Seguimos com a recomendação de mudança de decúbito de 2/2 horas aos pacientes acamados e mantendo no quarto o relógio de mudança de decúbito e utilização e posicionadores de silicone disponíveis que auxiliam na redução da pressão em proeminências ósseas.

5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

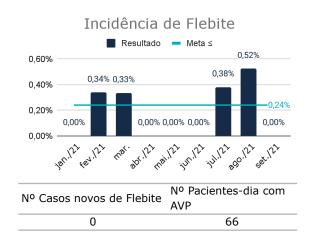


Análise crítica: Tivemos 159 pacientes dia em uso de sonda nasogastroenteral e 02 notificações de saída não planejada, ocasionadas por agitação psicomotora dos pacientes, apesar do aumento da taxa permanecemos dentro da meta proposta.



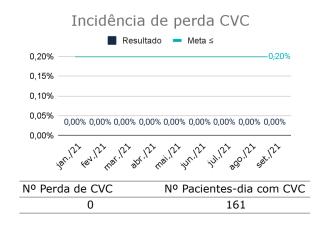


5.1.16 Incidência de Flebite



Análise crítica: Tivemos 66 pacientes dia em uso de acesso venoso periférico e nenhuma flebite notificada. Orientado toda a equipe de enfermagem quanto a técnica asséptica no momento da punção venosa, troca de fixação e periodicidade da troca do acesso venoso periférico.

5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)

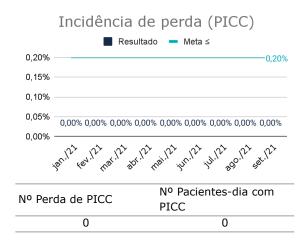


Análise crítica: Tivemos no mês de Agosto 161 pacientes dia em uso de CVC e não tivemos perda de CVC no período. Mantemos como plano de ação a fixação via meso do cateter central para evitar a tração do mesmo.



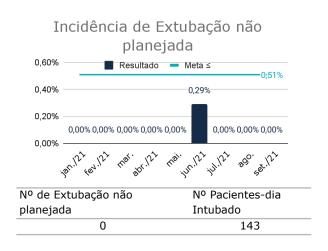


5.1.18 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)



Análise crítica: Não utilizamos esse dispositivo no setor da UTI COVID.

5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal



Análise crítica: Não tivemos no período analisado nenhuma extubação acidental mesmo com 143 pacientes dia em uso de ventilação mecânica.

Evidenciamos que a padronização da troca diária de fixação de cânula endotraqueal e o manuseio da mesma sempre por 02 profissionais tem sido efetiva.





5.2 Indicadores - Enfermaria

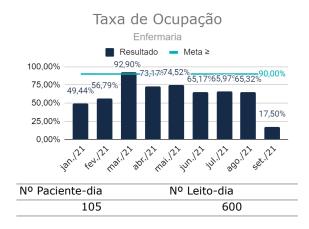
5.2.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	12
Transferência interna	14
Transferência Externa	7
Óbitos < 24h	0
Óbitos > 24h	0
Total	33

Análise crítica: No mês de Setembro tivemos 33 saídas sendo: 12 altas; 14 transferências internas, 07 transferências externas para outras instituições via CROSS devido ao início da desmobilização das unidades covid e nenhum óbito.

5.2.2 Taxa de Ocupação



Análise crítica: Não atingimos a meta proposta para ocupação da Enfermaria - Covid, podendo atribuir

essa diminuição na taxa de ocupação a menor complicação e necessidades de internação de pacientes portadores de Covid-19 e o início da desmobilização de leitos Covid no Hospital Mandaqui.



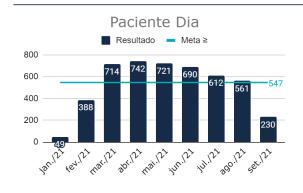


5.2.3 Média de Permanência (dias)



Análise crítica: No mês de Setembro ficamos dentro da meta com uma taxa de permanência de 3,18 dias, podemos observar um melhor desmame de oxigênio aos acometidos pacientes com а Covid-19 internados no setor de enfermaria Covid, com uma melhora se comparada ao mês anterior.

5.2.4 Paciente-dia



Nº Admissões	Giro de Leito
26	5,50

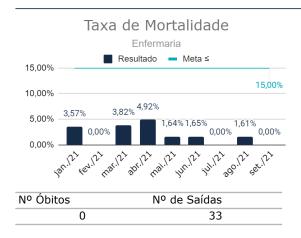
Análise crítica: No mês avaliado, tivemos 105 pacientes dia. Não houve negativa de vagas, sendo observado uma redução de casos de Covid-19 período analisado, no podendo ser atribuída a vacinação e consequentemente a queda de casos que impliquem internação em hospitalar.

Iniciamos também a desmobilização de leitos covid no Hospital Mandaqui visto término de contrato em 03/10/2021, transferência de pacientes via CROSS para unidades referenciadas da zona norte de SP.





5.2.5 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: Não tivemos óbitos na enfermaria covid no mês de Setembro.

Esse dado demonstra a qualidade da assistência da equipe multiprofissional em avaliar precocemente instabilidades as hemodinâmicas e ventilatórias e quando necessário a transferência precoce do paciente para o setor Terapia Intensiva Covid, para melhor monitoramento.

5.2.6 Reclamações na ouvidoria



Nº Reclamações registradas Nº Pacientes atendidos 0 26

Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria no mês de Setembro de 2021.



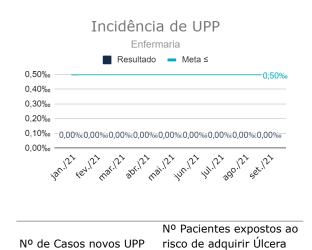


5.2.7 Incidência de queda de paciente



Análise crítica: Não tivemos nenhuma notificação de queda na enfermaria covid. Orientado a equipe de enfermagem na busca Segurança do Paciente, mantendo avaliação dos pacientes apresentam risco de queda pela escala de Morse e medidas de prevenção como manter as grades elevadas, mesas de alimentação próximas ao leito, deambulação acompanhada sempre por um profissional da equipe multidisciplinar.

5.2.8 Índice de Lesão por Pressão



Análise crítica: No mês avaliado não tivemos casos de LPP na Enfermaria. Seguimos com os cuidados de mudança de decúbito de 2/2 horas em pacientes acamados, bem como a utilização de creme de hidratação e placa de proteção em proeminências ósseas.

0

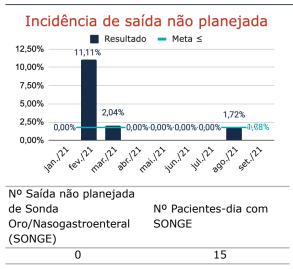
0

por Pressão (UPP)





5.2.9 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

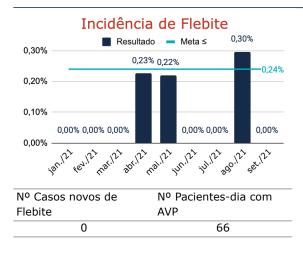


Análise crítica: Não tivemos notificação de saída não planejada de sonda oro/gastroenteral na enfermaria covid.





5.2.10 Incidência de Flebite



Análise crítica: No período em análise tivemos 66 pacientes dia em

uso de acesso venoso periférico e notificação nenhuma de flebite. Evidenciando eficácia após orientação para equipe de enfermagem quanto a periodicidade de troca dos dispositivos não exceda às 72 horas, troca diária da fixação de AVP, desinfecção do lúmen do cateter venoso periférico.

6. AÇÕES DE MELHORIAS E CAPACITAÇÕES

- Visita multiprofissional e plano terapêutico diário;
- Orientação in loco para equipe de enfermagem nas Unidades Covid:
- Troca de fixação diária de AVP evitando complicações, troca de fixação diária de fixação de cânula orotraqueal, aspiração adequada de IOT e vias aéreas; avaliação na passagem e manutenção do cateter central; troca do curativo de cateter venoso central como ação privativa do enfermeiro.

São Paulo, 10 de outubro de 2021.

Sirlene Dias Coelho Coordenador Administrativo EJAM NG: 13.580.195-3