

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 REGIONAL DE SAÚDE

Elizabeth Oliveira Braga

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE

Luciana Cardoso

COORDENADOR DE ENFERMAGEM

Beatriz Freitas Brandi de Andrade

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO	5
1.1 Sobre o CEJAM	5
1.2 Convênio n.º 00011/2021	6
2. ESTRUTURA DE MONITORAMENTO DAS ATIVIDADES	6
3. AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	7
4. FORÇA DE TRABALHO	7
4.1 Dimensionamento Geral	7
4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT	7
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas	12
4.3.1 Absenteísmo	12
4.3.2 Turnover	12
4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)	13
5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS	13
5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto	13
5.1.1 Saídas	13
5.1.2 Taxa de Ocupação	14
5.1.3 Média de Permanência (dias)	14
5.1.4 Paciente-dia	14
5.1.5 Taxa de Mortalidade	15
5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas	15
5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)	16
5.1.8 Densidade de incidência de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) relacionada ao Acesso Vascular Central	16
5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)	16
5.1.10 Densidade de Incidência de Infecções do Trato Urinário (ITU) relacionada a cateter vesical	17
5.1.11 Prontuários Evoluídos	17
5.1.12 Reclamações na ouvidoria	17

5.1.13 Incidência de queda de paciente	18
5.1.14 Índice de Lesão por Pressão	18
5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	19
5.1.16 Incidência de Flebite	19
5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)	19
5.1.18 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	20
5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	20
5.2 Indicadores - Enfermaria	20
5.2.1 Saídas	20
5.2.2 Taxa de Ocupação	21
5.2.3 Média de Permanência (dias)	21
5.2.4 Paciente-dia	21
5.2.5 Taxa de Mortalidade	22
5.2.6 Prontuários Evoluídos	22
5.2.7 Reclamações na ouvidoria	22
5.2.8 Incidência de queda de paciente	23
5.2.9 Índice de Lesão por Pressão	23
5.2.10 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	24
5.2.11 Incidência de Flebite	24
6. AÇÕES DE MELHORIAS E CAPACITAÇÕES	25

1. APRESENTAÇÃO

1.1 Sobre o 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 80 serviços e programas de saúde nos municípios de São Paulo, Mogi das Cruzes, Rio de Janeiro, Embu das Artes, 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

- Atenção Primária à Saúde
- Sinergia da Rede de Serviços
- Equipe Multidisciplinar
- Tecnologia da Informação
- Geração e Disseminação de Conhecimento

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.

A gestão ativa dos leitos da UTI obedecerá à normatização aplicável, de acordo com a RDC nº 07/2010 e RDC nº 26/2012, ambas do Ministério da Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ao Regulamento Técnico para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva – AMIB, e demais legislações pertinentes que dispõem sobre os requisitos mínimos para funcionamento do Setor.

- **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 de 2021.

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 junho de 2021**.

4. FORÇA DE TRABALHO

A equipe de trabalho é composta por 174 (cento e setenta) colaboradores contratados para este serviço, 145 contratados por processo seletivo (CLT) e 29 (trinta) por contratação de Pessoa Jurídica (PJ).

Esta força de trabalho é representada por 2,28% de nível médio, 62,86% de nível técnico e 34,86% de nível superior, sendo portanto composta por 80,57% de enfermagem, 10,28% de médicos, 6,86% de fisioterapeutas e 2,28% de administrativos.

4.1 Dimensionamento Geral

Equipe	Cargo	Previsto	Efetivo
Administrativa	Auxiliar Técnico Administrativo (40h) diurno	4	4
	Coordenador de Enfermagem	1	1
	Enfermeiro (36h) diurno	16	15
Enfermagem	Enfermeiro (36h) noturno	14	15
	Téc. de Enfermagem (36h) diurno	56	55
	Téc. de Enfermagem (36h) noturno	54	55
Total		145	145

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

Mediante o quadro acima, verificamos que 100 % da previsão de colaboradores foram efetivadas conforme o estabelecido no plano de trabalho.

4.2 Relação nominal de Profissionais - CLT

Cargo	Colaborador	Núm. Conselho
Auxiliar Técnico Administrativo	01 Bruna de Souza Mota(40h)	N/A
	02 Vanderlene Batista Marchetti (40h)	N/A
	03 Blendon Faustino da Paz (40h)	N/A

	04 Karina Angela Barbosa (40h)	N/A
Coordenador de Enfermagem	01 (M/T). Beatriz Freitas Brandi de Andrade	372.293
Enfermeiro	01 (D). Rosely de N. P. Pinheiro	613.712
	02 (D). Daniele Aparecida Torres	616.119
	03 (D). Gabriela Pereira Parra Martins	628.878
	04 (D). Taina Teixeira de Castro	629.864
	05 (D). Alyson Silva Gomes	647.912
	06 (D). Louise Cristina Bezerra	655.809
	07 (D). Andreia Geralda das Graças	624.869
	08 (D). Davi Emmanoel de Moura	414.573
	09 (D). Daniely da Silva Costa	647.912
	10 (D). Gustavo Mori Benevides	615.389
	11 (D). Maria Delcia de O. Silva	309.999
	12 (D). Edna Santos de Souza	624.411
	13 (D). Wagnon Charles F. da Silva	479.092
	14 (D). Priscila Lopes	645.654
	15 (D). Evelin Barbosa da Silva	626.536
	16 (N). Luciana Carminhola Lourenço	291431
	17 (N). Cicera Erivania Lima Saraiva	600.353
	18 (N). Priscila Amanda de Oliveira	503.796
	19 (N). Rosangela O. Clemente	254.444
	20 (N). Arlete Pereira dos Santos	370.337
	21 (N). Priscila Reis Estrela	619.036
	22 (N). Tatiane da Silva	488073
	23 (N). Edilma de Souza Brasil	619.783
	24 (N). Fabiana de Jesus Gonçalves	538.390
	25 (N). Monica Souza do Santos	387.003
	26 (N). Jacira Cunha de Sena	626.253
	27 (N). Lidia Pereira da Silva	628304
	28 (N). Rosa Maria Alves	529.191
	29 (N). Rosangela Aparecida Sutil da Silva	140.342
	30 (N). Wirla Marcia da Silva	561728
Técnico de Enfermagem	01 (D). Katia Regina C. Pereira	1547101
	02 (D). Clemilda Souza de Menezes	1396113
	03 (D). Clara Silva Silveira	1579348
	04 (D). Gabriela Oliveira Barbosa	1392155
	05 (D). Jany Oliveira da Silva	788900
	06 (D). Leoniza Aparecida Paes Santos	1412627

07 (D). Leandro de Moura Neto	910026
08 (D). Adriana Nogueira de Melo	1600049
09 (D). Anderson Ferreira de Souza	1594921
10 (D). Fernanda dos Santos Soares	1597543
11 (D). Niliane Aparecida Rodrigues Dutra	1308027
12 (D). Tais Aqueibi de Oliveira	1578000
13 (D). Elaine Rodrigues Chaves	1610457
14 (D). Gislene de Souza	1525827
15 (D). Adile Abrão Viana	1460060
16 (D). Camila Hernandez Rodrigues	1575347
17 (D). Jucineide dos Santos Gonçalves	1175787
18 (D). Solange Carvalho Dourado	1085379
19 (D). Luciana Rodrigues da Silva	1494223
20 (D). Mariana Cornacioni de Sousa	1153692
21 (D). Shirlei de Mellos	1426075
22 (D). Leticia Pereira Almeida	1612110
23 (D). Enedina Tereza do Nascimento Bispo	1466764
24 (D). Emy Raabe Dedes Santos	1233175
25 (D). Ananda Priscila M. Molina	1597808
26 (D). Bárbara Maia Correia	4524366
27 (D). Cassia de Oliveira Soares	1307942
28 (D). Hendrix Henrique P. Dias	985195
29 (D). Edeneide Vicente Martins	1385559
30 (D). Ivonete Pereira dos Santos	1532196
31 (D). Luana Aparecida Hecht Ribeiro	439562
32 (D). Lucivania R. Barrins	835.456
33 (D). Aline Leite dos Santos	1317103
34 (D). Adrielle Batista da Silva	1612104
35 (D). Darlete Gomes Pereira	1051429
36 (D). Lina Bianca Costa Brow	1565580
37 (D). Daniela Maria Ferreira	1635579
38 (D). Maria Nilza de Jesus Rocha	1293776
39 (D). Andrea Gonçalves dos Santos	1509538
40 (D). Elis Regina Menezes Calaiacovo	1132959
41 (D). Elizabeth de Paula Mesquita	1622805
42 (D). Dulcilene Taynara Rodrigues Silva	1401332
43 (D). Denise de Souza	1613278
44 (D). Silvana Falossi M. Sampaio	1331423
45 (D). Flavia Barbosa Liberato	1611873

	46 (D). Maria Gabriela Pereira dos Santos	1528595
	47 (D). Ingrid Caroline Cavalcante Pereira	1633340
	48 (D). Sirlene Araujo de Oliveira	117.829
	49 (D). Debora Lucia Santos Bezerra	288842
	50 (D). Flávia Santos Gualter	122601
	51 (D). Vitória Nunes Damasio	1439285
	52 (D). Katia Regina Duarte da Silva	1104716
	53 (D). Angela Moreira Niz	1559558
	54 (D). Vitória Elias da Costa	1625769
	55 (D). Luciene Menezes Santos da Silva	1606059
	56 (N). Daiane Cristina Ribeiro	1544378
	57 (N). Jadina Sena	1513047
	58 (N). Jane Marques da Silva	788.603
	59 (N). Lidia Gonzaga Almeida	1557893
	60 (N). Thales Souto Bezerra	1570211
	61 (N). Sara Cristina de Moraes	730.332
	62 (N). Denise Aparecida Wenceslau Cardoso	497.857
	63 (N). Ellen Juliana Silva Brito	1244599
	64 (N). Izabel Rosa da Silva	1103148
	65 (N). Marcio Keller Vaz Galdino	1187871
	66 (N). Kaique da Silva Miguel	1445247
	67 (N). Kelly Cristina S. Rodrigues	919.310
	68 (N). Valdemir Julio da Silva	899.347
	69 (N). David Felix da Silva	1601340
	70 (N). Sthefany Ayres Bernardes	1599754
	71 (N). Maria Kely Martins	1540047
	72 (N). Joselia da Silva Veras	1169846
	73 (N). Walquiria Aparecida dos Santos	1560090
	74 (N). Mayane Dias dos Santos	137212
	75 (N). Debora Santana Vilela de Alencar	1579349
	76 (N). Isaque Leite Costa	1383768
	77 (N). Maria das Dores de Souza	113.047
	78 (N). Marcia Moreira Santos	1377805
	79 (N). Andreia da Silva Franco	1524065
	80 (N). Paulo Aparecida Zababurim Ramos	1327424
	81 (N). Silvana Clara Alves	1292632
	82 (N). Patricia de Oliveira Rodrigues	1549156
	83 (N). Irene Rodrigues Silva	438556
	84 (N). Wellington Roberto Braz	1632113

	85 (N). Roseane de Moraes Matos	1601706
	86 (N). Edna Reis Costa	1640355
	87 (N). Iara Aparecida Rodrigues	1412623
	88 (N). Leandro Augusto de Souza Silva	1384491
	89 (N). Roberta Tavares de Araujo	1253604
	90 (N). Marinez Nascimento Pinheiro	422602
	91 (N). Ines Caetite Gomes	1579246
	92 (N). Geane da Silva Macedo	1007615
	93 (N). Maria Suely Gomes de Almeida	1222605
	94 (N). Simone de Moraes Avila	1511720
	95 (N). Sirlene dos Santos Nazare	1322810
	96 (N). Vivian Floriano de Moraes	759033
	97 (N). Adriana Pereira	1522867
	98 (N). Ana Patricia Rocha Ribeiro	1252039
	99 (N). Bianca Blenjanike Cavedem	1327591
	100 (N). Maria Elizabeth Luiz da Silva	829021
	101 (N). Elizabeth Jesus do Espírito Santo	82095
	102 (N). Rita de Cassia Souza	728728
	103 (N). Roseli de Fatima Vaz Carvalho	1055615
	104 (N). Victoria Conceição Nogueira da Silva	1454222
	105 (N). Edilândia Lopes Matos	1342426
	106 (N). Flavia Emeteria de Lira	1533858
	107 (N). Gislaine Paula Borges	566112
	108 (N). Patricia Martins Paulino	98035
	109 (N). Vanessa de Oliveira Tofoli	1512773
	110 (N). Angelica de Jesus Oliveira	1613292

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

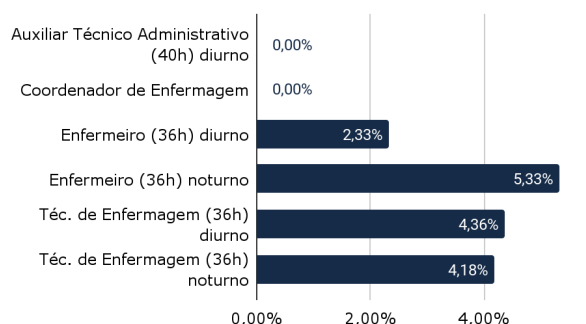
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 145 (cento e quarenta e cinco) colaboradores CLT, foram identificadas 117 (cento e dezessete) ausências dias. Sendo 05 (cinco) faltas injustificadas e 112 (cento e doze) faltas por atestado médico. O gráfico a seguir demonstra a taxa de absenteísmo por cargo, sendo sete faltas de enfermeiro diurno, dezesseis faltas de enfermeiro noturno, quarenta e oito faltas de técnico de enfermagem diurno e

quarenta e seis de técnico de enfermagem noturno.

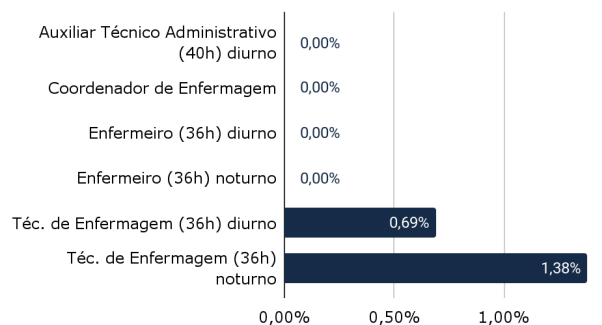
Tx de Absenteísmo



4.3.2 Turnover

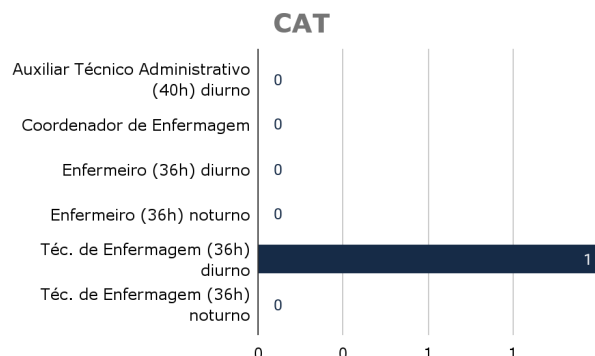
Durante o período de referência, foram realizados 01 (um) pedido de demissão e 02 (dois) término de contrato de experiência e 03 (três) admissões. Sendo eles, um técnico de enfermagem diurno e dois técnicos de enfermagem noturno. O gráfico ao lado demonstra a taxa de *turnover* por cargo.

Tx de Turnover



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Ao longo do mês de referência, houve 01 (um) caso de acidente de trabalho sem afastamento. Sendo ele um técnico de enfermagem diurno.

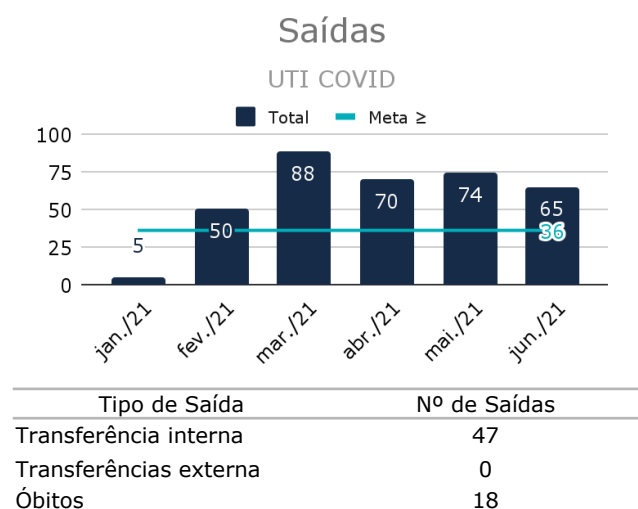


5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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.

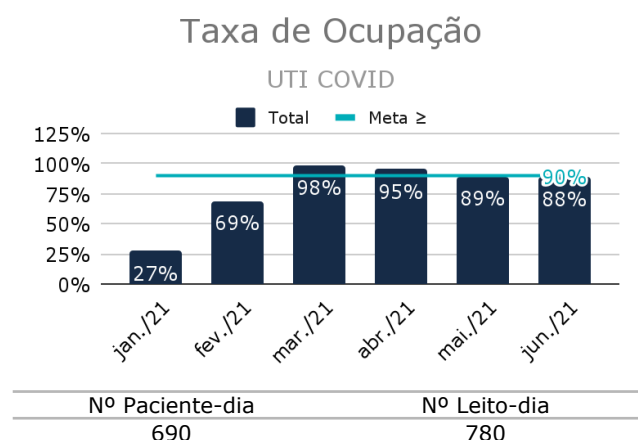
5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto

5.1.1 Saídas



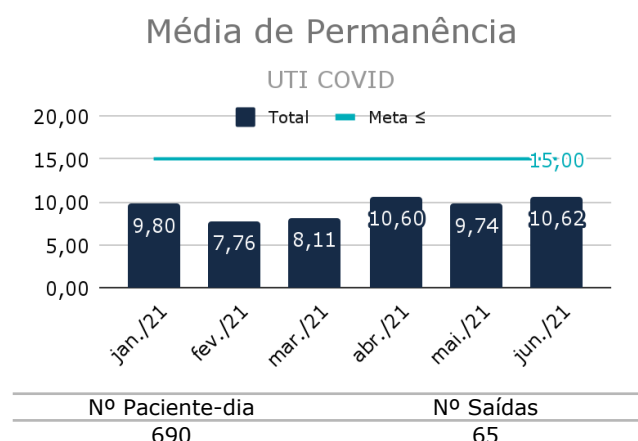
Análise crítica: Tivemos no mês de Junho 65 saídas sendo: 47 por transferências internas para enfermaria covid por alta melhorada da UTI e 18 óbitos. Observamos uma diminuição no número de saídas comparadas ao mês anterior, decorrente diminuição do número de óbitos (no mês de maio tivemos 29 óbitos), sendo no mês avaliado 18 óbitos.

5.1.2 Taxa de Ocupação



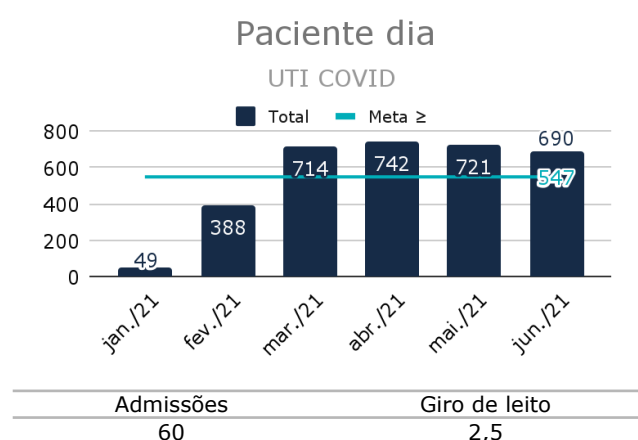
Análise crítica: A taxa de ocupação é a relação entre o número de pacientes dia e o número total de leitos dia. No mês de Junho, tivemos uma taxa de ocupação de 88,46%, discretamente abaixo da meta de 90% estabelecida.

5.1.3 Média de Permanência (dias)



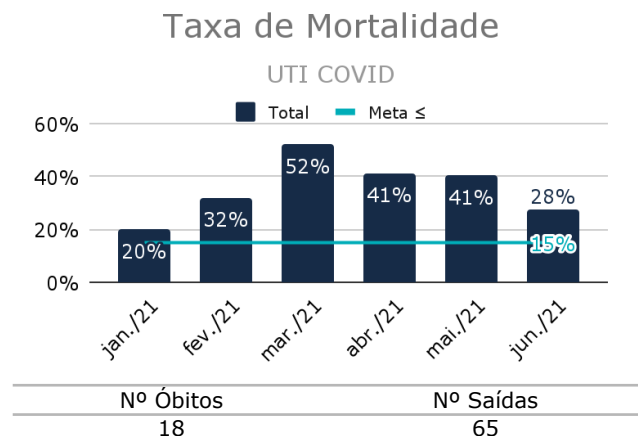
Análise crítica: A média de permanência foi de 10,62 dias, atribuída principalmente a criticidade dos pacientes com SRAG por apresentarem difícil manejo ventilatórios, disfunção renal associada ao Covid-19 dependentes de suporte dialíticos.

5.1.4 Paciente-dia



Análise crítica: No período avaliado nas UTIs tivemos 690 pacientes-dia, realizamos 60 admissões com uma rotatividade de 2,5 vezes o giro de leitos.

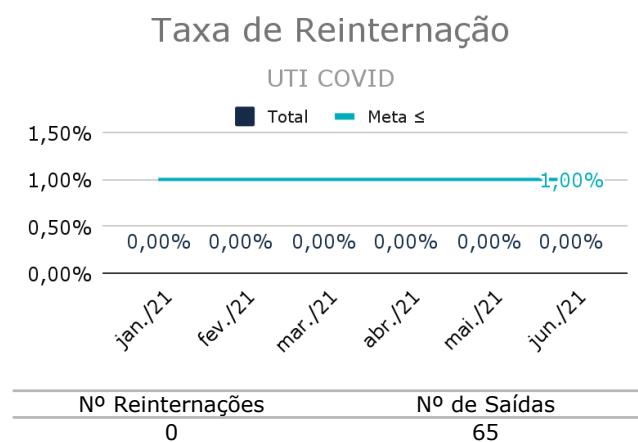
5.1.5 Taxa de Mortalidade



Análise crítica: Tivemos no período analisado 18 óbitos na UTI COVID sendo:

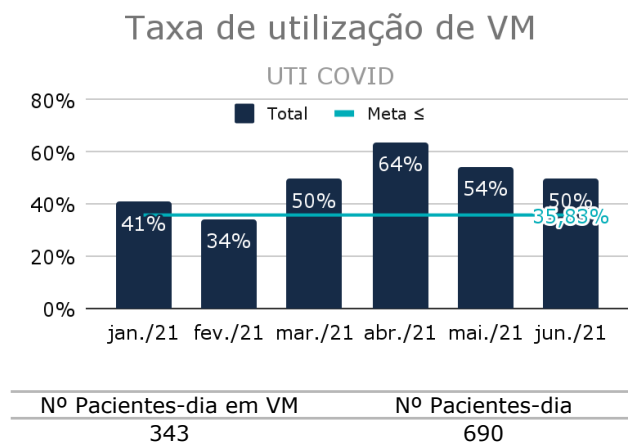
16 óbitos > 24 horas e 02 óbitos < de 24 horas de internação, valor esse acima da meta, no entanto, referenciado por estudos nacionais e internacionais de mortalidade de pacientes com Covid em UTI. Pacientes graves de difícil manejo ventilatório, rápidas alterações de função renal e hemodinâmica e mesmo assim podemos observar uma diminuição significativa na quantidade de óbitos se comparada ao mês anterior.

5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas



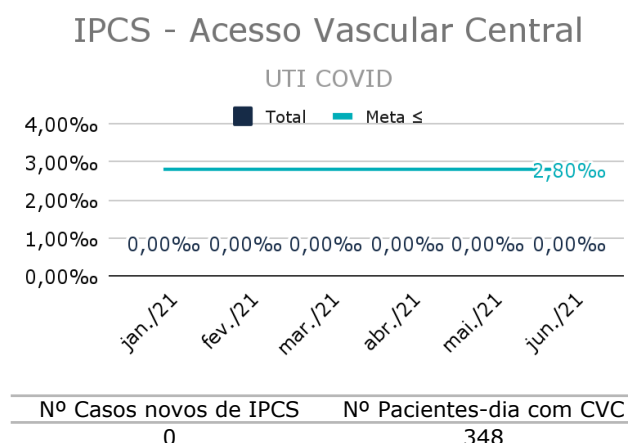
Análise crítica: Durante o mês de Junho não tivemos reinternações na UTI COVID.

5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)



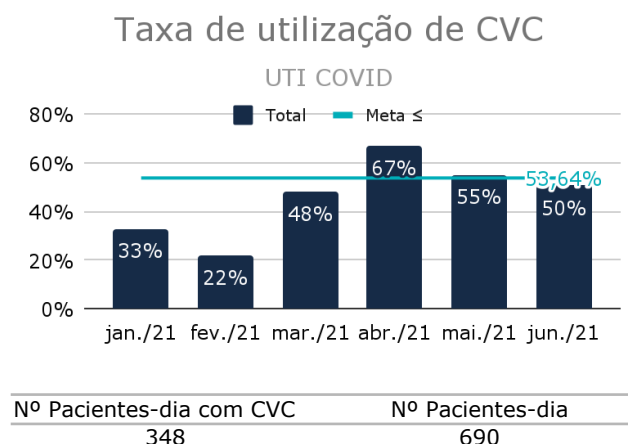
Análise crítica: No período observamos uma diminuição na taxa de utilização de VM, evidencia a eficácia do trabalho multidisciplinar em manter os pacientes em Ventilação não Invasiva mais tempo possível, evitando entubações pela casuística específica de insuficiência respiratória relacionada à infecção por COVID-19.

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



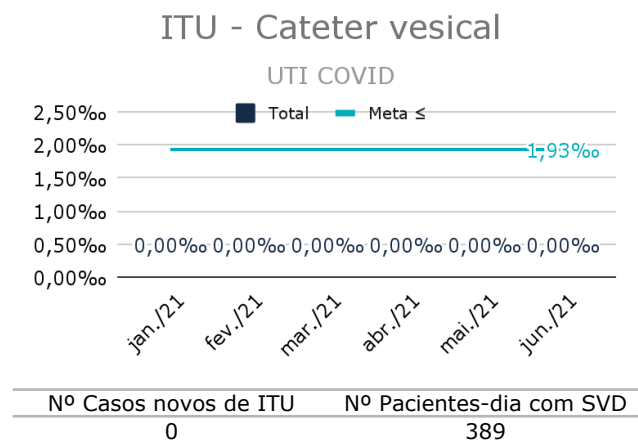
Análise crítica: Não tivemos em Junho de 2021 nenhum caso de infecção primária de corrente sanguínea.

5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



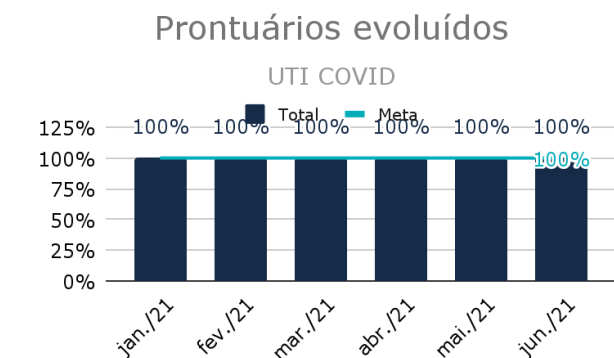
Análise crítica: No mês de Junho de 2021 alcançamos a meta esperada para utilização de CVC com 50,43% apesar da criticidade e uso de drogas vasoativas.

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



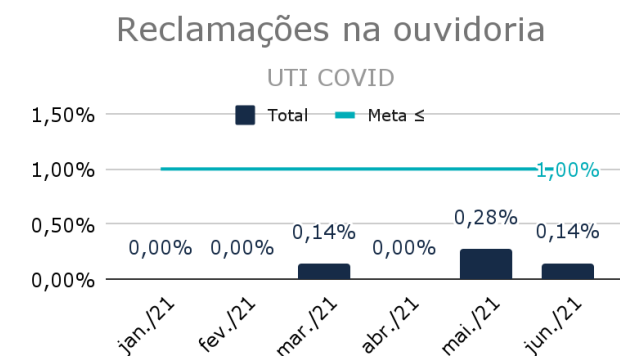
Análise crítica: Não tivemos em Junho de 2021 casos de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora apesar de 389 pacientes dia estarem em uso de sondagem de demora.

5.1.11 Prontuários Evoluídos



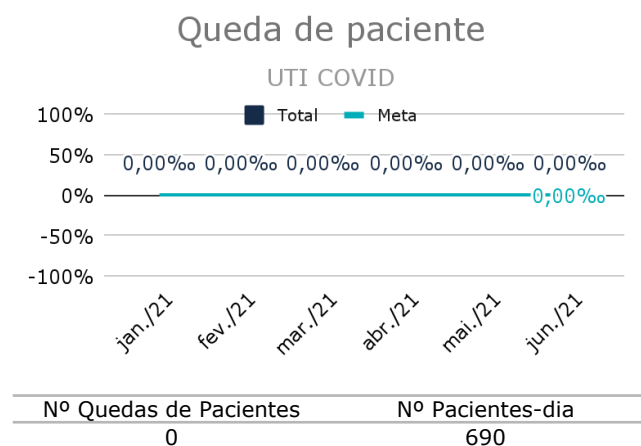
Análise crítica: Podemos observar que a meta foi atingida, todos os pacientes atendidos na UTI covid evoluídos pela equipe multiprofissional.

5.1.12 Reclamações na ouvidoria



Análise crítica: Tivemos 01 reclamação na ouvidoria referente a falta de boletim médico via telefone para os familiares, ao realizar o levantamento das informações ficou evidenciado que foi tentado contato médico porém sem sucesso. Atendido no dia seguinte a família e solucionado o problema.

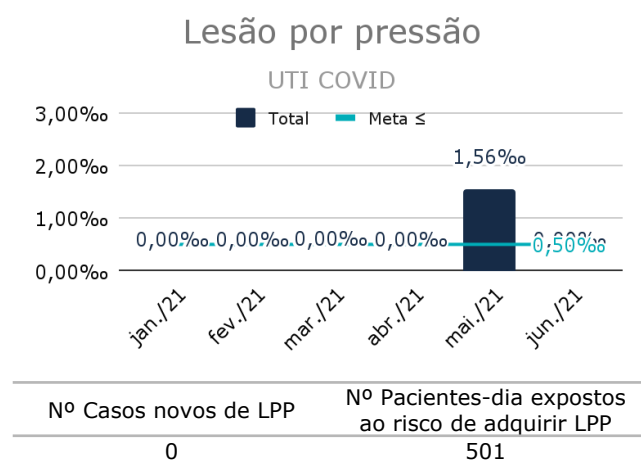
5.1.13 Incidência de queda de paciente



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

Evidencia o trabalho contínuo da equipe de enfermagem na busca da segurança do paciente, mantendo avaliação dos pacientes que 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.

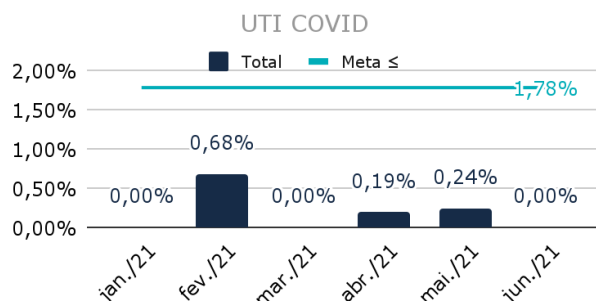
5.1.14 Índice de Lesão por Pressão



Análise crítica: Não tivemos notificação de nova lesão por pressão na UTI covid apesar da criticidade do paciente para desenvolver LPP. Realizado orientação com a equipe de enfermagem quanto a mudança de decúbito de 2/2 horas em pacientes acamados, colocando em todos os quartos o relógio de mudança de decúbito para mantermos uma assistência padronizada por toda equipe de enfermagem.

5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Saída não planejada de sonda

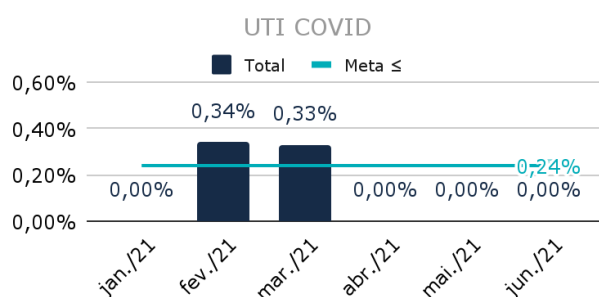


Nº Saídas não planejadas de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
0	415

Análise crítica: Tivemos 415 pacientes dia em uso de sonda nasogastroenteral e nenhuma notificação de saída não planejada, permanecemos dentro da meta estabelecida.

5.1.16 Incidência de Flebite

Flebite

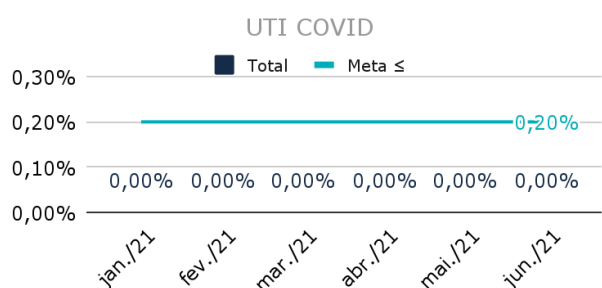


Nº casos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	348

Análise crítica: No período analisado tivemos 348 pacientes dia em uso de acesso venoso periférico e nenhuma flebite notificada.

5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)

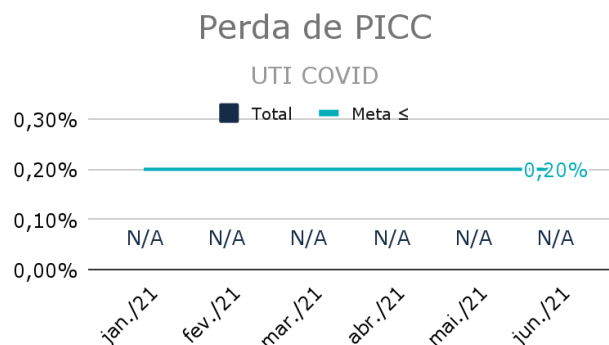
Perda de CVC



Nº perdas de CVC	Nº Pacientes-dia com CVC
0	348

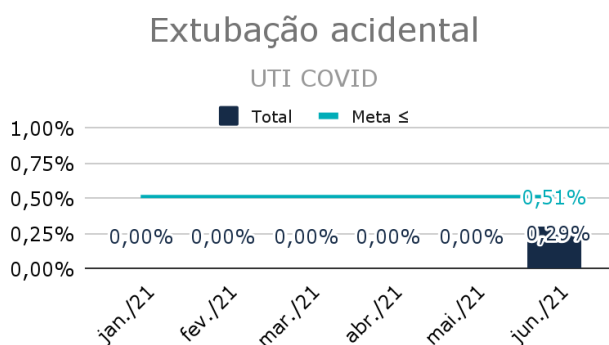
Análise crítica: Não teve perda de CVC no período avaliado apesar de 348 pacientes dia fazerem uso desse dispositivo.

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



Análise crítica: Não utilizamos esse modelo de cateter no setor da UTI COVID.

5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal



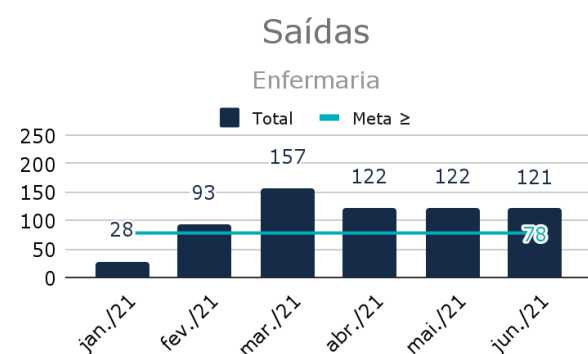
Análise crítica: Tivemos no período analisado 01 extubação acidental, devido fixação com material adaptado.

Ação: Adequado junto ao setor de almoxarifado a dispensação do material adequado para evitarmos novos eventos de extubação não planejada.

Nº extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Entubados
01	343

5.2 Indicadores - Enfermaria

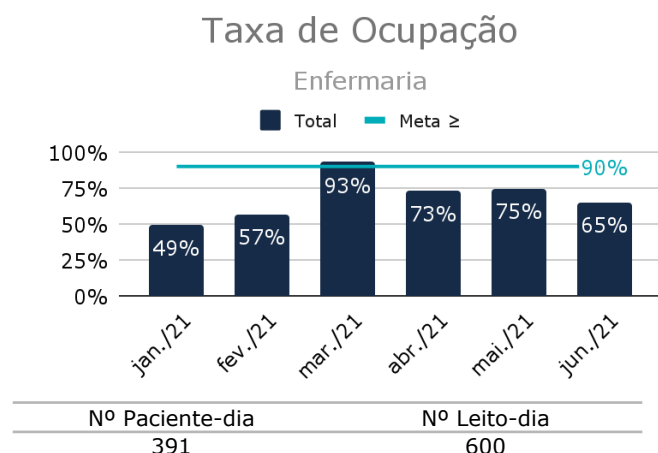
5.2.1 Saídas



Análise crítica: Alcançamos meta de saídas no período de Junho de 2021 foram 121 saídas, sendo: 77 altas, 42 transferências internas e 02 óbitos.

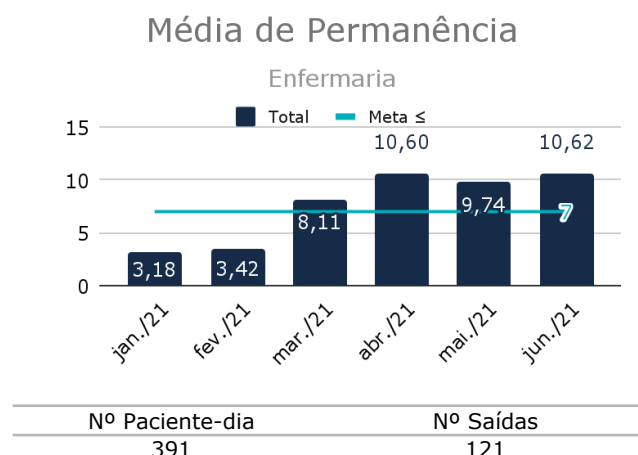
Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	77
Transferência interna	42
Transferência externas	0
Óbito	2

5.2.2 Taxa de Ocupação



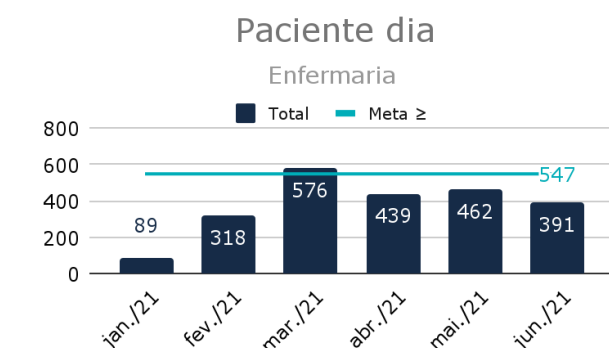
Análise crítica: A meta de 90% não foi alcançada, tivemos 65,17% de ocupação na enfermaria covid, no mês de Junho atribuímos a diminuição de pacientes com diagnósticos de covid 19 na enfermaria.

5.2.3 Média de Permanência (dias)



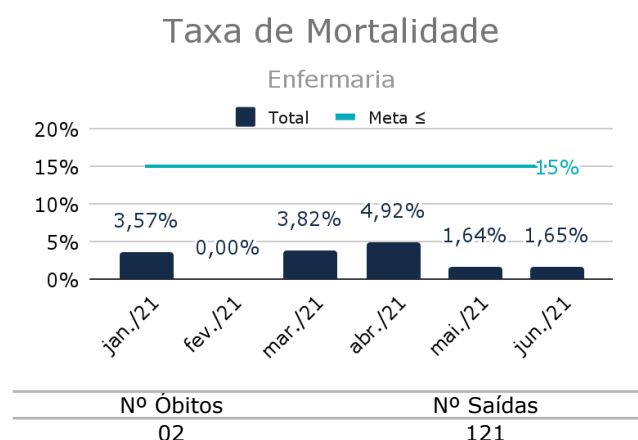
Análise crítica: A meta de 07 dias foi ultrapassada devido a maior criticidade dos pacientes admitidos na enfermaria covid no mês de Junho, difícil desmame de oxigênio.

5.2.4 Paciente-dia



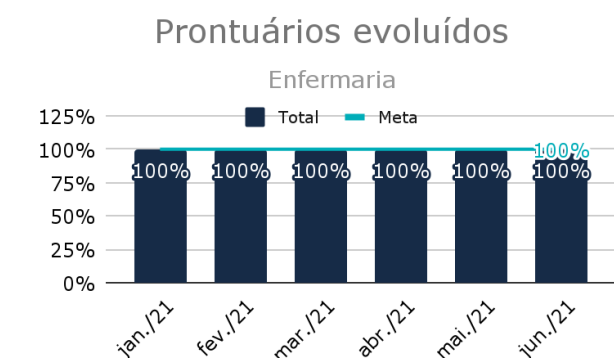
Análise crítica: No mês avaliado, tivemos 391 pacientes dia. Nenhuma vaga foi negada, o que observamos é uma redução dos casos de covid no período analisado.

5.2.5 Taxa de Mortalidade



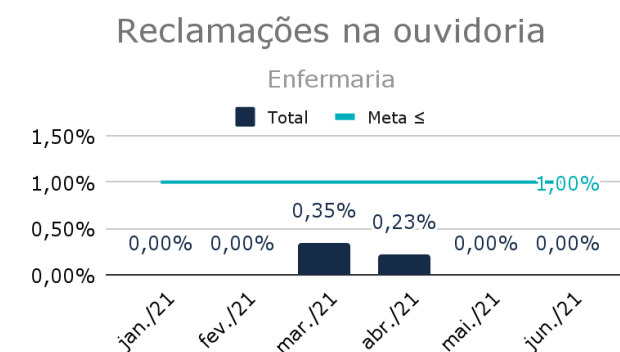
Análise crítica: Tivemos no mês de junho, 02 óbitos na enfermaria Covid, ficando dentro da meta estipulada de 15%, os pacientes que foram a óbito nesse período já tinham definido conduta de cuidados paliativos.

5.2.6 Prontuários Evoluídos



Análise crítica: Podemos observar no gráfico que a meta foi atingida, todos os pacientes atendidos na enfermaria foram evoluídos pela equipe multiprofissional.

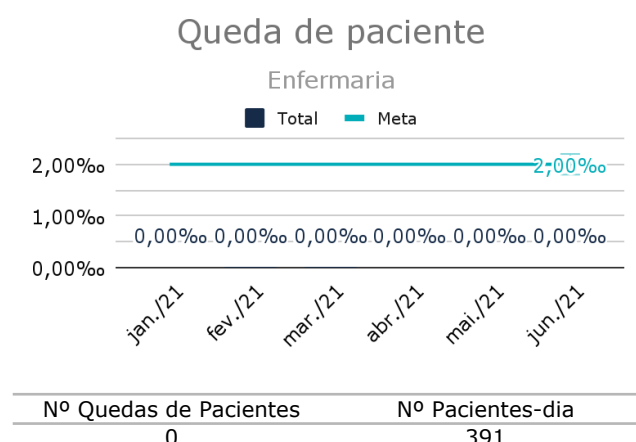
5.2.7 Reclamações na ouvidoria



Análise crítica: Não tivemos reclamações na ouvidoria em Junho de 2021.

Se comparado aos meses anteriores que tivemos reclamações devido a falta de contato médico, podemos observar que o modelo de boletim médico implantado na enfermaria covid está sendo efetivo.

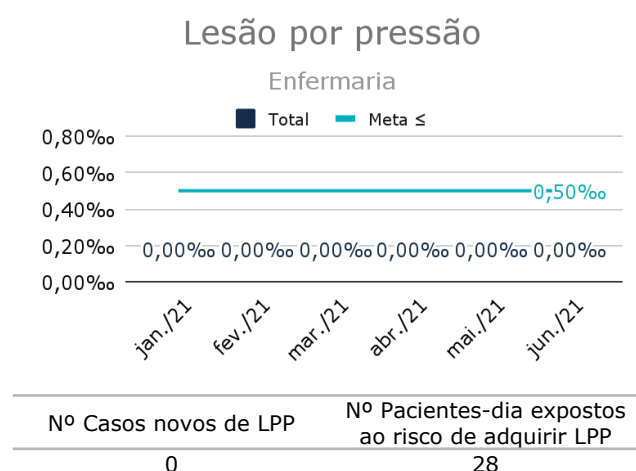
5.2.8 Incidência de queda de paciente



Análise crítica: Não tivemos nenhuma queda no mês de Junho de 2021 na enfermaria covid.

Evidencia o trabalho contínuo da equipe de enfermagem na busca da segurança do paciente, mantendo avaliação dos pacientes que 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.

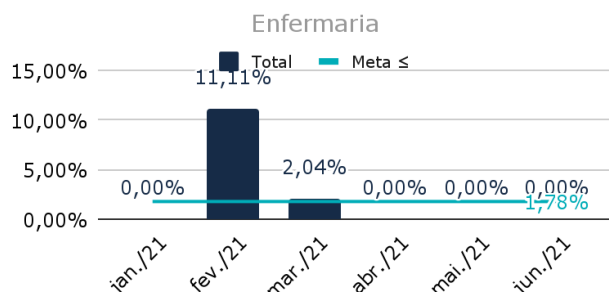
5.2.9 Índice de Lesão por Pressão



Análise crítica: No mês avaliado não tivemos nenhum caso de LPP na enfermaria.

5.2.10 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Saída não planejada de sonda

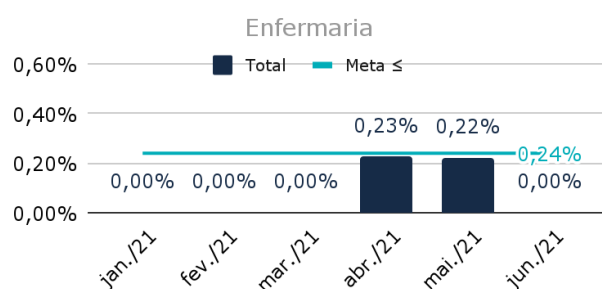


Nº Saídas não planejadas de SONGE	Nº Paciente-dia em uso de SONGE
0	11

Análise crítica: Não tivemos nenhuma notificação de saída de sonda nasogastroenteral sendo que tivemos 11 pacientes dia em uso de sonda na enfermaria.

5.2.11 Incidência de Flebite

Flebite

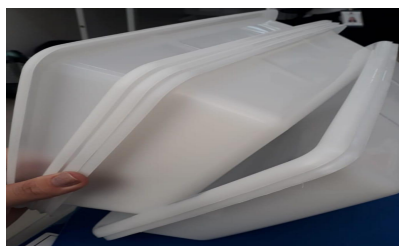


Nº casos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
0	388

Análise crítica: No período em análise tivemos 388 pacientes dia em uso de acesso venoso periférico e nenhuma notificação de flebite.

6. AÇÕES DE MELHORIAS E CAPACITAÇÕES

No mês de Junho foram realizados treinamentos in loco com todas as equipes da UTI Covid e Enfermaria Covid, o tema foi quanto ao manejo e descarte de perfurocortantes, visto que, tivemos acidentes com perfuros na unidade. Foram compradas novas bandejas para preparo de medicações, e orientações quanto ao preparo de medicações e descarte dos resíduos.



Foi implantado em Junho de 2021 o relógio de mudança de decúbito nas unidades de UTI covid e Enfermaria Covid, padronizando assim a assistência de todas as equipes para prevenção de LPP.



Realizado também pela equipe de educação continuada do Hospital Mandaqui treinamento e orientação para uso da bomba de infusão da B-Braun.

São Paulo, 12 de julho de 2021.


Dra. Elizabeth O. Braga
Coordenadora
Gerência Técnica
OS CEJAM