

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

Sirlene Dias Coelho

SUPERVISOR TÉCNICO DE SAÚDE

Susan Lopes Mizugai

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	8
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)	17
5.1.11 Prontuários Evoluídos	18
5.1.12 Reclamações na ouvidoria	18
5.1.13 Incidência de queda de paciente	19
5.1.14 Índice de Lesão por Pressão	19

5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	20
5.1.16 Incidência de Flebite	20
5.1.17 Incidência de perda de cateter venoso central (CVC)	20
5.1.18 Incidência de perda de cateter central de inserção periférica (PICC)	21
5.1.19 Incidência de extubação não planejada de cânula endotraqueal	21
5.2 Indicadores - Enfermaria	21
5.2.1 Saídas	21
5.2.2 Taxa de Ocupação	22
5.2.3 Média de Permanência (dias)	22
5.2.4 Paciente-dia	22
5.2.5 Taxa de Mortalidade	23
5.2.6 Prontuários Evoluídos	23
5.2.7 Reclamações na ouvidoria	23
5.2.8 Incidência de queda de paciente	24
5.2.9 Índice de Lesão por Pressão	24
5.2.10 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral	25
5.2.11 Incidência de Flebite	25
6. AÇÕES DE MELHORIAS E CAPACITAÇÕES	26

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 31 de julho 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).

Esta força de trabalho é representada por 2,31% de nível médio, 63,58% de nível técnico e 28,32% de nível superior, sendo portanto composta por 80,92% de enfermagem, 10,40% de médicos e 3,43% de fisioterapeutas.

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	54
	Téc. de Enfermagem (36h) noturno	54	53
Total		145	142

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

Mediante o quadro acima, verificamos que 97,93% 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). Alyson Silva Gomes	647.912
	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	616.119
	06 (D). Daniely da Silva Costa	647.912
	07 (D). Davi Emmanoel de Moura	414.573
	08 (D). Edna Santos de Souza	624.411
	09 (N). Edilma de Souza Brasil	619.783
	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). Jacira 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 O. Clemente	254.444
	24 (D). Rosely de N. P. 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
	39 (D). Wagnon Charles F. da Silva	479.092

Técnico de Enfermagem	30 (N). Wirla Marcia da Silva	561728
	01 (D). Adriana Nogueira de Melo	1600049
	02 (D). Adrielle Batista da Silva	1612104
	03 (D). Aline Leite dos Santos	1317103
	04 (D). Ananda Priscila M. Molina	1597808
	05 (D). Anderson Ferreira de Souza	1594921
	06 (D). Andrea Gonçalves dos Santos	1509538
	07 (D). Angela Moreira Niz	1559558
	08 (N). Angelica de Jesus Oliveira	1613292
	09 (D). Bárbara Maia Correia	4524366
	10 (D). Camila Hernandez Rodrigues	1575347
	11 (D). Cassia de Oliveira Soares	1307942
	12 (D). Clara Silva Silveira	1579348
	13 (D). Clemilda Souza de Menezes	1396113
	14 (D). Darlete Gomes Pereira	1051429
	15 (D). Daniela Maria Ferreira	1143459
	16 (D). Debora Lucia Santos Bezerra	288842
	17 (D). Denise de Souza	1613278
	18 (D). Dulcilene Taynara Rodrigues Silva	1401332
	19 (D). Edineide Vicente Martins	1385559
	20 (D). Elaine Rodrigues Chaves	1610457
	21 (D). Elis Regina Menezes Calaiacovo	1132959
	22 (D). Cleia do Nascimento Araujo	1444975
	23 (D). Emy Raabe Dedes Santos	1233175
	24 (D). Enedina Tereza do Nascimento Bispo	1466764
	25 (D). Flavia Barbosa Liberato	1611873
	26 (D). Flávia Santos Gualter	122601
	27 (D). Fernanda dos Santos Soares	1597543
	28 (D). Gabriela Oliveira Barbosa	1392155
	29 (D). Gislene de Souza	1525827
	30 (D). Hendrix Henrique P. Dias	985195
	31 (D). Ingrid Caroline Cavalcante Pereira	1633340
	32 (D). Ivonete Pereira dos Santos	1532196
	33 (D). Jany Oliveira da Silva	788900
	34 (D). Jucineide dos Santos Gonçalves	1175787
	35 (D). Katia Regina C. Pereira	1547101
	36 (D). Katia Regina Duarte da Silva	1104716
	37 (D). Leandro de Moura Neto	910026
	38 (D). Leoniza Aparecida Paes Santos	1412627

39 (D). Leticia Pereira Almeida	1612110
40 (D). Lina Bianca Costa Brow	1565580
41 (D). Luana Aparecida Hecht Ribeiro	439562
42 (D). Luciana Rodrigues da Silva	1494223
43 (D). Luciene Menezes Santos da Silva	1606059
44 (D). Lucivania R. Barrins	835.456
45 (D). Maria Gabriela Pereira dos Santos	1528595
46 (D). Maria Nilza de Jesus Rocha	1293776
47 (D). Victoria Palmeira Mathias	1597922
48 (D). Creusa Mara Barros	1606373
49 (D). Solange Carvalho Dourado	1085379
50 (D). Shirlei de Mellos	1426075
51 (D). Sirlene Araujo de Oliveira	117.829
52 (D). Silvana Falossi M. Sampaio	1331423
53 (D). Tais Aquino de Oliveira	1578000
54 (D). Vitória Elias da Costa	1625769
55 (D). Vitória Nunes Damasio	1439285
56 (N). Andreia da Silva Franco	1524065
57 (N). Adriana Pereira	1522867
58 (N). Ana Patricia Rocha Ribeiro	1252039
59 (N). Bianca Blajanick Cavedem	1327591
60 (N). Daiane Cristina Ribeiro	1544378
61 (N). David Felix da Silva	1601340
62 (N). Debora Santana Vilela de Alencar	1579349
63 (N). Adna Reis Costa	1640355
64 (N). Edilândia Lopes Matos	1342426
65 (N). Ellen Juliana Silva Brito	1244599
66 (N). Elizabeth Jesus do Espírito Santo	82095
67 (N). Flavia Emeteria de Lira	1533858
68 (N). Geane da Silva Macedo	1007615
69 (N). Gislaine Paula Borges	566112
70 (N). Jadina Sena	1513047
71 (N). Jane Marques da Silva	788.603
72 (N). Joselia da Silva Veras	1169846
73 (N). Kaique da Silva Miguel	1445247
74 (N). Kelly Cristina S. Rodrigues	919.310
75 (N). Iara Aparecida Rodrigues	1412623
76 (N). Ines Caetite Gomes	1579246
77 (N). Irene Rodrigues Silva	438556

	78 (N). Izabel Rosa da Silva	1103148
	79 (N). Isaque Leite Costa	1383768
	80 (N). Leandro Augusto de Souza Silva	1384491
	81 (N). Lidia Gonzaga Almeida	1557893
	82 (N). Marcia Moreira Santos	1377805
	83 (N). Maria das Dores de Souza	113.047
	84 (N). Maria Elizabeth Luiz da Silva	829021
	85 (N). Maria Kely Martins	1540047
	86 (N). Maria Suely Gomes de Almeida	1222605
	87 (N). Marinez Nascimento Pinheiro	422602
	88 (N). Mayne Dias dos Santos	137212
	89 (N). Thales Souto Bezerra	1570211
	90 (N). Paula Aparecida Zababurim Ramos	1327424
	91 (N). Patricia de Oliveira Rodrigues	1549156
	92 (N). Patricia Martins Paulino	98035
	93 (N). Rita de Cassia Souza	728728
	94 (N). Roseane de Moraes Matos	1601706
	95 (N). Roberta Tavares de Araujo	1253604
	96 (N). Roseli de Fatima Vaz Carvalho	1055615
	97 (N). Sara Cristina de Moraes	730.332
	98 (N). Sthefany Ayres Bernardes	1599754
	99 (N). Simone de Moraes Avila	1511720
	100 (N). Sirlene dos Santos Nazare	1322810
	101 (N). Silvana Clara Alves	1292632
	102 (N). Vanessa de Oliveira Tofoli	1512773
	103 (N). Victoria Conceição Nogueira da Silva	1454222
	104 (N). Vivian Floriano de Moraes	759033
	105 (N). Walquiria Aparecida dos Santos	1560090
	106 (N). Wellington Roberto Braz	1632113
	107 (N). Gabriel de Oliveira	1518487
	108 (D). Em processo de contratação	
	109 (N). Em processo de contratação	
	110 (N). Em processo de contratação	

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

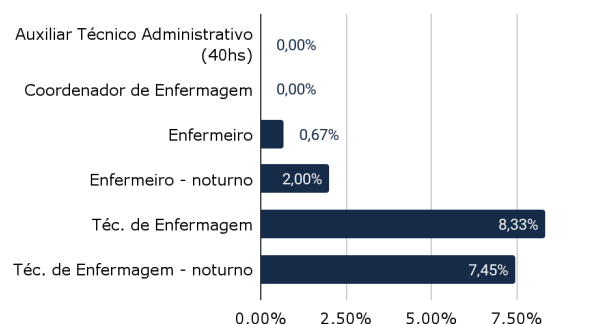
4.3 Indicadores de Gestão de Pessoas

4.3.1 Absenteísmo

Mediante o cenário de 145 (cento e quarenta e cinco) colaboradores CLT, foram identificadas 177 (cento e setenta e sete) ausências dias. Sendo 01 (um) falta injustificada e 171 (cento e setenta e uma) faltas por atestado médico. O gráfico a seguir demonstra a taxa de absenteísmo por cargo, sendo 2 (duas) faltas de enfermeiro diurno, 6 (seis) faltas de enfermeiro noturno, 90 (noventa) de técnico de enfermagem diurno e 79

(setenta e nove) de técnico de enfermagem noturno.

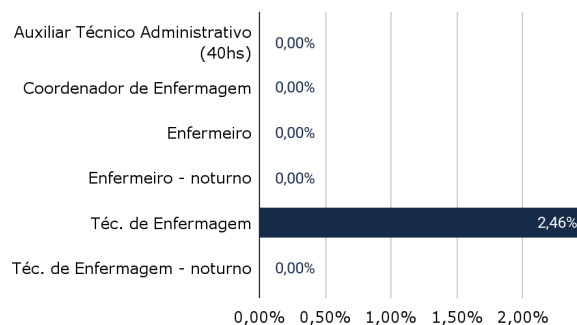
Tx de Absenteísmo



4.3.2 Turnover

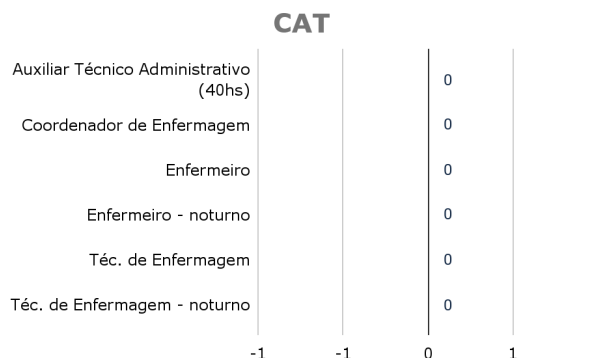
Durante o período de referência, foram realizados 03 (três) termos de contrato de experiência e 04 (quatro) admissões. Sendo 04 (quatro) técnicos de enfermagem diurnos. O gráfico ao lado demonstra a taxa de *turnover* por cargo.

Tx de Turnover



4.3.3 CAT (Comunicação de Acidente de Trabalho)

Ao longo do mês de referência, não houve nenhum caso de acidente de trabalho.

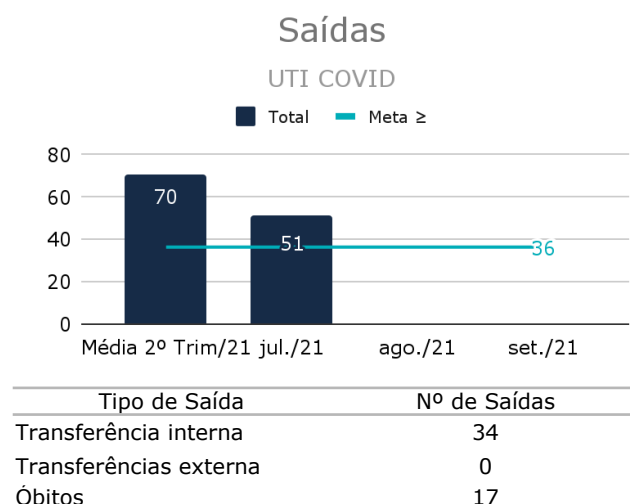


5. DIRETRIZES DA QUALIDADE E RESULTADOS

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.

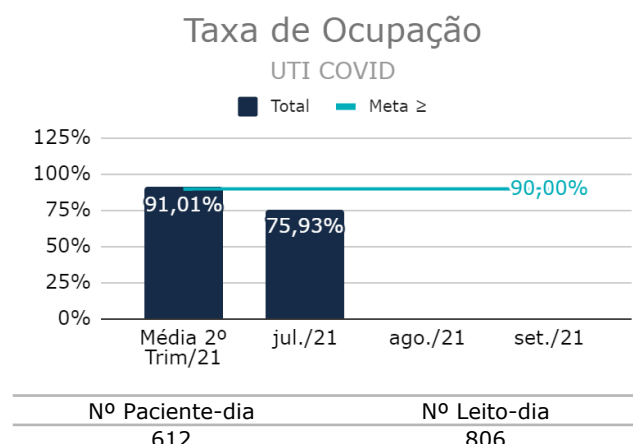
5.1 Indicadores - Unidade de Terapia Intensiva Adulto

5.1.1 Saídas



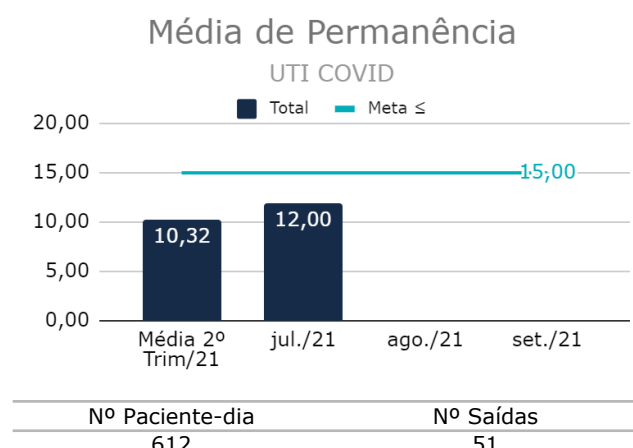
Análise crítica: Tivemos 51 saídas: sendo 34 por transferências internas e 17 óbitos, atingindo a meta contratualizada.

5.1.2 Taxa de Ocupação



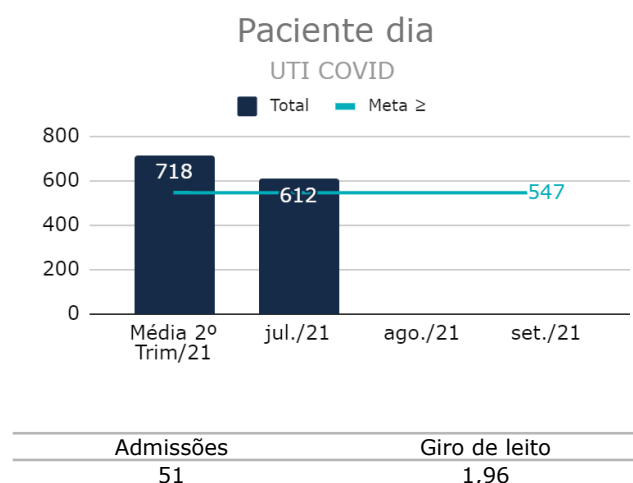
Análise crítica: Observamos uma queda na taxa de ocupação (76%), atribuída ao crescimento e adesão da vacinação no Estado de SP e, consequentemente a diminuição de casos de pacientes com Covid-19 que evoluem com necessidade de internação.

5.1.3 Média de Permanência (dias)



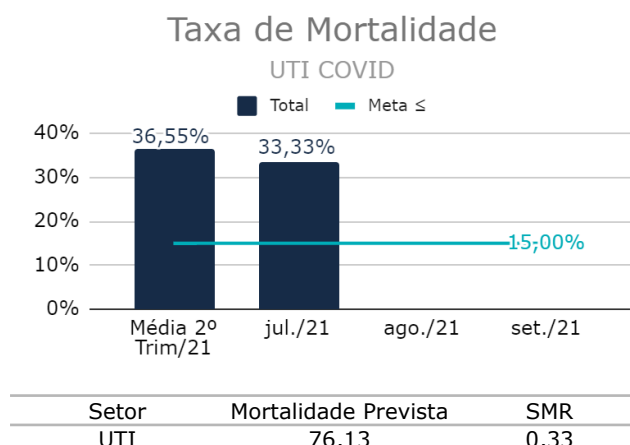
Análise crítica: A média de permanência ficou em 12 dias dentro da meta estabelecida. Associada a criticidade dos pacientes com Covid-19, evolução com SRAG, de difícil manejo ventilatório, e casos de disfunção renal associada tornando pacientes dependentes de suporte dialítico,

5.1.4 Paciente-dia



Análise crítica: No período avaliado nas UTIs tivemos 612 pacientes-dia, realizamos 51 admissões com uma rotatividade de 1,96 vezes o giro de leito.

5.1.5 Taxa de Mortalidade

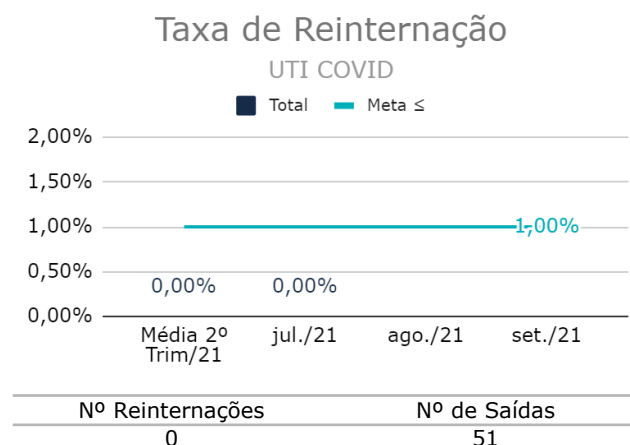


Análise crítica: Tivemos no período analisado 17 óbitos na UTI COVID sendo todos > que 24 horas de internação, permanecendo acima da meta proposta.

Tal índice está corroborado pelo escore prognóstico SAPS-3 (76,13%), índice de prognóstico que infere o risco percentual de óbito dos pacientes, sendo que a relação SMR foi de 0.33, portanto, número de óbitos menor do que o esperados (<1).

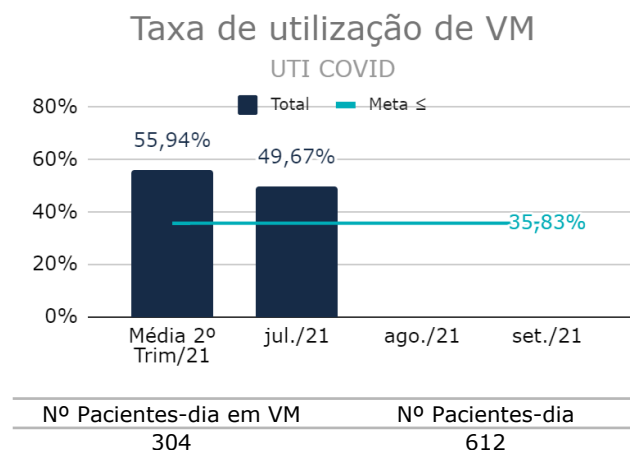
Pacientes graves de difícil manejo ventilatório, rápidas alterações de função renal e hemodinâmica e mesmo assim podemos observar uma diminuição na quantidade de óbitos se comparada ao mês anterior.

5.1.6 Taxa de Reinternação em 24 horas



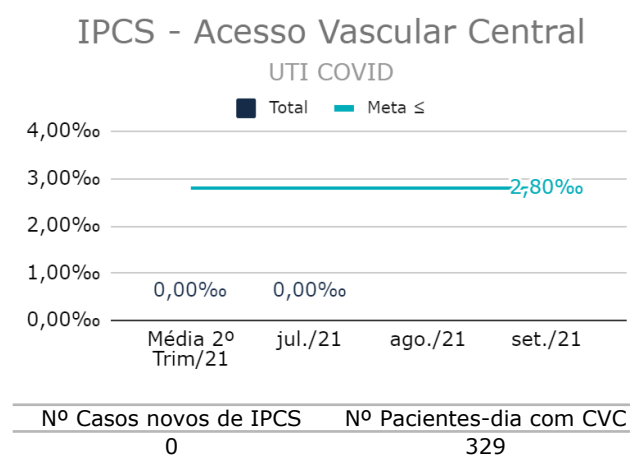
Análise crítica: Durante o mês de Julho não tivemos reinternações na UTI COVID, isso demonstra que os critérios de alta dos pacientes da UTI para enfermagem COVID se mostram eficazes e assertivos.

5.1.7 Taxa de Utilização de Ventilação Mecânica (VM)



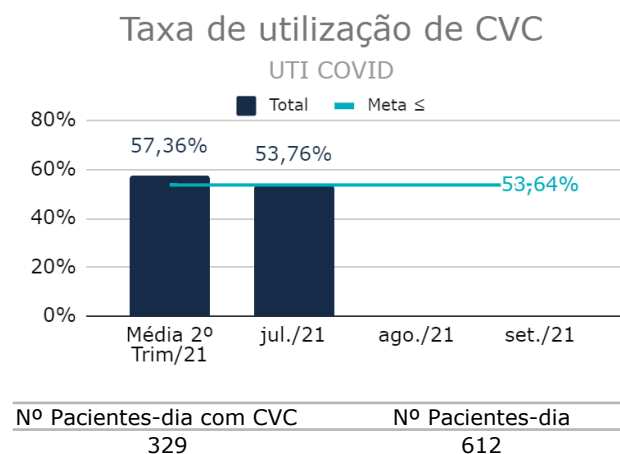
Análise crítica: No período observamos uma diminuição na taxa de utilização de VM, evidenciando a eficácia do trabalho multidisciplinar em manter os pacientes em ventilação não invasiva por mais tempo, evitando entubações pela casuística específica de insuficiência respiratória relacionada à infecção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

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



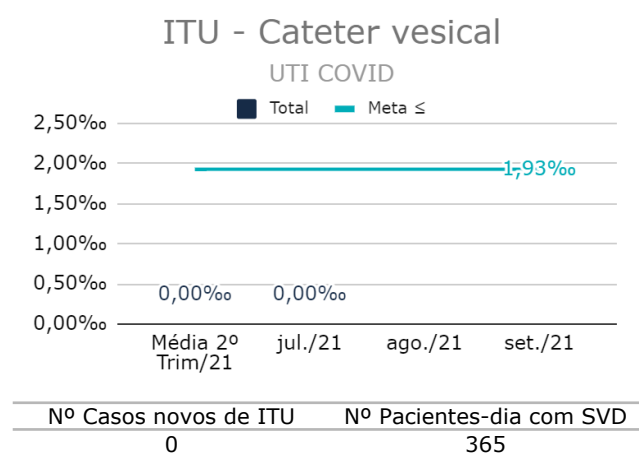
Análise crítica: Não tivemos em Julho de 2021 nenhum caso de infecção primária de corrente sanguínea.

5.1.9 Taxa de Utilização de Cateter Venoso Central (CVC)



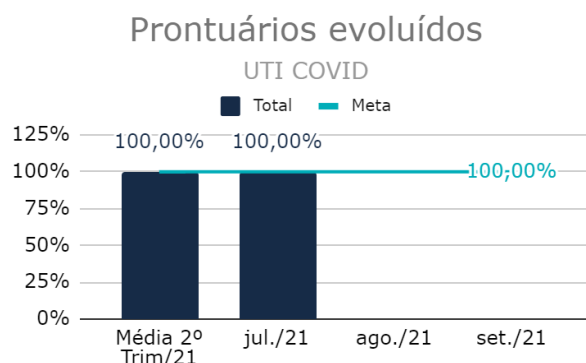
Análise crítica: No mês de Julho de 2021 tivemos um aumento na utilização de CVC com 329 CVC-dia, devido à criticidade dos pacientes e uso de drogas vasoativas foi ultrapassada em 0,12% a taxa de utilização de CVC.

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



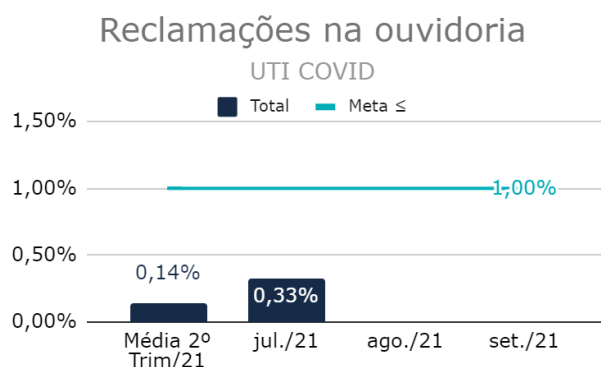
Análise crítica: Não tivemos casos de infecção do trato urinário relacionada ao uso de cateter vesical de demora, mesmo com 365 pacientes dia estando em uso de sondagem vesical de demora. Esses dados evidenciam a qualidade prestada na assistência de enfermagem tanto na passagem quanto na manutenção da sonda vesical.

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



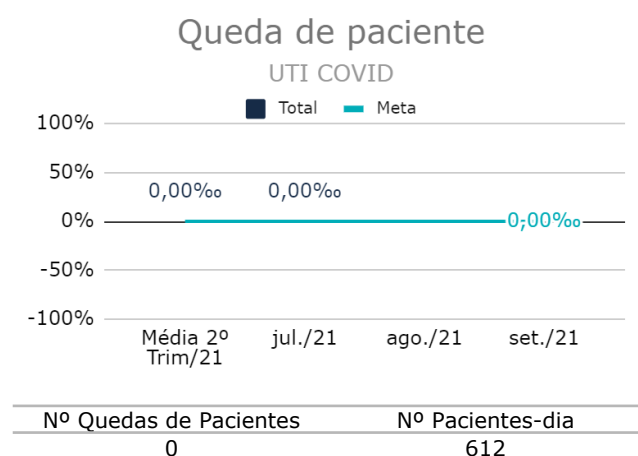
Análise crítica: Tivemos 02 reclamações na ouvidoria no mês de Julho.

Uma referente ausência de boletim médico via telefone aos familiares, após

análise do caso, foi evidenciado inúmeras tentativas de contato médico, porém sem sucesso. No dia seguinte à queixa, houve o contato com familiares sendo solucionado o problema.

A 2º ouvidoria foi de âmbito comportamental sendo referente ao atendimento de uma fisioterapeuta, encaminhado ao Coordenador responsável para análise e tratativas.

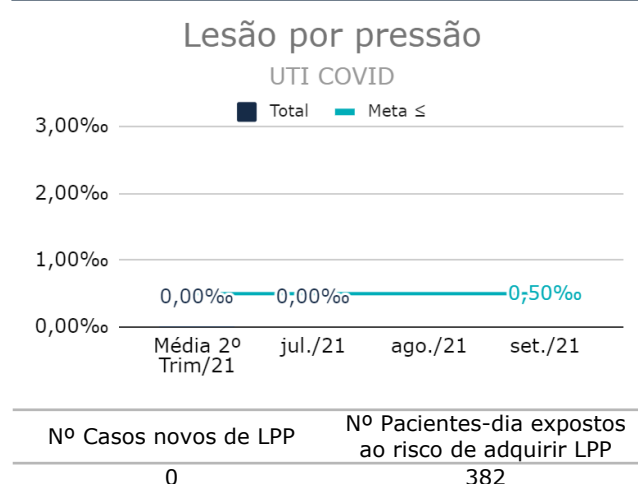
5.1.13 Incidência de queda de paciente



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 sempre acompanhada por um profissional da equipe multidisciplinar, entre outras.

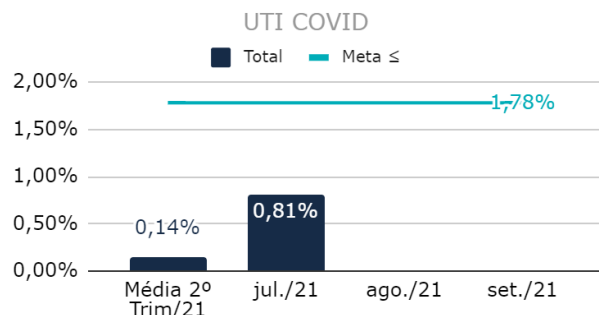
5.1.14 Índice de Lesão por Pressão



Análise crítica: Não tivemos notificação de lesão por pressão na UTI Covid, mesmo com a alta criticidade dos pacientes e riscos de desenvolver LPP. 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, medidas que nos auxiliam a manter uma assistência padronizada, segura e de qualidade.

5.1.15 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Saída não planejada de sonda

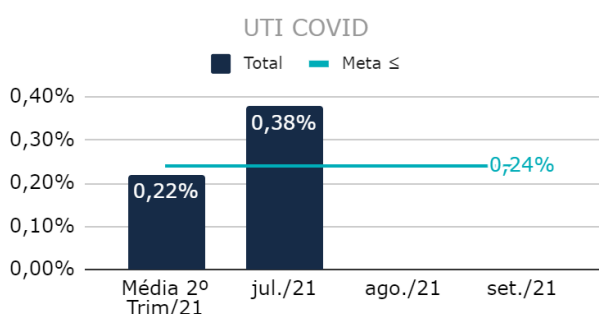


Nº Saídas não planejadas de SONGE	Nº Pacientes-dia com SONGE
3	369

Análise crítica: Tivemos 369 pacientes dia em uso de sonda nasogastroenteral e 03 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

Flebite

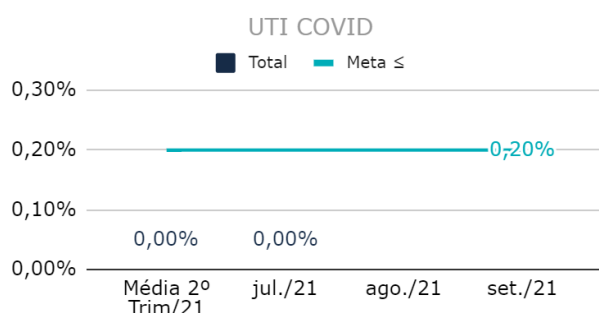


Nº casos de Flebite	Nº Pacientes-dia com AVP
1	264

Análise crítica: No período analisado tivemos 264 pacientes dia em uso de acesso venoso periférico e 01 flebite de grau 1 notificadas. 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)

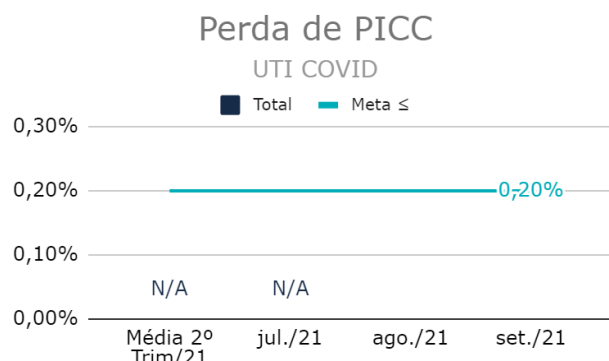
Perda de CVC



Nº perdas de CVC	Nº Pacientes-dia com CVC
0	329

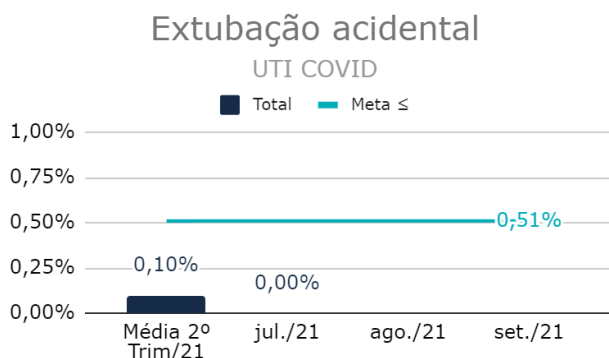
Análise crítica: Não tivemos perda de CVC no período avaliado.

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

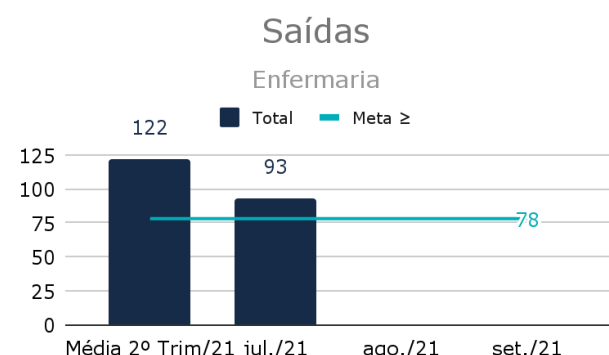


Análise crítica: Não tivemos no período analisado nenhuma extubação acidental.

Nº extubação não planejada	Nº Pacientes-dia Entubados
0	316

5.2 Indicadores - Enfermaria

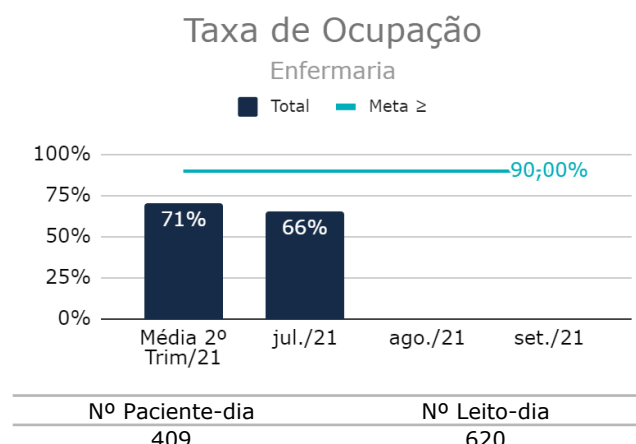
5.2.1 Saídas



Tipo de Saída	Nº de Saídas
Alta	63
Transferência interna	29
Transferência externas	01
Óbito	0

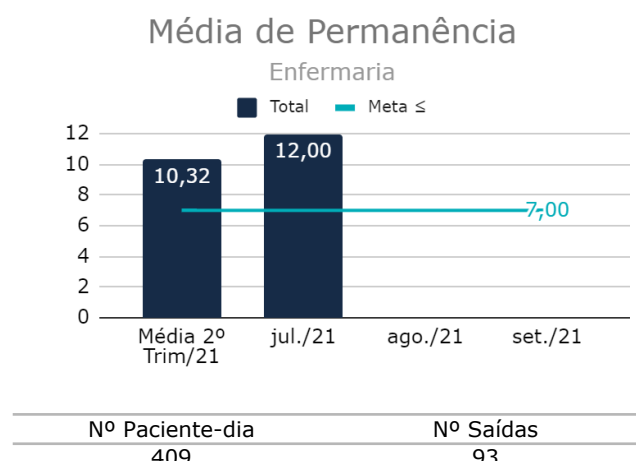
Análise crítica: Alcançamos meta de saídas no período, foram 93 saídas sendo: 63 altas; 29 transferências internas, 01 transferência externa para convênio e nenhum óbito na enfermaria mostrando melhoria na avaliação do paciente e rápida resposta frente a instabilidade hemodinâmica e ventilatória.

5.2.2 Taxa de Ocupação



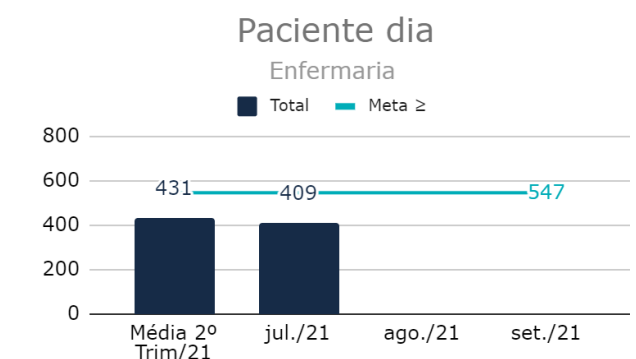
Análise crítica: Não atingimos a meta proposta para ocupação da Enfermaria - Covid, podendo atribuir essa diminuição na taxa de ocupação a menor complicação e necessidades de internação de pacientes portadores de Covid-19.

5.2.3 Média de Permanência (dias)



Análise crítica: A meta proposta foi ultrapassada devido o difícil desmame de oxigênio aos pacientes acometidos com a Covid-19.

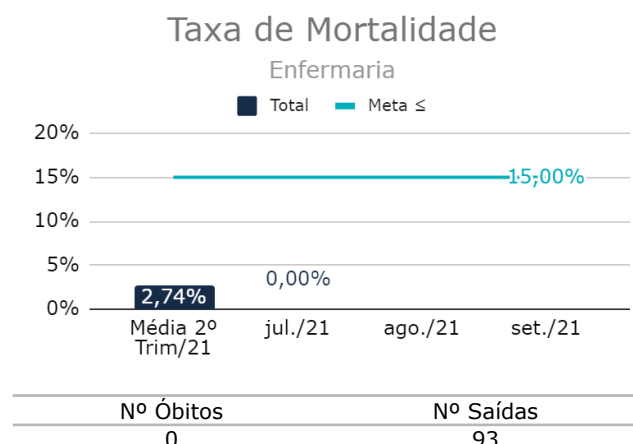
5.2.4 Paciente-dia



Análise crítica: No mês avaliado, tivemos 409 pacientes dia.

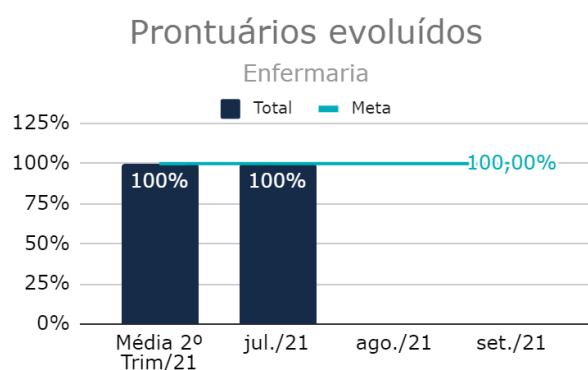
Não houve negativa de vagas, sendo observado uma redução de casos de Covid-19 no período analisado, podendo ser atribuída a vacinação e consequentemente a queda de casos que impliquem em internação hospitalar.

5.2.5 Taxa de Mortalidade



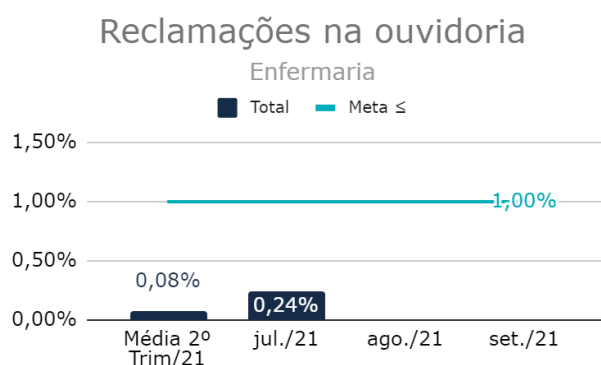
Análise crítica: Não tivemos nenhum óbito na enfermaria covid mostrando a qualidade da assistência da equipe multiprofissional em avaliar precocemente as instabilidades hemodinâmicas e ventilatórias.

5.2.6 Prontuários Evoluídos



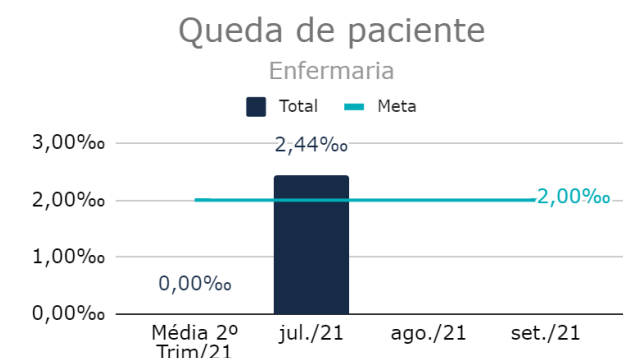
Análise crítica: Podemos observar no gráfico que a meta foi atingida, todos os pacientes atendidos na enfermaria foram evoluídos pela equipe multiprofissional.

5.2.7 Reclamações na ouvidoria



Análise crítica: Tivemos 01 reclamação na ouvidoria no mês de Julho referente a falta de contato médico, ao realizar a análise do caso, identificamos que o número cadastrado não estava ativo, solicitado junto a recepção novo contato telefônico de familiares e assim realizado contato telefônico com sucesso.

5.2.8 Incidência de queda de paciente



Nº Quedas de Pacientes	Nº Pacientes-dia
1	409

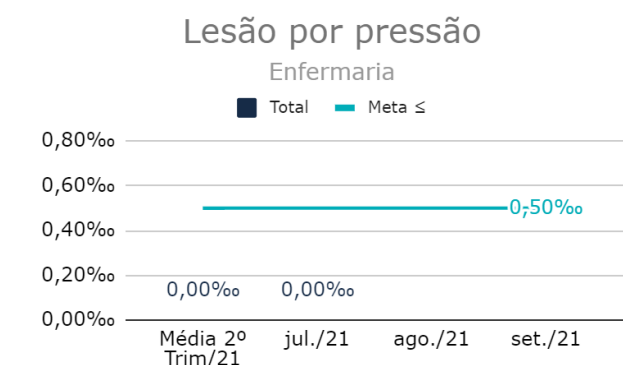
Análise crítica: Tivemos 01 queda na Enfermaria-Covid.

Ao analisar o evento, identificamos que a cama estava com a grade danificada o que facilitou ao paciente descer da cama sozinho e não solicitar auxílio, houve o desequilíbrio ocasionando a queda.

Realizado atendimento imediato e exames de imagem a fim de identificar alguma complicação, por fim, paciente evolui sem maiores complicações. Realizado notificação do caso, evento sem lesão ou dano.

Orientado a 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

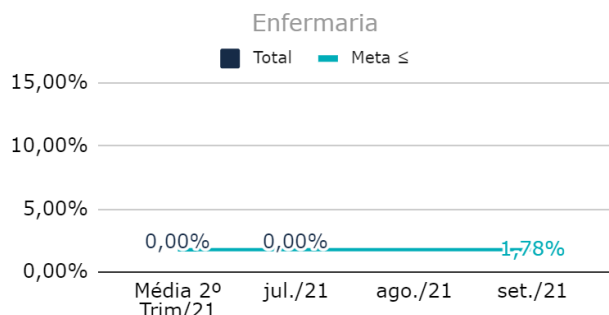


Nº Casos novos de LPP	Nº Pacientes-dia expostos ao risco de adquirir LPP
0	113

Análise crítica: No mês avaliado não tivemos nenhum caso de LPP na enfermaria, devido à mudança de decúbito de 2/2 horas em pacientes acamados, bem como a utilização de creme de hidratação e placa de proteção das proeminências ósseas.

5.2.10 Incidência de saída não planejada de sonda oro/nasogastroenteral

Saída não planejada de sonda

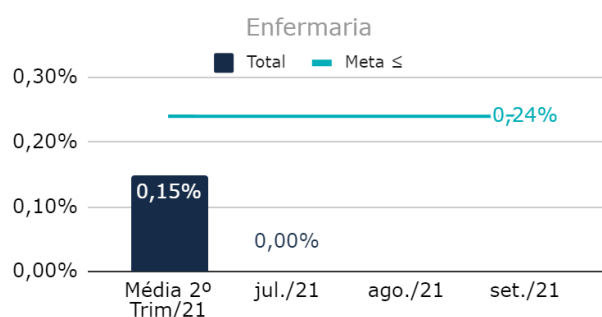


Nº Saídas não planejadas de SONGE	Nº Paciente-dia em uso de SONGE
0	39

Análise crítica: Não tivemos nenhuma notificação de saída de sonda nasogastroenteral mesmo com 39 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	374

Análise crítica: No período em análise tivemos 374 pacientes dia em uso de acesso venoso periférico e nenhuma notificação de flebite.

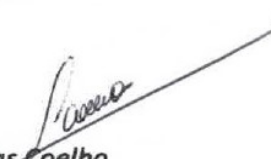
Evidenciando eficácia após a orientação para a equipe de enfermagem quanto a periodicidade de troca dos dispositivos não exceda às 72 horas, troca diária da fixação de AVP, desinfecção do lúmen do cateter venoso periférico.

6. AÇÕES DE MELHORIAS E CAPACITAÇÕES

- Visita multiprofissional e plano terapêutico diário;
- Tivemos 03 ouvidorias de ELOGIO no mês Julho com protocolos: 420.526, 420.614 e 419.772;
- Orientação in loco para equipe de enfermagem nas Unidades Covid: Troca de fixação diária de AVP evitando complicações, coleta de exames laboratoriais com dispositivos a vácuo, aspiração adequada de IOT e vias aéreas;
- Simulação: Prática e Manejo na Assistência aos Pacientes em PCR;



São Paulo, 12 de agosto de 2021.


Sirlene Dias Coelho
Coordenador Administrativo
CEJAM
RG: 13.580.195-3