

RELATÓRIO GERENCIAL DE DADOS

CONVÊNIO PARTO SEGURO À MÃE PAULISTANA - CEJAM

**Agosto
2018**

ÍNDICE

1	Hospitais com Convênio Parto Seguro
2	Recurso Humanos - Parto Seguro
3	Total de Acolhimento Obstétrico com Classificação de Risco nos Oito Hospitais – ACCR
4	Produção Médico Obstetra no PSGO
5	Tempo médio de atendimento
6	Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO
7	Plano individual de Parto
8	Produção do Enfermeiro Obstetra no PSGO Busca Ativa: Acompanhamento telefônico das gestantes a respeito das orientações feitas pelas enfermeiras obstetras ao domicílio
9	Produção Técnico de Enfermagem no PSGO
10	Notificação de violência
11	Total de partos por hospital
12	Tipos de partos por hospital
13	Partos em adolescentes
14	Taxa ampla de parto cesáreo
15	Parto cesáreo em primíparas
16	Mulheres assistidas no parto com 7 ou mais consultas de Pré-Natal
17	Parto no hospital de referência
18	Busca Ativa Retorno: Retorno para o parto das gestantes que receberam pelo menos um contato telefônico das enfermeiras obstetras
19	Rotura artificial de membranas
20	Partos de mulheres portadoras de alguma deficiência
21	Partos em gestantes de alto risco
22	Monitoramento das parturientes com partograma
23	Acompanhante no trabalho de parto
24	Tipo de evolução do trabalho de Parto.
25	Cobertura profilática do “ <i>Streptococcus agalactiae</i> ”
26	Total de partos no PPP
27	Percentual de transferências do PPP
28	Partos normais com ocitocina no 2º estágio
29	Partos normais com ocitocina no 3º estágio
30	Parto Normal: Posição no parto normal semi sentada
31	Parto Normal: Posições no parto normal
32	Taxa de episiotomia em primíparas
33	Taxa geral de episiotomia
34	Lacerações perineais 1º, 2º, 3º e 4º grau
35	Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra pelo total de partos normais
36	Parto Normal realizado pela Enfermeira Obstetra pelo total de partos
37	Estudo das evidências de indicações de cesáreas conforme os dois grupo predominantes da Classificação de Robson
38	Presença de acompanhante no parto

- 39 Classificação dos Recém-nascidos por peso ao nascer
- 40 Peso do RN ao nascer > 4.000g
- 41 Taxa de recém-nascidos com Apgar <7 no 5º minuto de vida
- 42 Classificação dos Recém-nascidos com idade gestacional menor que 37 semanas
- 43 Classificação dos Recém-nascidos com idade gestacional maior que 41 semanas
- 44 RN encaminhados à UTI NEO
- 45 Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal com IG ≥ 37 semanas
- 46 Contato pele a pele
- 47 Clampeamento tardio do cordão umbilical
- 48 Avaliação inicial do Recém-Nascido realizada pelo neonatologista sobre o ventre materno
- 49 Aleitamento na primeira hora de vida
- 50 Óbito neonatal precoce
- 51 Óbito Fetal intra-uterino
- 52 Média de permanência de puéperas
- 53 Estudo de casos de ocorrência perinatal
- 54 Auditoria em prontuário “In loco”
- 55 Puéperas que receberam hemotransfusão de acordo com a classificação de risco para hemorragia pós parto (HPP)
- 56 Uso de MGSO4 na pré-eclâmpsia grave
- 57 Infecção partos normais
- 58 Infecção partos cesárea
- 59 Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI
- 60 Óbito materno
- 61 Inserção de D.I.U. Pós Parto
- 62 Capacitação dos colaboradores nos hospitais
- 63 Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento - Consolidado

- 64 - 67 Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento - Manifestações espontâneas
- 68 Indicadores de Avaliação dos serviços

- 69 Indicadores de Avaliação dos serviços (continuação)

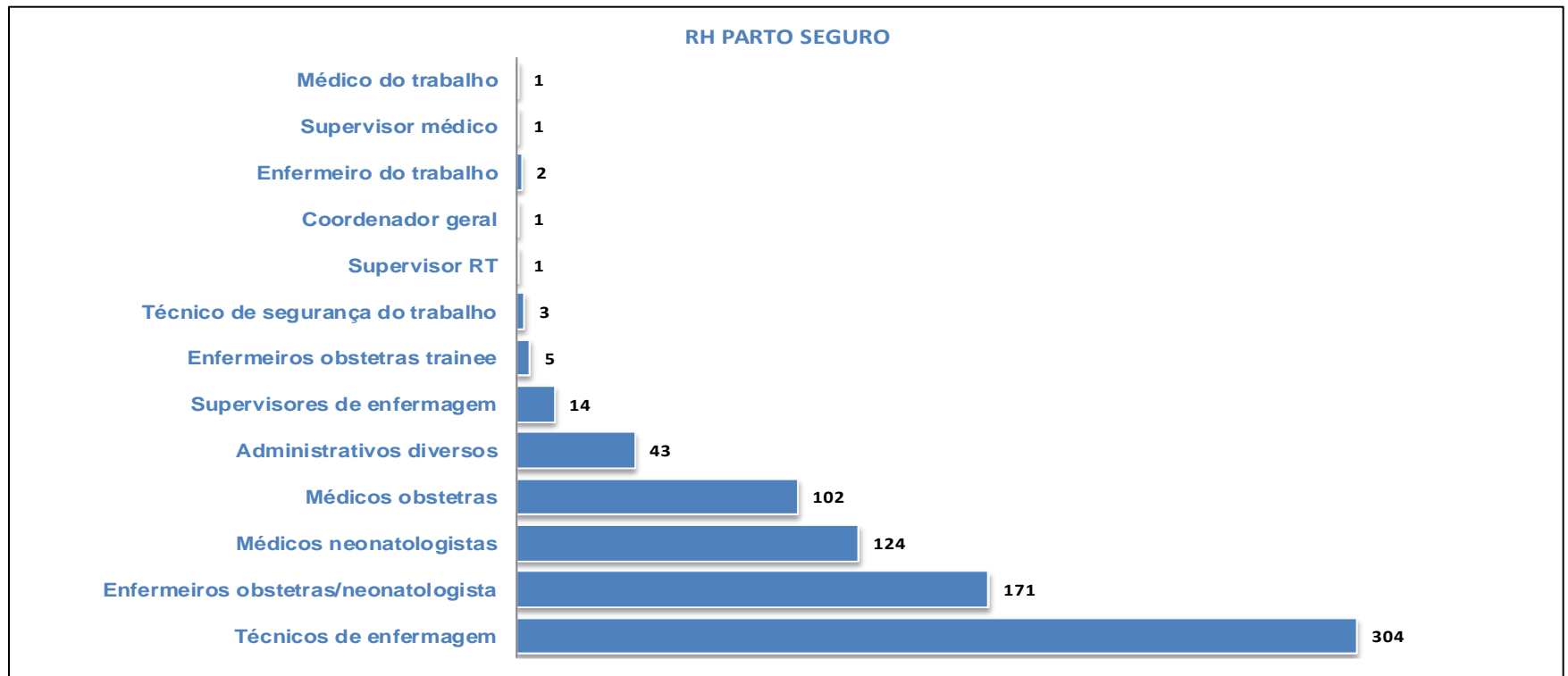
- 70-74 Descrição de Melhorias
- 75-77 Reuniões
- 78-79 Tutorias
- 80-81 Eventos e Capacitações
- 82-84 Ocorrências
- 85 Equipamentos e manutenção
- 86 Estágios e residências nos Setores com Parto Seguro
- 87 Visitas

Hospitais Municipais com Parto Seguro

- Hospital Municipal Prof. Dr. Alípio Corrêa Netto Hospital Municipal Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha
- Hospital Municipal Dr. José Soares Hungria
- Hospital Municipal Prof. Waldomiro de Paula
- Hospital Municipal Dr. Ignácio Proença de Gouvêa
- Hospital Municipal e Maternidade Prof. Mario Degni
- Hospital Municipal Tide Setúbal
- Hospital Municipal Maternidade Dr. Mário de Moraes Altenfelder Silva
- Hospital do Servidor Público Municipal

Recursos Humanos – Parto Seguro

N = 772

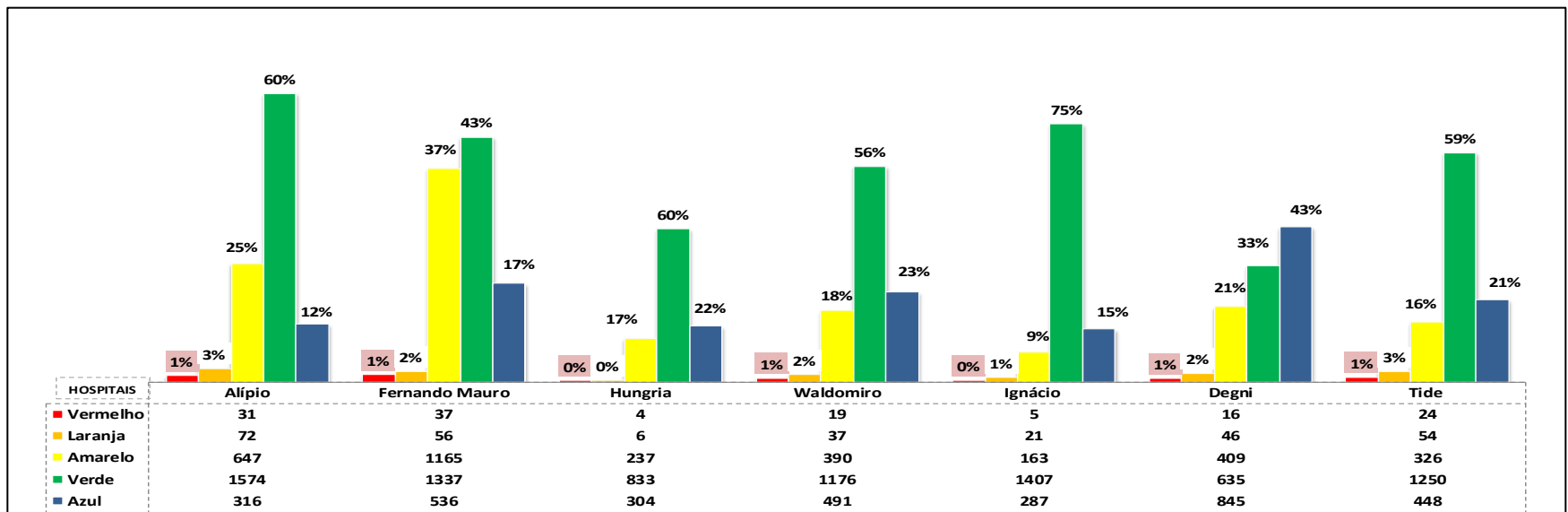


Fonte: Recursos humanos – CEJAM.
 Mês de referência: Agosto 2018.

Produção

Total de acolhimentos obstétricos com classificação de risco por cor dos sete hospitais – ACCR

N = 15.204



Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

H.M. Alípio Correa Netto: Total de 22 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.
H.M. Fernando Mauro: Total de 0 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.
H. M. Dr Jose Soares Hungria: Total de 2 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.
H. M. Dr. Waldomiro de Paula: Total de 5 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.
H. M. Dr. Ignácio Proença de Gouvea: Total de 1 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.
H. M. Prof. Mário Degni: Total de 18 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.
H. M. Tide Setubal: Total de 0 acolhimentos não classificados, consultas realizadas diretamente pelo médico.

Comparativo Histórico					
AGO	2013	2014	2015	2016	2017
ACCR	12.740	15.019	14.817	12.849	13.714

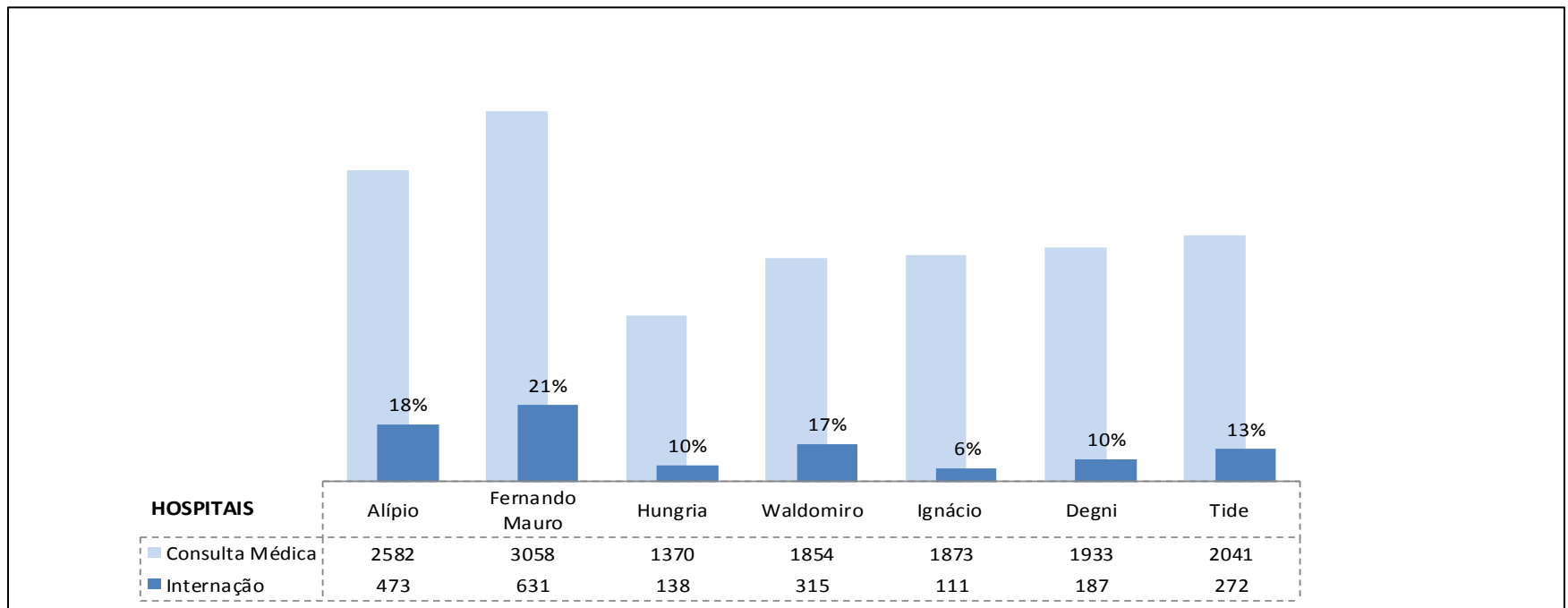
OBS: Não realizado Acolhimento Com Classificação de Risco – ACCR pela equipe do Programa Parto Seguro à Mãe Paulistana no Hospital Vila Nova Cachoeirinha e no hospital do Servidor Público Municipal.

OBS: Devido aprimoramento no método de coleta dos dados houve uma diminuição no indicador ACCR anual

Produção Médico Obstetra no PSGO

Proporção de internações segundo o total de consulta médicas = 2.127

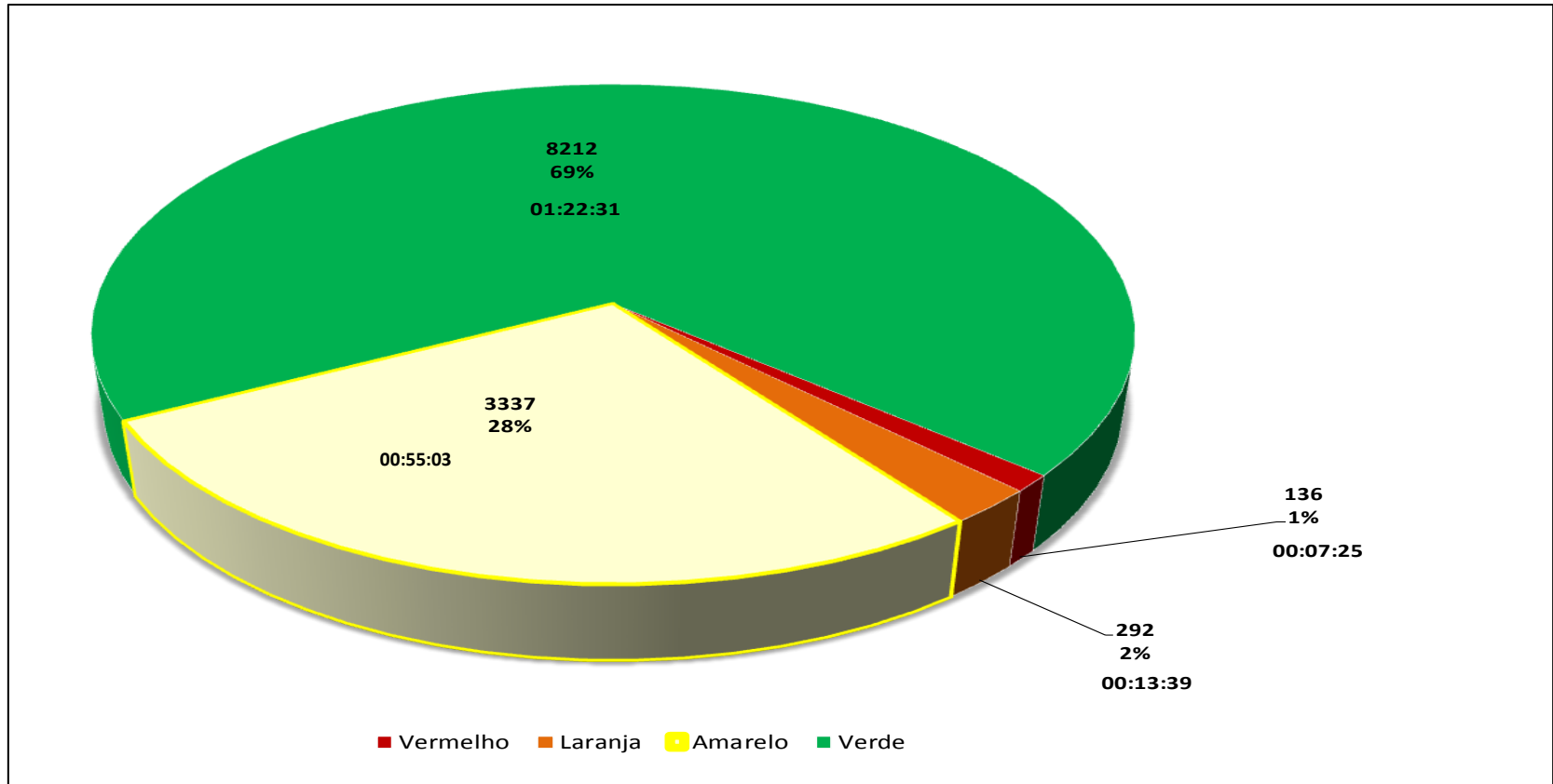
Consulta Médica= 14.711



Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico						
AGO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta Médica	11.687	12.740	15.019	14.817	12.849	13.714

Tempo médio de atendimento no ACCR



Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

OBS: Não realizado Acolhimento Com Classificação de Risco – ACCR pela equipe do Programa Parto Seguro à Mãe Paulista no Hospital Vila Nova Cachoeirinha e no Hospital do Servidor Público Municipal

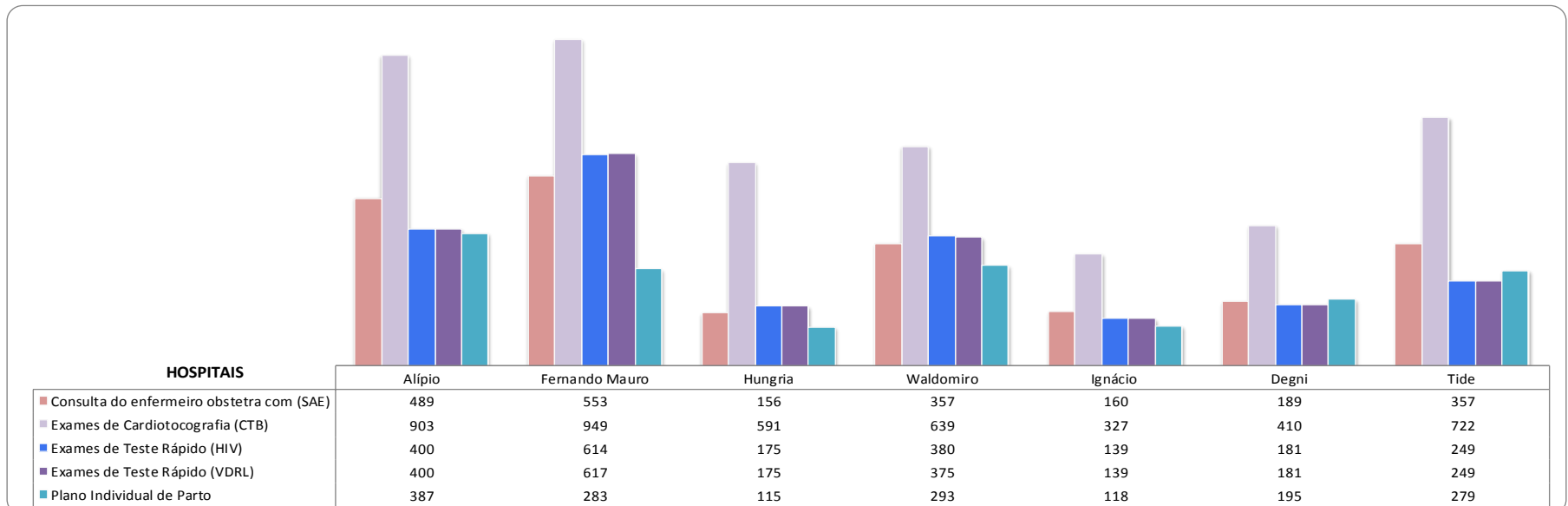
Produção Enfermeiro Obstetra no PSGO

Consulta do enfermeiro obstetra com SAE = 2.261

Exame de cardiocotografia (CTB) = 4.541

Exames de Teste Rápido (HIV) = 2.138

Exames de Teste Rápido (VDRL) = 2.136



Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

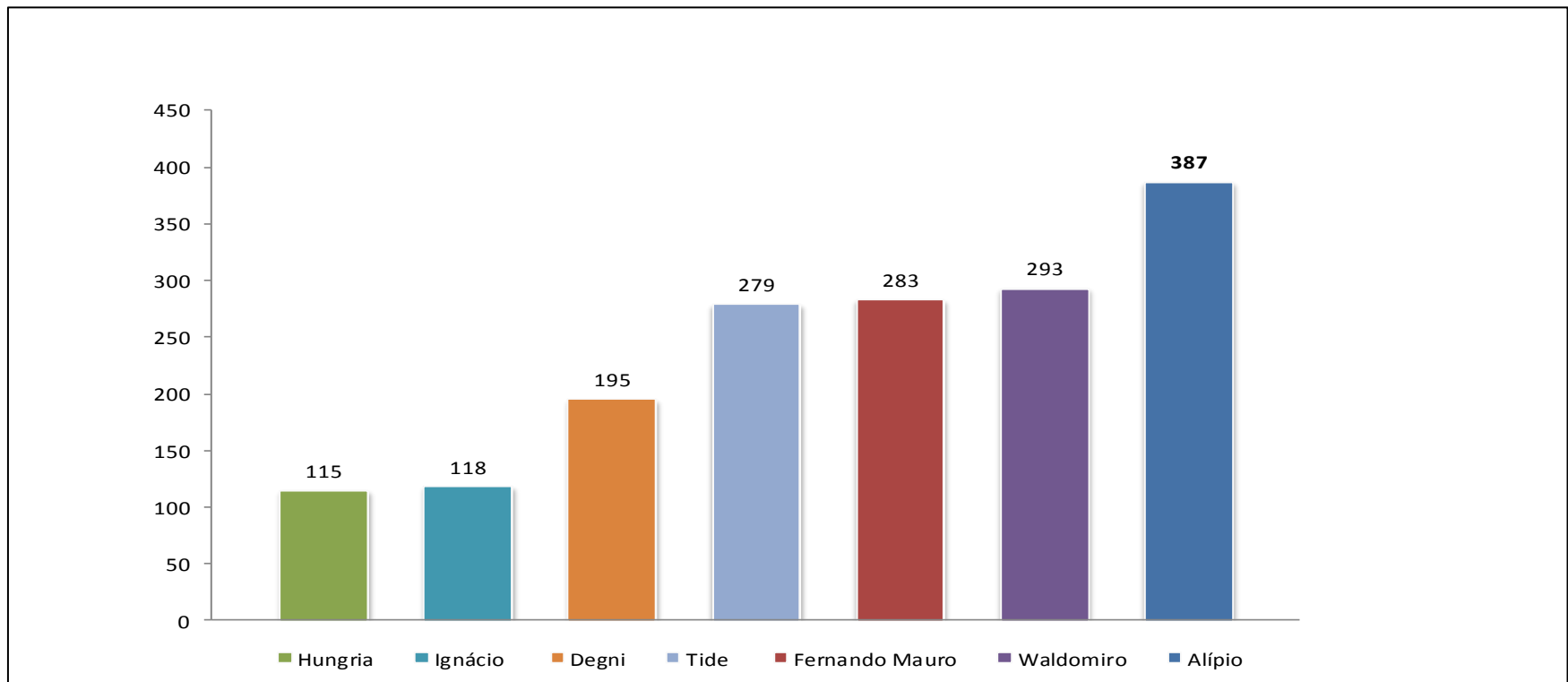
OBS 1: Nos hospitais Vila Nova Cachoeirinha e Servidor Público Municipal as equipes do Programa Parto Seguro a Mãe Paulista não realizam os procedimentos descritos acima.

OBS 2: Até o ano de 2015 estava incluído o HM Arthur Ribeiro Saboya.

Comparativo Histórico						
AGO	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Consulta Enf. Obstetra	2.330	3.243	3.005	2.625	2.498	2.303
Cardiocotografia	2.728	4.102	5.022	4.654	4.118	4.336

Produção do enfermeiro obstetra no PSGO

Plano individual de parto = 1.670



Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Histórico comparativo Agosto/2017

Plano Individual de parto

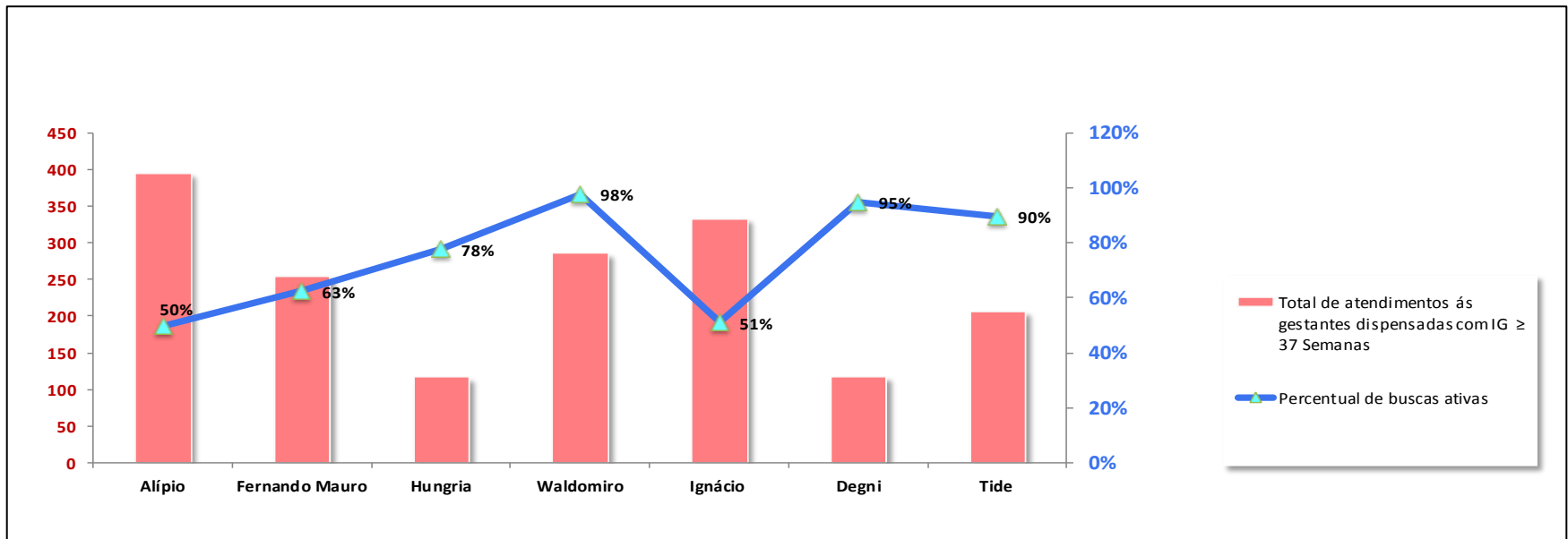
1.412

Produção do enfermeiro obstetra no PSGO

Busca Ativa: Total de acompanhamento telefônico as gestantes realizado pelas enfermeiras obstetras a domicílio

N = 1.191

Média = 70%

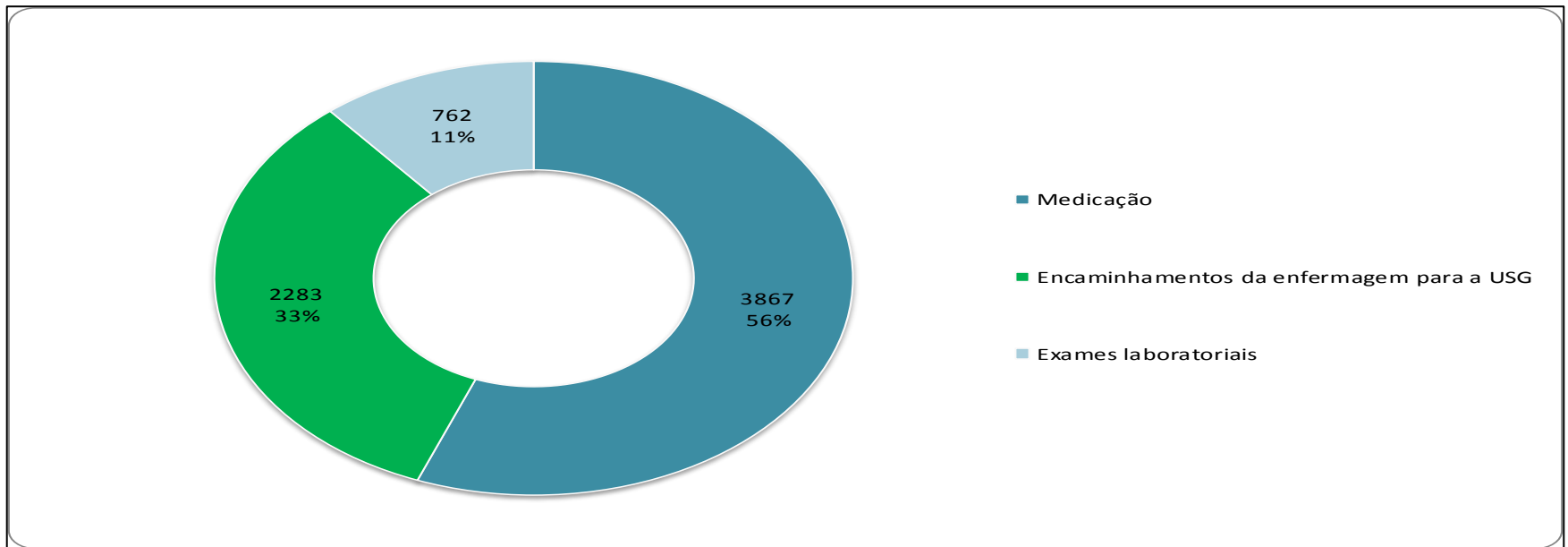


Fonte: Livro de busca ativa dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: 80%

Fórmula: n° de busca ativa efetivas as mulheres gestantes a cada retorno espontâneo com 37 semanas de gestação ou mais \times 100 / Total de atendimentos as gestantes dispensadas e orientadas com 37 semanas ou mais de gestação.

OBS 1: Forma de coleta do indicador foi alterado para melhor acompanhamento.

Produção Técnico de Enfermagem no PSGO Medicação, Coleta de Exames e Encaminhamentos da Enfermagem ao USG Total geral dos oito hospitais



Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico						
Ago	2012*	2013	2014	2015	2016	2017
Medicação	1.301	2.548	2.904	3.055	3.162	3358
Ultrassonografia	696	1.371	174	1.138	1.813	1873
Exames	0	2.038	2.828	4.409	2.487	3546

OBS 1: Medicação não realizada pela equipe do Programa Parto Seguro à Mãe Paulista no Hospital Vila Nova Cachoeirinha e no Hospital do Servidor Público Municipal.

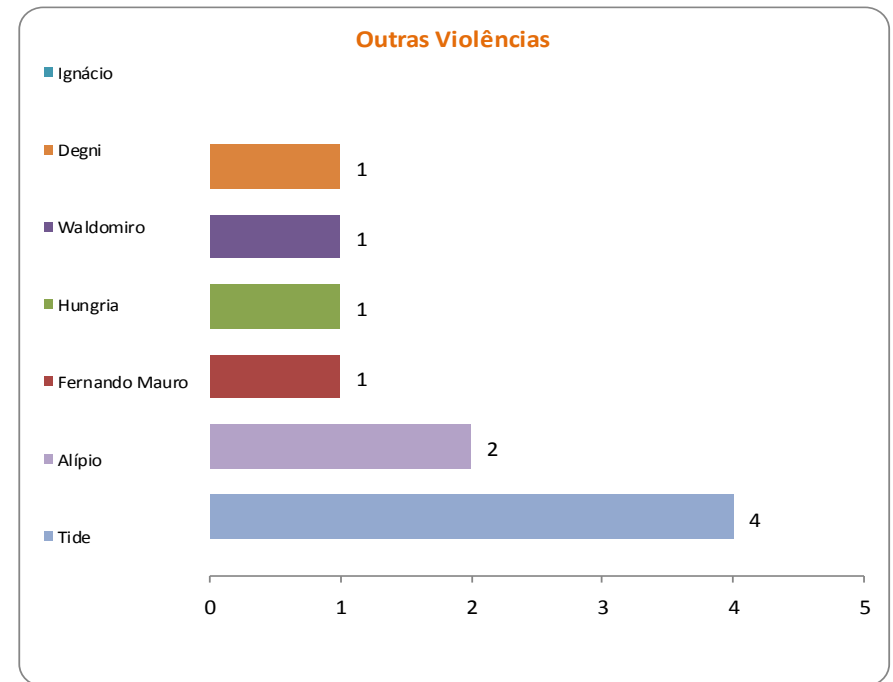
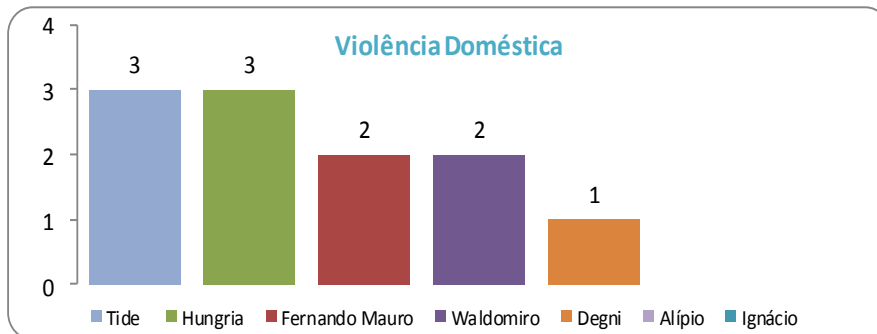
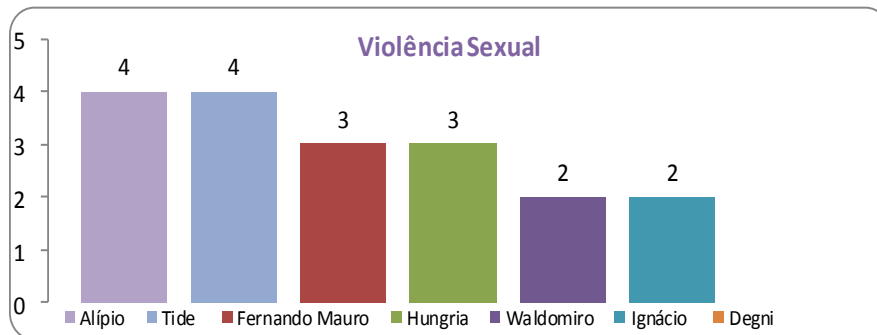
OBS 2: Coleta de exames realizado pelos técnicos de enfermagem do Programa Parto Seguro à Mãe Paulista nos seguintes hospitais: Waldomiro de Paula e Ignácio Proença de Gouvêa

Número de notificação de violência por hospital

Sexual = 18

Doméstica = 11

Outras = 10

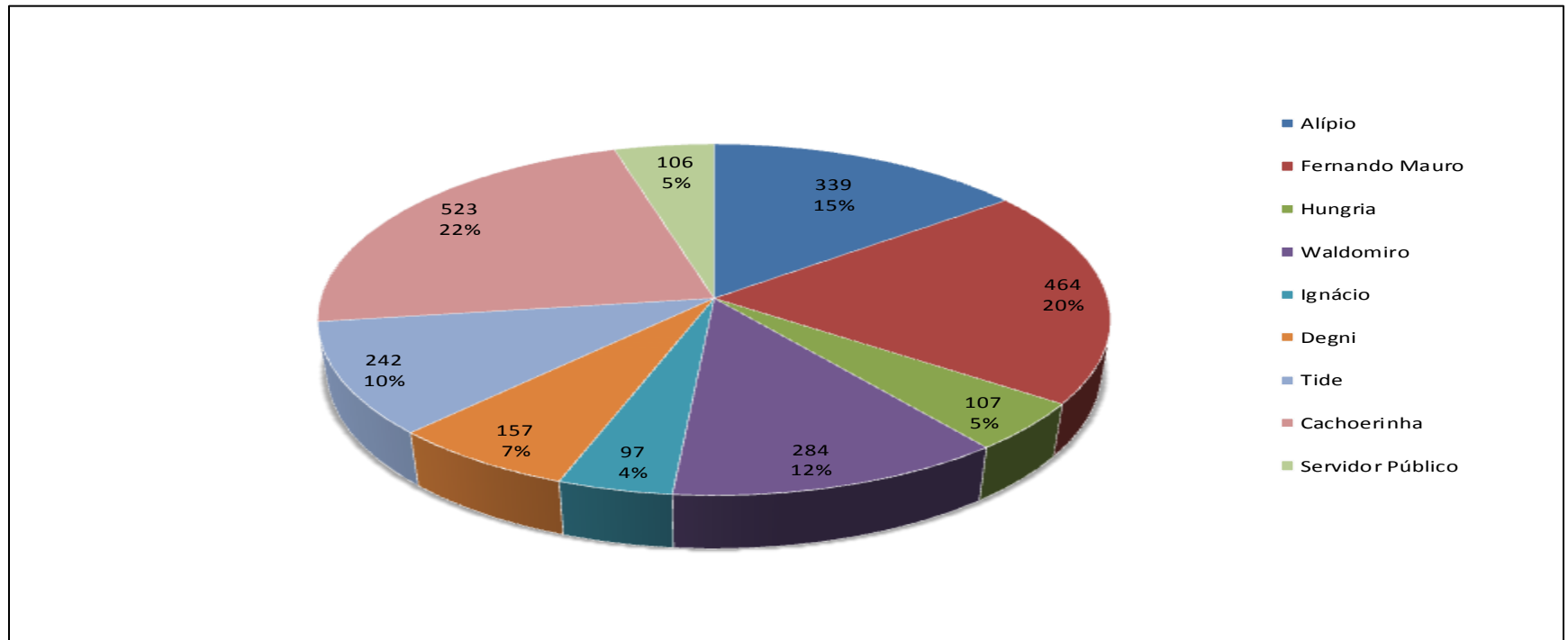


Fonte: Livro de acolhimento dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

OBS: Não realizado pela equipe do Programa Parto Seguro à Mãe Paulistana no Hospital Vila Nova Cachoeirinha e no Hospital do Servidor Público Municipal

Total de partos por hospital

***Total: 2.319**



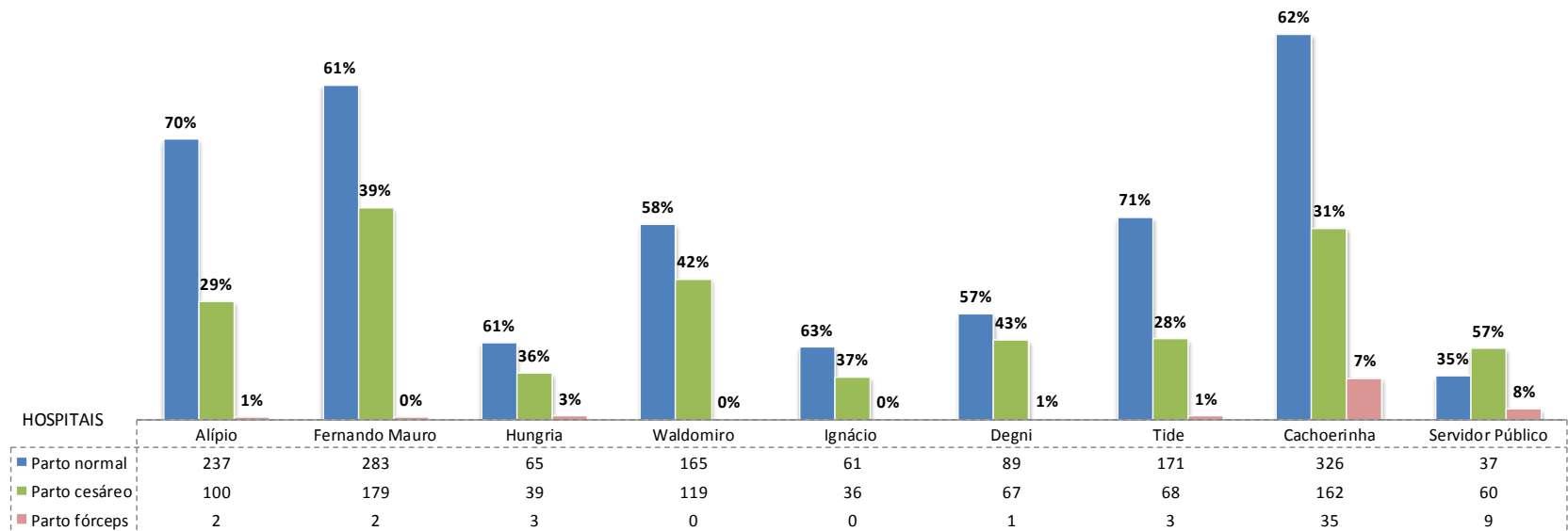
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Histórico comparativo	
ago/17	2314

*O número de partos realizados no Hospital Vila Nova Cachoeirinha pelo Parto Seguro nos **quartos PPP** foram 186 com equipe de enfermeiras obstetras, obstetrizes e equipe médica.

Tipos de parto por hospital

*Total = 2.319

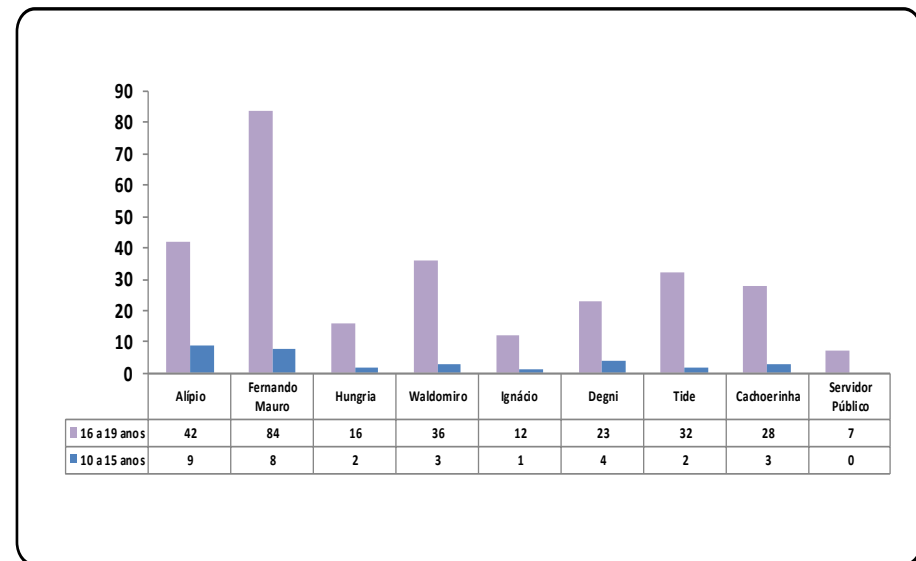
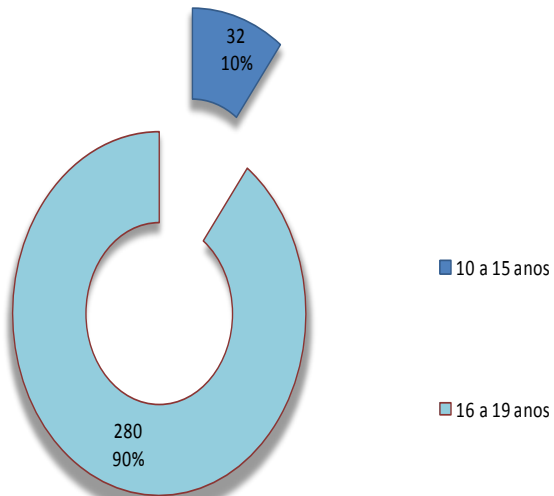


Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Partos em adolescentes

N = 312

Média = 15,74%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018

Comparativo Histórico			
Meses/Ano	mai/18	jun/18	jul/18
10 a 15 anos	32	33	40
Percentual	1,48%	1,69%	2,03%

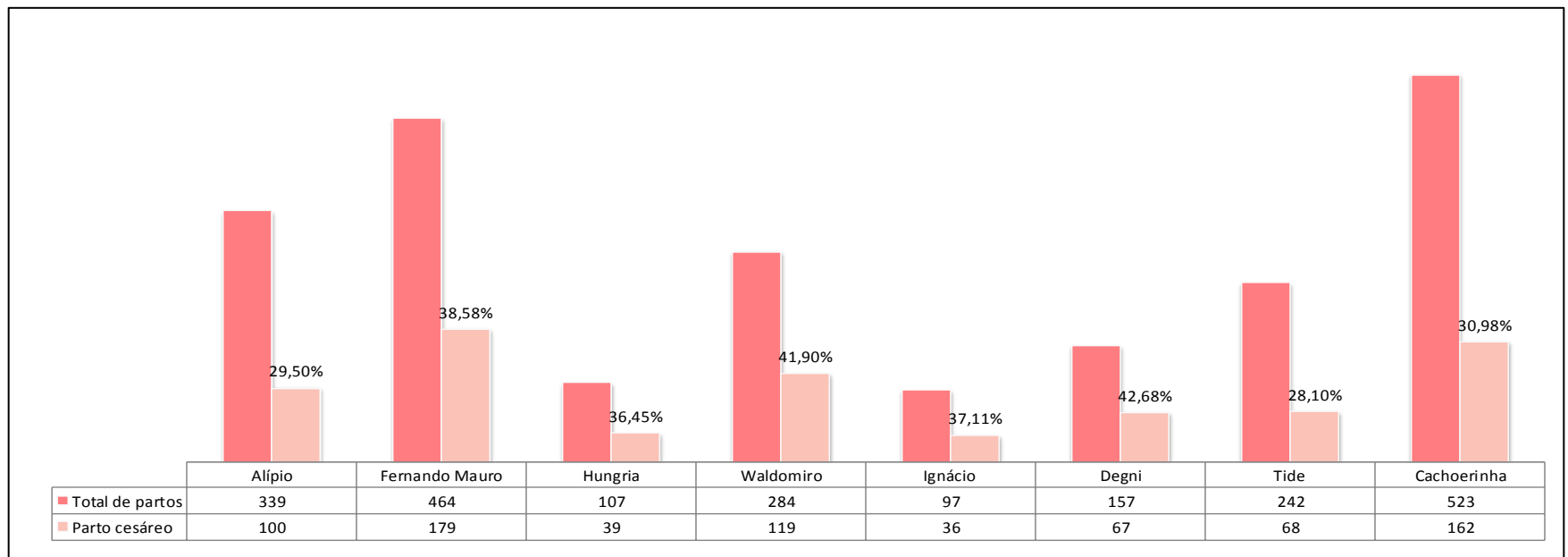
Fórmula: Nº de partos de adolescentes x 100 / Total de partos.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Taxa ampla de parto cesáreo

N = 770

Média = 34,79%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Mês de Referência: Agosto 2018.

Meta: ≤35%

Mediana	*2017	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
Mediana Parto Seguro	33,82%	38,00%	34,92%	31,80%	33,16%	34,13%	34,73%	34,99%

OBS 1: A taxa ampla de cesáreas inclui as iterativas.

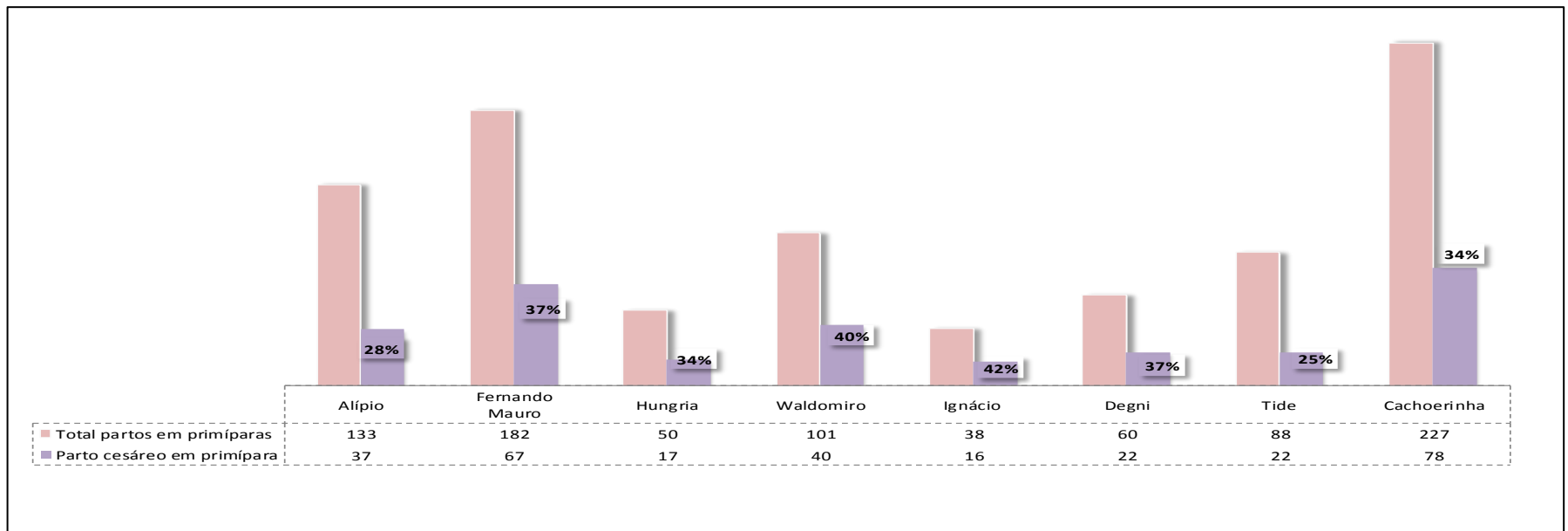
OBS 2: Excluído no momento o Hospital do Servidor Público Municipal com equipe de enfermagem incompleta e modelo do Programa Parto Seguro à Mãe Paulista não incorporada completamente.

Fórmula: nº de cesarianas x 100 / total de partos.

Taxa de cesárea em primíparas

N = 299

Média = 34%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta 20%

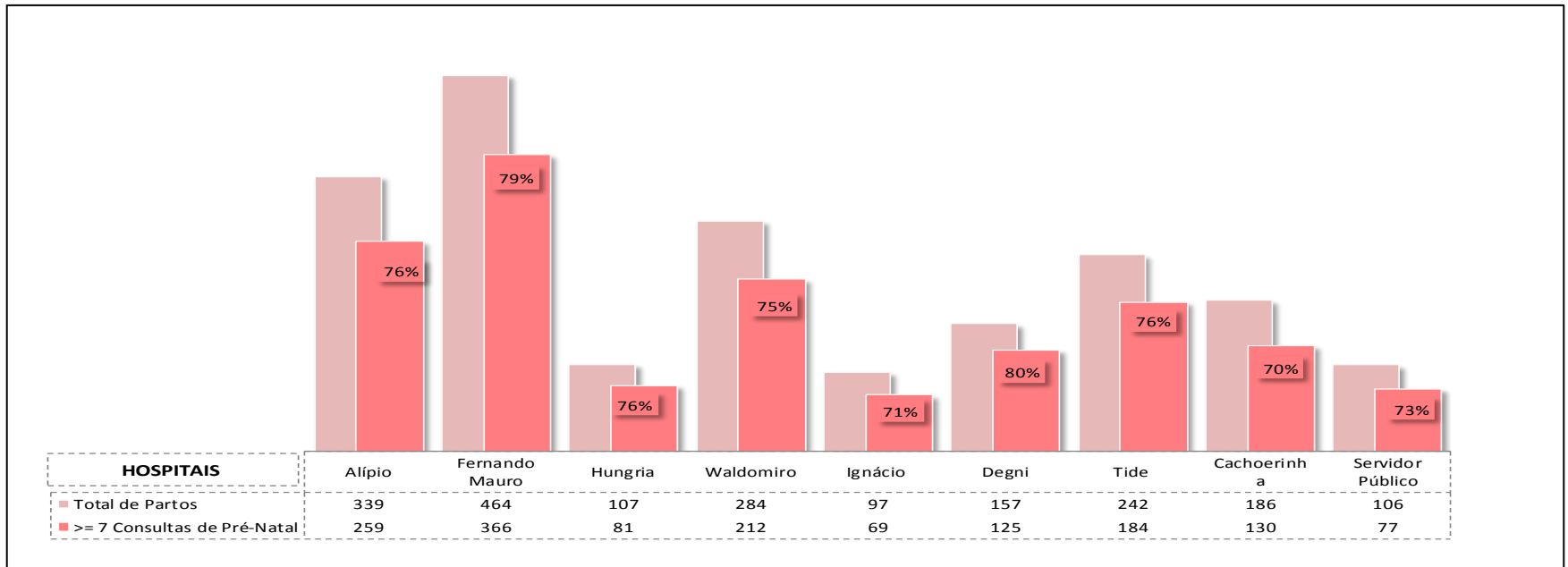
Mediana	*2017	jan/18	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
Mediana Parto	33,22%	39,22%	28,91%	32,23%	31,52%	33,75%	38,20%	33,25%

OBS 1: Excluído no momento o Hospital do Servidor Público Municipal e Vila Nova Cachoeirinha com equipe de enfermagem de enfermeiro obstetra incompleta e modelo do Programa Parto Seguro á mãe paulistana não incorporada completamente.
 Fórmula: n° de cesarianas em primípara x 100 / total de parto em primípara.

Mulheres assistidas no parto com 7 ou mais consultas de Pré-Natal

N = 1.503

Média = 75,83%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico	
Ago	2017
Consulta de Pré-Natal	83,04%

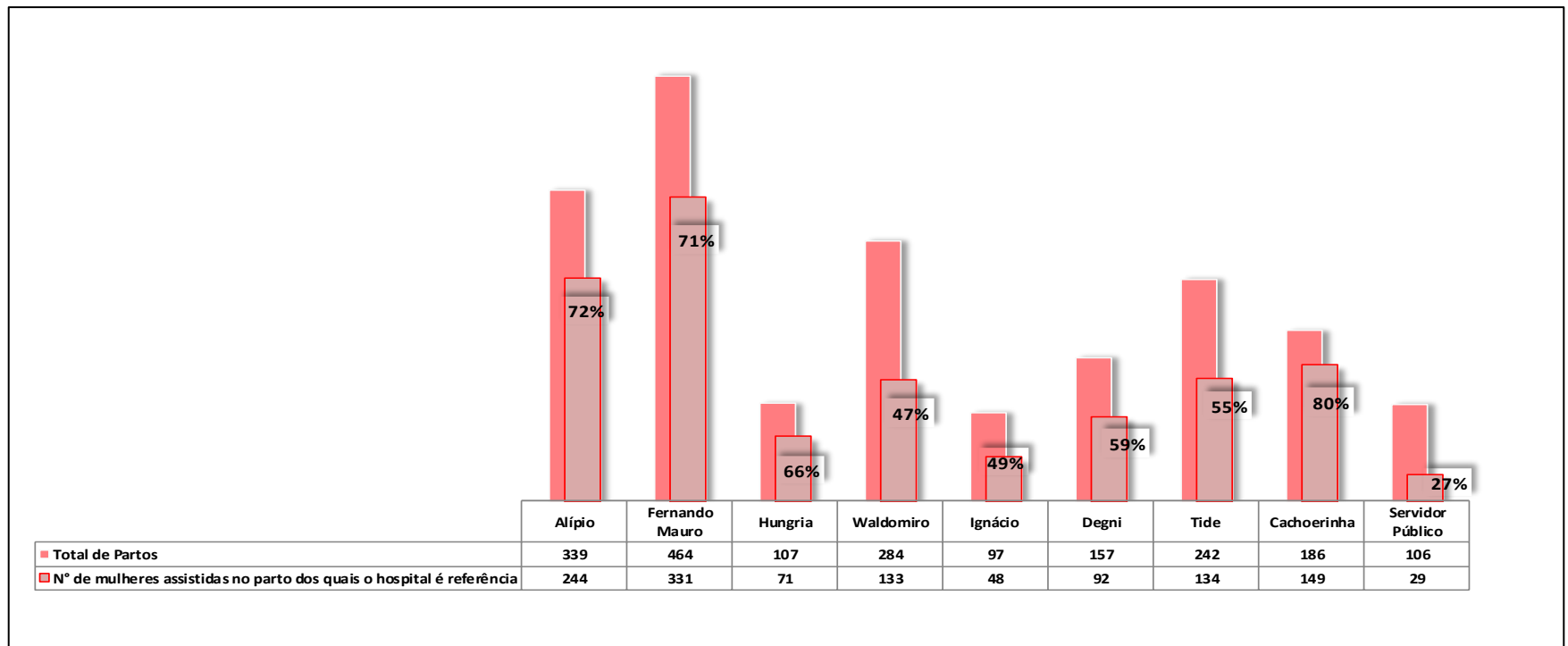
Fórmula: Nº de Mulheres assistidas no parto com 6 ou mais consultas de Pré-Natal x 100 / Total de partos.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Parto no hospital de referência

N = 1.231

Média = 62%



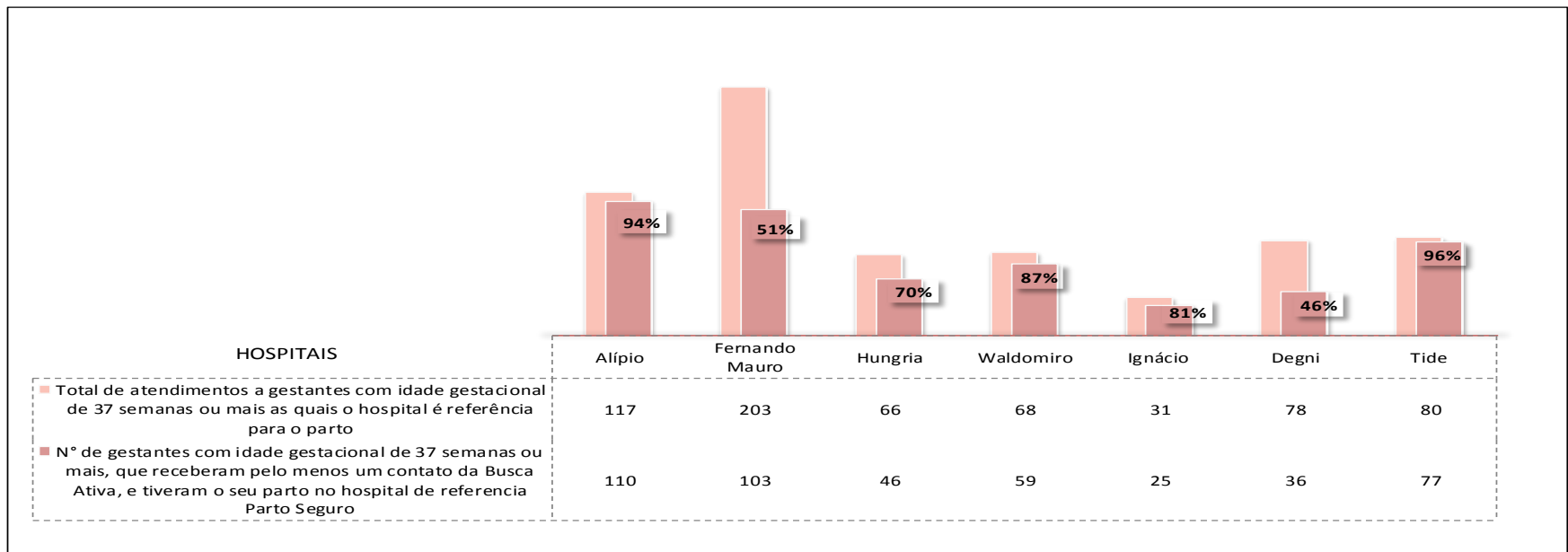
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: >55%

Comparativo Histórico	
Agosto	2017
Parto da Referência	56,30%

Total de retorno para o parto das gestantes que receberam pelo menos um contato telefônico das enfermeiras obstetras pela Busca Ativa

N = 456

Média = 71%



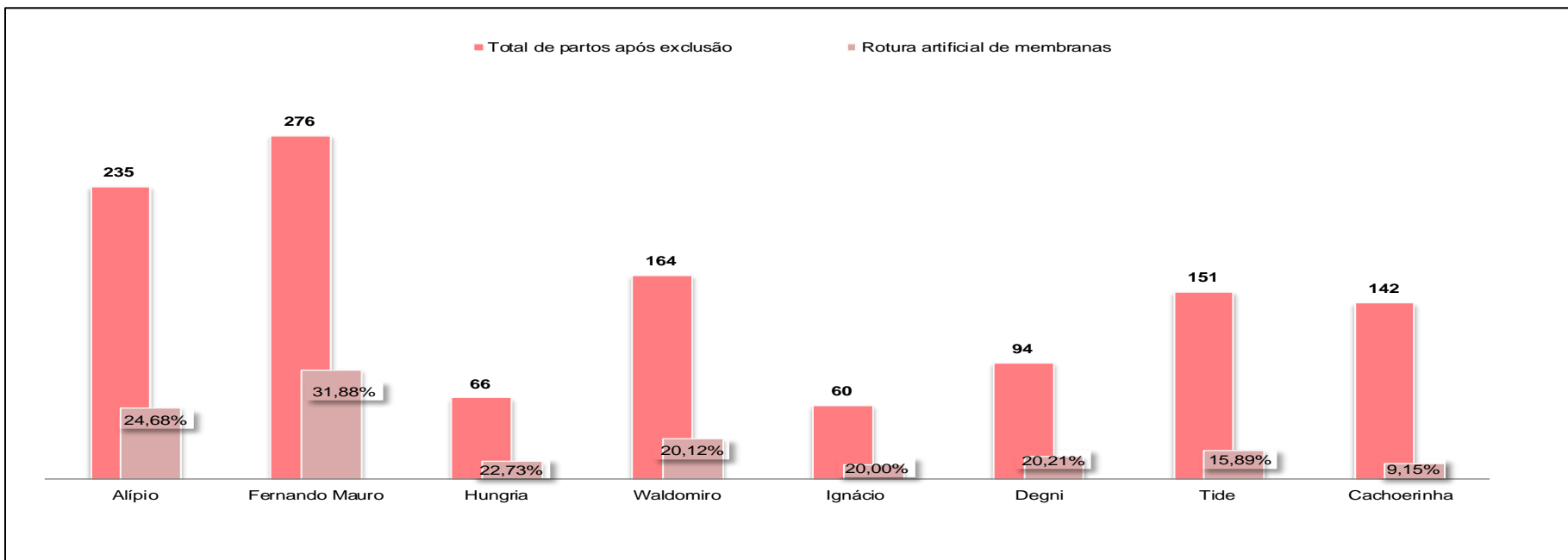
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico					
Agosto	2013	2014	2015	2016	2017
Busca Ativa Retorno	37,11%	53,45%	46,30%	38,59%	81,23%

*Rotura artificial de membranas

N = 262

Média = 22,05%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro. Meta: 30%
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta ≤ 30%

Comparativo Histórico	
Agosto	2017
Rotura Artificial da membrana	27,39%

Fórmula: N° de partos com rotura artificial de membrana x 100 / Total de partos.

OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

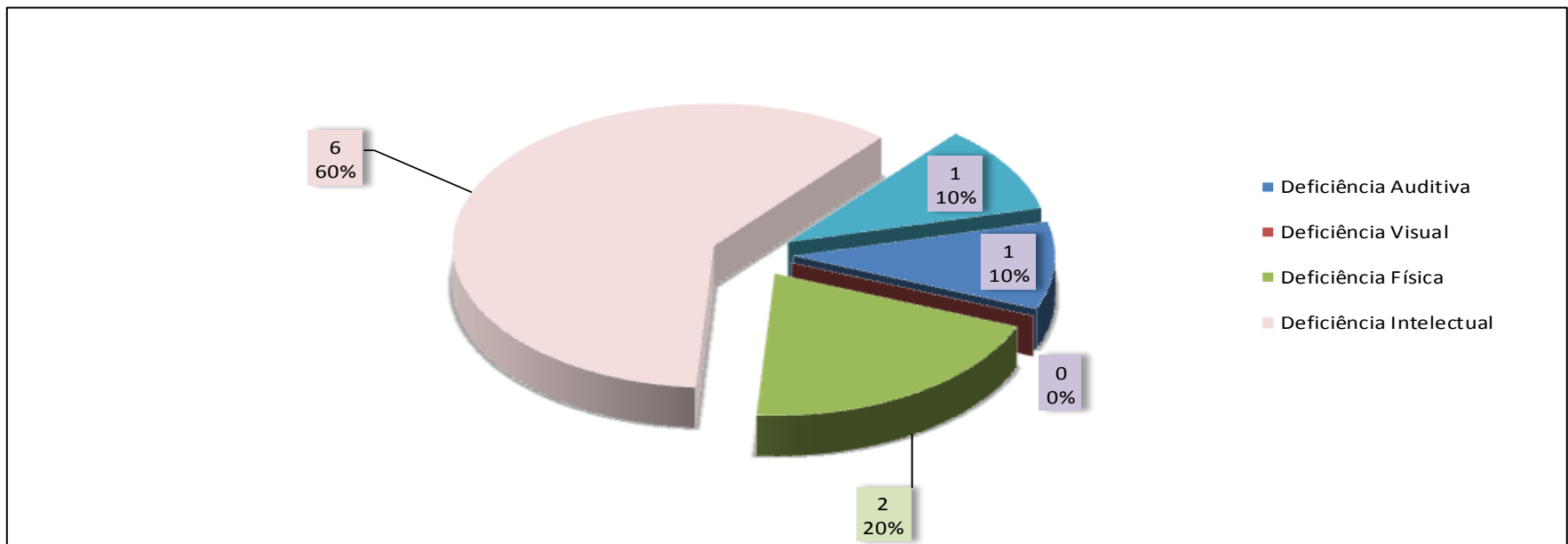
OBS 2: Hospital Servidor Público Municipal não entra na média devido ausência de enfermeira obstetra na assistência ao parto.

***Indicador de boas praticas – Proteção de membranas.**

Partos de mulheres portadoras de alguma deficiência

N = 10

Média = 0,50%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico						
Mês/Ano	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
Percentual	0,82%	1,28%	0,53%	0,69%	1,08%	0,51%

Deficiência Múltipla – Alípio Correia Netto.

Deficiência Intelectual – Alípio Correia Netto, Fernando Mauro, Jose Soares Hungria, Waldomiro de Paula e Tide Setúbal.

Deficiência Auditiva – Fernando Mauro Pires da Rocha.

Deficiência Física – Waldomiro de Paula e Vila Nova Cachoeirinha.

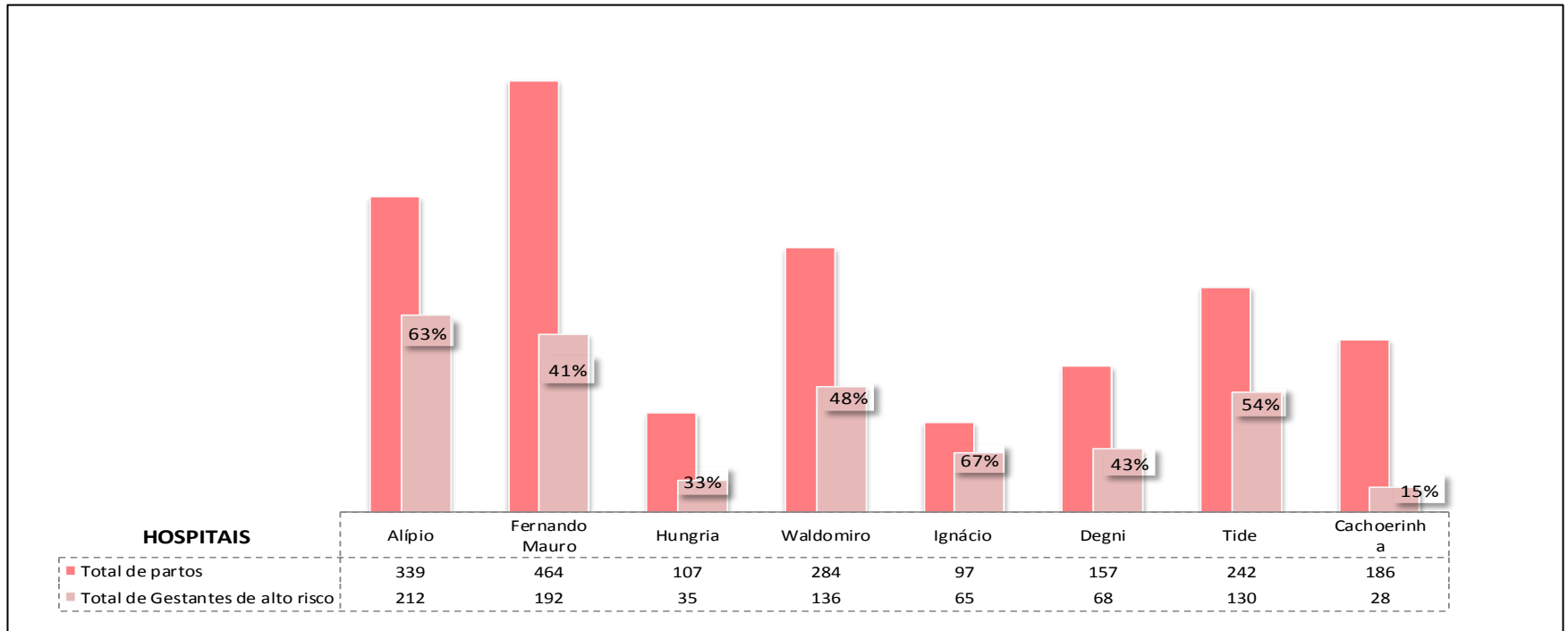
Fórmula: N° de partos com deficiência por tipo x 100 / Total de partos.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Parto em gestantes de alto risco

N = 948

Média = 49%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Fórmula: N° de partos de alto risco x 100 / Total de partos.

Gestação de Alto Risco: Gestação de Alto Risco é “aquela na qual a vida ou a saúde da mãe e/ou do feto

e/ou do recém-nascido têm maiores chances de serem atingidas que as da média da

população considerada”. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 5. ed.

OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

OBS 2: Hospitais de Alto Risco:

1) Prof. Dr. Alípio Correa Netto

3) Vila Nova Cachoeirinha (considerados os partos de alto risco realizados nos quartos PPP)

2) Maternidade Prof. Mário Degni

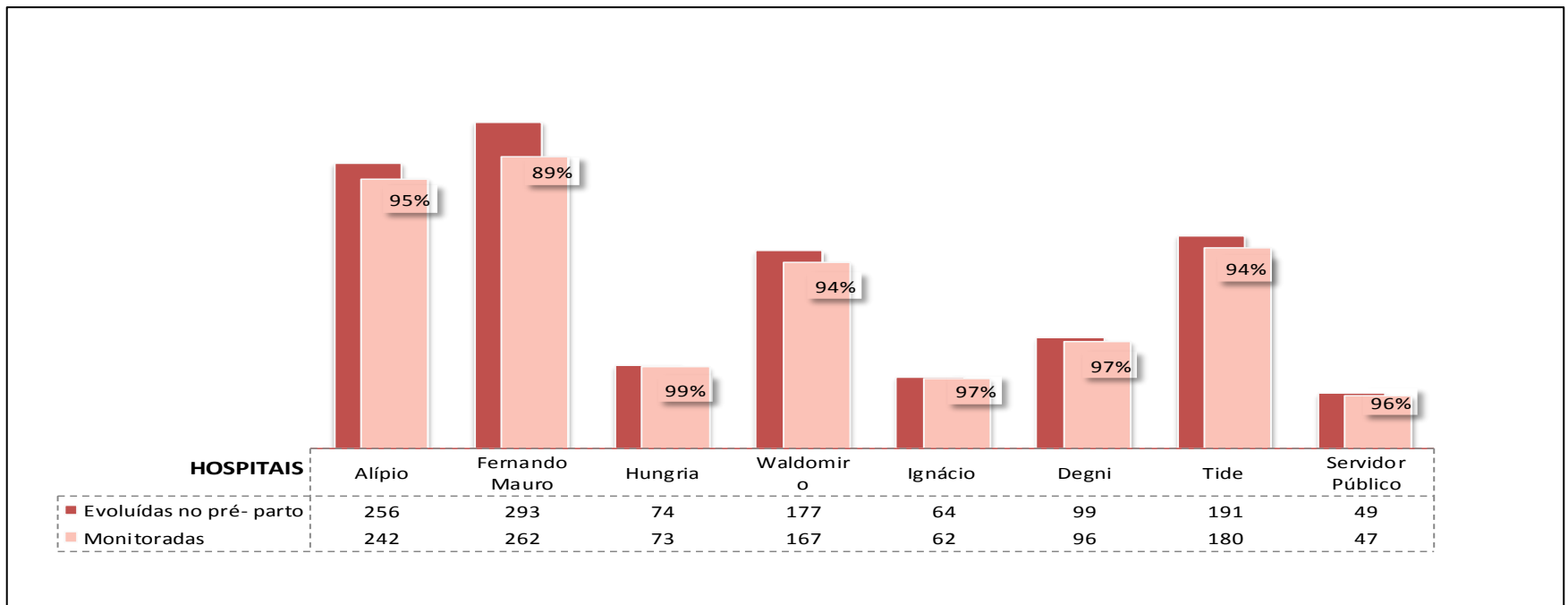
4)Dr. Fernando Mauro Pires da Rocha

Comparativo Histórico	
Agosto	2017
478	30,32%

*Monitoramento das parturientes com partograma

N = 1.129

Média = 94%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro - **Meta: 90%**.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: 95%

Comparativo Histórico					
Ago	2013	2014	2015	2016	2017
Partograma	99,47%	99,62%	99,25%	86,69%	92,95%

Fórmula : N° de partos com partogramas preenchidos corretamente $\times 100 /$ total de partos evoluídos no pré-parto com intervalo de tempo entre nascimento e internação ≥ 2 h.

OBS 1 : O hospital Cachoeirinha foi excluídos da média por haver ausência de condutas humanizadas no partograma.

Elementos essenciais do partograma: dilatação, esvaecimento cervical, descida da apresentação, posição fetal, linhas de alerta e ação individual, condições da bolsa das águas, batimentos cardíacos fetais, contrações uterinas, aspecto do líquido amniótico e condutas humanizadas.

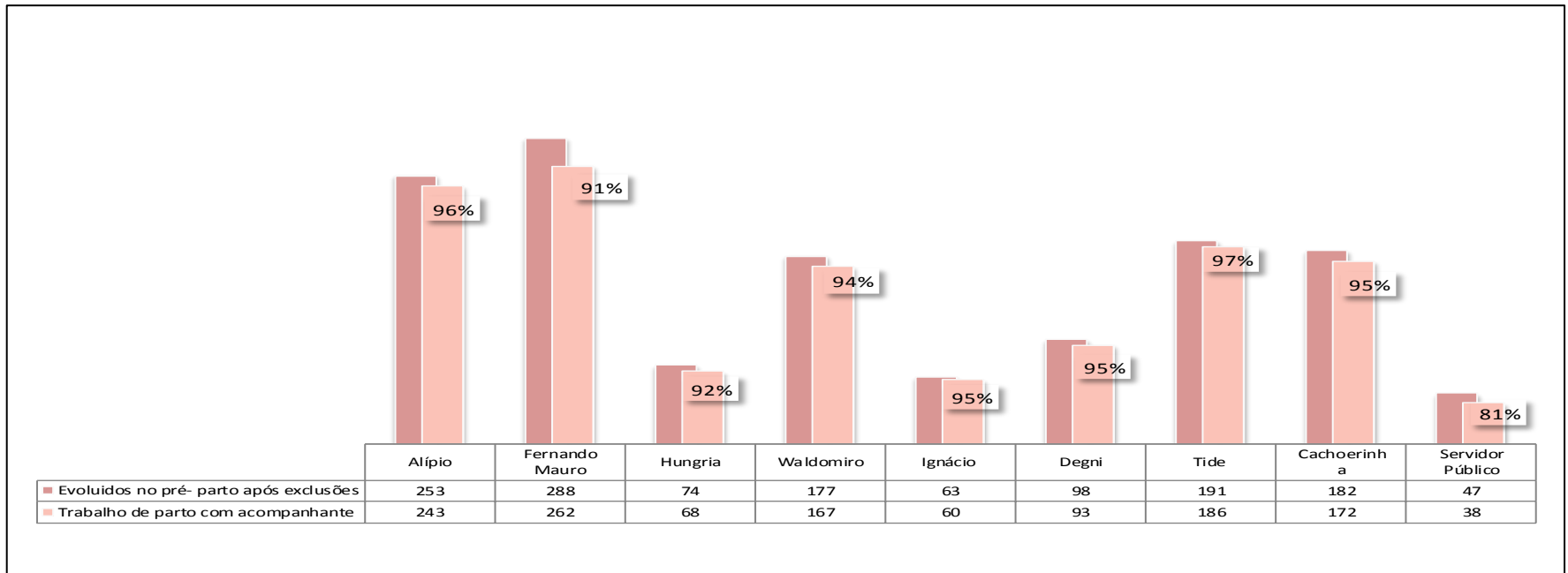
OBS 2 : O indicador teve uma diminuição em relação aos outros anos devido a alteração nas variáveis. O que antes era exclusão (Parto expulsivo), agora é considerado melhoria.

***Indicador de boas práticas – Presença de partograma.**

*Acompanhante no trabalho de parto

N = 1.289

Média = 94%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência : Agosto 2018.
 Meta: 95%.

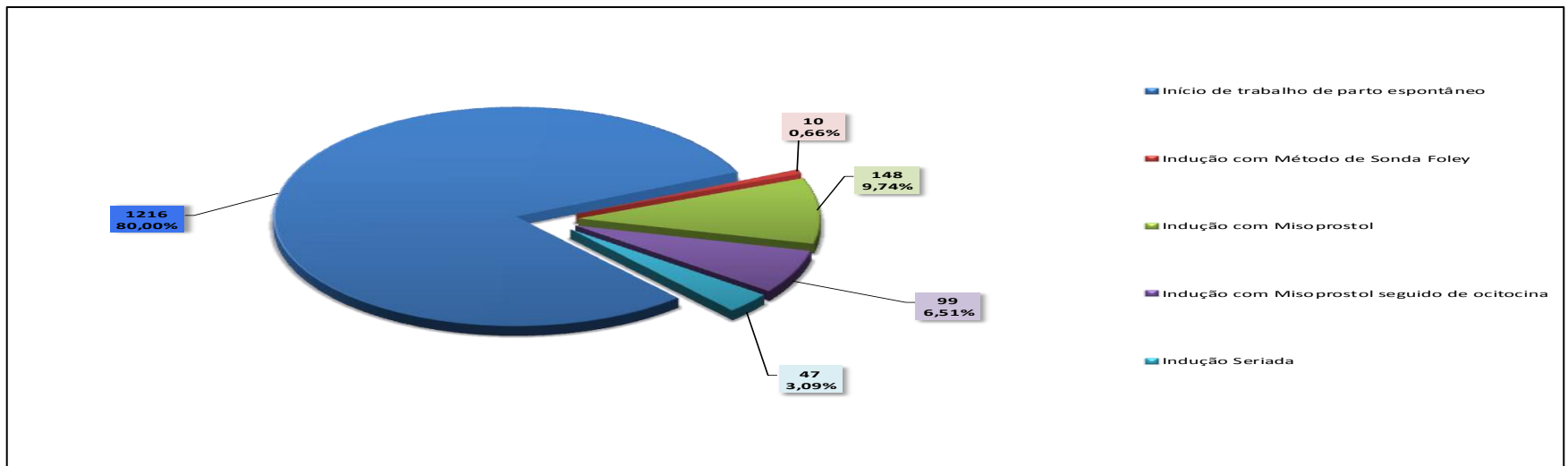
Comparativo Histórico					
Ago	2013	2014	2015	2016	2017
Acompanhante	85,25%	97,79%	99,24%	99,24% *	92,58%

Fórmula: Nº de partos com acompanhantes no trabalho de parto x 100 / total de partos evoluídos no pré – parto.

OBS1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

* OBS 2 : O indicador teve uma diminuição em relação aos outros anos devido a alteração nas variáveis. O que antes era exclusão (Parto expulsivo), agora é considerado melhoria.

Tipo de início do trabalho de parto N = 1.541



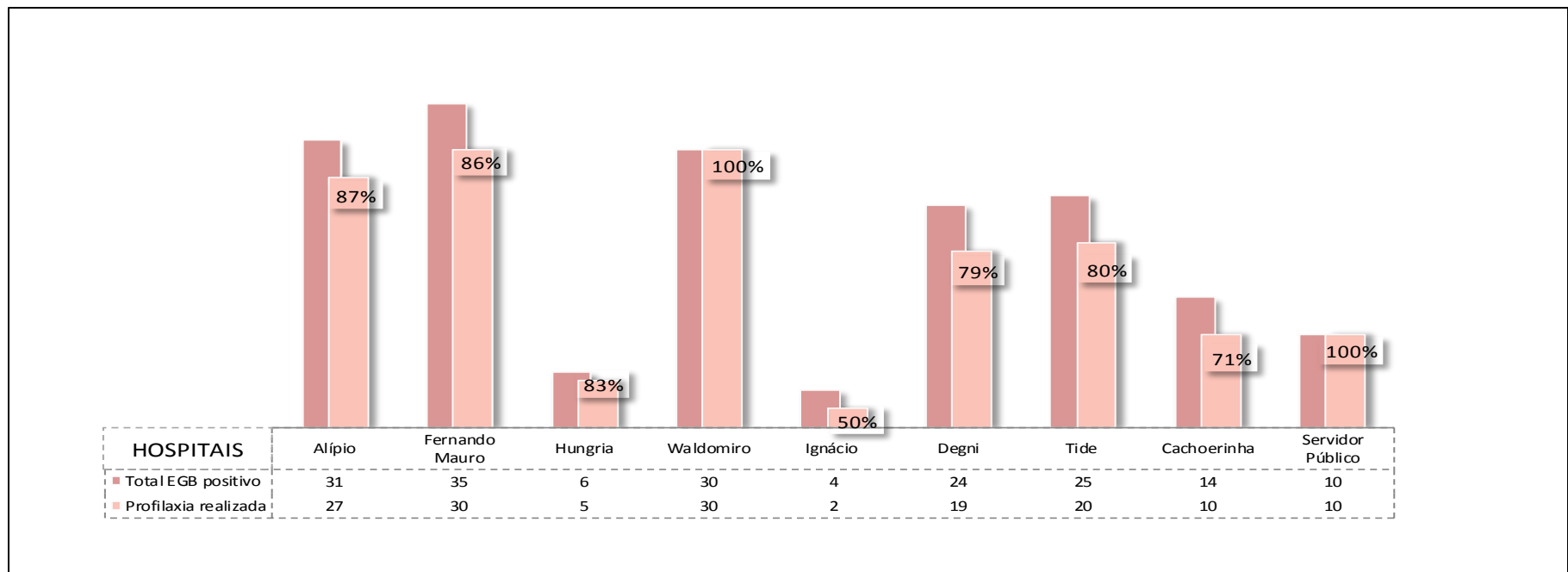
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: Evolução fisiológica \geq 50%

Comparativo Histórico			
ano	Início Espontâneo de Trabalho de parto		Indução do trabalho de parto
	Evolução fisiológica do trabalho de parto	Condução do Trabalho de Parto	
ago/17	54%	26,30%	19,07%
ago/18	57,30%	21,61%	19,73%

Cobertura profilática do “Estreptococcus agalactiae”

N = 153

Média = 85,47%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta 85%

Comparativo Histórico					
Agosto	2013	2014	2015	2016	2017
Estreptococcus	80,28%	77,07%	82,08%	66,65%	88,46%

Fórmula: N° de gestantes positivadas, medicadas a cada quatro horas até o parto x 100 / n° de gestantes positivadas admitidas no CO.

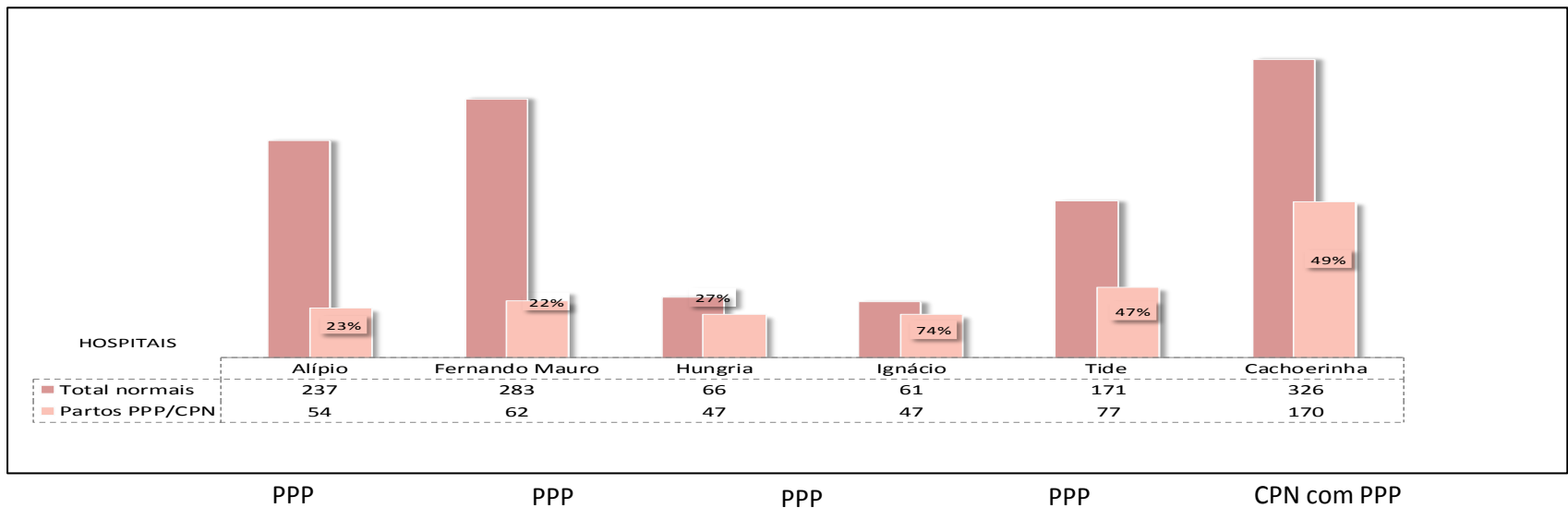
OBS 1: Casos não tratados, devido nascimento antes da segunda dose ou admissão da cliente no período expulso.

OBS 2: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Total de partos no PPP

N = 457

Média = 48,36%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

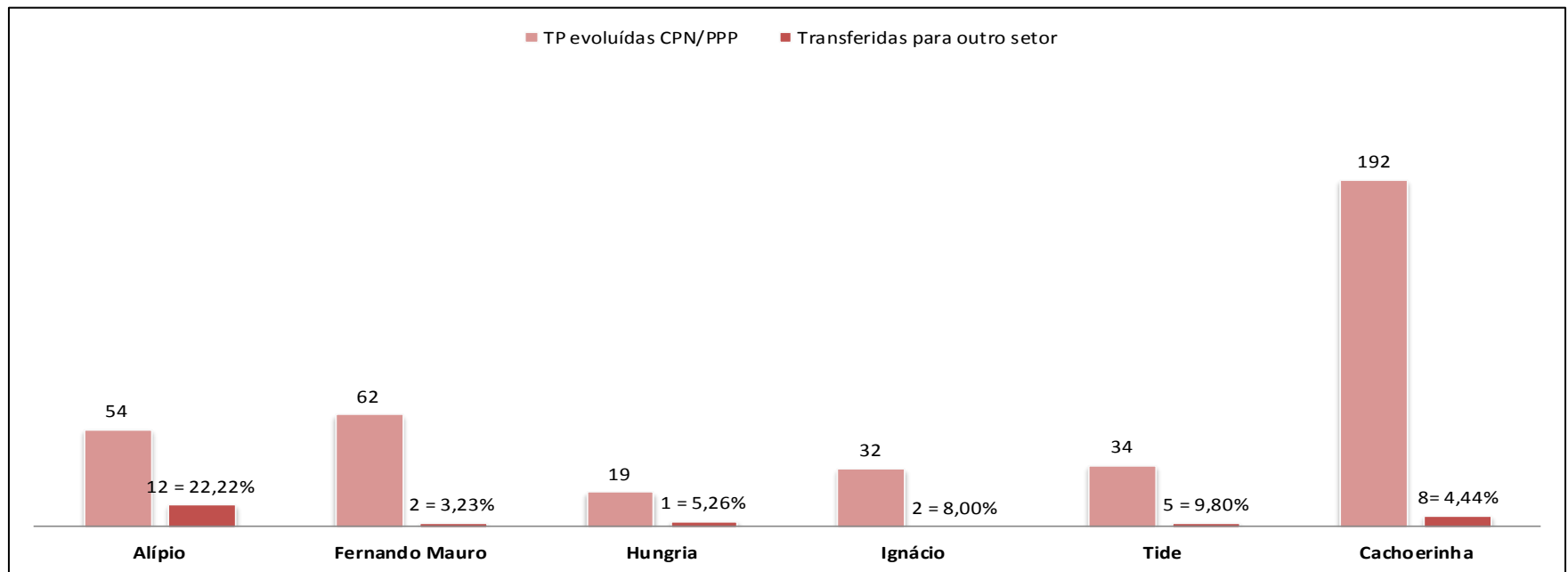
Fórmula: N° de partos normais X 100 / partos no CPN - PPP.

OBS: Neste gráfico constam os hospitais que dispõe de CPN e de quarto PPP.

Percentual de transferências do PPP

N = 25

Média = 6,36%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Hospitais	Solicitação médica	Parto operatório	Indicação cirurgica	Vitalidade fetal alterada	Total
Alípio	2	1	0	2	5
Fernando Mauro	1	0	5	0	6
Hungria	0	0	0	1	1
Ignácio	0	0	2	0	2
Tide	0	0	5	0	5
Cachoeirinha	4	2	0	2	8
Total	7	3	12	5	27

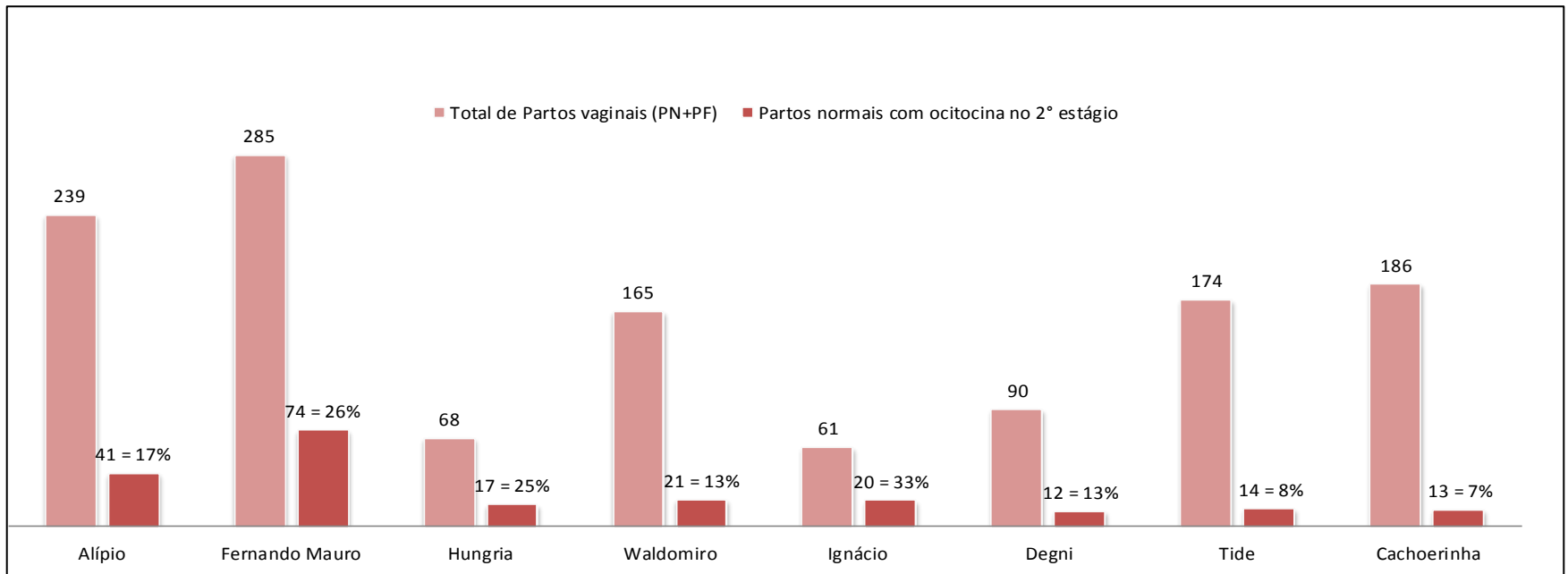
Fórmula: N° de trabalho de partos evoluídas no CPN - PPP x 100 / transferidas para outro setor.

OBS: Neste gráfico constam os hospitais que dispõe de CPN e de quarto PPP.

*Partos normais com ocitocina no 2º estágio

N = 212

Média = 16,72%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: 15%

Comparativo Histórico	
Agosto	2017
Ocitocina no 2º estágio PN	24,16%

Fórmula: Nº de partos normais com ocitocina no 2º estágio do parto x 100 / total de partos normais.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

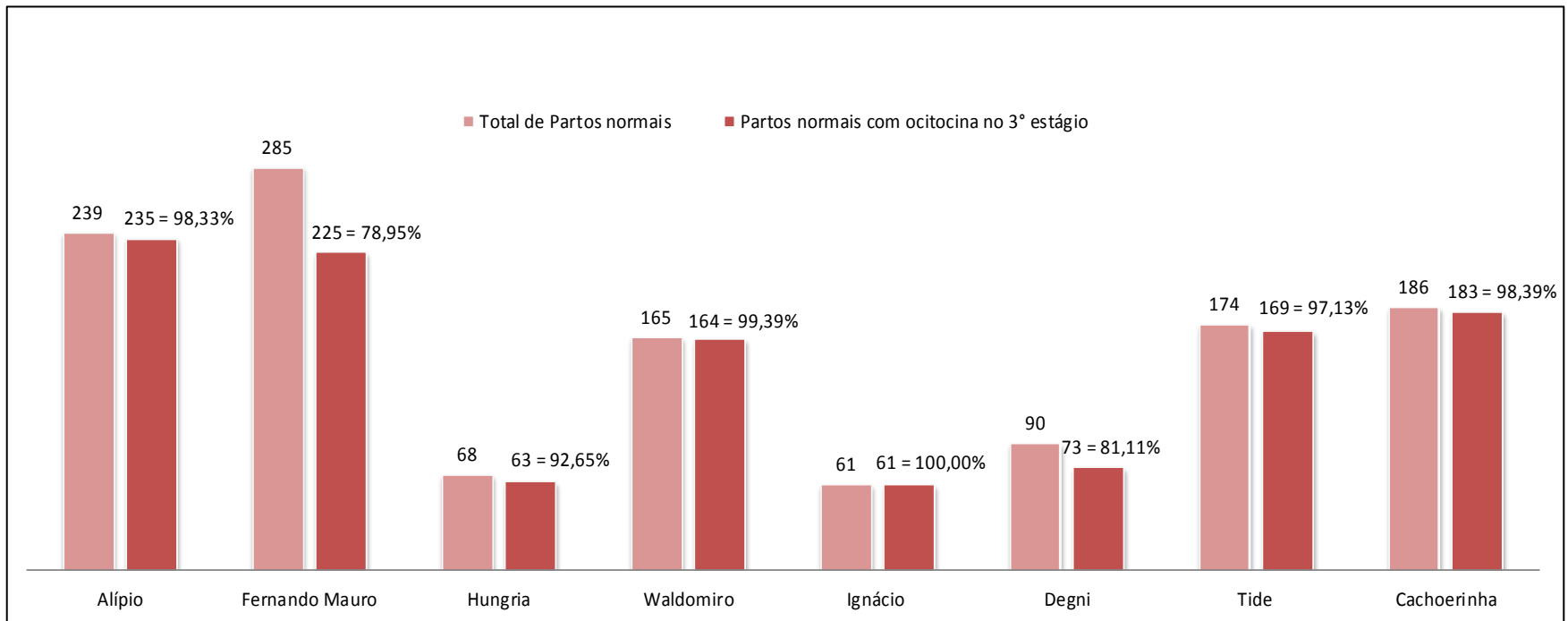
Hospital Servidor Público foi excluído da média por haver ausência de condutas humanizadas.

***Indicador de boas práticas**

*Partos normais com ocitocina no 3º estágio

N = 1.173

Média = 92,51%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Mês de Referência: Agosto 2018.

Meta 70%.

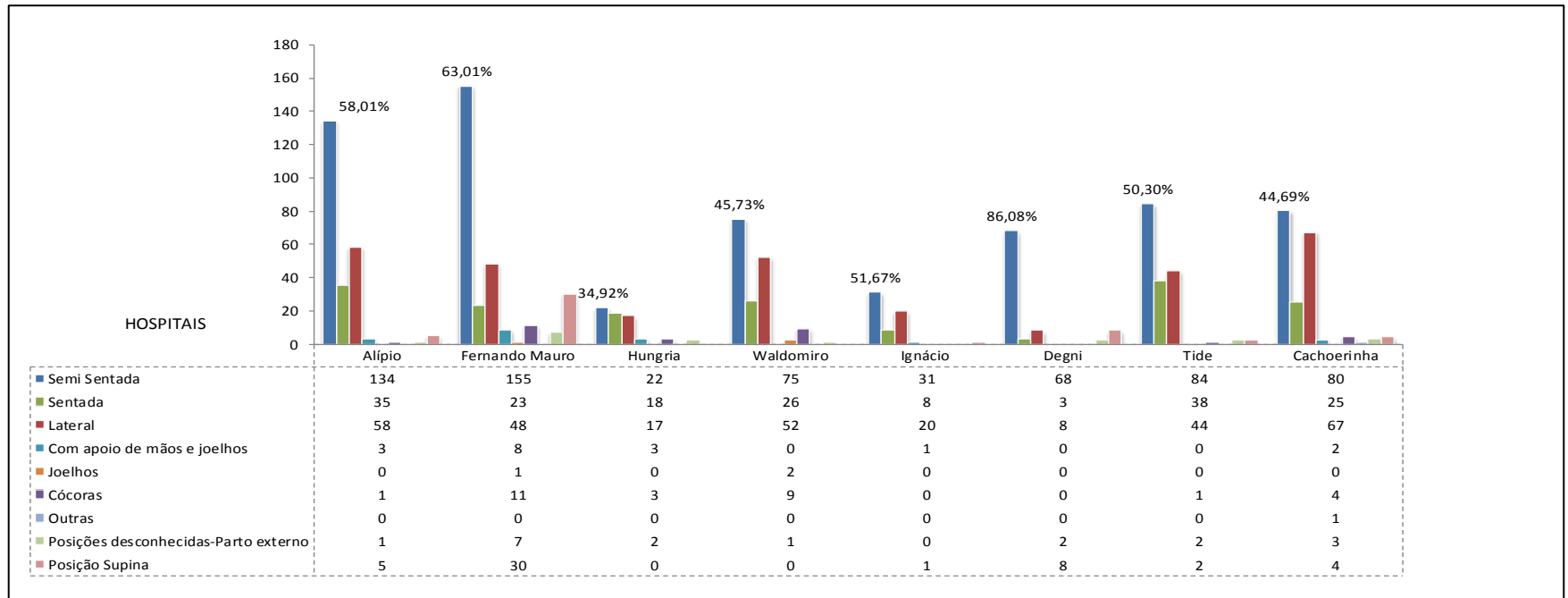
Observação: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Posição no Parto Normal Semi Sentada

Total de partos normais após exclusão: 1.239

N= 649

Semi Sentada= 52,38%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Mês de Referência: Agosto 2018

Meta : ≤ 50% Semi Sentada

Fórmula: $\frac{\text{Nº de partos normais realizados em posição não supina} \times 100}{\text{Total de partos normais após exclusão}}$

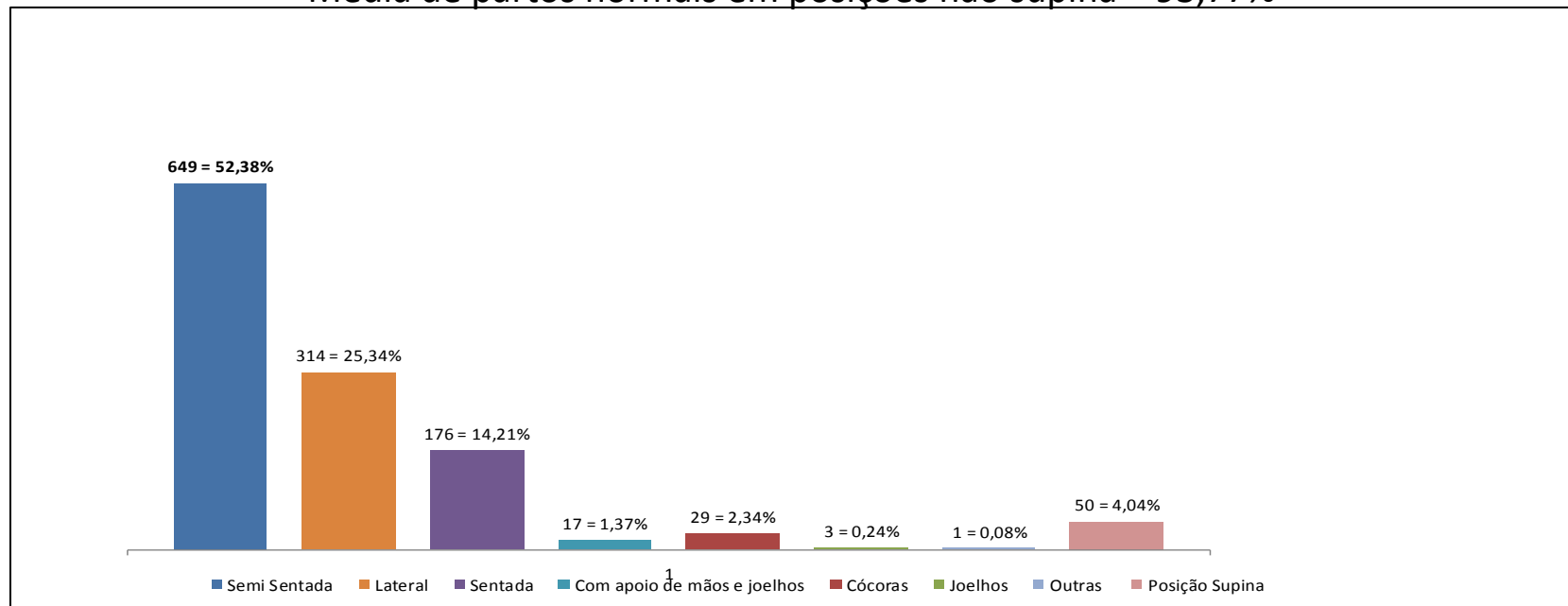
OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

*Indicador de boas praticas

**Posições no parto normal

Total de partos normais após exclusão: 1.239

Média de partos normais em posições não supina = 93,77%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta: 95% não supina.

Posições	Total	Porcentagem
Posições Não Supinas	1189	94,59%
Partos Externos (Exclusão)	18	1,43%
Litotômica / Supina	50	3,98%
Total de Partos normais	1257	100,00%

Fórmula: Nº de partos normais realizados em posição não supina X 100 / Total de partos normais após exclusão.

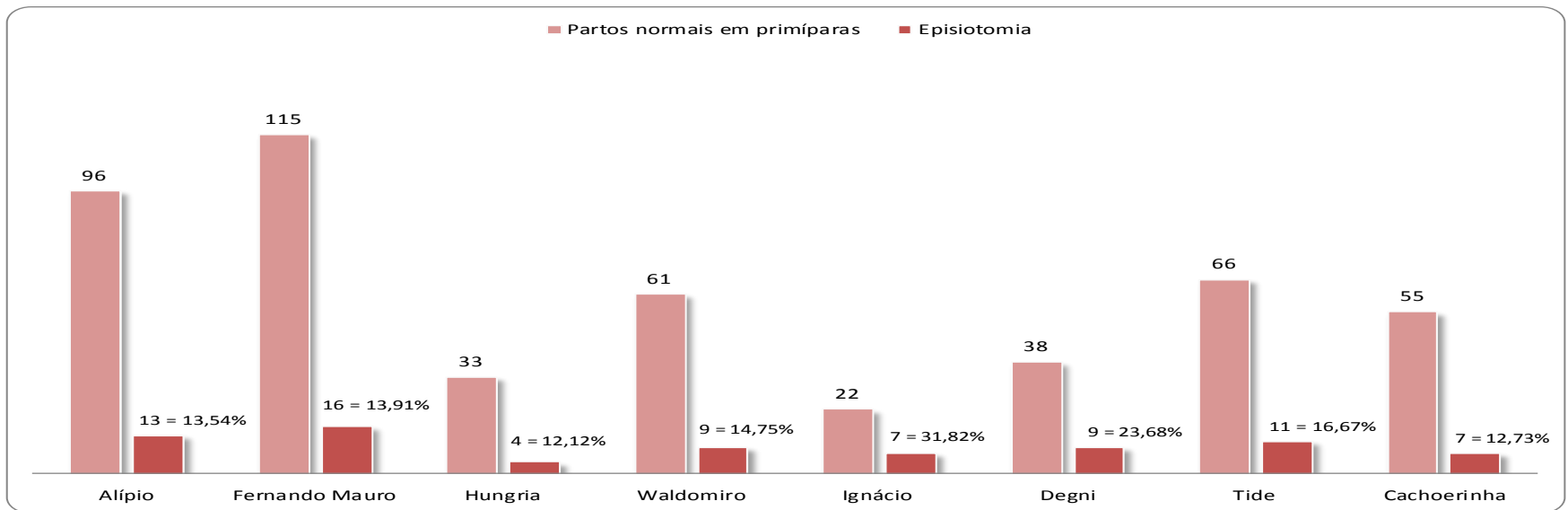
OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

*Indicador de boas praticas

*Taxa de episiotomia em primíparas

N = 76

Média = 16%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta: ≤ 15%.

	Ago	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Episiotomia em Primíparas		52,79%	42,47%	28,28%	27,07%	13,23%	13,22%

Fórmula: Nº de partos normais com episiotomia em primíparas x 100 / total de partos normais em primíparas.

OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

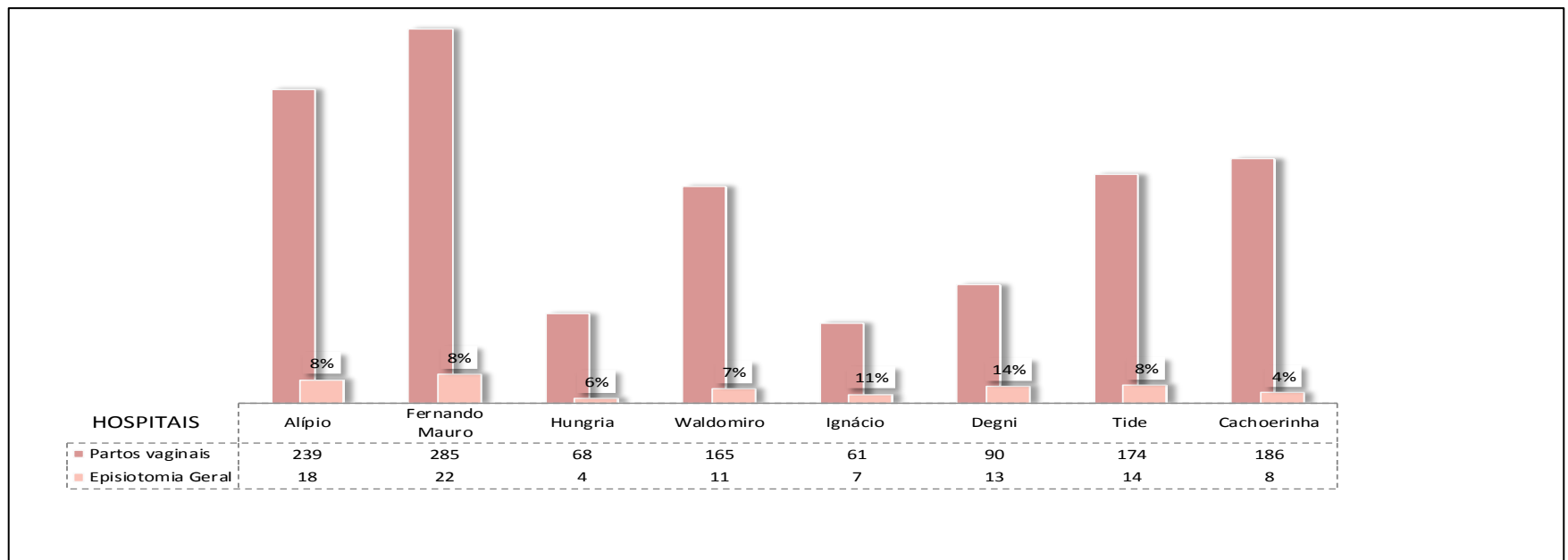
OBS 2: Excluído no momento o Hospital do Servidor Público Municipal com equipe de enfermagem incompleta e modelo do Programa Parto Seguro á Mãe Paulistana não incorporado completamente.

***Indicador de boas praticas**

*Taxa geral de episiotomia

N = 97

Média = 8%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018-
 Meta: < 10%.

Comparativo Histórico				
Ago	2014	2015	2016	2017
Episiotomia Geral	15,06%	10,06%	7,04%	6,62%

Fórmula: N° de partos vaginais com episiotomia x 100 / total de partos vaginais.

OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

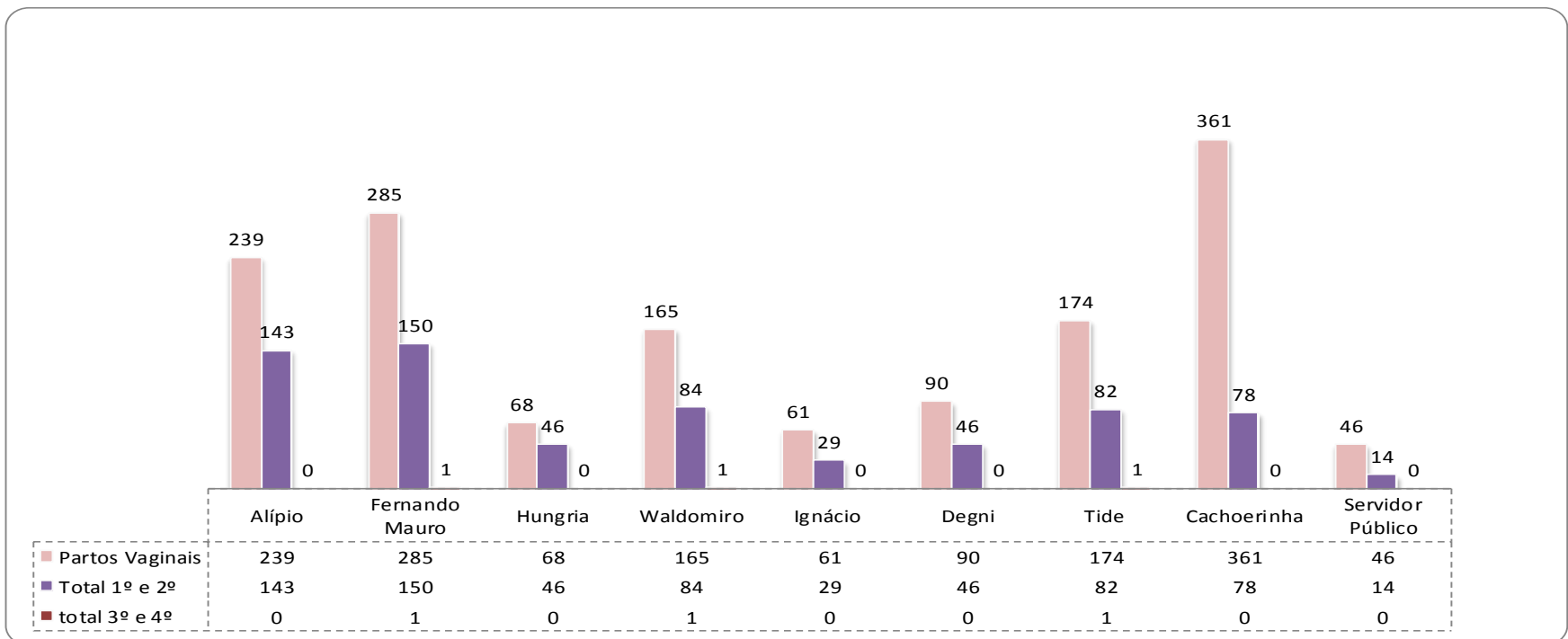
OBS 2: Excluído no momento o Hospital do Servidor Público Municipal com equipe de enfermagem incompleta e modelo do Programa Parto Seguro à Mãe Paulistana não incorporada completamente.

***Indicador de boas práticas**

Lacerações perineais

1º e 2º Graus N = 672 Média = 49,91%

3º e 4º Graus N = 03 Média = 0,20%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta 3º e 4º 0,5%

Comparativo Histórico			
mês	mai/18	jun/18	jul/18
Lacerações de 1º e 2º grau	53,87%	51,47%	53,32%
Lacerações de 3º e 4º grau	0,30%	0,38%	0,53%

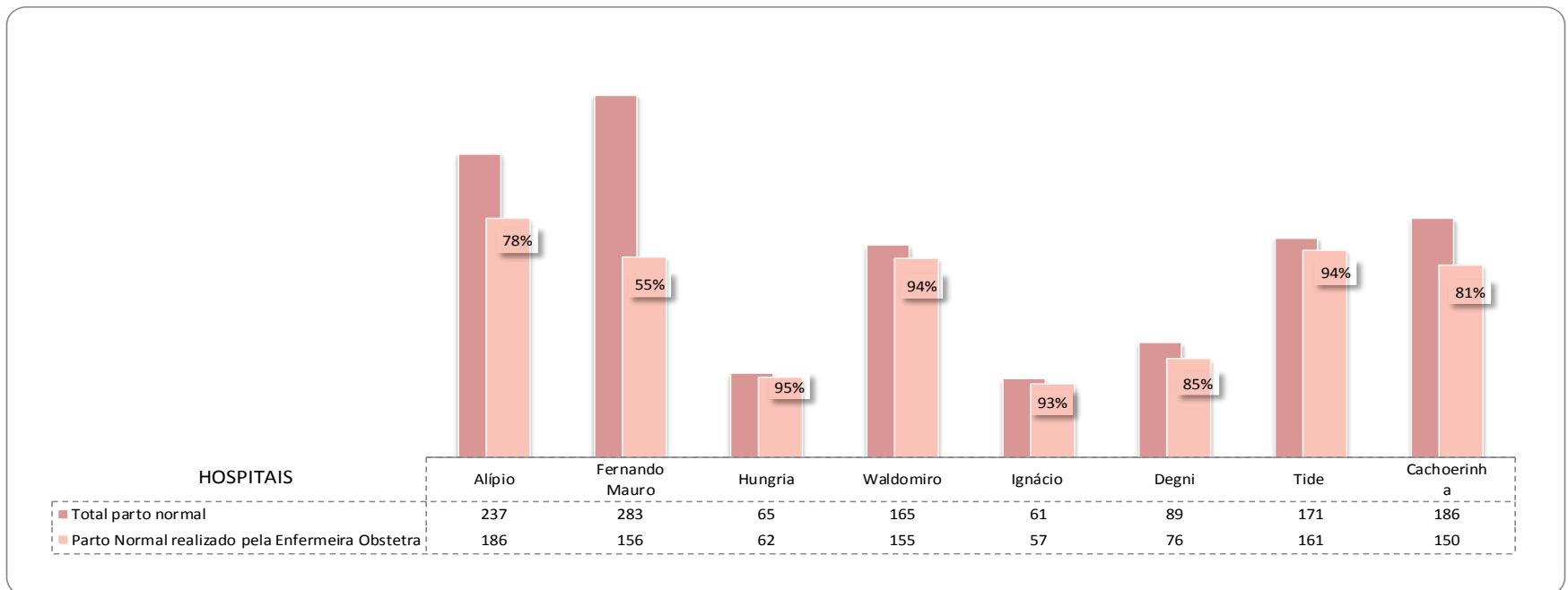
Fórmula: Nº de partos normais com lacerações de 1º e ou 2º grau x 100 / total de partos normais.

OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Parto normal realizado pela enfermeira obstetra pelo total partos normais

N = 1.003

Média = 80%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico	
Agosto	2017
Parto Normal Realizado pela Enfermeira Obstetra (Total de partos Normais)	87,85%

Fórmula: Nº de partos normais realizados pela Enfermeira Obstetra x 100 / Total de partos normais.

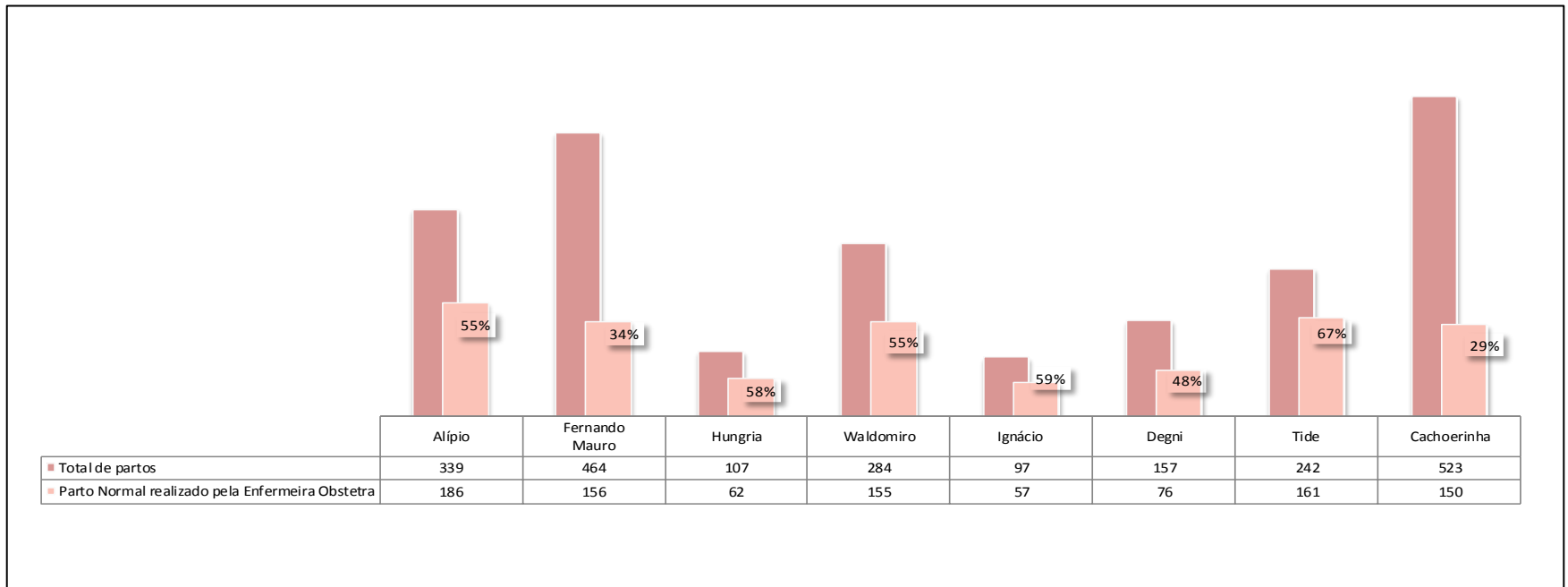
OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

OBS 2: Não Incluído o Hospital do Servidor Público Municipal HSPM nesse gráfico pois não adotou Enfermeira Obstetras para realização de partos.

Parto normal realizado pela enfermeira obstetra pelo total de partos

N = 1.022

Média = 45 %



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

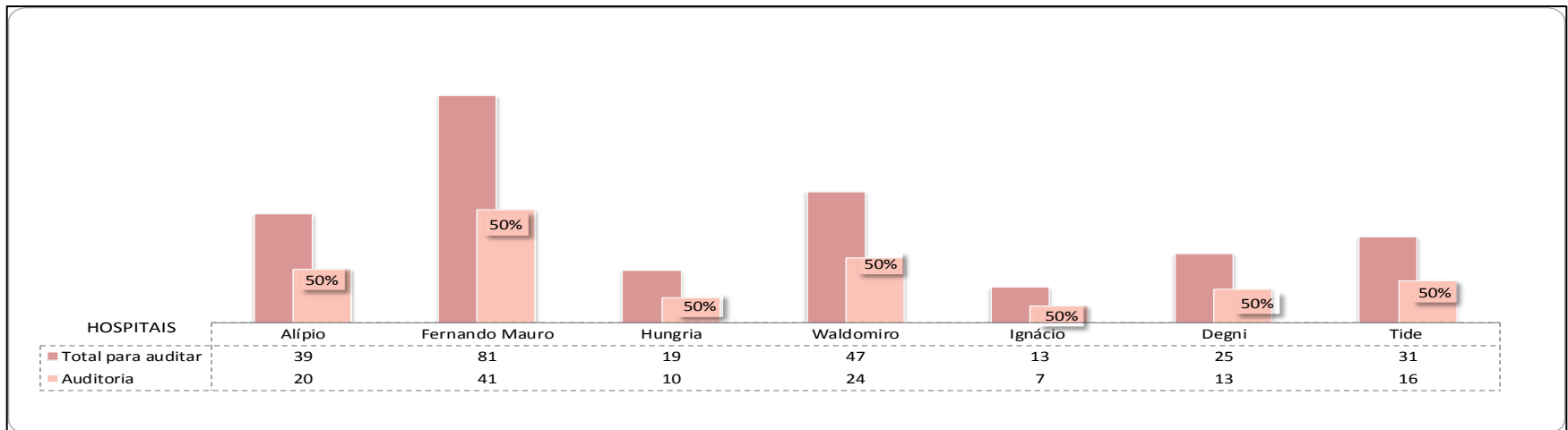
Comparativo Histórico				
ago	2014	2015	2016	2017
Parto Normal Realizado pela Enfermeira Obstetra (Total de partos)	55,28%	50,65%	53,92%	56,31%

Fórmula: Nº de partos normais realizados pela Enfermeira Obstetra x 100 / Total de partos.

OBS 1: Não Incluído o Hospital do Servidor Público Municipal desse gráfico pois não adotou Enfermeira Obstetras para realização de partos.

OBS 2: Neste gráfico, foi considerado no Hospital Cachoeirinha somente os partos normais realizados nos quartos PPP.

Estudo das evidências de indicações de cesáreas conforme os dois grupos predominantes da Classificação de Robson



Fonte : Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta : 50%.

- Grupo 1 – nulíparas com feto único, cefálico, ≥ 37 sem, em trabalho de parto espontâneo
- Grupo 2 - nulíparas com feto único, cefálico, > 37 sem, cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto.
- Grupo 3 – multíparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, ≥ 37 sem, em trabalho de parto espontâneo.
- Grupo 4 - multíparas sem cesárea anterior, com feto único, cefálico, > 37 sem ,cujo parto é induzido ou que são submetidas à cesárea antes do início do trabalho de parto.
- Grupo 5 –todas as multíparas com pelo menos uma cesárea anterior, com feto único , cefálico, > 37 sem.
- Grupo 6 – todas as nulíparas com feto único em apresentação pélvica.
- Grupo 7 – todas as multíparas com feto único em apresentação pélvica, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es).
- Grupo 8 –todas as mulheres com gestação múltipla, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es)
- Grupo 9 –todas as gestantes com feto em situação transversa ou oblíqua, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es).
- Grupo 10 – todas as gestantes com feto único e cefálico, < 37 semanas, incluindo aquelas com cesárea(s) anterior(es).

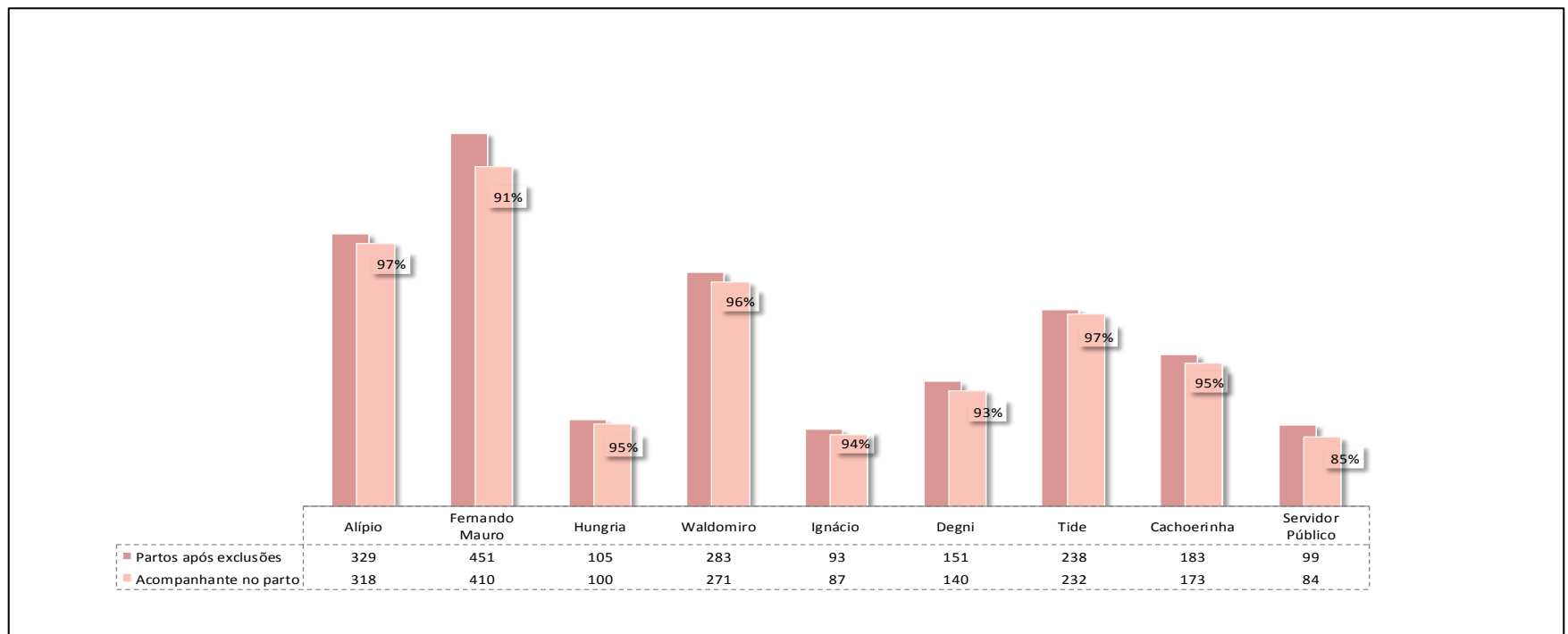
Hospitais	1º Grupo predominant e para evidência de	2º Grupo predominante para evidência de PC	Total
Alípio	10(5A)	10(2)	20
F. Mauro	26(5A)	15(2)	41
Hungria	5(1)	5(1)	10
Waldomiro	15(5A)	9(2)	24
Ignácio	4 (2)	3(5A)	7
M. Degni	7 (5A)	6(2)	13
Tide	11(5A)	5(2)	16

*Indicador de acompanhamento do Risco da cesárea.

*Presença de acompanhante no parto

N = 1.815

Média = 94%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta : 95%.

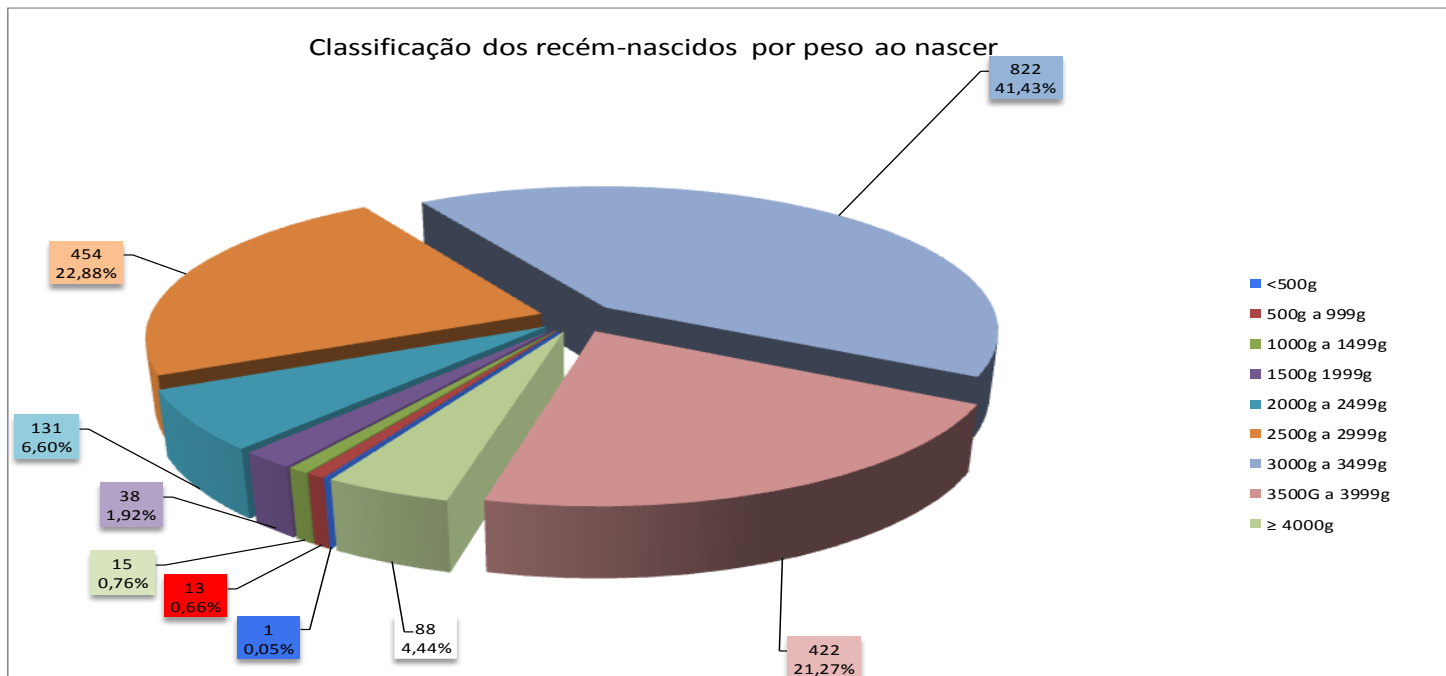
Comparativo Histórico						
	JUL	2013	2014	2015	2016	2017
Presença de acompanhante no parto		85,68%	97,10%	98,44%	99,32%	91,31%

Fórmula: Total de acompanhantes no parto x 100 / total de partos hospitalares.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

*Indicador de boas práticas

Classificação dos recém-nascidos por peso ao nascer N = 1.984



Peso	%
<500g	0,05%
500g a 999g	0,66%
1000g a 1499g	0,76%
1500g a 1999g	1,92%
2000g a 2499g	6,60%
2500g a 2999g	22,88%
3000g a 3499g	41,43%
3500g a 3999g	21,27%
≥ 4000g	4,44%

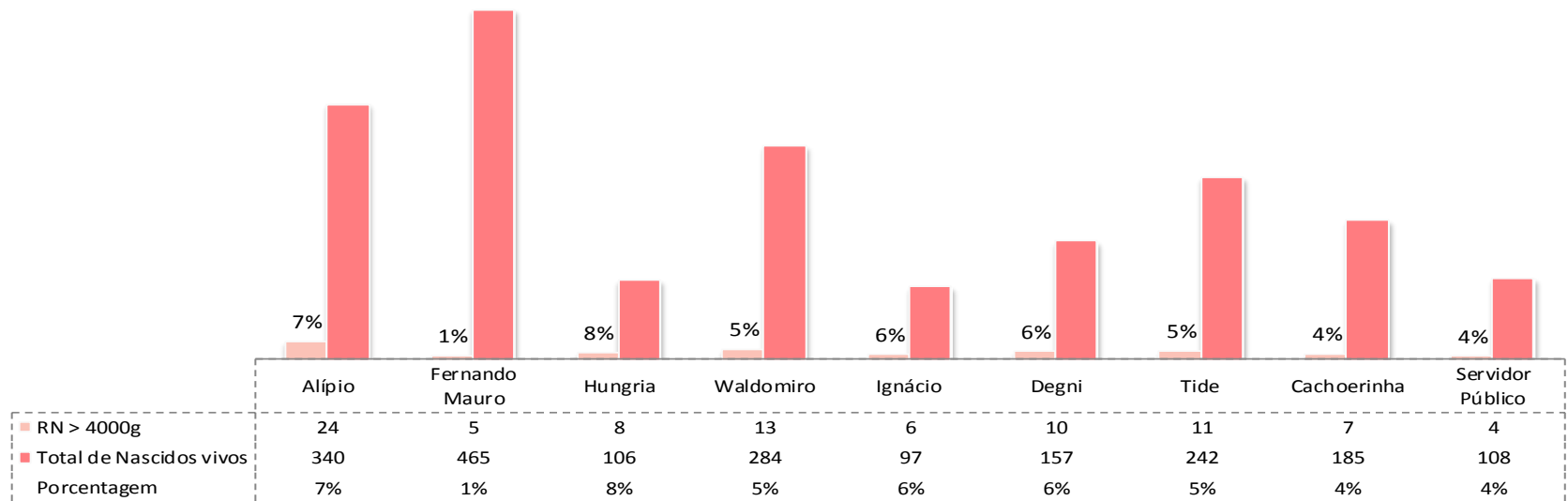
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Peso do RN ao nascer > 4.000g

N = 88

Média = 4,44 %

Peso do RN ao nascer > 4.000g



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico						
Mês /ano	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
> 4000	4,35%	3,84%	4,03%	4,81%	3,96%	3,73%

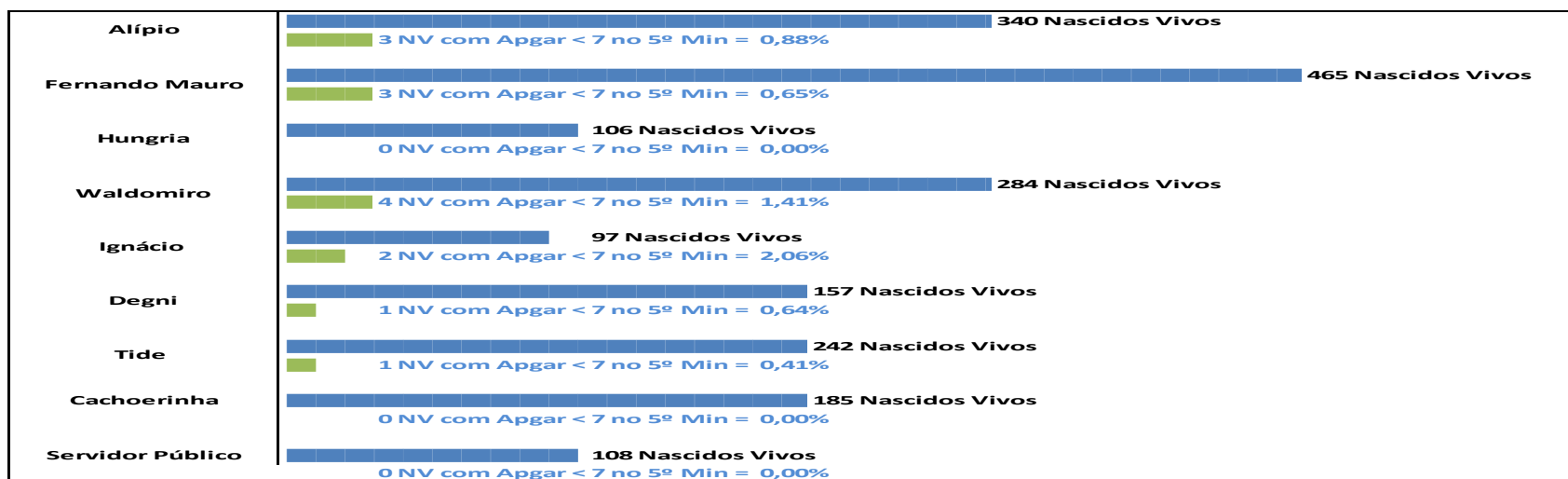
Fórmula: N° de recém-nascidos com peso ao nascer > 4.000g x 100 / Total de nascidos vivos.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Taxa de recém-nascidos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida

N = 14

Média = 0,67%



Fonte: Serviço de arquivo médico e estatístico de cada Hospital Municipal (SAME) e Coordenação de Neonatologia
Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico				
Ago	2014	2015	2016	2017
Apgar < 7 no 5º minuto de vida	0,67%	1,16%	1,42%	1,03%

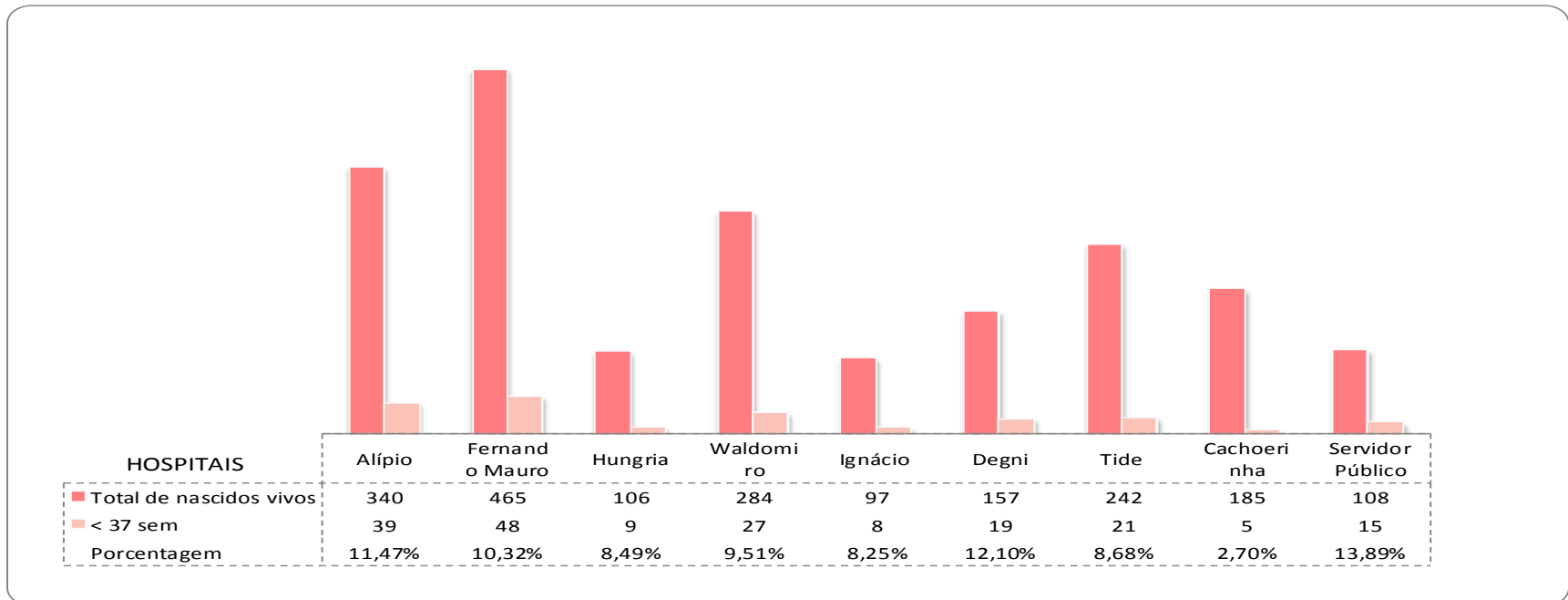
Nascidos vivos com Apgar < 7 no 5º minuto de vida		
Idade gestacional	Pré Termo	Termo
	4	10
Total	14	
Reanimação dos Rn's	Pré Termo	Termo
	4	10
Total	14	
RNs com apgar < 7 no 1º minuto	Pré Termo	Termo
UTI	4	6
UCIN	0	2
AC	0	2
SVO	0	0
Total	4	10

Formula: Nº de recém-nascidos com Apgar < que 7 no 5ª minuto de vida x 100 / total de nascidos vivos.
OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Classificação dos Recém-nascidos por idade gestacional < 37 semanas

N = 191

Média = 9,49%



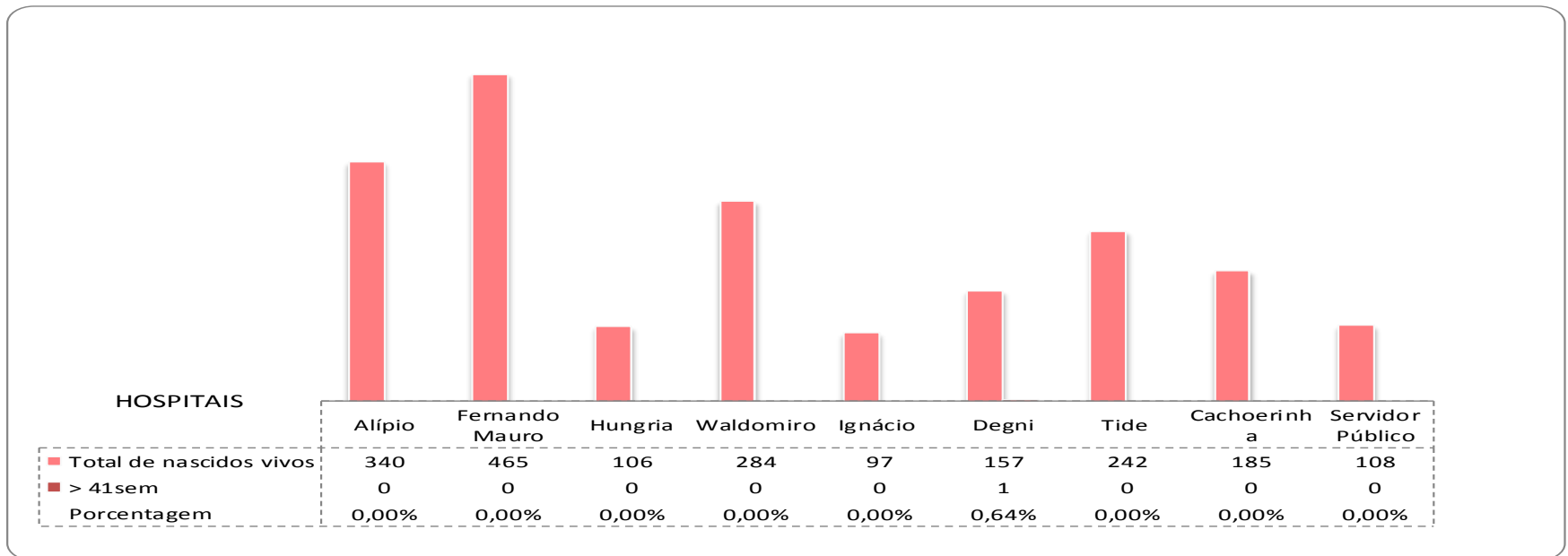
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Comparativo Histórico						
Mês /ano	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
< 37 Semanas	8,61%	8,27%	8,55%	6,51%	8,69%	7,71%

Classificação dos Recém-nascidos por idade gestacional > 41 semanas

N = 01

Média = 0,05%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.

Comparativo Histórico						
Mês /ano	fev/18	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
> 41 Semanas	0,86%	0,53%	0,53%	0,37%	0,05%	0,36%

Mês de Referência: Agosto 2018.

Formula: Nº de recém-nascidos com idade gestacional > 41 semanas x 100 / total de nascidos vivos.

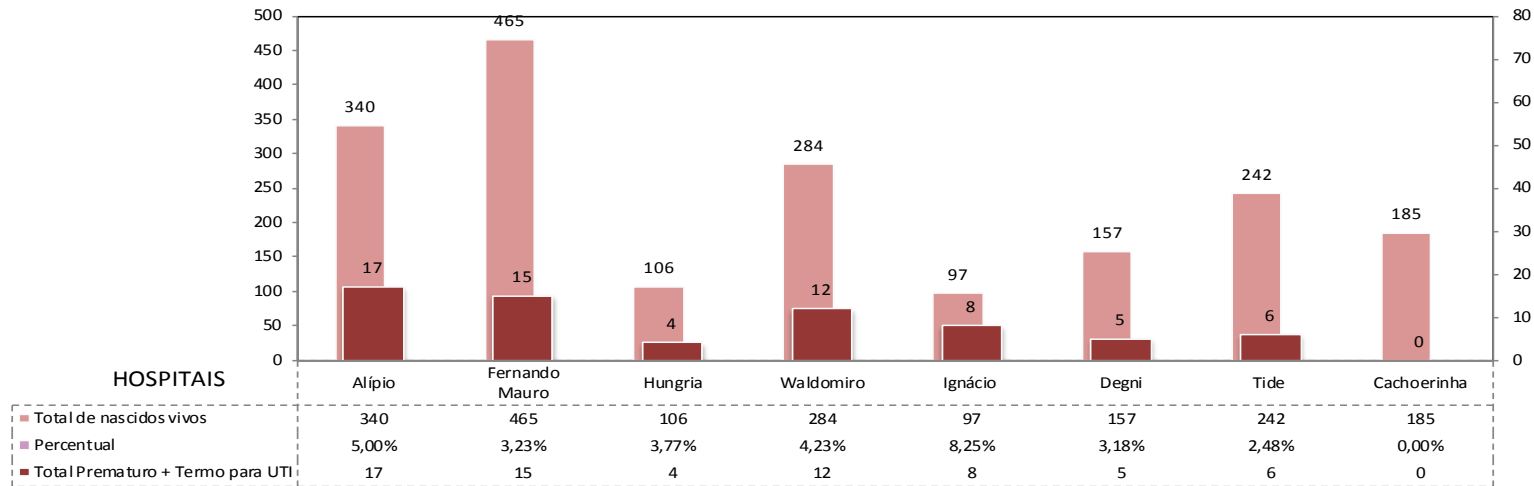
OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

RN encaminhados à UTI NEO

N = 67

Média = 3,57%

RN encaminhados à UTI NEO



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018.

Formula: Nº de recém-nascidos com idade gestacional < 37 semanas e ≥ 37semanas x 100 / total de nascidos vivos.

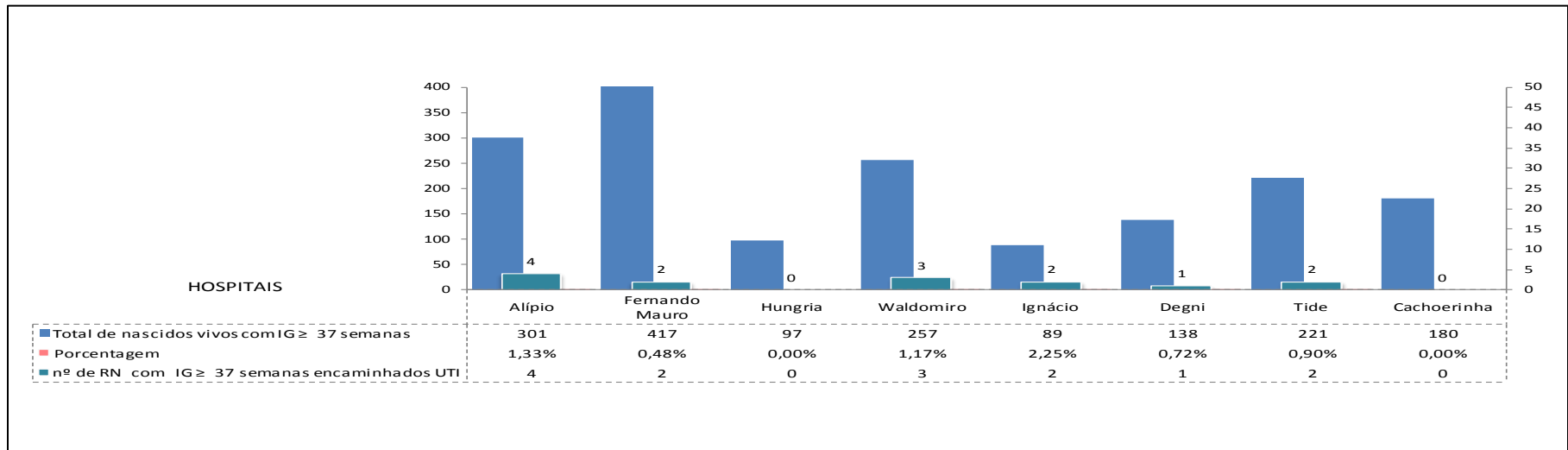
OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

OBS 2: : Excluído no momento o Hospital do Servidor Público Municipal por não estar incorporado todo o modelo assistencial do Programa Parto Seguro á mãe paulistana .

Taxa de recém-nascidos encaminhados à UTI neonatal com IG ≥ 37 semanas

N = 14

Média = 0,78%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
Mês de Referência: Agosto 2018.

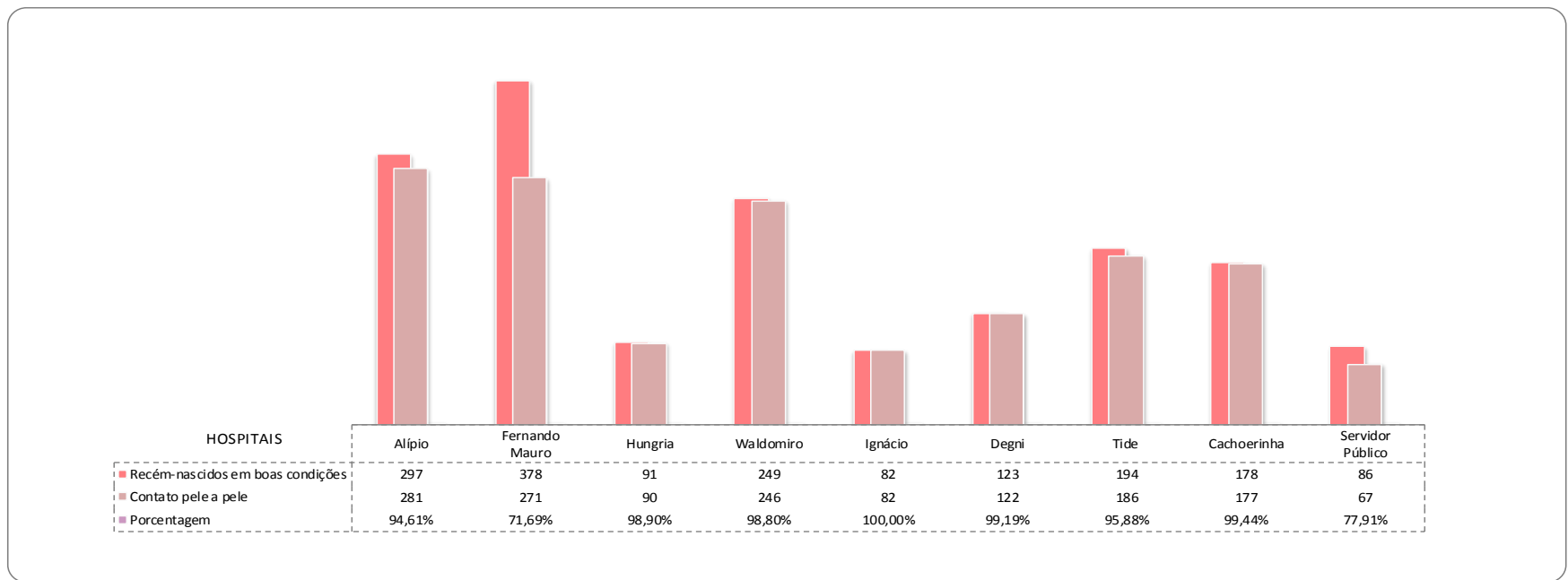
Comparativo Histórico				
AGOSTO	2014	2015	2016	2017
RN com IG ≥ 37 semanas encaminhados UTI	2,59%	2,57%	1,16%	1,36%

Hospitais	Desconforto resp	Mal Formação	Cardiopatia	SFA	HIV	Circular de Cordão	Total
Alípio	3	1	0	0	0	0	4
Fernando Mauro	2	0	0	0	0	0	2
Hungria	0	0	0	0	0	0	0
Waldomiro	1	0	1	0	0	1	3
Ignácio	0	0	0	2	0	0	2
M. Degni	0	0	0	0	1	0	1
Tide	0	0	0	2	0	0	2
Cachoeirinha	0	0	0	0	0	0	0
Servidor	0	0	0	0	0	0	0
Total	6	1	1	4	1	1	14

Contato pele a pele

N = 1.522

Média = 90,70%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta: 92%.

Comparativo Histórico					
Ago	2013	2014	2015	2016	2017
Contato pele a pele	99,47%	99,74%	98,57%	94,10%	92,12%

Fórmula: N° de contato pele a pele x 100/ total de nascidos vivos em boas condições

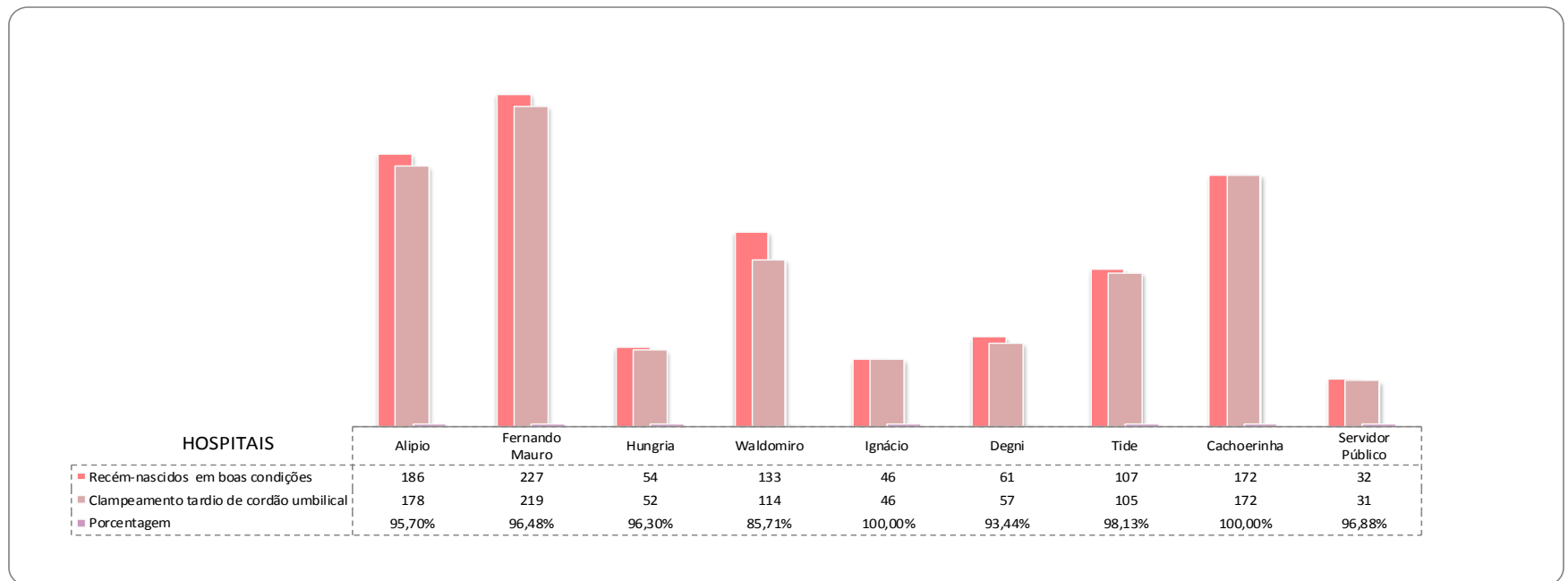
OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

OBS 2: Permanecem com a mãe 1 hora após o parto normal ou cesárea.

*Clampeamento tardio do cordão umbilical

N = 974

Média = 95,68%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta: 95%.

Comparativo Histórico				
Ago	2014	2015	2016	2017
Clampeamento tardio	96,42%	95,01%	94,48%	93,99%

Fórmula: N° de clampeamento tardio de cordão de recém-nascidos x 100 / total de nascidos vivos de parto normal em boas condições.

OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

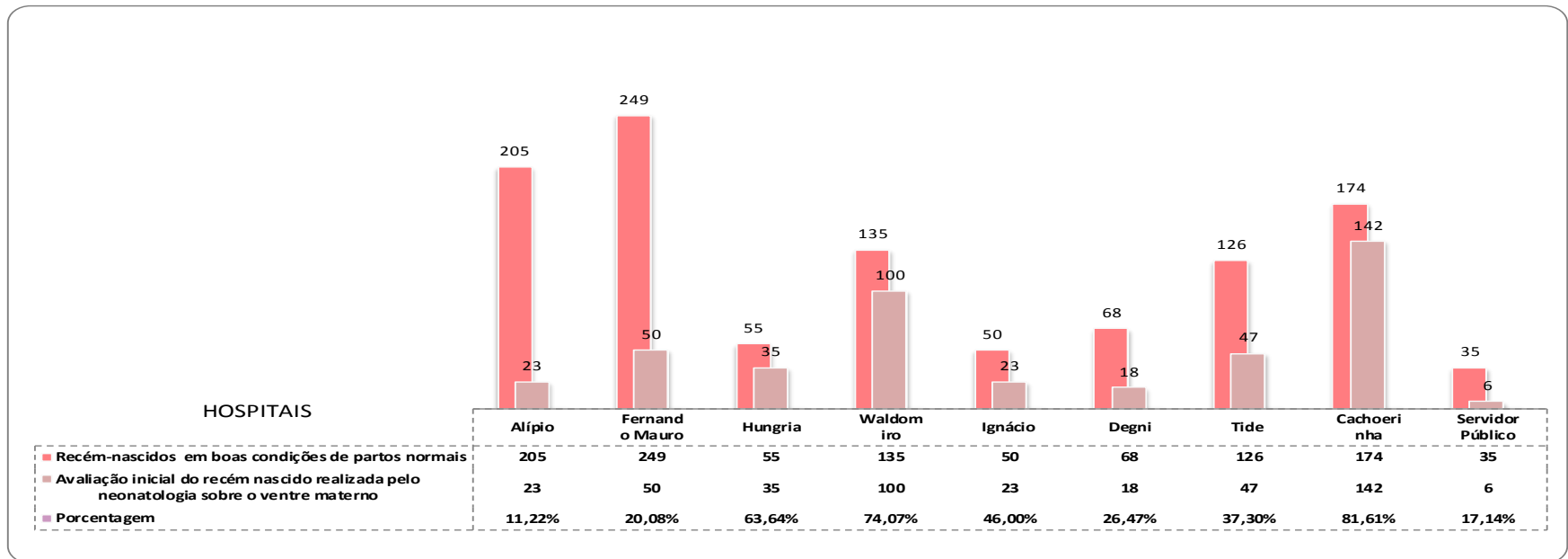
Servidor Público foi excluído da média por haver ausência de condutas humanizadas .

*Indicador de boas práticas: conforme Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

*Avaliação inicial do Recém-Nascido realizada pelo neonatologista sobre o ventre materno

N = 444

Média = 40,47%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018
 Meta: 35%.

Comparativo Histórico	
Avaliação inicial do recém nascido	ago/17
Avaliação inicial do recém nascido	33,52%

Fórmula: N° de avaliações iniciais do Recém-Nascido realizada pelo neonatologista sobre o ventre materno x 100 / total de nascidos vivos de parto normal em boas condições.

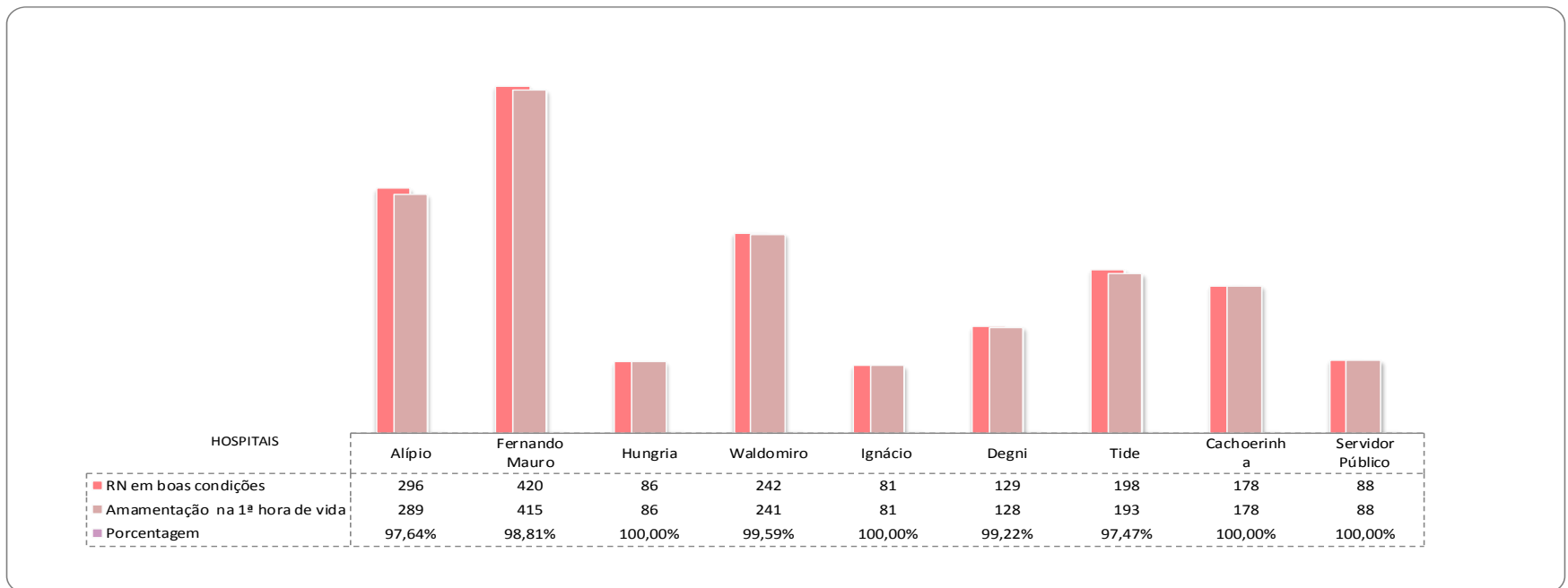
OBS: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha

*Indicador de boas práticas: conforme Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

*Aleitamento na primeira hora de vida

N = 1.699

Média = 98,89%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta 95%.

Comparativo Histórico					
Ago	2013	2014	2015	2016	2017
Aleitamento	93,00%	96,60%	98,92%	99,55%	97,19%

Fórmula: nº de recém-nascidos amamentados na 1ª hora de vida x 100 / total de nascidos vivos em boas condições.

OBS 1: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

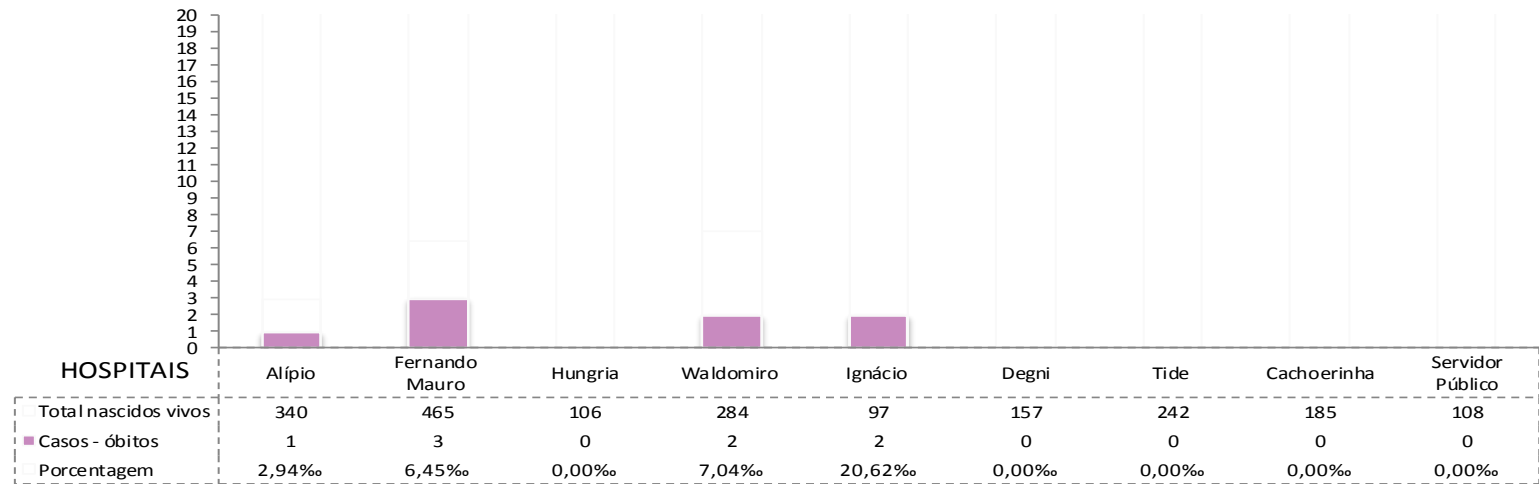
OBS 2: Informamos que os hospitais, com exceção do Servidor Público, fazem teste rápido HIV com resultado em 15/20 minutos.

*Indicador de boas práticas: conforme Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC).

Óbito neonatal precoce

N = 08

Média = 4,03‰



Fonte: Serviço de Arquivo Médico e Estatístico de cada Hospital Municipal (SAME) e Coordenação de Neonatologia.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Observação: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Hospitais	Hipóxia	Mal formação	Prematuro	RCIU	Cardio	CF	Total
Alípio	0	0	1	0	0	0	1
Fernando Mauro	1	0	2	0	0	0	3
Hungria	0	0	0	0	0	0	0
Waldomiro	0	0	1	0	1	0	2
Ignácio	0	0	0	1	0	1	2
M. Degni	0	0	0	0	0	0	0
Tide	0	0	0	0	0	0	0
Servidor	0	0	0	0	0	0	0
Total	1	0	4	1	1	1	8

Comparativo Histórico

Ago	2014	2015	2016	2017
Óbito	2,89‰	3,94‰	4,14‰	3,79‰

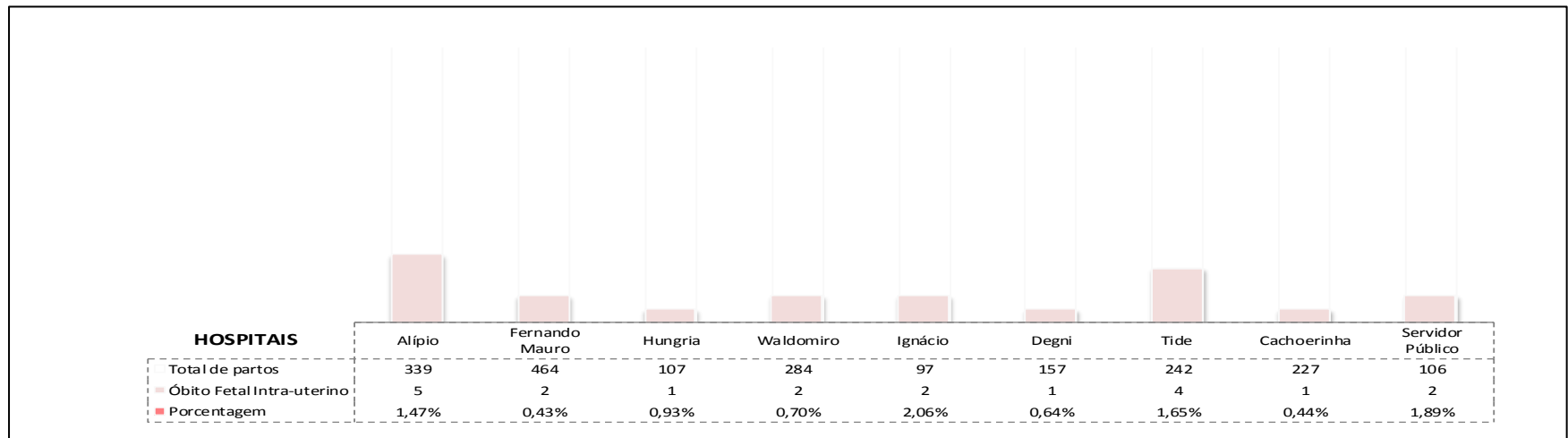
Óbito neonatal precoce é a morte de um recém-nascido antes de sete dias completos de vida (até 168 horas completas), segundo Organização Mundial da Saúde - OMS

Fórmula : Nº de óbitos neonatal precoce / total de nascidos vivos x 1000.

Óbito Fetal Intra-Uterino

N= 20

Média = 1,14%



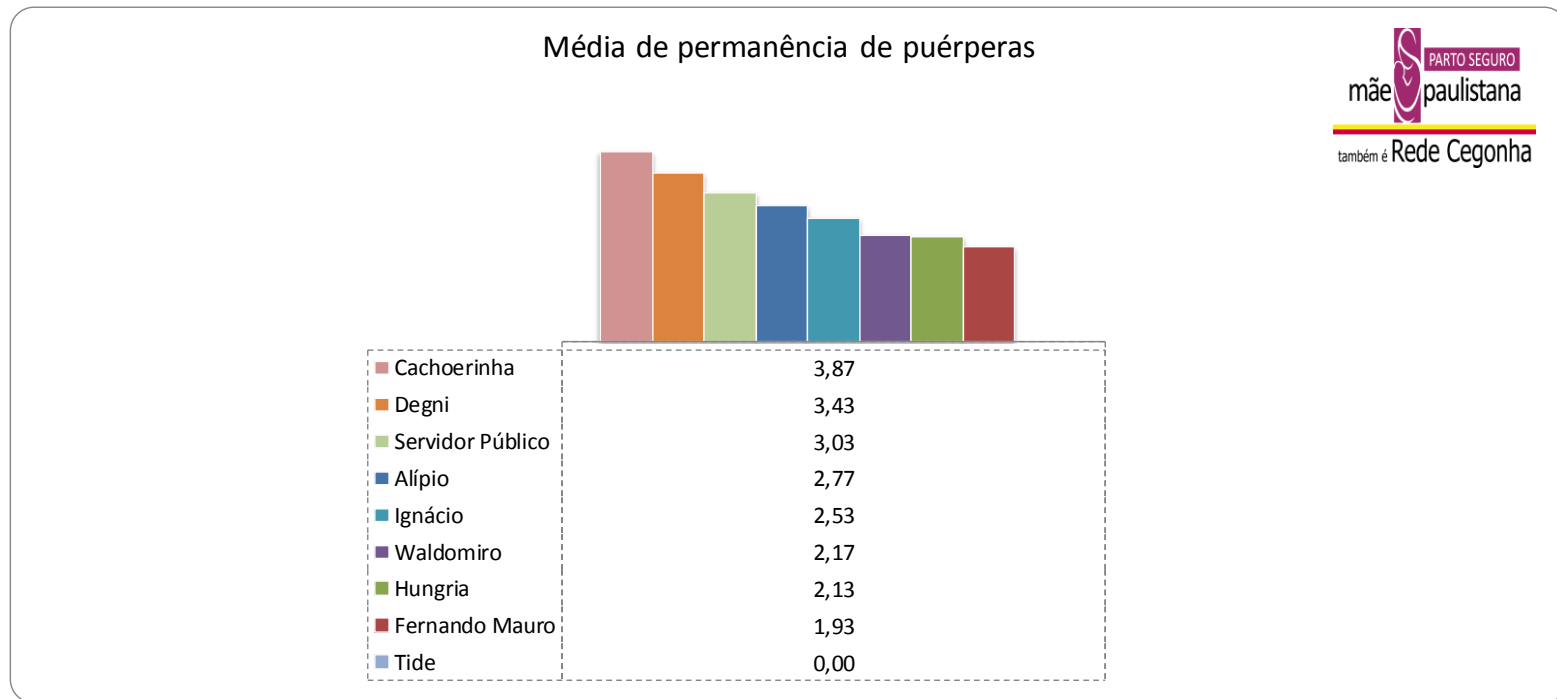
Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
Mês de Referência: Agosto 2018.

Histórico Comparativo					
Óbito Fetal Intra-Uterino	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
N	16	20	14	20	19
Média	0,64%	0,76%	0,54%	1,02%	0,98%

OFAD = Óbito fetal antes da admissão.
 OFTP/P = Óbito fetal no trabalho de parto ou parto.
 OFP = Óbito fetal Patologia.

Hospitais	OFAD	OFTP	OFP	Total
Alípio	5	0	0	5
F. Mauro	0	1	1	2
Hungria	1	0	0	1
Waldomiro	2	0	0	2
Ignacio	2	0	0	2
Degni	1	0	0	1
Tide	4	0	0	4
Cachoerinha	1	0	0	1
Servidor	2	0	0	2
Total	18	1	1	20

Média de permanência de puérperas



Obs.: Média trimestral Maio – Julho /2018.

Fonte: Serviço de arquivo médico e estatístico de cada Hospital Municipal (SAME) em Hospitais com Parto Seguro.

Mês de Referência: Agosto 2018.

Fórmula: Total de paciente – dia puérperas / total de saídas puérperas.

Estudo de Casos de Ocorrência Perinatal

Estudo de Casos de Ocorrência Perinatal e Materno = Meta 10%		
HOSPITAL	NOME	DATA
ALÍPIO	IVM	03/08/2018
ALÍPIO	KFS	17/08/2018
F. MAURO	VSS	31/08/2018
IGNÁCIO	SCS	09/08/2018
IGNÁCIO	AAAD	12/08/2018
M. DEGNI	W AS S	04/08/2018
TIDE	TASAG	11/08/2019
100%=67 casos monitorados / 7 casos para estudo = 10,45%		

Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: 10%.

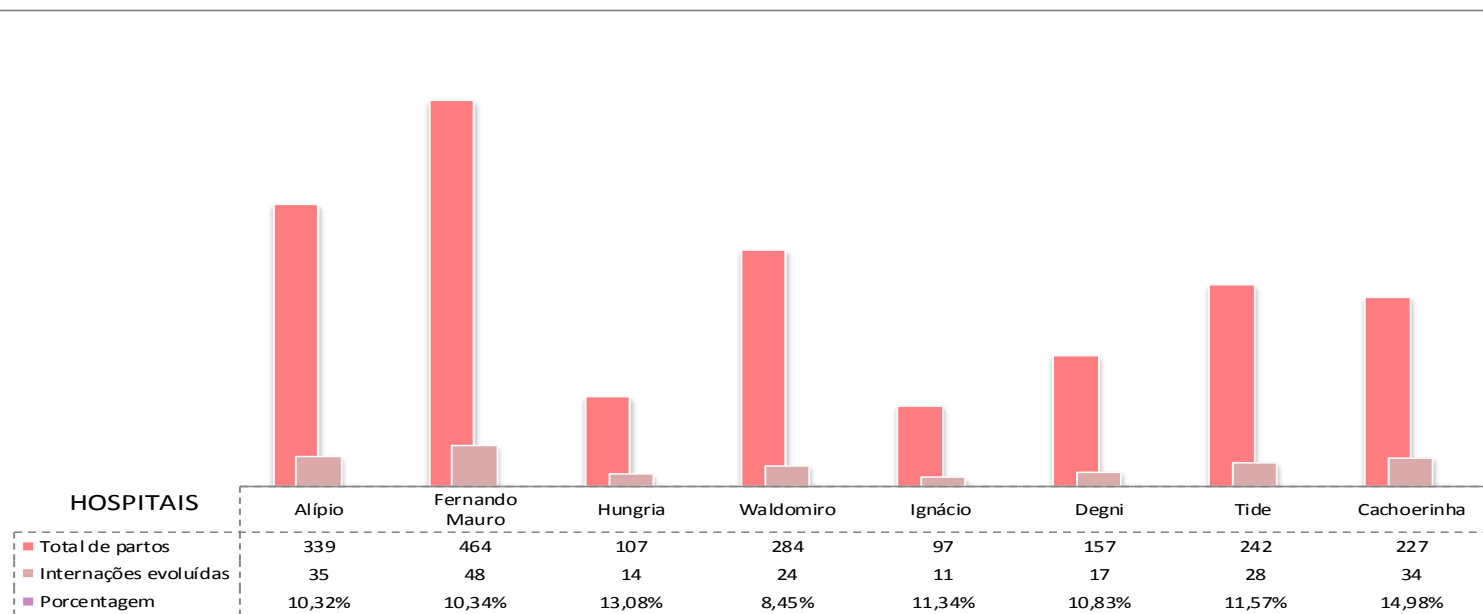
Fórmula: nº de intercorrência materno fetal (neonatal) levantamento no mês x meta mensal estipulada / 100.

Este dado corresponde ao objetivo do termo de convenio 02/2011 SMS.G. "Monitoramento e acompanhamento sistemático do pós parto da mãe e do Recém – nato de risco".

Auditoria de Prontuários

N = 211

Média = 11,01%

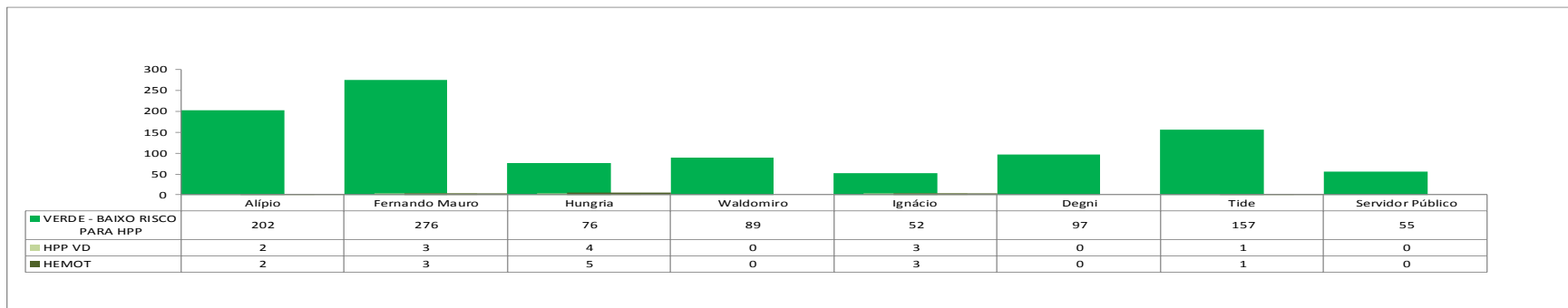
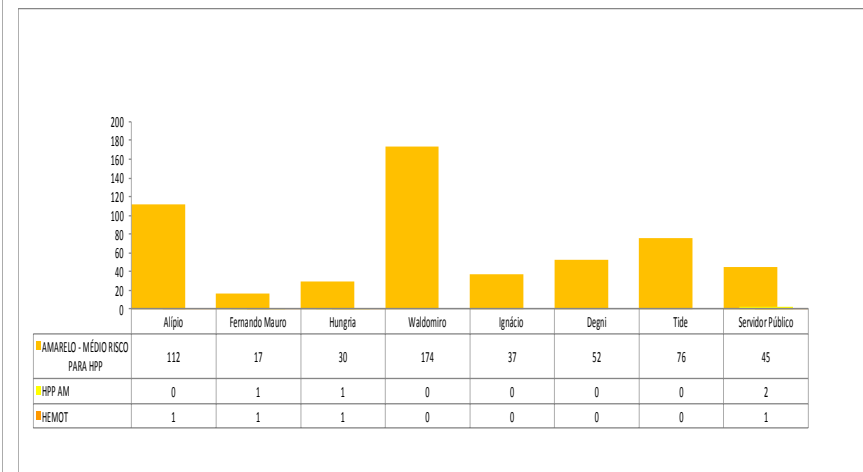
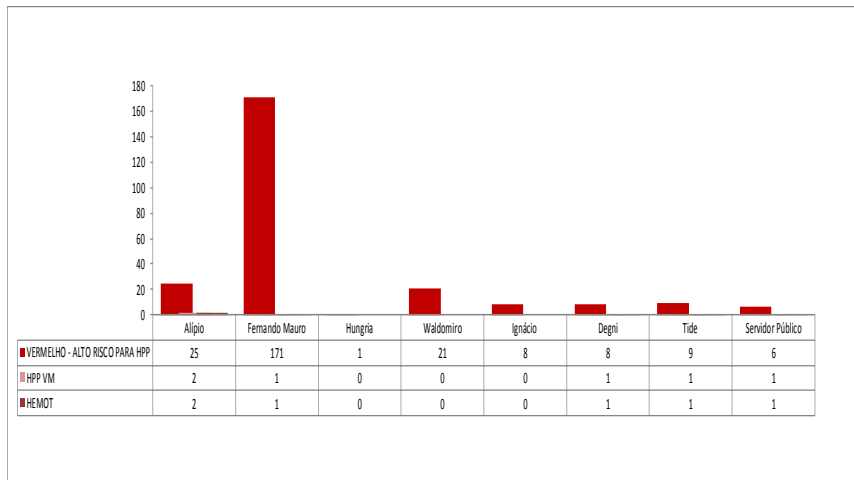


Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: 10%.

Puérperas que receberam hemotransfusão de acordo com a classificação de risco para hemorragia pós parto (HPP)

N = 26

Média= 1,31%



Fonte: Banco de Sangue da Unidade Hospitalar com Parto Seguro
Mês de Referência Agosto 2018.

Fórmula: Nº de puérperas conforme classificação de risco para hemorragia pós parto que receberam hemotransfusão x 100 / total de partos no mês.

Este dado corresponde ao objetivo do termo de convenio 02/2011 SMS.G. "Monitoramento e acompanhamento sistemático do pós parto da mãe e do Recém – nato de risco".

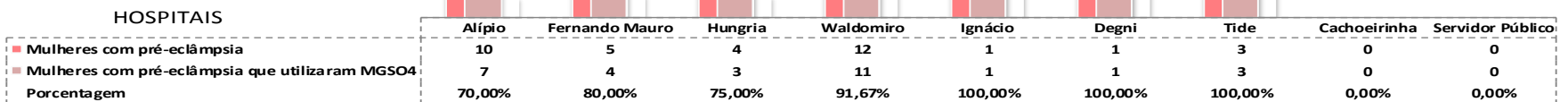
Observação: Excluído o Hospital Vila Nova Cachoeirinha que está em fase de capacitação da implantação de risco para hemorragia pós parto.

Uso de MGSO4 na pré-eclâmpsia grave

N = 30

Média = 83,33%

Mulheres com pré-eclâmpsia que utilizaram MGSO4



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro

Mês de Referência: Agosto 2018.

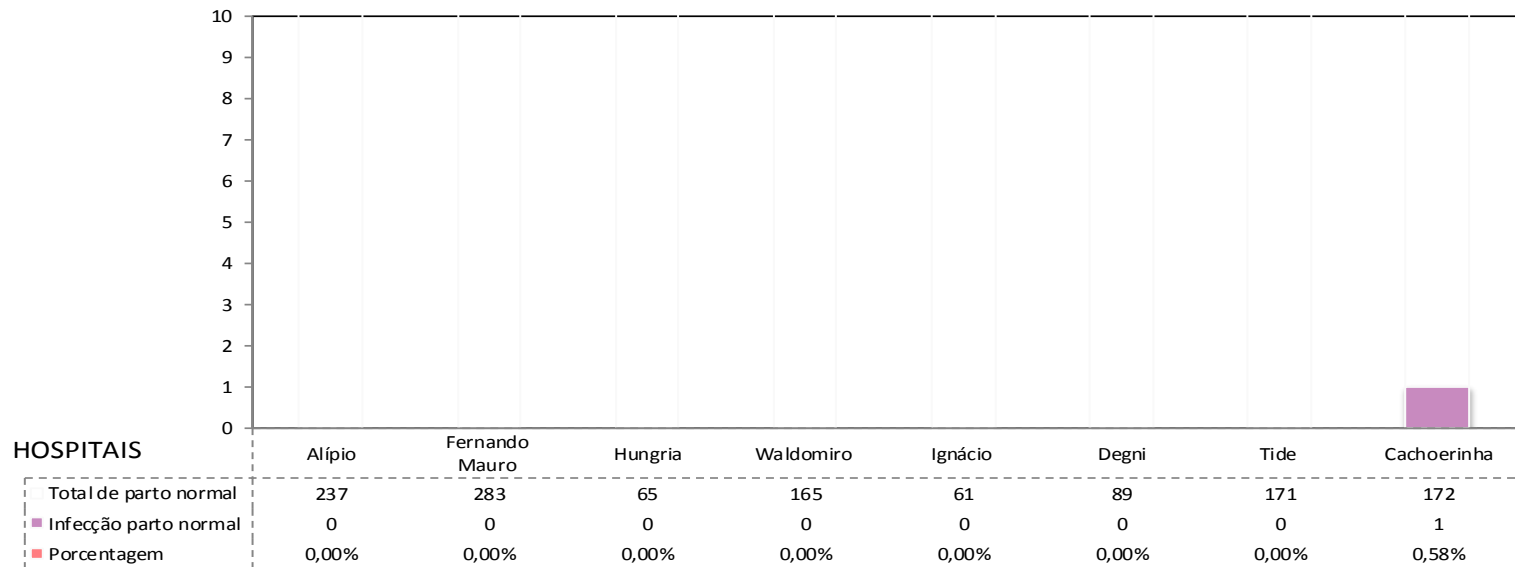
Meta 70%

Observação: Incluído somente os partos realizados nos quartos PPP do Hospital Vila Nova Cachoeirinha.

Taxa de infecção puerperal partos normais

N = 01

Média = 0,08%



Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

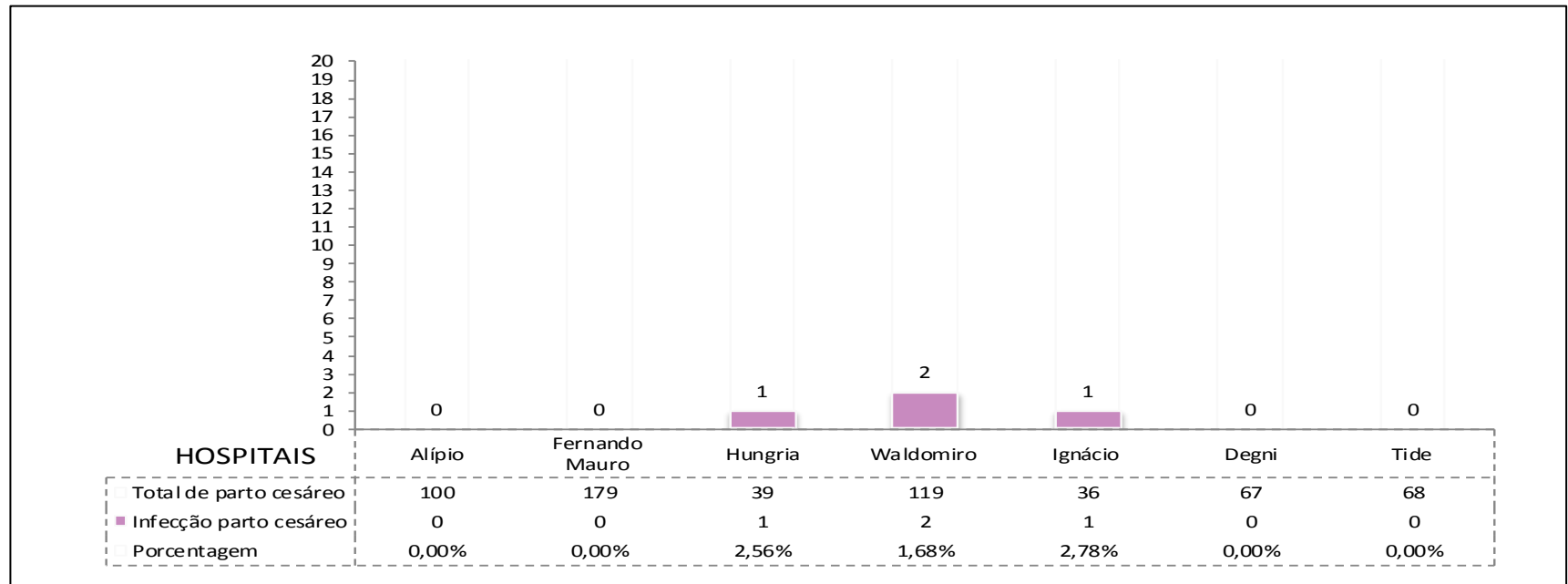
Comparativo Histórico					
	mar/18	abr/18	mai/18	jun/18	jul/18
Infecção parto normal	0,07%	0,07%	0,07%	0,08%	0,08%

Fórmula: Nº de puérperas com infecção pós parto normal re - internadas x 100 / Total de partos normal no mês.

Taxa de infecção puerperal partos cesáreo

N = 04

Média = 0,66%



Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

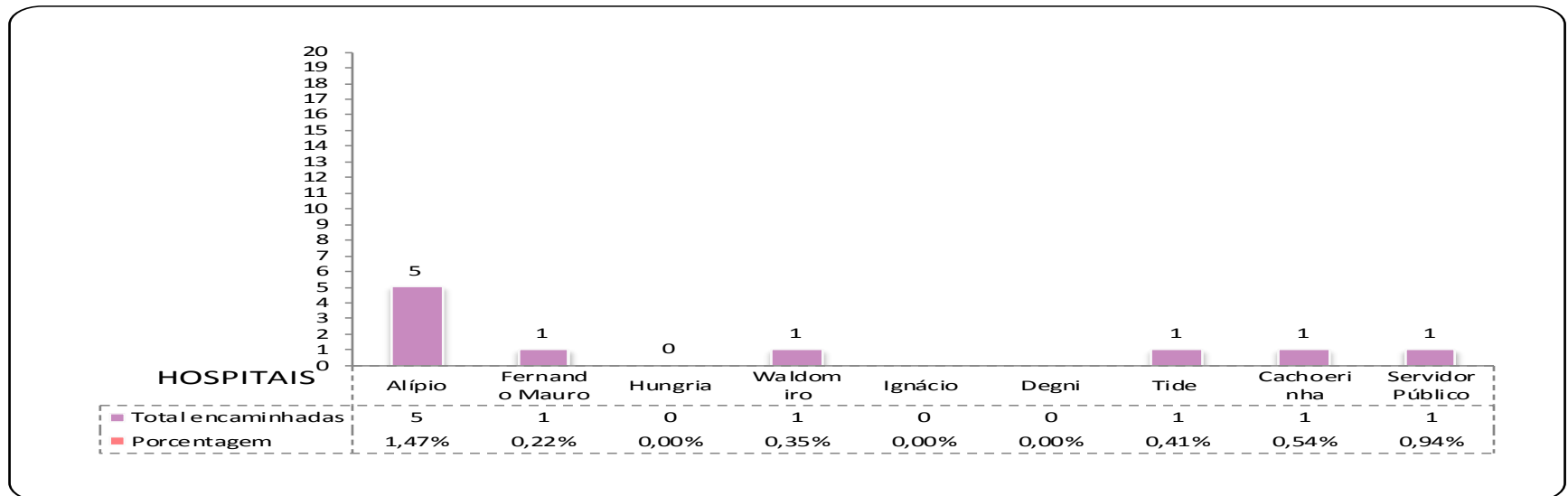
Comparativo Histórico					
Agosto	2013	2014	2015	2016	2017
Infecção parto cesáreo	0,23%	0,99%	0,41%	1,48%	0,54%

Fórmula: Nº de puérperas com infecção pós parto cesárea re - internadas x 100 / Total de partos cesárea no mês.

Mulheres do ciclo gravídico puerperal encaminhadas a UTI

N = 10

M = 0,44%



Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.

HOSPITAIS	SD HELLP	PNEUMONIA	AVCH	MAL FORMAÇÃO ARTERIO VENOSA CEREBRAL	HPP	PRÉ ECLÂMPSIA	ECLÂMPSIA	CHOQUE SÉPTICO	Total
Alípio	1	2	1	1	0	0	0	0	5
Fernando Mauro	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Hungria	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Waldomiro	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Ignácio	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Degni	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tide	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Cachoerinha	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Servidor Público	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Total	1	2	1	1	2	1	1	1	10

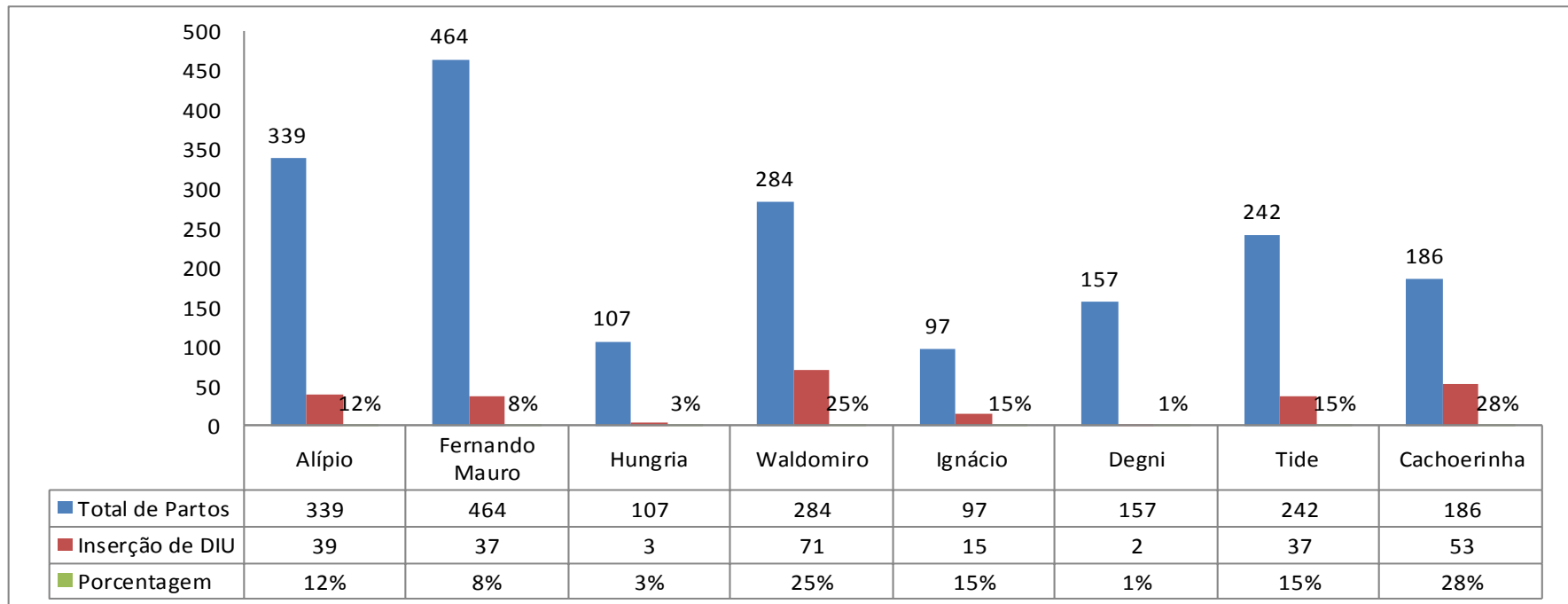
Óbitos Maternos

Hospital	Nome	Paridade	IG	Tipo do Parto	Data do Parto	Data óbito	Hipótese Diagnóstica
Cachoeirinha	GABB	2G1C	26S	LAPAROTOMIA	NA	04/08/2018	Trombose mesentérica
Alípio	SAP	1GOP	15S	GESTANTE	NA	15/08/2018	Insuficiência Respiratória Aguda + PNM adquirida na comunidade/ Infecção Viral ? associada a H1N1 ?

Inserção de D.I.U. Pós Parto

N = 257

Média = 11%



Fonte: Livro de parto dos respectivos Hospitais Municipais com Parto Seguro.
 Mês de Referência: Agosto 2018.
 Meta: 5%

Fórmula: N° de inserções de DIU x 100 / Quantidade total de partos

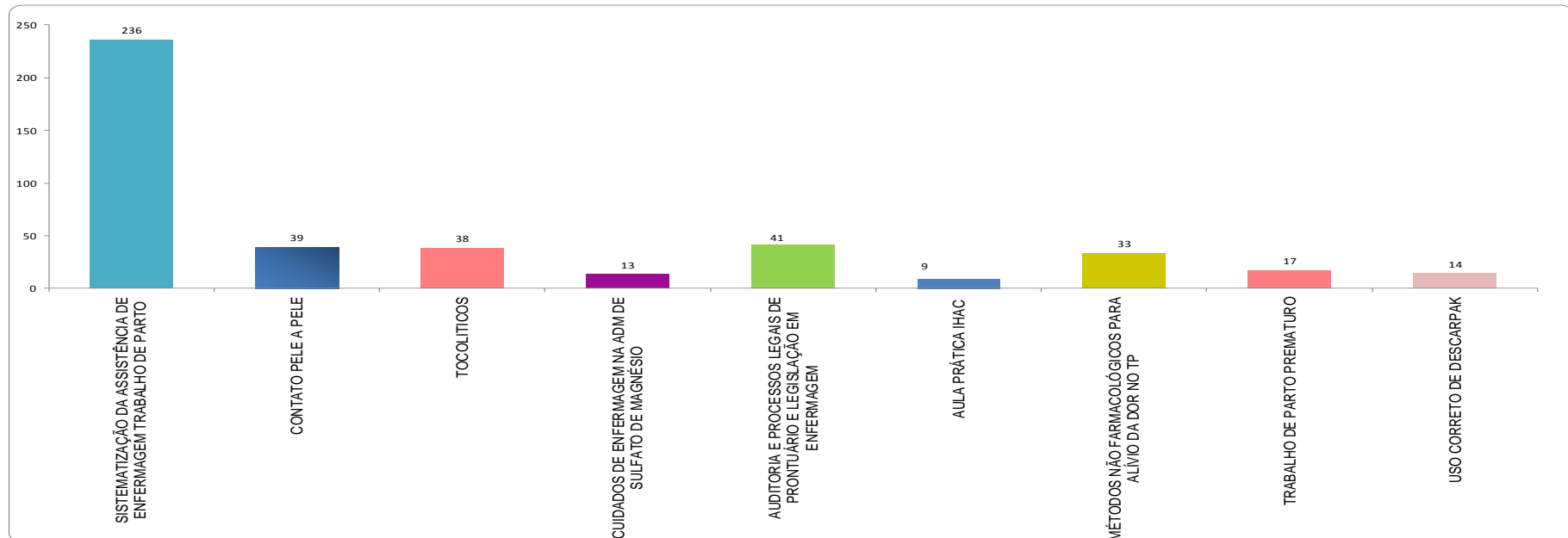
Capacitação dos colaboradores nos hospitais

Participações por tema

Temas = 09

Participações = 440

Média = 100%



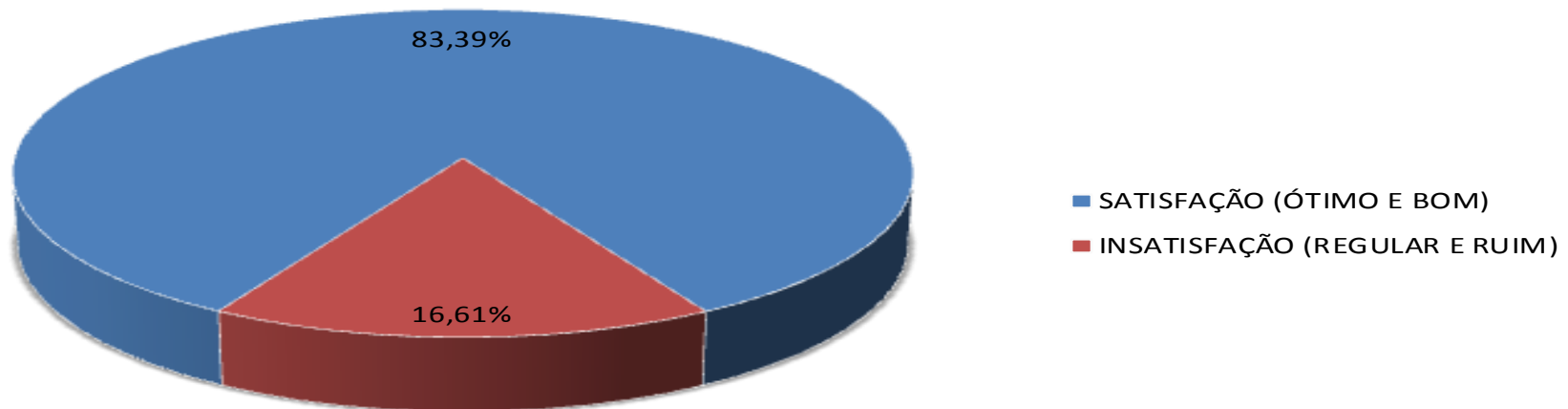
Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.
Meta 90%

Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento

N = 504

Média = 22%

Pesquisa de Satisfação - Usuários e Acompanhantes - PARTO SEGURO



Fonte: Relatório mensal de indicadores das supervisoras de enfermagem nos hospitais com Parto Seguro.

Mês de Referência: Agosto 2018.

OBS: Neste gráfico são considerados apenas os hospitais que realizam a pesquisa de satisfação referente a assistência do Parto Seguro à Mãe Paulistana : Alípio Correia Netto, Fernando Mauro, José Hungria, Waldomiro de Paula e Tide Setúbal.

Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento Manifestações espontâneas

Item Avaliado: Alimentação

Data: 07/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente P.S.N.C

Manifestação: “Melhorar a alimentação.”

Item Avaliado: Elogio

Data: 07/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: N.P.S.

Manifestação: “Excelente hospital e profissional.”

Item Avaliado: Elogio

Data: 08/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente C.M.B

Manifestação: “Gostei de todos, ‘mim’ ajudaram bastante.”

Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento

Manifestações espontâneas

Item Avaliado: Elogio

Data: 13/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: M.S.

Manifestação: “Continuem assim, obrigada.”

Item Avaliado: Elogio

Data:

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente K.S.A

Manifestação: “Tudo em perfeito estado comigo. Não tenho nenhuma sugestão. Tive um ótimo atendimento .”

Item Avaliado: Elogio

Data: 21/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: J.F.A.O.

Manifestação: “Elogio: Comprometimento com o trabalho e tratamento com os pacientes.”

Item Avaliado: Sugestão

Data: 21/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: D.L.B

Manifestação: “O pai poder acompanhar durante a noite. Alimentação para o acompanhante.”

Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento

Manifestações espontâneas

Item Avaliado: Alimentação

Data: 23/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: J.L.A.S

Manifestação: “Alimentação para o acompanhante e visita dos filhos menores de 12 anos.”

Item Avaliado: Elogio

Data: 24/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: J.O.G

Manifestação: “Só tenho a agradecer que Deus abençoe cada um de vocês.”

Item Avaliado: Elogio

Data: 28/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: C.S

Manifestação: “Não tenho nenhuma sugestão só tenho a dizer parabéns para a equipe.”

Item Avaliado: Elogio

Data: 29/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: M.O.G.

Manifestação: “Continuar fazendo o trabalho de vocês com amor. Só tenho a agradecer pelo parto que tive hoje.”

Pesquisa de Satisfação de Usuários e Acompanhantes no Parto e Nascimento Manifestações espontâneas

Item Avaliado: Elogio

Data: 30/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: S.N.S

Manifestação: “Eu Samile gostei muito do atendimento.”

Item Avaliado: Sugestão

Data: 30/08/2018

Local: Hospital do Servidor Público Municipal

Paciente: F.S.

Manifestação: “Mais álcool gel nos corredores.”

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS - REFERÊNCIA AGOSTO /2018

HOSPITAL MUNICIPAL	ACOLHIMENTOS	PLANO INDIVIDUAL DE PARTO	OBSERVAÇÃO	INTERNAÇÕES	TAXA DE CESARIANAS %	TAXA DE CESARIANAS EM PRIMÍPARAS %	PARTOS EM ADOLESCENTES	PARTO REFERENCIA	MONITORAMENTO DAS ORIENTAÇÕES ÀS GESTANTES CONTACTADAS POR BUSCA ATIVA %	TAXA DE RETORNO AO HOSPITAL DE REFERÊNCIA AO PARTO (BUSCA ATIVA RETORNO)	ROTURA ARTIFICIAL DA MEMBRANA	PARTO DE MULHERES PORTADORAS DE ALGUMA DEFICIÊNCIA	GESTÃO DE ALTO RISCO	MONITORAMENTO POR PARTOGRAMA %	TAXA DE ACOMPANHANTES NO TRABALHO DE PARTO %	INÍCIO ESPONTÂNEO DO TRABALHO DE PARTO	COBERTURA PROFILÁTICA AO EGB + %	TOTAL DE PARTOS CPN E PP	TRNSFERÊNCIAS PARA OUTRO SETOR	PARTOS NORMAIS COM OCITOCINA NO 2º ESTÁGIO	POSIÇÕES DE PARTO NÃO SUPINA	TAXA GERAL DE EPISOTOMIA %	TAXA DE EPISOTOMIA EM PRIMÍPARAS %	PARTOS NORMAIS REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA (TOTAL DE PARTO NORMAIS)	PARTOS NORMAIS REALIZADO PELA ENFERMEIRA OBSTETRA (TOTAL DE PARTO)	ACOMPANHAMENTO DA CONTRIBUIÇÃO ABSOLUTA DOS 2 PRIMEIROS GRUPOS PREDOMINANTES DA CLASSIFICAÇÃO DE ROBSON PARA A TAXA DE CESÁREA
ALÍPIO CORREA NETO	489	387	0,00%	18,32%	29,50%	27,82%	15,04%	71,98%	50,00%	94,02%	24,68%	0,88%	62,54%	94,53%	96,05%	73,67%	87,10%	22,78%	22,22%	17,15%	97,88%	7,53%	13,54%	78,48%	54,87%	50,00%
DR. FERNANDO MAURO PIRES	553	283	0,00%	20,63%	38,58%	36,81%	19,83%	71,34%	62,60%	50,74%	31,88%	0,43%	41,38%	89,42%	90,97%	80,00%	85,71%	21,91%	3,23%	25,96%	89,13%	7,72%	13,91%	55,12%	33,62%	50,00%
DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA	156	115	0,07%	10,07%	36,45%	34,00%	16,82%	66,36%	77,59%	69,70%	22,73%	0,93%	32,71%	98,65%	91,89%	78,95%	83,33%	NR	NR	25,00%	100,00%	5,88%	12,12%	95,38%	57,94%	50,00%
DR. PROF. WALDOMIRO DE PAULA	357	293	0,00%	16,99%	41,90%	39,60%	13,73%	46,83%	97,89%	86,76%	20,12%	0,70%	47,89%	94,35%	94,35%	74,38%	100,00%	NR	NR	12,73%	100,00%	6,67%	14,75%	93,94%	54,58%	50,00%
IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	160	118	0,00%	5,93%	37,11%	42,11%	13,40%	49,48%	51,20%	80,65%	20,00%	0,00%	67,01%	96,88%	95,24%	77,63%	50,00%	77,05%	0,00%	32,79%	98,36%	11,48%	31,82%	93,44%	58,76%	50,00%
PROF. MÁRIO DEGNI	189	195	0,00%	9,67%	42,68%	36,67%	17,20%	58,60%	94,87%	46,15%	20,21%	0,00%	43,31%	96,97%	94,90%	80,70%	79,17%	NR	NR	13,33%	90,80%	14,44%	23,68%	85,39%	48,41%	50,00%
TIDE SETUBAL	357	279	0,00%	13,33%	28,10%	25,00%	14,05%	55,37%	89,81%	96,25%	15,89%	0,41%	53,72%	94,24%	97,38%	82,86%	80,00%	45,03%	5,88%	8,05%	98,82%	8,05%	16,67%	94,15%	66,53%	50,00%
VILA NOVA CACHOERINHA	NR	NR	NR	NR	NR	34,36%	16,67%	80,11%	NR	NR	9,15%	0,54%	15,05%	0,00%	94,51%	81,64%	71,43%	52,15%	3,13%	6,99%	97,81%	4,30%	12,73%	80,65%	28,68%	NR
SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	NR	NR	NR	NR	NR	NR	6,60%	NR	NR	NR	37,50%	0,00%	NR	NR	80,85%	88,89%	100,00%	NR	NR	50,00%	25,00%	NR	NR	32,43%	11,32%	NR
TOTAL (Nº) /	2.261	1.670	0,01%	14,46%	34,79%	34,02%	15,74%	62,11%	69,89%	70,92%	22,05%	0,50%	49,00%	93,85%	93,88%	78,91%	85,47%	48,36%	6,36%	17,88%	93,77%	7,65%	15,64%	79,79%	45,32%	50,00%
MÉDIA DOS HM %																										

INDICADORES DE AVALIAÇÃO DOS SERVIÇOS - REFERÊNCIA AGOSTO /2018

HOSPITAL MUNICIPAL	LACERAÇÕES PERINEAIS 1ª e 2ª grau	LACERAÇÕES PERINEAIS 3ª e 4ª grau	PESO >4000	PRESENCIA DE ACOMPANHANTE NO PARTO %	TOTAL DE NASCIDOS VIVOS >415	TAXA DE RN COM APGAR <7 NO 5º MINUTO	TAXA DE RN ENCAMINHADOS PARA A UTI NEONATAL COM IGUAL OU SUPERIOR A 37 SEMANAS %	PROMOÇÃO DO CONTATO PELE A PELE %	PERCENTUAL DE CLAMPAMENTO TARDIO DO CORDÃO UMBILICAL EM RECÉM-NASCIDOS EM BOAS CONDIÇÕES DE PARTO NORMAL %	AVALIAÇÃO DO NEONATAL SOBRE O VENTRE MATERNO	ALETAMENTO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA %	TAXA DE ÓBITO NEONATAL PRECOCE %	ÓBITO FETAL INTRA-UTERINO	MÉDIA DE FERNANÉCIAS DE PUÉRPERAS %	TAXA DE INFECÇÃO RELATIVA AO PARTO NORMAL %	TAXA DE INFECÇÃO PARTO CESÁREO %	ÓBITO MATERNO	TAXA DE AUDITORIA EM PRONTUÁRIO %	PRONTUÁRIOS INCOMPLETOS	PUÉRPERAS QUE RECEBERAM MEMOTRASFERÊNCIA	MULHERES COM PRÉ-ECLÂMPSIA QUE UTILIZARAM MCGO4	Nº de temas diferentes ministrados em cada hospital
ALÍPIO CORREA NETO	59,83%	0,00%	7,06%	96,66%	0,00%	0,88%	1,33%	94,61%	95,70%	11,22%	97,64%	2,94%	1,47%	2,77	0,00%	0,00%	0,29%	10,32%	42,86%	1,18%	70,00%	1
DR. FERNANDO MAURO PIRES	52,63%	0,35%	1,08%	90,91%	0,00%	0,65%	0,48%	71,69%	96,48%	20,08%	98,81%	6,45%	0,43%	1,93	0,00%	0,00%	0,00%	10,34%	93,75%	0,22%	80,00%	3
DR. JOSÉ SOARES HUNGRIA	67,65%	0,00%	7,55%	95,24%	0,00%	0,00%	0,00%	98,90%	96,30%	63,64%	100,00%	0,00%	0,93%	2,13	0,00%	2,56%	0,00%	13,08%	35,71%	0,93%	75,00%	3
DR. PROF. WALDOMIRO DE PAULA	50,91%	0,61%	4,58%	95,76%	0,00%	1,41%	1,17%	98,80%	85,71%	74,07%	99,59%	7,04%	0,70%	2,17	0,00%	1,68%	0,00%	8,45%	87,50%	1,06%	91,67%	0
IGNÁCIO PROENÇA DE GOUVEA	47,54%	0,00%	6,19%	93,55%	0,00%	2,06%	2,25%	100,00%	100,00%	46,00%	100,00%	20,62%	2,06%	2,53	0,00%	2,78%	0,00%	11,34%	72,73%	6,19%	100,00%	1
PROF. MÁRIO DEGNI	51,11%	0,00%	6,37%	92,72%	0,64%	0,64%	0,72%	99,19%	93,44%	26,47%	99,22%	0,00%	0,64%	3,43	0,00%	0,00%	0,00%	10,83%	82,35%	0,64%	100,00%	2
TIDE SETUBAL	47,13%	0,57%	4,55%	97,48%	0,00%	0,41%	0,90%	95,88%	98,13%	37,30%	97,47%	0,00%	1,65%	0,00	0,00%	0,00%	0,00%	11,57%	92,86%	2,07%	100,00%	1
VILA NOVA CACHOERINHA	41,94%	0,00%	3,78%	94,54%	0,00%	0,00%	0,00%	99,44%	100,00%	81,61%	100,00%	0,00%	NR	3,87	0,58%	NR	0,19%	14,98%	11,76%	NR	NR	2
SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL	30,43%	0,00%	3,70%	84,85%	0,00%	0,00%	0,00%	77,91%	96,88%	17,14%	100,00%	0,00%	1,89%	NR	0,00%	NR	0,94%	NR	NR	NR	0,00%	3
TOTAL (Nº) /	49,91%	0,20%	4,44%	93,94%	0,05%	0,67%	0,78%	90,70%	95,68%	40,47%	98,89%	4,03%	1,14%	NR	0,08%	0,66%	0,16%	11,01%	65,40%	1,06%	83,33%	1,78
MÉDIA DOS HM %																						

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Descrição das melhorias

Coordenação

No mês de agosto, em todos os hospitais foram realizados eventos para comemoração do Agosto Dourado – SMAM – Semana Mundial do Aleitamento Materno.

01/08/18: Início da entrega dos Laços Dourados para todos os colaboradores do CO, Maternidade e UTI Neonatal

01/08/18: X Encontro de Aleitamento Materno em comemoração a Semana Mundial de Aleitamento Materno – Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsche

21/08/18: Reunião de apresentação e alinhamentos sobre a migração do Banco Bradesco para o Banco Santander

22/08/18: II Sensibilização em Aleitamento Materno em comemoração a Semana Mundial de Aleitamento Materno - Sede CEJAM

23/08/18: Reunião mensal da Coordenação com as Enfermeiras Supervisoras.

27/08/18: Agosto Dourado II Encontro de Nutrizes Doadoras e Receptoras de Leite Humano – HM Fernando Mauro Pires da Rocha

28/08/18: Reunião Mensal Grupo de Trabalho Materno Infantil - Hospital Municipal Dr. Moysés Deutsch.

Realizados estudos de caso em conjunto com as coordenações e diretorias dos hospitais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A - Descrição das melhorias

Alípio

13/08: Iniciado "Juramento do Pai". Conversado com os Diretores (Médico e de Enfermagem) sobre a Implantação dessa nova rotina. Os mesmos deram ciência e nos elogiaram pela iniciativa.

15/08: Conseguimos uma cama (doadada pelo Alojamento Conjunto) para substituir no setor de Patologia do CO.

Avaliações: Realizadas para Promoção dos Colaboradores: Enfermeira Obstetra (2): Milene Xavier Barbosa e Juliana Manoela dos Santos Freitas; Técnicas de Enfermagem (6): Angelica Macedo, Camila de Sousa Fernandes, Cristiane Lago Oliveira, Monica Galvão de Barros, Paula Roberta de Sousa Fernandes e Tatiana da Luz Amaral.

- Em julho, estávamos com o indicador de Contato pele a pele abaixo da meta. Após conversa com os preceptores houve uma melhora no indicador onde conseguimos atingir a meta.0

Fernando Mauro

Percebemos aumento no percentual do indicador de avaliação do RN sobre o Ventre Materno, por meio da sensibilização dos colaboradores, porém ainda esperamos maiores avanços com relação à equipe médica no sentido de apoiar esta prática.

Apresentada proposta de atualização do plano de contingência para superlotação do Centro Obstétrico e PSGO para a Diretoria de Enfermagem e Diretoria Clínica, após iniciamos a discussão do grupo de trabalho, envolvendo todos os setores materno e infantil para melhoria de fluxos.

Foram realizadas auditorias externas, com ações de conscientização para a equipe, com objetivo de melhorias.

Iniciamos o Check list de Segurança no Parto, onde durante este primeiro mês tivemos algumas dificuldades de adesão por parte da equipe, porém temos fortalecido a importância do mesmo e observamos melhora da adesão a esta nova rotina.

Em relação a pesquisa de satisfação, tivemos possível extravio de parte das pesquisas preenchidas, porém medidas foram adotadas para que a conferência seja mais frequente, a fim de minimizar esta ocorrência.

Esta sendo trabalhado com a equipe a questão da posição de parto, para que sejam trabalhadas com as mulheres outras posições de parto que não a semisentada. Foi colocada pela equipe a dificuldade de realizar partos na banqueta, devido a constante indisponibilidade de sala. Foi colocada a opção do parto na posição lateral.

Avaliações: Foram promovidos 8 colaboradores da enfermagem, entre Técnicos e Enfermeiros, da categoria Júnior para a categoria Pleno.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A - Descrição das melhorias

Hungria

Como Presidente da Comissão da IHAC, foi desenvolvido um plano de estratégia através da matriz SWOT com Direcionamento do Diretor Técnico Dr Tardelli, para trabalharmos os pontos fracos, foi estipulado prazos e ações às áreas envolvidas com prazo para nossa próxima reunião 20/09/18. As tarefas incluem a presença de acompanhante no Alojamento Conjunto e UTI NEO, treinamento 20h IHAC e avaliação da documentação para implantação do selo.

Foram colocados 24 DIUs, sendo 03 no pós parto imediato, os outros foram no PSGO em casos de abortos e pós parto tardio.

Mário Degni

Foi feita vacinação dos nossos colaboradores no hospital, com entrega das carteirinhas e retorno de 100% dos nossos colaboradores.

06/08 - Iniciou o voluntariado com as psicólogas no pré-parto, junto às gestantes e acompanhantes das mesmas.

06/08 - Início do agosto dourado - durante este mês foi feito: rodas de conversa, palestra, cartazes pelo hospital com incentivo à amamentação, brindes para as puérperas (com fotos delas e seus bebês estampadas nas canecas) e fotos das equipes de enfermagem exposta em um mural.

23/08 - Dr Severino autoriza o início do checklist na unidade.

Estímulo as enfermeiras abordarem a paciente sobre a colocação do DIU no pós parto e a chamarem os médicos neste momento. Dra Carmem também já conversou com os médicos.

Tivemos também a colocação do DIU no pós parto tardio: sendo no Acolhimento= 18, Ambulatório = 12 e PÓS CTG = 8. com um total de 40 inserções de DIU nesse mês contando com os dois colocados no pós parto imediato.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A - Descrição das melhorias

Servidor Municipal

Estipulado pelo Dr André que todos os cardiococos realizados no pronto atendimento serão digitalizado em PDF e armazenado em arquivo do HSPM, pois ele não é padronizado pelo hospital e quando o boletim de emergência é arquivado este exame são desprezados. Neste mês do agosto dourado, iniciamos o projeto de orientação sobre amamentação às puérperas. Conseguimos realizar 4 aulas contemplando 21 puérperas. As colaboradoras e as clientes relataram satisfação com as orientações dadas e recebidas, porém devido à falta de apoio da equipe da prefeitura, não conseguimos atingir a meta de pelo menos três aulas na semana. Encaminhado dados estatísticos do hospital relativa a humanização da assistência (indicadores).

Tide Setúbal

Iniciado o preenchimento do CheckList OMS de Segurança no parto: Todos os impressos foram preenchidos na primeira internação a partir das 09h diariamente, foram preenchidos 31 impressos. 05 deles não constavam preenchimento no 4º passo (Antes da Alta), 03 Definido com o Almojarifado o consumo médio mensal das folhas de CTB dos novos aparelhos.

Semana do Aleitamento Materno no HM TIDE, dias 22 e 23 de Agosto: Participação da representante Eudora, Escola 25 de Maio, Sensibilização do Aleitamento para puérperas, mães do Posto de Coleta e colaboradores. Quis telefônico de amamentação para os colaboradores do hospital (PS Adulto, PS infantil, CO, Maternidade, Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria)

Ignácio

Foram realizados Checklist da OMS de Segurança no Parto com 10% de total de internação do mês de Agosto, em colaboração com a Maternidade. As orientações sobre os sinais de perigo estão sendo dadas verbalmente, uma vez que envolve custos para o fornecimento de algo impresso às pacientes. Foi disponibilizado às equipes uma tabela de conversão para quando não houver o manguito adequado para medida de PA segundo a circunferência braquial.

Foi encaminhada a solicitação de padronização em nossa farmácia do medicamento "Ácido Tranexâmico", porém ainda está em avaliação a documentação.

Redigido Relato de Experiência intitulado " USO DA DRAMATIZAÇÃO PARA CAPACITAÇÃO EM ASSISTÊNCIA EM ENFERMAGEM NA HEMORRAGIA PÓS-PARTO: RELATO DE EXPERIÊNCIA" para envio ao 6º Simpósio Digital do CEJAM.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A - Descrição das melhorias

Vila Nova Cachoeirinha

Orientada a equipe de técnicos de enfermagem para questionarem os enfermeiros quanto à manutenção da ocitocina no momento do expulsivo. Tal ação teve um efeito muito positivo, pois o uso da medicação caiu bastante e por consequência os impactos perineais também tiveram bons resultados.

Toda quarta-feira recebemos no hospital as gestantes que fazem pré natal na rede e que referenciadas aqui. Elas conhecem o todo o hospital e a pedido da coordenação daqui; as recebemos in loco (no CPN) e fazemos uma apresentação esclarecendo dúvidas e informando como é o processo fisiológico do trabalho de parto e parto e quais as condutas humanizadas temos disponíveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

B – Reuniões

Alípio

24/08: Reunião da Qualidade, abordamos a Dra. Eliane, responsável pela Qualidade sobre a necessidade da implantação do Checklist no CO. A mesma referiu que será realizada uma reunião apenas para as discussões referentes ao CO.

Fernando Mauro

02/08: Reunião Coordenação GO e Residentes

03/08: Reunião Farmácia para discussão fluxo Misoprostol

06/08: Reunião de Estudo de Caso e Aproximação com as UBS s da região.

08/08 Reunião Mortalidade Materna - Supervisão de Saúde Sul

20/08: Reunião Diretoria e Coordenação Unidade Neonatal: Plano de Contingência.

21/08: Reunião Núcleo de Segurança do Paciente.

22/08: Reunião Gerência de Enfermagem e Higiene e Manutenção

23/08: Reunião Coordenação Parto Seguro e Supervisoras.

30/08: Reunião de Equipe

31/08: Reunião de equipe.

31/08: Reunião Coordenação GO e Residentes sobre Mortalidade Materna, caso ocorrido em 03/2018, com desdobramento para a equipe de enfermagem sobre a importância do registro dos sinais vitais em prontuário.

Hungria

09/08 - Participado Reunião Comissão

10/08 e 13/08 - Reunião Coordenadores áreas no Hospital: Pauta Rotinas Administrativas locais.

13/08 e 14/08 Reunião com equipes materno infantil sobre Ações SMAM .

Mário Degni

23/08 Reunião com os coordenadores de área do hospital para abordar o andamento de cada área e alinharmos melhores estratégias para seu funcionamento.

28/08 Reunião com a CCIH - sobre segurança do paciente.

02/08 Reunião com Dr. Raul sobre o Checklist da OMS de segurança no parto, para o seu início. Dr. Raul , quer fazer reunião com a Dra. Carmen E Enf. Dilma.

07/08 Reunião com Dr. Severino, enf. Dilma, Dra. Carmen e eu par falarmos sobre o início do checklist no hospital.

Ignácio

15/8 Reunião para Estudo de Caso com as Coordenações Médica do Parto Seguro - Representando a Coordenação do Parto Seguro -; Coordenação Médica Obstétrica da Unidade; Diretoria de Enfermagem .

24/8 Reunião da CIPA.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

B – Reuniões

Servidor Público

Reunião com todas as equipes do diurnos A e B e noturnos A e B sobre evento a ser realizado para a campanha de incentivo a amamentação. Foi apresentado o bingo da amamentação e as colaboradoras deram como sugestão realizar ao invés do bingo, uma rifa. O prêmio seria uma sessão de massagem da enfermeira Mieko e o valor arrecadado convertido em potes de vidro para ser doado a um banco de leite, porém o bingo, a rifa e nem o prêmio foram aceitos pela coordenação de enfermagem (bingo e massagem por necessitar de um espaço físico e rifa devido à questão financeira.)

Nova reunião com as equipes sobre o mês agosto dourado e foi sugerido implementar no hospital um curso de amamentação que será realizado nos plantões diurno e noturno, pelo menos três vezes na semana para contemplar todas as puérperas. Além de orientações sobre amamentação, irá ensinar a confeccionar um sutiã de amamentação utilizando duas calçolas e um botão, no mês de agosto a cada cursinho realizado haverá doação de sutiãs para as puérperas participantes. O material será adquirido através de doação voluntária das equipes. Projeto aprovado pela coordenação de enfermagem da prefeitura. Onde foi cedido pela Dra. Vera um espaço para que possa realizar as orientações.

13/08 Reunião com o Dr André onde foram abordados os seguintes assuntos:

Mantendo o assunto cardiotoco, questiono sobre a possibilidade de inserir um impresso para que os médicos possam laudá-los, apresento o impresso de laudo do parto seguro e o carimbo de descrição do exame.

Preenchido o formulário de solicitação de padronização do ácido tranexâmico com o aval do Dr André. E a solicitação de compra do balão de Bakri..

Tide

Reunião com Diretoria Administrativa : alinhar roupas privativas em falta na unidade e deficiência de segurança no Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade Neonatal a noite. 01/08/2019

Reunião com o núcleo de vigilância da Mulher para revisão do protocolo de inserção do DIU e IMPLANON. Foi modificado a planilha de preenchimento do DIU, incluso coluna como Nome da mãe e data de nascimento para que o núcleo de vigilância da Mulher faça a BUSCA ATIVA dos DIUS inseridos posteriormente.

Reunião com a Diretoria Técnica e Assistencial para alinhar as orientações aos acompanhantes do Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade Neonatal.

27/08/2019 Houve mudança na coleta do exame do pezinho antes era encaminhado ao Santa Marcelina e a partir desta data será encaminhado a APAE.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

B – Reuniões

Vila Nova Cachoeirinha

06/08 – Reunião da Comissão de prontuários que ocorre mensalmente para discussão das melhorias e necessidade de adequações setoriais referente aos registros em prontuários. Serão implantados novos impressos em substituição aos atuais. O início será a partir do dia 01/09 e toda a equipe será treinada pela Educação Continuada.

09/08 – Reunião com a chefia médica da Neonatologia para alinhamento da escala. Liberados 3 (três) plantões para a obstetria.

22/08 – Reunião com a gerência assistencial e laboratório para alinhamentos quanto ao teste rápido para HIV e VDRL. O hospital manteve tanto o teste rápido do Ministério quanto o do laboratório por questões contratuais e ocorrem eventuais discordâncias, pois o tipo de teste do laboratório não é específico. Ficou determinado que o teste realizado pelo Parto Seguro será mantido e que casos de discordância serão avaliados individualmente.

29/08 – Reunião da Qualidade e Segurança do Paciente: apresentadas as novas pulseiras de identificação com cores diferentes as utilizadas atualmente. Essa troca foi necessária, pois com a implantação da Classificação de Risco as cores para identificação de risco de queda, alergia, risco de lesão de pele e paciente sem documento para internação coincidiam e algumas pacientes ficavam com duas pulseiras da mesma cor.

31/08 – Reunião mensal com os enfermeiros para alinhamento de processos.

Waldomiro de Paula

Dia 1/08/2018- reunião com a diretoria de enfermagem para alinhamento do check list da OMS. A maternidade foi um pouco resistente, mas alinhamos em iniciar em setembro.

Dia 01/08/2018- reunião com a Enfermeira da CME, para alinhar o processo de higienização das comadres, as mesmas são lavadas no expurgo do CC, porque no CO não temos expurgo, e as comadres eram lavadas apenas com água e sabão, solicitei que as comadres fossem para CME para passarem por um processo de higiene adequada. Ficou acordado que a partir de setembro as comadres irão para CME para passarem por um processo de desinfecção de auto nível.

Dia 01/08/2018 - reunião a diretoria para alinharmos a identificação da pulseira do RN o qual consta o peso do RN, devido o alinhamento com os Neos para realizarmos a avaliação do RN em ventre materno, surgiu a necessidade de pesar o bebê após 1 hora de vida, sendo assim as pulseiras não poderia mais constar o peso do RN. Ficou alinhado com a autorização da Dra. Iemanjá, juntamente com a Diretoria de Enfermagem que não seria mais necessário o a identificação do peso do RN, assim logo após o nascimento todos os bebês poderiam ser identificados adequadamente.

Dia 6/08/2018 - O Ricardo do Núcleo, compareceu na unidade do Waldomiro para avaliar nosso livro de acolhimento, pois no dia 1/08/2018 iniciamos o livro novo para teste e o mesmo estava apresentando muitos erros. Após a avaliação do Ricardo encerramos o livro novo e demos início ao antigo devido o livro de acolhimento necessitar de alguns ajustes.

07/08/2018 -Reunião com a Sílvia da Qualidade, Dra. Iemanjá e com a Vitória da sala de coleta de leite, para alinharmos a semana de aleitamento materno. 22/0/2018 - foi retirado todos os psicotrópicos da gaveta do CO e foram substituídos por caixas de psicotrópicos lacradas, que serão montadas pelas farmacêuticas. Ficará de responsabilidade do Enfermeiro apenas a entrega da caixa, os medicamentos ficará na responsabilidade dos anestesistas, uma vez que a mesma vem lacrada e os mesmos tem que devolver lacrada. Demanda instituída pela Diretoria de Enfermagem.

10/08/2018 - Solicitação de coffee break para a semana da Enfermagem, o mesmo chegou no dia 15/08/2018.

10/08/2018 - Iniciou o uso de um produto de auto desinfecção de superfície chamado surfa safe na unidade do CO e PP .

24/08/2018- Reunião no CEJAM para falar do livro de parto e acolhimento informatizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

C – Tutorias

Alípio

Enfermeira Obstetra Gláucia Gonçalves Kimura, no Segundo período de experiência. Colaboradora foi aprovada para a vaga. Apresentou bom desempenho de suas atribuições, bom relacionamento. Mostrou-se acolhedora e interessada tendo o perfil para o Programa.

Tutorias em andamento: enfermeira obstetra trainee

- Kelly Cristina N Bernardo – Enfermeira Obstetra Trainee
- Mayara de Araújo Bizerra - Enfermeira Obstetra Trainee
- Adriana Cristina Lerinda - Enfermeira Obstetra Trainee

Hungria

Tutoria em andamento: Enfermeira Obstetra Giovana iniciou.

Tutorias em andamento: técnica de enfermagem Deise.

Waldomiro de Paula

Tutorias em andamento: técnica de enfermagem.

Kelly Bogodi Garica- Enfermeira Obstetra

Angelica Maria do Nascimento-Enfermeira Obstetra

Jaqueline de Lima Santana: Técnica de Enfermagem

Tutoria finalizada:

Anderson Hugo Pereira-Enfermeiro Obstetra

Cinthia Tarses da Silva-Enfermeiro Obstetra

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

C – Tutorias

Tide

Tutorias em andamento:

Kelly Priscila Azevedo Rodrigues: Enfermeira Obstetra Trainee

Edna Assunção Silva Reis: Enfermeira Obstetra Trainee

Waldomiro

Tutorias em andamento: Jaqueline de Lima Santana - Técnica de Enfermagem

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

D – Eventos e Capacitações

Alípio

01/08: início da entrega dos Laços Dourados para todos os colaboradores do CO, Maternidade e UTI Neonatal

13 e 14/08: Confecção do Cartaz "Amamentação: a base da vida" com fotos das colaboradoras amamentando e de toda a equipe com os laços dourados. Os próprios colaboradores colaram as fotos e escreveram frases referentes à amamentação.

15/08: BINGO DA AMAMENTAÇÃO com as mães da Maternidade: participação de aproximadamente 50 pessoas. Todas as palavras das cartelas do Bingo se referiam ao Tema Amamentação. Houve participação intensa das mães. Foram dados brindes para os ganhadores.

16/08: BINGO DA AMAMENTAÇÃO com as mães do Ambulatório de Amamentação. Foram dados brindes para os ganhadores.

17/08: Encontro Anual das Doadoras de Leite Humano. Participação das mães que já doaram leite, das que doam atualmente e das crianças que ficaram internadas na UTI e receberam o leite doado.

30/08: Encerramento do Agosto Dourado:

Abertura com a Diretoria

Apresentação das atividades desenvolvidas das Unidades Básicas de Saúde da Região Leste sobre a Amamentação, representadas pelas Supervisões de Ermelino Matarazzo, São Mateus e São Miguel Paulista Apresentação
das Atividades do "Banco de Leite Humano: a Doação do Leite Materno e Receptores de LHP" com a Dra Telma Aparecida Farahte Giangiardi (Responsável Técnica pelo Banco de Leite do HMACN)

Palestra "Semana Mundial da Amamentação: Amamentação é a base da vida" com Dr Moisés Chencinski (Depto Científico de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria)

Coffee de Encerramento.

Fernando Mauro

01/08: Participação da Supervisão e colaboradores do Evento sobre Aleitamento Materno do Hospital M Boi Mirim.

27/08: Evento sobre Aleitamento materno HMCL, com roda de conversa e participação da coordenação do Parto Seguro.

Hungria

SMAM da Rede Referenciada nos dias 08/08 e 09/08.

SMAM Hungria: nos dias 29, 30 e 31/08. Atividades: pintura na barriga, amamentafone, roda de conversa na maternidade, bingo da amamentação na UTINEO, encerramento com a palestra de uma enfermeira do banco de leite referenciado: HG Penteado.

Mário Degni

Elaboração do curso de reanimação neonatal para equipe médicas e equipe de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

D – Eventos e Capacitações

Servidor Público

Participação de duas colaboradoras (Adriana e Ana Cristina) na sensibilização em aleitamento materno do Cejam no dia 22/08.

Participação no 6º Simpósio Científico Digital CEJAM, com inscrição dos trabalhos: "MEDIDAS PARA A REDUÇÃO DE CESÁREAS DESNECESSÁRIAS", produzido durante todo o mês de agosto; "ACESSIBILIDADE AO PRÉ-NATAL E FATORES DE RISCO", colaborei com a revisão de texto e formatação conforme regulamento e "O ACOMPANHANTE DO PARTO E PÓS-PARTO NA MATERNIDADE DE UM HOSPITAL DE ENSINO", colaborei com a revisão, redução e formatação do texto conforme regulamento.

Treinamento realizado pela CIPA: Uso correto do Descarpack.

Vila Nova Cachoeirinha

Dia primeiro de agosto ocorreu a abertura do Agosto Dourado com a palestra do Dr. Moisés Chencinski da Sociedade Brasileira de Pediatria. Dia 08/08 ocorreu uma caminhada interna com o grupo do IHAC. O foco do hospital esse ano foi falar sobre a importância das doadoras do banco de leite. Também houve uma reportagem para a rede TV sobre o banco de leite humano com a participação tanto de doadoras internas como externas.

20/08 – Evento da SAE: o hospital promoveu um evento/treinamento sobre a SAE com foco no novo impresso que será implantado.

Waldomiro

Evento da semana de aleitamento materno no Waldomiro de Paula nos dias 21/08/2018 e 22/08/2018.

Houve palestras, entrega de lacinho e aula de Chantala.

27/08/2018- Alessandra passou visita no Hospital, fez auditoria e apontou melhorias.

28/08/2018- Início das etiquetas de classificação de risco hemorrágico nos prontuários.

29/08/2018- Estudo de caso - fui representada pela Alessandra, pois me ausentei devido uma audiência no Ministério do Trabalho as 12:40h do processo da Colaborador Rosalice (Hospital Ignácio).

Dia 20 e 21 de agosto reunião com os Enfermeiros para alinhamento de melhorias, foi realizada das 18 as 20h.

Realizei este horário para reunir o diurno e noturno.

Dia 13, 14 e 15 estava de licença nojo, devido ao falecimento de minha avó.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

E - Descrição das Ocorrências

Alípio

No final de semana dos dias 11 e 12/08 não houve preenchimento das DNVs na maternidade (falta de colaborador da prefeitura), o que ocasionou na alta de 10 bebês no dia 13/08 sem agendamento na UBS para consulta de puericultura. Conversado com Diretor do Hospital que tomou as devidas providências.

Fernando Mauro

Houve superlotação do PSGO e Centro Obstétrico, na maior parte dos dias do mês. Foram enviados 30 memorandos de superlotação para a Diretoria do Hospital e áreas envolvidas. Temos com frequência lotação de pacientes acima do quantitativo adequado, segundo recomendações de Dimensionamento de Pessoal.

Para o aumento do número de Busca Ativa efetiva, está sendo trabalhado com a equipe a confirmação do número de telefone da paciente no momento da abertura do SAE Acolhimento.

Percebemos que houve um ruído na comunicação em relação ao registro do indicador de contato pele a pele e estava sendo registrado como melhoria, casos onde o Neonatologista retirava rapidamente o RN do ventre materno para exame e em seguida o retornava para a mãe, o que provavelmente reduziu o percentual do indicador de Contato Pele a Pele. Medidas foram tomadas para que isso se normalize.

Hungria

O índice de cesáreas voltou a subir, pois tivemos muitas indicações por oligoâmnio, a coordenadora médica conversou com o ultrassonografista a fim de reavaliar os laudos, na Maternidade tivemos durante o mês mais gestantes patológicas que o normal, o que pode ter impactado na resolução por centralização e falhas de indução.

Os preparativos, organização e desenvolvimento da SMAM exigiu bastante dedicação para realização do evento. Conseguimos muitos brindes por doação de membros da Comissão IHAC e comerciantes locais, enviado ao Núcleo fotos e atividades dos eventos. Conseguimos realizar dois trabalhos científicos para o Simpósio do CEJAM, um sobre indução através do método sonda foley e outro do planejamento familiar sobre as inserções no PS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

E - Descrição das Ocorrências

Hungria

As cesáreas em primíparas ainda continuam alta, estarei cobrando a Dra. Leonice quanto as ações identificadas nas evidências de cesáreas. Ocitocina 2º estágio voltou a subir, estarei levantando o prontuário para trabalhar o foco.

Ignácio

18 e 19 de Agosto - Visita à paciente do PAISM, Kimberly Bathory de Almeida Duarte, HM Ignácio Proença, Pós-operatório de Laparotomia para retirada de DIU transfixado.

Ficamos com apenas um médico obstetras na escala nos dias 27, 28 e 29, sendo que no dia 29 tivemos uma emergência de gestante de remoção em TPP mais dependência química, álcool drogas mais desaceleração persistente. Solicitado auxílio do cirurgião até a chegada do diretor médico - Dr. João Prata que estava ausente da unidade.

Estivemos com superlotação na UTI neonatal a partir de 29 de agosto devido aos casos graves nascidos entre os meses de julho e agosto.

Na segunda quinzena de agosto, quando retornei de férias, tentei várias vezes acessar a Plataforma Brasil para inserir o Projeto de Pesquisa que seria realizado junto com a Supervisora Rosimeire Criscuolo do HM Waldomiro de Paula sobre inserção de DIU nesta unidade, porém quando consegui, há a exigência do "Consentimento Livre e Informado" das pacientes cujos dados seriam obtidos do livro de partos. Como não temos os consentimentos das pacientes, o projeto foi abortado por nós. Este trabalho seria apresentado no 6º Simpósio Científico Digital do Cejam.

Novamente tivemos uma infestação de piolho de pombos no 1º andar onde se localiza a maternidade, mais especificamente no conforto médico dos obstetras, que fica ao lado do alojamento conjunto. Conversado com a diretoria administrativa que realizou a limpeza do telhado, colocação de produto químico local e posterior tela para impedimento dos pombos se aninharem nas janelas. Está em fase de conclusão, pois esta área abrange o alojamento, a sala da supervisão e o solarium, onde as mães ficam com os bebês assistindo TV.

O CD da IHAC está avariado. Estou aguardando o retorno de férias da Supervisora Maise que deve ter outro para substituição. As orientações estão sendo realizada nos quartos as mães e acompanhantes durante a visita das técnicas responsáveis.

Foram aplicadas duas advertências - Enfermeiro Fernando e Técnica de Enfermagem Samira, devido erro de identificação nos impressos dos dados do nascimento. Ambos estão orientados e se comprometeram em no reincidirem nas falhas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

E - Descrição das Ocorrências

Ignácio

Taxa de PC e Taxa de PC em Primíparas - Estou realizando um levantamento desde Fevereiro, quando iniciei a gestão. Os dados serão apresentados à Coordenação Médica Obstétrica - Dr Tadeu; Coordenadora Dra. Anatólia;

Coordenadora Médica Dra. Ana Maria e aos médicos do Cejam e Prefeitura da Unidade. Dos dados já levantados, observa-se que ambas as taxas têm-se elevado e tanto as equipes médicas do Cejam como as da Prefeitura colaboram para a elevação das mesmas. Ou seja, os Partos Cesáreas não são significativamente mais elevados nos plantões de responsabilidade da prefeitura do que naqueles em que estão os médicos que são nossos colaboradores.

Estou reforçando com os enfermeiros para quando fizerem a busca ativa estimularem as pacientes a retornarem para ter o bebê em nossa unidade para atingirmos a meta. Hoje estamos com quase 50%.

Em relação à evolução fisiológica do trabalho de parto, inclusive até o nascimento, os enfermeiros estão sendo estimulados a utilizarem métodos não farmacológicos para auxiliar na evolução do trabalho de parto para evitar o uso de ocitocina. Nossa taxa está em quase 36% de evolução fisiológica.

A taxa de acompanhantes no momento parto está em 93%, pois em 1 caso a paciente não tinha acompanhante desde a internação e a outra chegou em expulsivo e o acompanhante estava abrindo a ficha. As outras 4 o esposo ficou apenas durante o trabalho de parto e não aceitou ficar para ver o parto, embora fosse orientado.

Na relação de casos de RN graves está relacionado o caso do RN de Aline Aparecida de Araújo Dutra, o qual foi a óbito no dia seguinte ao nascer devido SFA por mecônio espesso detectado na passagem de plantão do diurno para o noturno, quando ocorreu a cesárea de emergência. O caso já foi encaminhado à coordenação do Parto Seguro e coordenação Médica do Parto Seguro.

Foram inseridos apenas 15 DIU após o parto, pois temos ainda muita resistência da equipe médica tanto da Prefeitura como do Cejam.

Tide Setúbal

Orientado equipe de enfermeiros sobre NÃO REALIZAÇÃO DO PARTO na posição EM PÉ, conforme caso mês anterior

Reforço com a equipe a oferta de DIU no pós parto a ser realizado no acolhimento, pré parto e sala de parto. Pois o número de inserção do DIU este mês caiu comparado ao mês anterior.

Houve aumento significativo de cesáreas, será estudado motivo para justificar.

Vila Nova Cachoeirinha

A equipe de enfermagem da Prefeitura que atua no pré parto está muito desfalcada principalmente no período noturno. As folgas dos enfermeiros são cobertas pela equipe do Parto Seguro, uma vez que não há ninguém para fazer o plantão. As férias também são cobertas pela nossa equipe. Quanto ao grupo de auxiliares a situação é a mesma. É rotina darmos apoio, pois não há funcionários para dar assistência. Entregue para Dr. Vera documento relatando algumas ocorrências com a Prof. Da USP – Leste para que a mesma tenha conhecimento e possíveis ajustes sejam feitos junto as equipes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: F - Equipamentos e manutenção

Alípio

30/07: Troca do cabo de energia do Negatoscópio para o atual.

01/08: Reposto cabos monitor multiparâmetros (encaminhados ao Patrimônio).

10/08: Recebido Monitor Multiparâmetro da Sala 3 que havia sido encaminhado para manutenção.

24/08 Término da pintura dos Corredores do CO.

Waldomiro de Paula

Estou aguardando as cortinas do PSGO.

Estou aguardando o conserto da cama PPP, no dia 29 de agosto a Colaboradora Cinthia que trabalho em um hospital de Jacareí, me falou que estavam doando 4 camas PPP.

O sonar do PSGO quebrou no dia 3 de agosto, e Dr Marcos solicitou que ficasse um Cardiotocógrafo no consultório médico para avaliação fetal. Sendo assim encaminhei 3 sonar e um Cardiotocógrafo da Toitu para conserto, pela Coordenação do Parto Seguro.

Tide

Reparo na torneira da copa com vazamento, revestimento das poltronas e reparo da mesa do consultório.

Ignácio

Recebemos no dia 14 um Cardiotocógrafo da Marca Comem. Houve treinamento nos dias 15 e 16 para os enfermeiros.

Hungria

Ainda aguardamos cama PPP e ar condicionado para o quarto PPP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

G - Estágios e residências nos Setores com Parto Seguro

Alípio

Curso de Obstetrícia EACH – USP – estágio acompanhado por supervisoras externas.

Internos do Curso de Medicina UNINOVE: de Segunda a Sexta aproximadamente 10 alunos mais o preceptor.

Fernando Mauro

Residentes de medicina Ginecologia e Obstetrícia

Curso de Obstetrícia EACH – USP- estágio acompanhado por supervisoras externas.

Hungria

Doula Voluntária desistiu em 01/08/18 por motivos pessoais.

Waldomiro

Curso de Obstetrícia EACH – USP- estágio acompanhado por supervisoras externas.

Vila Nova Cachoeirinha

Curso de Obstetrícia EACH – USP- estágio acompanhado por supervisoras externas.

Residentes de medicina Ginecologia e Obstetrícia

Servidor Público

Este hospital é campo para residência médica em ginecologia e obstetrícia e desenvolve o trabalho junto com a equipe médica de plantão, seguindo protocolos e condutas de cada plantonista.

Tide Setúbal

Curso de Obstetrícia EACH – USP – estágio acompanhado por supervisoras externas.

Estágios com os alunos da USP, as segundas e terças feiras.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

H - Visitas

Alípio

01/08 e 28/08: Visita dos Agentes Comunitários de Saúde (UBS Ermelino) com a Coordenação de Educação do SECONCI, afim de conhecer o nosso Serviço e o fluxo de atendimento das Gestantes. Nas visitas abordamos a baixa adesão das gestantes (nos dois dias apenas uma gestante em cada grupo para conhecer o Hospital).

Mário Degni

13/08 - Visita da Superintendência da Autarquia no Hospital.

Ignácio

30/8 Recebemos a visita do Secretário da Saúde e do Dr. Zamarco

Cachoeirinha

09/08 – Visita da Enfermeira RT Valéria para alinhamentos na unidade.

27/08 – Visita do fiscal do COREN para verificação dos processos do hospital.