

RELATÓRIO MENSAL TÉCNICO ASSISTENCIAL  
ASSOCIAÇÃO MAHATMA GANDHI – HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO -  
OUROESTE

OUROESTE  
SETEMBRO/2022

RUA DUARTINA, 1311 | JARDIM SOTO | FONE: 17 3524-9070 | CEP: 15810-150 | CATANDUVA-SP  
CNPJ: 47.078.019/0001-14 E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br



0000453

## **Apresentação**

Este relatório tem como objetivo apresentar uma breve descrição das atividades desenvolvidas entre os dias 01 á 30 de setembro/2022 referente as metas e indicadores pactuados no âmbito do contrato emergencial de gestão para gerenciamento e execução das ações e serviços do Hospital Municipal João Velloso aos termos do contrato nº 151/SMS/2022, e processo administrativo 135/SL/2022, firmado entre o Município de Ouroeste/SP e Hospital Mahatma Gandhi.

A Associação Mahatma Gandhi tem sob seu contrato de gestão, no município de Ouroeste o Hospital Municipal João Velloso sob o CNES 2716291, caracterizado por hospital geral nas modalidades ambulatorial e hospitalar de média complexidade e urgência e emergência, sem atividades de ensino.

Conforme descrito na pág. 31 do Anexo III do contrato de gestão, item 3, 4º parágrafo, fica condicionado apresentação dos indicadores propostos no Plano de Trabalho Analítico (Projeto Técnico) da Organização de Social para execução do Contrato Emergencial de Gestão.

Seque o quadro abaixo com os indicadores e metas pactuados no plano de trabalho apresentado pela Associação Mahatma Gandhi.

### **Quadro de metas de produção e qualidade:**

<b>Item</b>	<b>Indicado / descrição</b>	<b>Meta</b>	<b>Valor alcançado no mês de setembro/ 2022</b>	<b>Justificativa no mês de setembro de 2022</b>	<b>Fonte de verificação</b>
1.	Taxa de cirurgias canceladas	< que 10% das cirurgias agendadas.	18,8 % de cirurgias canceladas.	Apresentada	Planilha com as cirurgias eletivas agendadas no mês.
2.	Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas	100% de pontualidade para a entrega dos relatórios até o	Atendida a pontualidade	Não necessária	Protocolo de entrega dos relatórios

	Assistencial e Financeira.	dia 25 do mês subsequente.			
3.	Apresentação e execução do Plano de Educação Permanente conforme cronograma.	90% das atividades previstas, realizadas.	100% das atividades previstas realizadas	Não necessária	Plano de educação permanente. Lista de presença das ações realizadas.
4.	Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Prioritários de Urgência e Emergência no período de 6 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado.	100% dos protocolos elaborados e implantados conforme cronograma apresentado.	100% das atividades previstas realizadas	Não necessária	Cronograma de implantação de protocolos  Cópia do protocolo implantado
5.	Acolhimento com Classificação de Risco no Setor de Urgência e Emergência.	85% dos pacientes acolhidos e classificados.	100% dos pacientes com risco classificado.	Não necessária	Relatório extraído do sistema de informação
6.	Apresentação do relatório de Pesquisa de Satisfação do usuário	100% das pesquisas apuradas com a demonstração dos resultados por meio de relatório mensal.	100 % da pesquisa de satisfação realizada apurada.	Não necessária	Relatório consolidado da pesquisa de satisfação realizada.
7.	Realização de alta qualificada dos pacientes internados.	85% dos pacientes internados com contrarreferência, demonstrados por meio de relatório mensal.	Parcialmente executada	Apresentada	Planilha de entrega de alta responsável.

### Detalhamento dos indicadores

A seguir será apresentado o detalhamento dos indicadores mensais, tais como fonte de verificação, resultado alcançado, fonte de comprovação e/ou justificativa pelo não cumprimento da ação.

### Indicador 1 – Taxa de cirurgias canceladas

O indicador 1 tem como finalidade monitorar o número de procedimentos eletivos cancelados/suspensos, tais como cirurgias suspensas por falta de material, ausência do cirurgião, ausência do anestesista, falta de salas, falta de acomodações, falta de hemocomponentes, erro de agendamento, com a finalidade de reduzir ao máximo estas ocorrências; A suspensão não deve ultrapassar 10% das cirurgias agendadas.

No mês de setembro foram agendadas 16 cirurgias no Hospital Municipal João Velloso, foram realizadas 13 cirurgias (81,2%) e 03 foram canceladas, totalizando 18,8% de cancelamento das cirurgias eletivas agendadas.

A justificativa pela porcentagem de cancelamento estar acima do pactuado se dá pelo afastamento por motivos de saúde do profissional médico responsável pela execução da cirurgia.

Em anexo, segue a planilha com as cirurgias agendadas no mês de setembro de 2022.

Data	Cirurgia agendada	Médico	Realizada	Cancelada	Motivo do cancelamento
01/09/2022	herniorrafia bilateral	Dra Cleidjane	X		
01/09/2022	cesárea	Dra Jucilene	X		
01/09/2022	laqueadura	Dra Jucilene	X		
15/09/2022	luxação de ombro	Dr Nelson	X		
15/09/2022	curetagem	Dra Jucilene	X		
15/09/2022	cesárea	Dra Jucilene	X		

15/09/2022	redução incruenta de rádio	Dr Nelson	X		
15/09/2022	herniorrafia inguinal	Dra Cleidjane	X		
22/09/2022	descompressão do nervo mediano	Dr Nelson	X		
22/09/2022	redução incruenta de rádio	Dr Nelson	X		
22/09/2022	exérese de plicoma anal	Dra Cleidjane		X	Profissional médico afastado de suas atividades por motivo de saúde
22/09/2022	herniorrafia inguinal	Dra Cleidjane		X	Profissional médico afastado de suas atividades por motivo de saúde
29/09/2022	tenorrafia do extensor do polegar	Dr Nelson	X		
29/09/2022	realinhamento patelar	Dr Nelson	X		
29/09/2022	tenosele de tendão flexor	Dr Nelson	X		
29/09/2022	hemorroidectomia	Dra Cleidjane		X	Profissional médico afastado de suas atividades por motivo de saúde.

*\*Fonte: Livro de registro e agendamento de cirurgias do Hospital Municipal João Veloso.*

### **Indicador 2 – Pontualidade na entrega dos relatórios mensais de Prestação de Contas Assistencial e Financeira.**

O indicador 2 trata de 100% de pontualidade na entrega dos relatórios mensais de prestação de contas assistencial e financeira até o dia 25 do mês subsequente conforme acordado na pág. 31 do Anexo III do contrato de gestão, item 3, 3º parágrafo.

Os relatórios serão entregues até o dia 25 do mês subsequente e a entrega será protocolada no setor responsável, possibilitando a consulta da data de entrega dos mesmos.

Caso necessário, fica a critério do município solicitar cópia de tal documento.

RUA DUARTINA, 1311 | JARDIM SOTO | FONE: 17 3524-9070 | CEP: 15810-150 | CATANDUVA-SP  
 CNPJ: 47.078.019/0001-14 E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br

### Indicador 3 – Apresentação e execução do Plano de Educação Permanente conforme cronograma.

O indicador 3 trata da execução de 90% das atividades previstas no plano de educação permanente conforme cronograma.

O mês de setembro foi destinado à discussões, reconhecimento do serviço e levantamento das necessidades para a elaboração do Cronograma de Educação Permanente que esteja de acordo com a realidade do serviço e a prática executada. A seguir o Cronograma de Educação Permanente elaborado pela equipe técnica do Hospital Municipal João Velloso e aprovada pela responsável técnica do corpo clínico.



**CRONOGRAMA – EDUCAÇÃO PERMANENTE**



CRONOGRAMA DE TREINAMENTOS – HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELOSO DO MUNICÍPIO DE OUROESTE				
MÊS	TREINAMENTO	PÚBLICO ALVO	TEMA/REALIZAÇÃO	INDICADOR
OUTUBRO DE 2022	<u>Treino 1:</u> "Limpeza Concorrente, Terminal, uso de EPIs e Medidas Sanitárias".	Equipe de higiene e limpeza	CCIH	Livro ata assinado
	<u>Treino 2:</u> "Orientações técnicas para equipe da recepção".	Equipe da recepção	Faturamento	Livro ata assinado
	<u>Treino 3:</u> "Acolhimento com classificação de risco com acréscimo da prioridade "muito urgente".	Enfermeiros	Protocolo de Classificação	Livro ata assinado
NOVEMBRO DE 2022	<u>Treino 1:</u> "Protocolo da dor Torácica e Medidas Assistenciais na S.C.A.".	Enfermeiros	Clínico	Livro ata assinado
	<u>Treino 2:</u> "Boas práticas de Higiene e Manipulação de alimentos".	Equipe de Nutrição e dietética	CCIH/Nutrição	Livro ata assinado
DEZEMBRO DE 2022	<u>Treino 1:</u> "Manejo no atendimento de vítimas por animais peçonhentos".	Enfermagem	Clinico/cirúrgico	Livro ata assinado
JANEIRO DE 2023	<u>Treino 1:</u> "Padronização das Medicções de Alta Vigilância e Padronização do Carrinho de Emergência".	Enfermagem e farmácia	Clínico	Livro ata assinado
FEVEREIRO DE 2023	<u>Treino 1:</u> "Manejo assistenciais na PCR".	Enfermagem	Cirúrgico	Livro ata assinado
	<u>Treino 2:</u> "Técnicas de lavagem das mão".	Equipe assistencial	CCIH	Livro ata assinado

\*OBS: Diante das necessidades que irão surgindo novos treinamentos irão sendo acrescentados.

**Indicador 4 – Elaboração e implantação dos Protocolos Clínicos Prioritários de Urgência e Emergência no período de 6 meses, conforme cronograma apresentado e aprovado.**

O indicador 4 trata da implantação de 100% dos Protocolos Clínicos Prioritários de Urgência e Emergência conforme previstos no Cronograma de implantação elaborado para os 6 meses do presente contrato emergencial.

O mês de setembro foi destinado à discussões, reconhecimento do serviço e levantamento das necessidades para implantação de Protocolos Clínicos Prioritários de Urgência e Emergência que estejam de acordo com a realidade do serviço e a prática executada. A seguir apresentamos o cronograma para implantação de protocolos elaborado pela equipe técnica do Hospital Municipal João Velloso e aprovada pela responsável técnica do corpo clínico.

IMPLANTAÇÃO DOS PROTOCOLOS CLÍNICOS ASSISTENCIAIS			
HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELOSO DO MUNICÍPIO DE OUROESTE/SP			
MÊS	TREINAMENTO	PÚBLICO ALVO	INDICADOR
OUTUBRO DE 2022	<b>Implantação 1:</b> "Implantação do protocolo assistencial de classificação de risco contendo as principais queixas clínicas e fluxo interno conforme sua gravidade clínica e inclusão da prioridade "MUITO URGENTE."	EQUIPE ASSISTENCIAL	APRESENTAÇÃO DAS CÓPIAS DOS PROTOCOLOS COM ATA DE APRESENTAÇÃO E CIÊNCIA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
NOVEMBRO DE 2022	<b>Implantação 2:</b> "Implantação Protocolo da dor torácica e medidas assistenciais na S.C.A." <b>Implantação 3:</b> "Protocolo assistencial na crise convulsiva."	EQUIPE ASSISTENCIAL	APRESENTAÇÃO DAS CÓPIAS DOS PROTOCOLOS COM ATA DE APRESENTAÇÃO E CIÊNCIA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
DEZEMBRO DE 2022	<b>Implantação 4:</b> "Implantação da Avaliação inicial no politraumatizado." <b>Implantação 5:</b> "Medidas assistenciais imediatas no trauma torácico." <b>Implantação 6:</b> "Manejo no Atendimento de vítimas por animais peçonhentos."	EQUIPE ASSISTENCIAL	APRESENTAÇÃO DAS CÓPIAS DOS PROTOCOLOS COM ATA DE APRESENTAÇÃO E CIÊNCIA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
JANEIRO DE 2023	<b>Implantação 7:</b> "Abordagens nas intoxicações exógenas." <b>Implantação 8:</b> Protocolo de atendimento inicial no Acidente Vascular Encefálico."	EQUIPE ASSISTENCIAL	APRESENTAÇÃO DAS CÓPIAS DOS PROTOCOLOS COM ATA DE APRESENTAÇÃO E CIÊNCIA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL
FEVEREIRO DE 2023	<b>Implantação 9:</b> "Medidas na intubação rápida e suporte ventilatório." <b>Implantação 10:</b> "Implantação do protocolo assistencial na parada cardiorrespiratória adulto e infantil."	EQUIPE ASSISTENCIAL	APRESENTAÇÃO DAS CÓPIAS DOS PROTOCOLOS COM ATA DE APRESENTAÇÃO E CIÊNCIA A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

\*Aprovado pela Direção Técnica.

\*Novos protocolos poderão ser implantados conforme forem surgindo as necessidades.

### Indicador 5 – Acolhimento com Classificação de Risco no Setor de Urgência e Emergência.

O indicador trata da realização de acolhimento com classificação de risco em 85% dos usuários que dão entrada no serviço de pronto atendimento. O Pronto Socorro do Hospital Municipal João Velloso atualmente possui classificação de risco implantada 24h por dia, realizada por um profissional enfermeiro e com protocolo próprio, baseado na

RUA DUARTINA, 1311 | JARDIM SOTO | FONE: 17 3524-9070 | CEP: 15810-150 | CATANDUVA-SP  
CNPJ: 47.078.019/0001-14 E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br



classificação de Manchester. As cores utilizadas são: Vermelho, Laranja, Amarelo, Verde e Azul.

No mês de setembro, foram realizados **2.061** atendimentos médicos no Pronto Socorro incluindo pacientes SUS e Convênios e **316** atendimentos de enfermagem contabilizando total de **2.377** pacientes atendidos todos com classificação de risco realizada, mantendo a taxa de **100%** dos usuários acolhidos com classificação de risco.

Reitero que os pacientes ambulatoriais programados para acompanhamento pós-cirúrgico passam pela triagem, mas, não são classificados risco por serem pacientes eletivos e com agendamento de horário.

Segue o relatório consolidado extraído do sistema de informação com o quantitativo dos atendimentos e das classificações de risco realizadas:

Tabela. Quantitativo de atendimentos por classificação de risco. Hospital Municipal João Veloso - Ouroeste/SP. Setembro/2022.

<b>Prioridade classificada</b>	<b>nº de classificados por prioridade</b>	<b>Taxa de classificados por prioridade</b>
<b>Vermelho - emergência</b>	15	0,6%
<b>Vermelho – urgência maior</b>	18	0,8%
<b>Amarelo - urgência</b>	288	12,1%
<b>Verde – pouco urgente</b>	1.120	47,2%
<b>Azul – não urgente</b>	733	30,8%
<b>Gestantes</b>	39	1,6%
<b>Síndrome gripal</b>	164	6,9%
<b>Não classificados:</b>	00	00
<b>Total</b>	<b>2.377</b>	<b>100%</b>

Tabela quantitativa/comparativa detalhada do número de atendimentos no pronto socorro e classificação de risco com justificativa da meta contratual.

<b>nº de atendimentos no pronto socorro que necessitam de acolhimento com classificação de risco</b>		
<b>Descrição</b>	<b>nº de atendimentos</b>	<b>Descritivo/justificativa</b>
<b>Médico</b>	2.061	o acolhimento com classificação de risco ocorreu em 100% dos atendimentos referentes a urgência/emergência no pronto socorro definindo prioridade em conformidade com a política de humanização do sus.
<b>Enfermagem</b>	316	
<b>Total</b>	2.377	
<b>Acolhimento com classificação de risco</b>	2.377	
<b>nº de atendimentos eletivos/ambulatoriais com agendamento de horários para acompanhamento médico ou procedimento</b>		
<b>Descrição</b>	<b>nº de atendimentos</b>	<b>Descritivo/justificativa</b>
<b>Ortopedia ambulatorial</b>	35	trata-se de atendimentos eletivos e ambulatoriais com agendamento programado. essa demanda passa pela triagem, mas, não há necessidade de classificar o risco uma vez que não consta de atendimento de urgência/emergência.
<b>Pequenas cirurgias ambulatoriais</b>	17	
<b>Consultas de avaliação cirúrgica eletiva</b>	49	
<b>Internações</b>	25	pacientes encaminhados para internação hospitalar.

#### **Indicador 6 – Apresentação do relatório de Pesquisa de Satisfação do usuário**

O Indicador 6 trata de 100% das pesquisas apuradas com a demonstração dos resultados por meio de relatório mensal.

No mês de setembro foram realizadas 07 pesquisas de satisfação aos usuários no pronto atendimento, 13 do atendimento laboratorial e 4 do atendimento do raio x; estas seguem abaixo tabuladas e apresentadas:

RUA DUARTINA, 1311 | JARDIM SOTO | FONE: 17 3524-9070 | CEP: 15810-150 | CATANDUVA-SP  
 CNPJ: 47.078.019/0001-14 E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br

**Atendimento geral:**

HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELOSO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO - SETEMBRO/2022	QUANTITATIVO						TAXA				
	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Não Sei Informar	TOTAL	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Não Sei Informar
Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?	3	4	0	0	0	7	43%	57%	0%	0%	0%
Como você avalia o tempo de espera para internação, entre o atendimento da recepção e ser direcionado à enfermaria (leito)?	2	5	0	0	0	7	29%	71%	0%	0%	0%
Como você avalia o atendimento prestado pela equipe de enfermagem (atendimentos, procedimentos e medicamentos) durante a internação?	4	3	0	0	0	7	57%	43%	0%	0%	0%
Como você avalia as informações/orientações fornecidas pelo médico durante a internação?	3	4	0	0	0	7	43%	57%	0%	0%	0%
Como você avalia a troca de roupas de cama e pijamas?	5	2	0	0	0	7	71%	29%	0%	0%	0%
Como você avalia a oferta e a qualidade das refeições servidas?	6	1	0	0	0	7	86%	14%	0%	0%	0%
Como você avalia a limpeza e organização do setor de internação?	4	1	2	0	0	7	57%	14%	29%	0%	0%

**Atendimento laboratorial:**

ASSOCIAÇÃO Mahatma Gandhi SAÚDE É ASSIM QUE SE FAZ !											
HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELOSO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO - SETEMBRO/2022 LABORATÓRIO											
DESCRIÇÃO	QUANTITATIVO					TAXA					
	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Não Sei Informar	TOTAL	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Não Sei Informar
Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?	6	6	1	0	0	13	46%	46%	8%	0%	0%
Como você avalia o tempo de espera para realizar o exame?	5	7	1	0	0	13	38%	54%	8%	0%	0%
Como você avalia o atendimento prestado pela equipe do laboratório.	6	4	0	0	3	13	46%	31%	0%	0%	23%
Como você avalia a limpeza e organização do laboratório.	6	3	0	0	4	13	46%	23%	0%	0%	31%

**Atendimento radiologia:**

ASSOCIAÇÃO Mahatma Gandhi SAÚDE É ASSIM QUE SE FAZ !											
HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELOSO - PESQUISA DE SATISFAÇÃO - SETEMBRO/2022 RADIOLÓGIA											
DESCRIÇÃO	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Não Sei Informar	TOTAL	Muito Satisfeito	Satisfeito	Insatisfeito	Muito Insatisfeito	Não Sei Informar
	Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?	1	1	1	1	0	4	25%	25%	25%	25%
Como você avalia o tempo de espera para realizar o exame?	2	0	1	1	0	4	50%	0%	25%	25%	0%
Como você avalia o atendimento prestado pela equipe da radiologia	2	0	1	1	0	4	50%	0%	25%	25%	0%
Como você avalia a limpeza e organização do setor de radiologia	2	2	0	0	0	4	50%	50%	0%	0%	0%

**PESQUISA DE SATISFAÇÃO:** Durante o mês de setembro após a confecção e elaboração do instrumento específico para pesquisa de satisfação, foi implantado o instrumento apresentado abaixo e os resultados foram demonstrados nas tabelas acima.

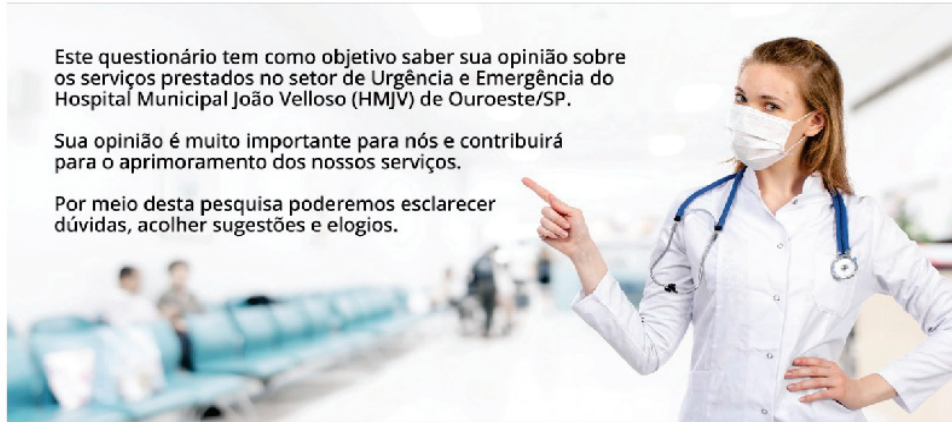
No decorrer do mês de setembro foram traçadas diretrizes para obter maior número de participação e adesão do usuário na pesquisa de satisfação envolvendo serviço social (com atuação no P.S e leitos de internação na enfermaria) e equipe de recepção.

**OUVIDORIA EXTERNA:** No mês de setembro de 2022 não obtivemos ouvidorias externas formalizadas.

Este questionário tem como objetivo saber sua opinião sobre os serviços prestados no setor de Urgência e Emergência do Hospital Municipal João Velloso (HMJV) de Ouroeste/SP.

Sua opinião é muito importante para nós e contribuirá para o aprimoramento dos nossos serviços.

Por meio desta pesquisa poderemos esclarecer dúvidas, acolher sugestões e elogios.



Av. dos Bandeirantes, 1026 | Centro | CEP 15.685-000 | Ouroeste/SP | Fone (17) 3843 1312  
**HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO**

GOVERNO MUNICIPAL  
**Ouroeste**



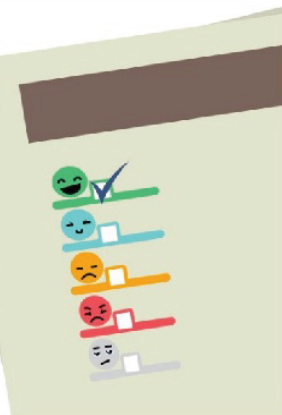
ASSOCIAÇÃO  
**Mahatma  
Gandhi**  
SAÚDE É ASSIM QUE SE FAZ !

## PESQUISA DE **SATISFAÇÃO**

ASSOCIAÇÃO  
**Mahatma  
Gandhi**  
SAÚDE É ASSIM QUE SE FAZ !



**Ouroeste**  
GOVERNO MUNICIPAL



RUA DUARTINA, 1311 | JARDIM SOTO | FONE: 17 3524-9070 | CEP: 15810-150 | CATANDUVA-SP  
CNPJ: 47.078.019/0001-14 E-MAIL: [hospital@mgandhi.com.br](mailto:hospital@mgandhi.com.br)

**CONFERE COM  
A ORIGINAL**  
Hospital Mahatma Gandhi

0000466

Para participar da pesquisa, basta seguir a legenda assinalando com **X** uma alternativa em seu grau de satisfação:

- **01** - Como você avalia o atendimento prestado pela recepção?



- **02** - Como você avalia a limpeza e organização do setor de Urgência e Emergência?



- **03** - Como você avalia o atendimento prestado pela equipe de enfermagem?



- **04** - Como você avalia o atendimento médico?



- **05** - Como você avalia o tempo de espera para o primeiro atendimento?



- **06** - Como você avalia o tempo que permaneceu no setor de Urgência e Emergência?



- **07** - Como você avalia a qualidade do atendimento prestado no setor de Urgência e Emergência?



- **08** - Teve seu problema resolvido?



- Escreva aqui suas sugestões, elogios e/ou críticas:

**OBS:** sua identificação é opcional, porém é por meio dela que podemos dar-lhe um retorno sobre as nossas ações.

Nome \_\_\_\_\_ Contato telefônico ( ) \_\_\_\_\_

**Obrigado por participar!**

**Indicador 7 – Realização de alta qualificada dos pacientes internados.**

O indicador 7 trata de 85% dos pacientes internados receberem alta hospitalar com contrarreferência para os demais pontos da rede de saúde do município.

Atualmente a rotina de alta qualificada está para os pacientes cirúrgicos.

Durante a fase de planejamento do processo de trabalho realizado no mês de setembro de 2022 foi elaborado a rotina de entrega da alta qualificada para os pacientes internados na enfermaria no momento da alta hospitalar incluindo também a clínica médica. Ainda durante o mês de setembro manteve a rotina de entrega da alta responsável para os pacientes cirúrgicos e gestantes. A partir do mês de outubro de 2022 será também entregue a alta responsável para os pacientes clínicos.

Essa rotina terá como referência o Serviço Social. Foi elaborado um instrumento para certificar a entrega da alta qualificada para o paciente ou acompanhante.

Segue o cronograma das implantações:

<b>Rotina</b>	<b>Motivo</b>	<b>Período</b>	<b>Responsabilidade</b>	<b>Implantação</b>	<b>Monitorização do processo</b>
Entrega da alta responsável para paciente cirúrgico e gestante	Garantir atendimento integrado na rede SUS	No momento da Alta hospitalar	Serviço Social	Rotina já implantada anteriormente na unidade. No mês de setembro manteve a rotina de entrega da alta responsável para os pacientes cirúrgicos e gestantes.	Planilha Controle que será implantada à partir do mês de outubro de 2022
Entrega da alta responsável para paciente clínico	Garantir o atendimento integrado na rede SUS	No momento da Alta Hospitalar	Serviço Social	Rotina será implantada à partir do mês de outubro de 2022, desta forma, a alta responsável será entregue para os pacientes clínicos, cirúrgicos e gestantes.	



Modelo de planilha comprovatória da entrega da alta responsável que será implantada à partir do mês de outubro/2022. Hospital Municipal João Veloso.



PLANILHA CONTROLE  
ALTA HOSPITALAR RESPONSÁVEL  
HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELOSO DO MUNICÍPIO DE OUROESTE



Recebo no momento da alta hospitalar informações constando: resumo do quadro clínico; destino do paciente (encaminhamentos necessários); necessidades do paciente; necessidades de recursos técnicos; necessidade de cuidados multiprofissionais e observações.

IDENTIFICAÇÃO	Nº INTERNAÇÃO	DATA DA ALTA	ASSINATURA
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			
PACIENTE: E/OU ACOMPANHANTE:			

Impressos implantado anteriormente de Alta Responsável. Hospital Municipal João Veloso.



## PLANO DE ALTA RESPONSÁVEL

1. IDENTIFICAÇÃO	
Nome:	Sexo: Masculino
End:	Data de Nascimento:
Cel	Idade:
Médico Responsável:	
Data da Internação:	
Diagnóstico:	Previsão de Saída:
2. RESUMO DO QUADRO CLÍNICO	
Realizado procedimento cirúrgico de :	
3. DESTINO DO PACIENTE	
<input checked="" type="checkbox"/> Domicílio próprio <input type="checkbox"/> Domicílio de familiar <input type="checkbox"/> Outros:	
Unidade de Saúde de Referência: UBS	Cuidador Principal:
Grau de Parentesco:	
4. NECESSIDADES DO PACIENTE	
Alimentação: <input checked="" type="checkbox"/> Oral <input type="checkbox"/> Sonda nasoenteral	Eliminação: <input checked="" type="checkbox"/> Espontânea <input type="checkbox"/> Em fralda <input type="checkbox"/> SVD <input type="checkbox"/> Colostomia <input type="checkbox"/> Ileostomia <input type="checkbox"/> Uripem <input type="checkbox"/> Outros: _____
Respiração: <input type="checkbox"/> Oxigenoterapia _____ L/Min <input type="checkbox"/> Traqueostomia: <input type="checkbox"/> Portex <input type="checkbox"/> Metal <input type="checkbox"/> Aspiração de secreção _____ x ao dia.	
Dreno: <input type="checkbox"/> Port Vack <input type="checkbox"/> Penrose <input type="checkbox"/> Tórax <input type="checkbox"/> Outros _____	
Lesão: <input checked="" type="checkbox"/> Ferida operatória <input type="checkbox"/> Deiscência <input type="checkbox"/> Lesão por pressão <input type="checkbox"/> Ulcera Varicosa <input type="checkbox"/> Lesão por abrasão <input type="checkbox"/> Ferida traumática <input type="checkbox"/> Erisipela	
4.1 NECESSIDADE DE RECURSOS TÉCNICOS	
<input type="checkbox"/> Cama Hospitalar e Colchão <input type="checkbox"/> Colchão Piramidal <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas	
<input type="checkbox"/> Aspirador de secreções <input type="checkbox"/> Concentrador de oxigênio <input type="checkbox"/> Cilindro de oxigênio	
<input type="checkbox"/> Alimentação Enteral <input type="checkbox"/> Cânula de oxigênio tipo óculos <input type="checkbox"/> Máscara de Traqueostomia	
<input type="checkbox"/> Frasco de Dieta <input type="checkbox"/> Fralda <input type="checkbox"/> Bolsa de Colostomia	
<input type="checkbox"/> Dextro <input type="checkbox"/> Cadeira higiênica <input type="checkbox"/> Outros: _____	
5. NECESSIDADE DE CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS	
<input type="checkbox"/> Fonoaudiologia <input type="checkbox"/> Fisioterapia respiratória <input type="checkbox"/> Fisioterapia motora	
<input checked="" type="checkbox"/> Enfermagem <input type="checkbox"/> Psicologia <input type="checkbox"/> Nutrição	
<input type="checkbox"/> Serviço Social <input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional	
6. OBSERVAÇÕES	
Lavar a incisão cirúrgica com água e sabão. Agendar retorno médico de acordo com as orientações.	

Assinatura e carimbo do profissional    Data: /0 /2022

Impresso específico para gestante



### ALTA RESPONSÁVEL

#### 1. IDENTIFICAÇÃO DA MULHER

NOME			
DATA DE NASCIMENTO		IDADE	
ENDEREÇO		Nº	BAIRRO
MUNICÍPIO		ESTADO	
TELEFONE			
UNIDADE DE SAÚDE		AG.SAUDE:	
QUARTO	LEITO	REGISTRO HOSPITALAR	
DATA DA ADMISSÃO HOSPITALAR		PROVÁVEL ALTA HOSPITALAR	0/0/2022
IDADE GESTACIONAL	SEMANAS	DIAS	
HIPÓTESE DIAGNÓSTICA ELETIVA			
TIPO DE PARTO	<input type="checkbox"/> NORMAL COM PERÍNEO ÍNTEGRO <input checked="" type="checkbox"/> CESÁREO		<input type="checkbox"/> NORMAL COM EPISIOTOMIA
ALEITAMENTO	<input checked="" type="checkbox"/> MATERNO EXCLUSIVO	<input type="checkbox"/> MATERNO E ARTIFICIAL	<input type="checkbox"/> ARTIFICIAL
EXAMES REALIZADOS	<input checked="" type="checkbox"/> TESTES RÁPIDO	HIV	<input checked="" type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> POSITIVO
		VDRL	<input checked="" type="checkbox"/> NEGATIVO <input type="checkbox"/> POSITIVO
EXAMES LABORATORIAIS			
MEDICAÇÃO UTILIZADA/DOSAGEM			

#### 2. DADOS DO RECÉM-NASCIDO

DATA DE NASCIMENTO	0/0/2022	HORÁRIO		PESO		ALTURA	
SEXO	<input type="checkbox"/> FEMININO <input type="checkbox"/> MASCULINO						
APGAR	1º MIN	5º MIN					
EXAMES REALIZADOS:	TIPAGEM SANGUÍNEA		BILIRRUBINA				
	<input checked="" type="checkbox"/> TESTE DO OLHINHO	<input checked="" type="checkbox"/> TESTE DA LINGUINHA	<input checked="" type="checkbox"/> TESTE DO CORAÇÃOZINHO				
MEDICAÇÃO UTILIZADA/DOSAGEM							

#### 3. PLANO DE CUIDADOS

##### 3.1 ENFERMAGEM

##### 3.1.1 ORIENTAÇÕES /PLANO DE CUIDADO MULHER

<input checked="" type="checkbox"/>	Lavar ferida operatória com água e sabão e secar bem.
<input checked="" type="checkbox"/>	Agendar consulta com seu médico com 30 dias após o parto.
<input checked="" type="checkbox"/>	Retirar pontos em 10 dias, na sua Unidade Básica de saúde a qual pertence.
<input checked="" type="checkbox"/>	Passar leite materno na aréola após cada mamada para proteção da mama.
RESPONSÁVEL	Enf. Solange R. Garutti Quadreli
COREN	63003

Avenida dos Bandeirantes,1026, Centro Ouroeste/ SP  
Contato: (17) 3843-1312

**3.1.2 ORIENTAÇÕES/PLANO DE CUIDADOS RECÉM NASCIDO**

<input checked="" type="checkbox"/>	Realizar limpeza do coto umbilical com álcool 70%, 3x ao dia.
<input checked="" type="checkbox"/>	Oferecer peito a cada 3 horas.
<input checked="" type="checkbox"/>	Realizar teste da orelhinha.
<input checked="" type="checkbox"/>	Agendar consulta para acompanhamento até 7-10 dias após o nascimento.
<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>COREN</b>

**3.2 PSICOLOGIA**

A mãe passa por transformações da gestação e do parto, e poderá se sentir frágil e insegura em alguns momentos. Se esses sentimentos aparecerem, é fundamental lembrar de que esta fase é passageira e que logo a mãe e o bebê estarão mais confortáveis nesta nova vida.			
<b>RESPONSÁVEL</b>	Psicóloga- Bruna F. Carrara	<b>CRP</b>	06/124039

**3.4 SERVIÇO SOCIAL**

Para você mamãe que acabou de sair de uma cirurgia e seu bebe que acabou de vir ao mundo, é necessário que tenha um ambiente social saudável, tranquilo e harmônico para que ambos prossigam com o processo natural de um pós parto mãe /filho(a) com saúde plena.			
<b>RESPONSÁVEL</b>	Assistente Social :Sandra R F Florian	<b>CRESS</b>	3399-3

**3.5 SERVIÇO DE NUTRIÇÃO**

<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>CRN</b>
--------------------	------------

Avenida dos Bandeirantes,1026, Centro Ouroeste/ SP  
Contato: (17) 3843-1312

RUA DUARTINA, 1311 | JARDIM SOTO | FONE: 17 3524-9070 | CEP: 15810-150 | CATANDUVA-SP  
CNPJ: 47.078.019/0001-14 E-MAIL: hospital@mgandhi.com.br

### Considerações relevantes

#### 1. Comissão de Revisão de Óbitos

Comissão de revisão de óbitos	Retomada das reuniões mensais	Realizado revisão dos óbitos retroativos pendentes (mês de jan-set/2022)	Proposto novo regimento. implantado impresso de revisão sistematizada.	Definição de novos membros componentes	Reuniões técnicas
Realização	Mês de setembro de 2022	Mês de setembro de 2022	Mês de setembro de 2022	Mês de outubro de 2022	Periodicidade: pelo menos 01 vez no mês

No mês de setembro de 2022 foi realizada reunião técnica da Comissão de Revisão de Óbitos no qual foi feita revisão retroativa pendente de todos os óbitos ocorridos de janeiro a setembro do ano de 2022.

Foi adequado novo regimento da comissão, nova composição dos membros componentes que assumirão a partir do mês de outubro de 2022 na presidência do Dr Nelson. Ata da Reunião técnica da Comissão de Revisão de óbitos realizada no mês de setembro de 2022

**ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS**

Em 29 de setembro de 2022 às 11:00 hora(s), foi realizada Reunião da Comissão de Controle de Revisão de Óbito do Hospital Municipal João Veloso do Município de Ouroeste, Referindo-se:

1. Revisão dos óbitos ocorridos no ano de 2022, realizado análise retroativa do mês de janeiro de 2022 a outubro de 2022;
2. Apresentação de um instrumento sistematizado de análise de óbitos;
3. Apresentação do regimento da Comissão;
4. Redefinição e formalização dos novos membros componentes.

Análise das declarações de óbitos:

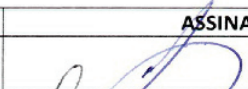
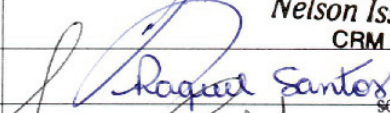

34025908-6	34025901-9	32101222-4	32101215-1	32101207-0	32101200-3
34025907-8	34025900-0	32101221-6	32101214-3	32101206-2	32101199-6
34025906-0	34025899-3	32101220-8	32101213-5	32101205-4	31794377-4
34025905-1	32101226-7	32101219-4	32101212-7	32101204-6	31794376-6
34025904-3	32101225-9	32101218-6	32101211-9	32101203-8	31794375-8
34025903-5	32101224-0	32101217-8	32101210-0	32101202-0	31794374-0
34025902-7	32101223-2	32101216-0	32101208-9	32101201-1	31794373-1

\*OBS: Não foram analisados os óbitos atestados em residência.

Principais pontos observados:

- Foi diagnosticado no processo de revisão dos óbitos a presença de mal definição de causa base;
- Foi diagnosticado no processo de revisão dos óbitos a presença de causa final mal definida – CÓDIGO GARBAGE;
- Foi diagnosticado causas indeterminadas sem realização de autópsia verbal ou recusa de S.V.O.

Às 12:00 h. a reunião deu-se por encerrada, onde os membros assinam a presente ata:

NOME	ASSINATURA
Nelson Issao Misugi	 Nelson Issao Misugi CRM 58.031
Raquel Aparecida da Silva Santos	 Raquel Santos CORREN-SP-17575-ENF
Renata G. M.	 Renata G. M.

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS – HOSPITAL MUNICIPAL JOÃO VELLOSO DO MUNICÍPIO DE OUROESTE



## **2. Comissão de Controle de Infecção hospitalar**

Comissão de controle de infecção hospitalar (ccih)	Retomada das reuniões mensais	Realizada reunião técnica da ccih	Proposto novo regimento. realizada revisão dos pops da ccih	Definição de novos membros componentes	Reuniões técnicas
Realização	Mês de setembro de 2022	Mês de setembro de 2022	Mês de setembro de 2022	Mês de outubro de 2022	Periodicidade: pelo menos 01 vez no mês.

No mês de setembro de 2022 foi realizada reunião técnica da CCIH no qual foi proposto novo regimento desta comissão, revisão dos POPs assistenciais e discussão dos indicadores de infecção.

Ata da Reunião técnica da reunião da CCIH realizada no mês de setembro de 2022:





**ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR**

Em 27 de setembro de 2022 às 14:00h, foi realizada a reunião Da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Municipal João Veloso do Município de Ouroeste, Referindo-se:

1. Atualização dos Protocolos da CCIH;
2. Levantamento das necessidades dos setores;
3. Manual de controle de ATB;
4. Revisão das placas de isolamento;
5. Implantação Check-list passagem segura de SVD;
6. Implantação Check-list segura de CVC
7. Atualização POP limpeza e Enfª Raquel responsável por este serviço com cronograma de limpeza terminal e treinamento programado para outubro deste ano;
8. Ata de formação e formalização da equipe de executores e consultores com novos membros.
9. Indicadores de controle de infecção hospitalar.

Outros

assuntos: \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Às 14:30 h. a reunião deu-se por encerrada, onde os membros assinam a presente ata:

NOME	MEMBRO	ASSINATURA
Adriano Aguiar		[Assinatura]
Adriano da S. Garcia		[Assinatura]
Protona Paulinegger		[Assinatura]
Famila de Souza		[Assinatura]
Vanessa Flávia Costa		[Assinatura]
Maíra Antônia		[Assinatura]
Raquel Cip. da S. Santos		[Assinatura]
Miriam de L. Volante		[Assinatura]
Renata de Carvalho		[Assinatura]
Regina de Carvalho		[Assinatura]



**3. Quantitativo de mortalidade hospitalar. Hospital Municipal João Veloso.  
Setembro/2022.**

Descritivos	Quantitativo do nº de atendimentos	Total de atendimentos	Nº de óbitos	Taxa de óbitos
Nº de pacientes atendidos no P.S	2.377	2.503	02	<b>0,08%</b>
Nº de pacientes internados	25		00	<b>00%</b>
Nº atendimentos ambulatorial	101		00	<b>00%</b>

No mês de setembro de 2022 foram registrados 02 óbitos ocorridos no pronto socorro registrados nas declarações: 34025906-0 e 34025907-8. Foi também computado 01 óbito ocorrido em residência.

  
**Renan Jacomo**  
Gerente Administrativo  
Hospital Municipal João Veloso