

MARÇO/2022

Relatório de Atividades

MENSAL

SUMÁRIO

1-Apresentação	3
2-Ações Voltadas Para Qualidade	4
2.1-Relatório da Pesquisa de Satisfação	4
2.2-Relatório das Comissões	13
2.2.1 – Comissão de Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão	13
2.2.2 – Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente	18
2.2.3 – Comissão de Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde	21
2.2.4 – Comissão Interna de Prevenção de Acidente	24
2.2.5 – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde	27
2.2.6 – Comissão de Multiprofissional	30
2.2.7 – Comissão de Avaliação de Análise de Revisão de Prontuários Médicos	33
2.2.8 – Comissão de Proteção Radiologia	37
2.2.9 – Comissão de Farmácia e Terapêutica	40
2.2.10 – Comissão de Verificação de Óbito	43
3 – Atividades Realizadas No Mês	47
4 – Relatório Do Serviço Da Carreta de Prevenção	56
4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados	56
5 – Relatório de Recursos Humanos	60
5.1 Afastamentos Covid e demais afastamentos	60
5.2 EPI	61
6 – Relatório Do Serviço De Hemodiálise	62

1-Apresentação

O Instituto CEM é uma Instituição de direito privado sem fins lucrativos, fundada em 05 de março de 2010, inscrito no CNPJ/MF 12.053.184/0001-37, está localizado Estado de Goiás, Av. Dep. Jamel Cecílio, 2496, SALA 26 a - Jardim Goiás, Goiânia – GO, devidamente contratualizado com Secretaria do estado de Goiás, por meio de Contrato de Gestão, para o gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde em regime de 12 horas/dia na Policlínica Regional - Unidade de Posse, localizada à Av. Juscelino Kubitschek de Oliveira na confrontação com terras da Prefeitura Municipal de Posse, setor Buenos Aires, Posse – GO, CEP: 73.900-000.

A Policlínica Regional - Unidade de Posse, tem caráter regionalizado, definido após avaliação técnica da demanda por atendimento ambulatorial na rede pública de saúde, proporcionando, assim, maior rapidez ao diagnóstico e ao tratamento com atendimento de forma próxima e acessível ao cidadão, por meio de prestação de um conjunto de serviços que garantam uma intervenção rápida, eficaz e precoce. Além de orientar a terapêutica e ampliar a oferta de serviços ambulatoriais especializados da necessidade regional nos problemas de saúde que não podem ser plenamente diagnosticados ou orientados na rede básica, mas que não precisam de internação Hospitalar ou atendimento de urgência.

“Excelência é o resultado gradual de sempre se esforçar para fazer o melhor” Pat Riley

2 – Ações Voltadas Para Qualidade

2.1 – Relatório da Pesquisa de Satisfação

O presente relatório apresenta o resultado da pesquisa de satisfação dos usuários Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, realizada entre os dias 01 a 31 de março de 2022, o método utilizado é o de amostragem. Os dados obtidos são consolidados por gráficos, para melhor visualização da percepção dos usuários no que se refere ao atendimento geral, limpeza, conforto e estrutura do prédio.

Trabalhamos sempre com a pesquisa de satisfação setorizada, para melhor percepção do grau de satisfação dos usuários da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, desta maneira conseguimos acompanhar de forma mais efetiva os atendimentos e necessidades de melhoria de cada setor.

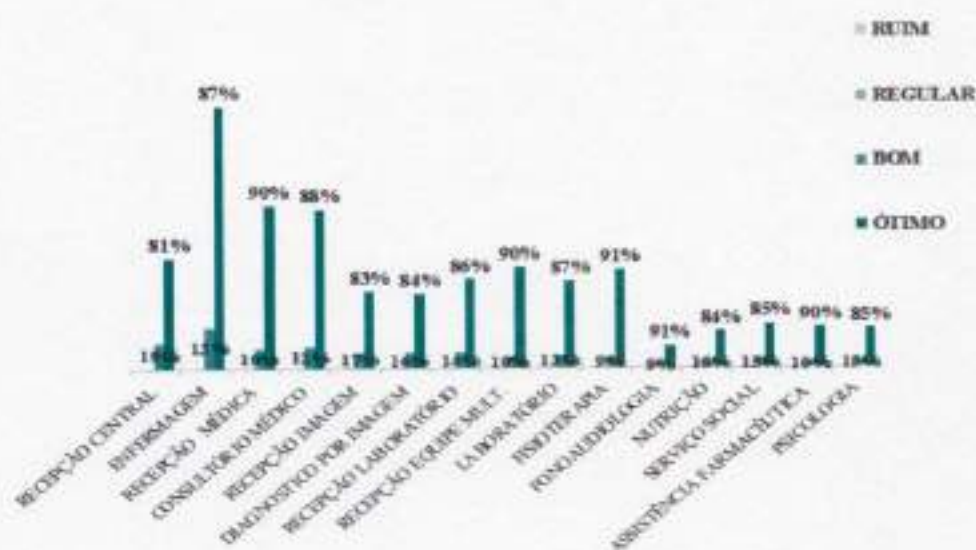
Avaliação do atendimento por setor

A tabela a seguir contém a quantidade de avaliações ruim, regular, bom e ótimo em cada setor, e o percentual das avaliações de cada setor do mês março, e esses resultados são demonstrados nos gráficos a abaixo.

DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL	%
RECEPÇÃO GERAL	0	0	00	220	220	8,42%
ENFERMAGEM	0	0	81	521	602	18,78%
RECEPÇÃO MÉDICA	1	0	37	324	362	11,29%
CONSULTÓRIO MÉDICO	0	1	42	317	360	11,23%
RECEPÇÃO IMAGEM	0	0	11	152	163	6,73%
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM	0	0	29	147	176	5,49%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	0	0	70	176	246	6,39%
RECEPÇÃO EQUIPE MULT.	0	0	23	199	222	8,92%
LABORATÓRIO	0	0	26	173	199	6,23%
FISIOTERAPIA	0	0	19	194	213	6,64%
FONOaudiologia	0	0	4	43	47	1,47%
NUTRIÇÃO	0	0	14	72	86	2,68%
Serviço Social	0	0	15	86	101	3,35%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	0	0	9	80	89	2,78%
PSICOLOGIA	0	0	14	77	91	3,84%
TOTAL GERAL	1	1	423	3781	5206	100,00%
PERCENTUAL	0,03%	0,03%	13,29%	86,74%	100,00%	

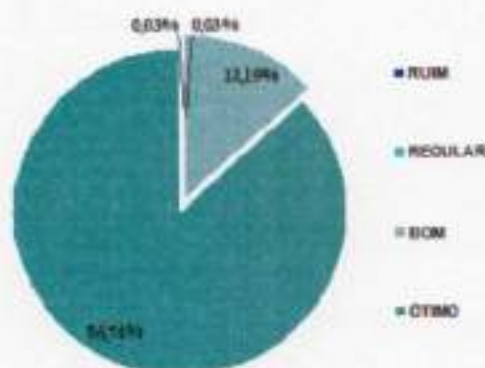
Neste primeiro gráfico está descrito o percentual de avaliação ruim, regular, bom e ótimo, dos atendimentos de cada setor da Policlínica.

PERCENTUAL DE AVALIAÇÕES



Este gráfico demonstra o índice geral de satisfação das usuários da Policlínica, no quesito atendimento.

Índice Geral de Satisfação



Observando a tabela e os gráficos acima, notamos que a Policlínica vem mantendo um alto índice de satisfação nas avaliações, mesmo os setores que pouco avaliaram, tem bons resultados.

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse tem atendido as expectativas dos nossos pacientes, sabemos que temos pontos a ser melhorado, principalmente em relação a marcação de retornos das consultas, este ainda é um gargalo que precisa melhorar, pois ainda temos muitas reclamações nesse sentido. A gestão tem trabalhado bastante para melhoria deste atendimento, com o intuito de não provocar filas e aglomerações em dias de abertura de agenda

dos retornos, foi adquirida 5 novas linhas telefônicas, disponibilizados dias específicos para cada especialidades e disponibilização de equipe exclusiva para marcação de retornos nos dias determinados.

Avaliação da limpeza por setor

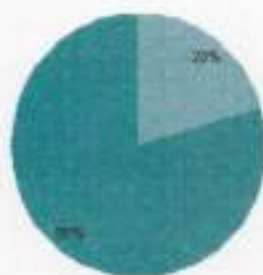
DEPARTAMENTOS	RUIM	REGULAR	BOM	ÓTIMO	TOTAL/MÊS	%
RECEPÇÃO CENTRAL	0	0	86	225	311	14,97%
ENFERMAGEM	0	0	122	547	669	32,19%
RECEPÇÃO ESP. MÉDICA	0	0	75	323	398	19,15%
RECEPÇÃO IMAGEM	0	0	57	175	232	11,16%
RECEPÇÃO LAB/OP MULT	0	0	83	365	448	22,52%
TOTAL GERAL	0	0	423	1655	2078	100,00%
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO	0,00%	0,00%	20,36%	79,64%	100,00%	

No quesito limpeza, seguindo a mesma linha de avaliação dos setores de atendimentos, os níveis de satisfação dos usuários são ótimos.

Vejamos os resultados na tabela e nos gráficos a seguir.

Este gráfico demonstra o índice geral de satisfação dos usuários da Policlínica, no quesito limpeza.

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO



Como pode ser observado na tabela e nos gráficos, todos os setores da limpeza estão com um alto índice de avaliação ótima. E o índice geral de satisfação está em 80% esse índice representa a quantidade de usuários que responderam ótimo para a limpeza, estes resultados demonstram a eficiência do serviço de limpeza da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse.

Comparativo das avaliações entre os meses fevereiro/março

DEPARTAMENTOS	FEVEREIRO	MARÇO	PERCENTUAL + OU -
RECEPÇÃO CENTRAL	211	270	28%
ENFERMAGEM	632	602	-5%
RECEPÇÃO MÉDICA	336	362	8%
CONSULTÓRIO MÉDICO	336	360	7%
RECEPÇÃO IMAGEM	109	183	68%
DIAGNOSTICO POR IMAGEM	109	176	61%
RECEPÇÃO LABORATÓRIO	127	205	61%
RECEPÇÃO EQUIPE MULT.	161	222	38%
LABORATÓRIO	127	199	57%
FISIOTERAPIA	153	213	39%
FONOAUDIOLOGIA	42	47	12%
NUTRIÇÃO	47	86	83%
SERVIÇO SOCIAL	81	101	25%
ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	55	89	62%
PSICOLOGIA	66	91	38%
TOTAL GERAL	2592	3206	19,15%

Nesta planilha está descrito o quantitativo de pesquisas realizadas em cada setor, nos meses de fevereiro e março, esses resultados são demonstrados em gráficos para melhor percepção da aplicação da pesquisa e fazer um comparativo entre os meses.

Como pode ser observado no gráfico, tivemos um aumento de 19,15% no total de avaliações no mês de em relação ao mês anterior.

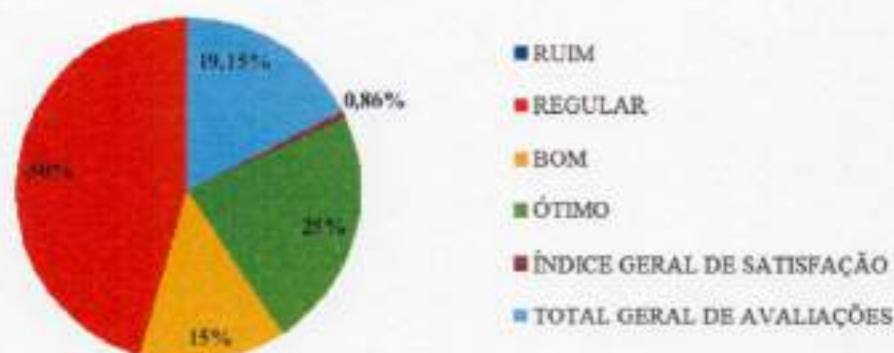
O gráfico a seguir representa o quantitativo de pesquisa em cada setor nestes dois meses.



Quanto aos indicadores, a planilha e o gráfico a seguir, destaca um aumento de 0,86% no índice geral de satisfação, porém tivemos queda nas avaliações nas regulares, ruim permaneceu, nas demais tivemos aumentos significativos.

No gráfico a seguir demonstra esses resultados

INDICADORES	FEVEREIRO	MARÇO	PERCENTUAL + OU -
RUIM	1	3	0%
REGULAR	2	1	-50%
BOM	139	123	15%
ÓTIMO	2229	2781	25%
ÍNDICE GERAL DE SATISFAÇÃO	86,00%	86,71%	0,86%
TOTAL GERAL DE AVALIAÇÕES	2592	3206	19,15%



Avaliação Hemodiálise

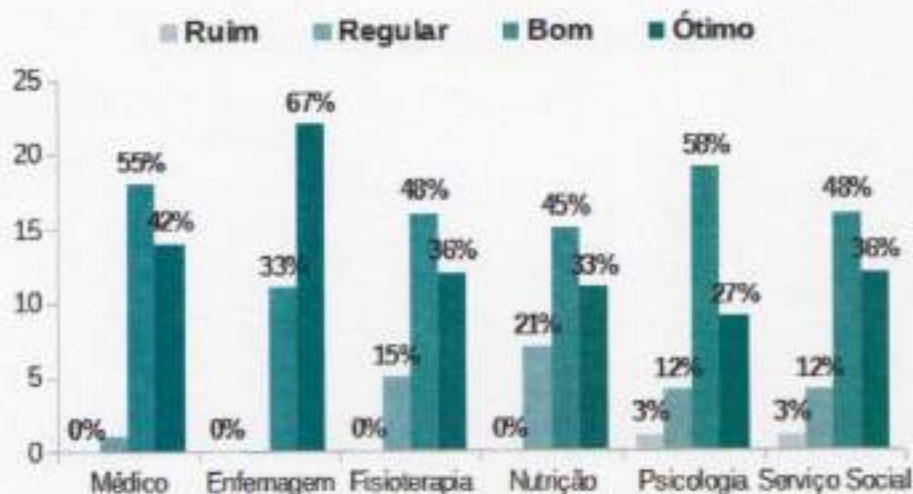
A clínica de Hemodiálise como um importante setor da Policlínica Estadual de Região Nordeste – Posse, também é realizada pesquisa de satisfação, porém, por se tratar de pacientes fixos, ou seja, como são pacientes renal crônico, e faz diálise três vezes por semana, utilizamos outro método para realizar a pesquisa de satisfação. Neste caso, aplicamos a pesquisa quinzenalmente utilizando o aplicativo SurveyMonkey, neste aplicativo foram criadas 10 perguntas relacionada ao atendimento dos pacientes da Hemodiálise. Essas perguntas podem ser enviadas via WhatsApp ou podem ser coletadas as respostas direto ao paciente, no caso da clínica de Hemodiálise o coordenador RT explica como funciona a pesquisa e pede para os pacientes responderem diretamente no celular usado para esse trabalho na clínica de hemodiálise. Dessa forma foi aplicada a pesquisa de satisfação na clínica de Hemodiálise, esse

método tem retornado bons resultados e informações importantes para a melhoria das atividades desenvolvida no setor.

Veremos a seguir o resultado dessa pesquisa no quesito atendimento/acolhimento realizada na hemodiálise no mês de março.

Como você avalia o atendimento?	Ruim	Regular	Bom	Ótimo	Total/Mês
Médico	0	1	18	14	33
Enfermagem	0	0	11	22	33
Fisioterapia	0	5	16	12	33
Nutrição	0	7	15	11	33
Psicologia	1	4	19	9	33
Serviço Social	1	4	16	12	33
TOTAL GERAL	2	21	95	80	198
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ACOLHIMENTO	1%	11%	48%	40%	100,00%

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ACOLHIMENTO



Veremos a seguir o resultado dessa pesquisa no quesito atendimento/conforto realizada na hemodiálise no mês de março.

Conforto e satisfação com o atendimento	Não	As Vezes	Sim	Total/Mês
Você se sente confortável durante a sessão?	1	2	30	33
Você está satisfeito com o atendimento prestado na Clínica de Hemodialise – Posse?	0	0	33	33
Você está satisfeito com o lanche servido?	13	5	15	33
O transporte esta sendo satisfatório?	2	2	29	33
TOTAL GERAL	16	9	107	132
ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO	12%	7%	81%	100,00%

ÍNDICE DE SATISFAÇÃO DO ATENDIMENTO



Na Hemodiálise, foram avaliados os quesitos: atendimento **médico**, 42% responderam ótimo, 55% bom, equipe de **enfermagem** 67% responderam ótimo, 33% bom, em relação ao **lanche** 45% estão satisfeito, 15% as vezes e 39% não estão satisfeito, equipe multidisciplinar: **Nutricionista** 33% ótimo, 45% bom, 21% regular; **Assistente social** 36% ótimo, 48% bom, 12% regular 3% ruim; **psicologia** 27% ótimo, 58% bom, 12% regular e 3% ruim; **Fisioterapia** 36% ótimo, 48% bom e 15%; conforto durante a sessão de hemodiálise 91% se sentem confortáveis e 100% está satisfeito com o atendimento e 88% está satisfeito com o transporte ofertado. A pesquisa foi aplicada para 33 pacientes.

Análise geral dos resultados da pesquisa de satisfação

Ante os resultados expostos nas tabelas e gráficos, constatou-se que a Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, vem mantendo o seu alto índice de satisfação com pequenas alterações de um mês para outro, neste mês as avaliações ficaram com um índice geral de aprovação de 86,74% no atendimento geral e 80% na limpeza, e na hemodiálise as avaliações

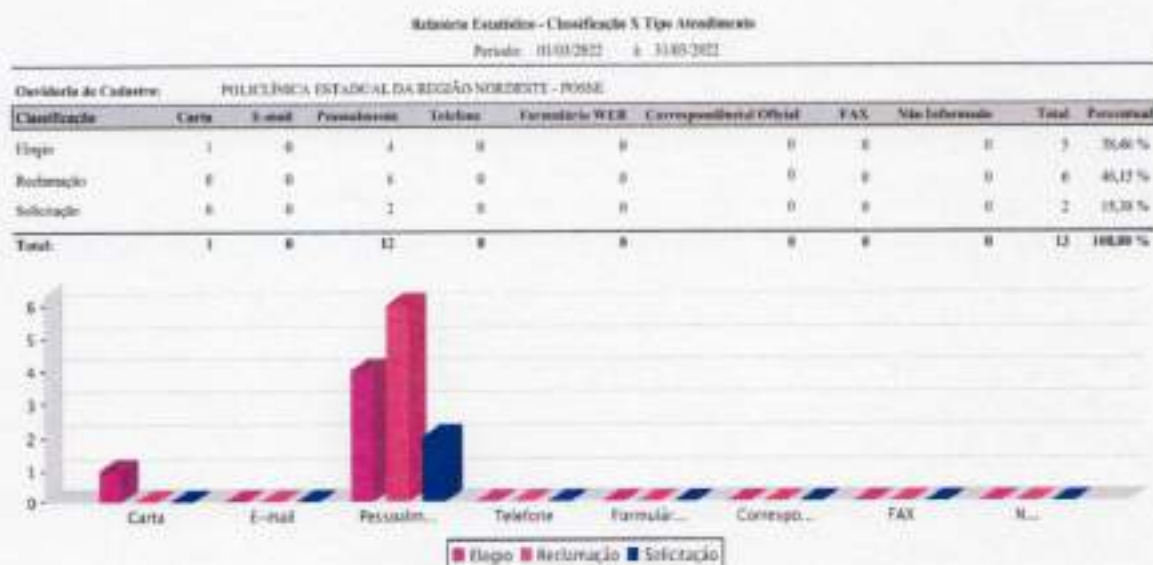
também ficaram com um bom índice de satisfação, tivemos avaliação ruim em alguns quesitos, principalmente na equipe multidisciplinar e no lanche oferecido, mas a maioria dos quesitos foram bem avaliados. No geral a Policlínica está com ótima avaliação do atendimento, na limpeza e também na hemodiálise, esse é o resultado que buscamos e queremos sempre, ou seja, prestar o melhor serviço da região aos nossos usuários, visando sempre o acolhimento humanizado, eficiente e de qualidade.

Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse

A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, tem por objetivo intermediar a relação usuários e a Gestão, desta forma, garantir que o direito de ambos seja exercido e tratado adequadamente. Têm a atribuição de receber as manifestações encaminhadas pelos usuários da Policlínica e levá-las ao conhecimento de cada responsável pelos setores competentes, para as devidas providências.

Desta forma, todas as manifestações de reclamações, elogios, sugestões e quais que outras que sejam de responsabilidade desta Ouvidoria, são registradas no Sistema OuvidorSUS. Após o devido acolhimento e escuta ao usuário, as manifestações são registradas, analisadas, classificadas, tipificadas e encaminhadas para o setor responsável, que acompanha o desenrolar até o retorno ao cidadão e a finalização da manifestação.

A Ouvidoria da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, no mês de março registrou 13 manifestações, sendo 01 por carta e as demais pessoalmente, deste total 05 são elogios e 06 reclamações e 02 solicitações. As manifestações de reclamação foram enviadas aos setores responsáveis para as devidas providências, e os elogios encaminhados para conhecimento. Veja no gráfico a seguir.



Observando o gráfico, notamos que as manifestações recebidas por esta ouvidoria neste mês, 38,46% das manifestações sendo de elogio e 46,15% reclamação e 15,38% solicitações. Este resultado é o reflexo do resultado da pesquisa de satisfação, onde o índice geral de satisfação ficou com ótima avaliação, ou seja, ficou em 86,74%.

Além da alimentação do Sistema OuvidorSUS, recebemos pacientes que muitas vezes precisam de orientação para dar prosseguimento no atendimento, nestes casos, orientemos os pacientes sobre o que deve ser feito, e em seguida alimentamos o sistema com a disseminação de informação, nesta situação não registramos essa informação como manifestação, e sim como informação que foi repassada.


Anísia Vieira de Barros
Assistente de Ouvidoria

2.2 – Relatório das Comissões

2.2.1 – Comissão de Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão

APRESENTAÇÃO

O Núcleo de Educação Permanente (NEPE) da Policlínica Estadual da região Nordeste - Posse tem como finalidades ações educativas com intuito de informar, educar e conscientizar sobre informações importantes e relevantes de saúde, seguindo os preceitos da educação continuada, entendendo que este é um complemento à formação do profissional, aperfeiçoando o aprendizado e desenvolvimento de habilidades que serão primordiais para o crescimento do colaborador dentro da empresa e fora dela.

O NEPE é constituído por no mínimo 6 (seis) membros, de caráter multidisciplinar, estes aos quais foram indicados pela Diretoria Geral da Policlínica Estadual da região Nordeste - Posse. Porém pode haver indicação a novos membros por gestores ao qual estes serão submetidos à apreciação e aprovação em reunião colegiada do NEPE.

As atribuições deste NEPE são: Planejar e executar apoio aos treinamentos realizado na Policlínica Estadual da região Nordeste – Posse e de forma externa. Acompanhar o desenvolvimento dos profissionais, avaliar cada treinamento quanto sua eficácia, eficiência e efetividade na unidade, realizar o Plano Anual de Treinamento da unidade. Estabelecer e aplicar diretrizes de educação continuada, permanente e de extensão na unidade. Ademais cabe ressaltar que este NEPE, contém inúmeras outras atribuições e competências inerentes a área educacional (treinamento, formação, capacitação e desenvolvimento).

Os membros que compões este NEPE:

- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira SCIRAS
- ✓ Ana Caroliny Gomes – Enfermeira
- ✓ Kamylla Divina Brito - Enfermeira
- ✓ João Carlos Gondim- Médico
- ✓ Diego Mendonza- Médico
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico de Segurança do Trabalho

1. INTRODUÇÃO:

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente, locado na Policlínica Estadual da Região Nordeste de Posse - Go. Neste presente relatório será demonstrado os treinamentos realizados na Policlínica de Posse e ações realizadas pelo Núcleo de Educação Permanente.

2. TREINAMENTOS REALIZADOS NA POLICLÍNICA DE POSSE:

TREINAMENTO	PROPOSTA DA DATA	MINISTRANTE	QUANTOS PARTICIPANTES
Treinamento sobre coleta de resíduos e conceitos sobre limpeza terminal e concorrente	28/03/2022	Adrielly Nunes Enfermeira SCIRAS Cledimar Bispo Técnico Segurança do Trabalho	9
Treinamento para a equipe de enfermagem do setor da hemodiálise sobre primeiros socorros na PCR	30/03/2022	Enfermeira Thyanne	12

3. CARGA HORARIA TOTAL DOS TREINAMENTOS REALIZADOS:

TREINAMENTO	DATA	QUANTOS PARTICIPANTES	CARGA HORÁRIA TOTAL
Treinamento sobre coleta de resíduos e conceitos sobre limpeza terminal e concorrente	28/03/2022	9	1 hora
Treinamento para a equipe de enfermagem do setor da hemodiálise sobre primeiros socorros na PCR	30/03/2022	12	1 hora

4. AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA DOS TREINAMENTOS DE MARÇO/2022:

TREINAMENTO	RESULTADO DA AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA
Treinamento sobre coleta de resíduos e conceitos sobre limpeza terminal e concorrente	Essa ação tem por finalidade, chamar a atenção dos profissionais do SHL e para os colaboradores novos, sobre a forma correta de utilização de EPI's para a coleta de resíduos infectante, comum e perfurocortante. E a enfermeira da SCIRAS abordou sobre alguns conceitos relacionados a limpeza terminal e concorrente.
Treinamento para a equipe de enfermagem do setor de hemodiálise sobre primeiros socorros na PCR	Capacitação Intercorrências e Sala de Emergência - Realizado treinamento com a equipe de Enfermagem com o objetivo prestar atendimento inicial, resolutivo e humanizado, em casos de intercorrência ambulatorial e padronizar o fluxo do encaminhamento de pacientes aos prestadores de assistência do Sistema Único de Saúde, quando necessário, atendendo às normas pactuadas. A equipe assistencial é composta pelo médico clínico geral, enfermeiro do setor e sua equipe de técnicos de enfermagem; os carros de parada devem ser verificados se permanecem lacrados e com medicações dentro da validade diariamente, deve ser verificado DIARIAMENTE, o AMBU, testados o laringoscópio e o DEA. Estar

com os equipamentos revisados e medicamentos disponíveis no carro de parada e deixar os equipamentos elétricos ligados na tomada.

Análise Crítica: Conforme analisamos as avaliações de eficácia dos treinamentos, correspondem de forma satisfatória.

Plano de ação utilizando o 5W2H para os retestes:



O que?	Por que?	Quem?	Quanto?	Como?	Quando?	Onde?
Reteste – treinamentos de Manuseio de Prontuários de COVID-19	Treinamento não surgiu efeito esperado pelo Gestor do SAME/FATURAMENTO.	A definir	Não se aplica	Treinamento in loco.	A definir	Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse.

5. AÇÕES EDUCATIVAS:

AÇÃO EDUCATIVA	DATA	PÚBLICO ALVO	CARGA HORÁRIA TOTAL
Palestra sobre o Dia Internacional da Mulher	08/03/2022	Colaboradores	1 hora
Palestra sobre Saúde da Mulher : Dinâmica	17/03/2022	Colaboradores e Pacientes	1 hora
Prevenção de Câncer do Colo do Útero	18/02/2022	Colaboradores e pacientes	1 hora
Palestra sobre Empatia	21/03/2022	Colaboradores	1 hora

Palestra sobre : Profissionais da Saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes	25/03/2022	Colaboradores	1 hora
Palestra sobre o Núcleo de Segurança do Paciente para a equipe do SHL	31/03/2022	Colaboradores do SHL e repassando para o pessoal das recepções	1 hora

6. INDICADOR

Ficha Técnica do Indicador

Título: N° de ações educativas realizada na unidade

Origem: Planilha das ações

Nível da informação: Operacional

Dimensão da qualidade: Quantitativo

Descrição do numerador

Não se aplica

Descrição do denominador

Não se aplica

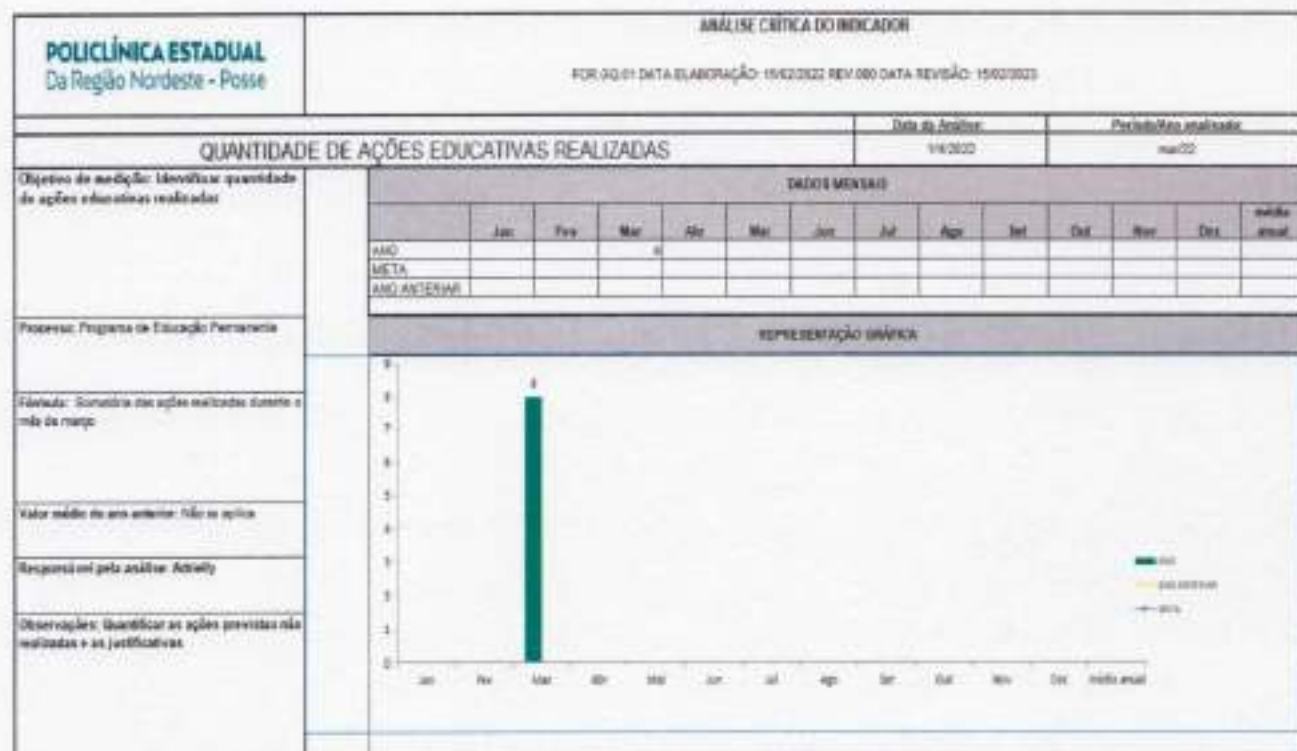
Método de cálculo: Não se aplica

Média: Não existe

Definição de termos: Não conforme

Limitações: Não realizar as ações conforme a planilha e nem comunicar o motivo de não realização da mesma.

Fonte dos dados: Através dos Release que são realizados a cada ação.



Análise Crítica: O indicador permite avaliar o quantitativo de ações realizadas durante o mês de março, para verificar se está sendo eficaz o quantitativo dessas ações e avaliar o desempenho da mesma.

7. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Diante à reunião mensal in loco (Policlinica Posse) que aconteceu no dia 31 de março 2022:

Foi discutido junto ao NEPE sobre as demandas de cursos a serem ofertadas aos colaboradores da Policlínica de posse, levando em consideração a área de atuação com intuito de aprimorar e ampliar o conhecimento dos mesmos. Foi realizado pela comissão um cronograma de ações e reuniões para o restante do ano.

Durante todo o mês de abril será realizado, ações referentes ao Azul/Verde: O mês marca um período da Segurança do Trabalho e ações voltadas a SIPAT, sendo considerada a Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, com treinamentos de primeiros socorros e prevenção de combate ao Incêndio.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de março/2022, o Núcleo de Ensino e Pesquisa está realizando suas atividades de treinamentos e palestras, e disponibilizando cursos para aperfeiçoamento dos colaboradores, no intuito da educação continuada.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de treinamentos e cursos, porém ressalta-se a falta de tempo livre dos mesmos devido ao fluxo de atendimento da policlínica de posse.

9. REFERÊNCIAS DOS TREINAMENTOS

Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 1ª Edição. Brasília/DF -2018

1. EMITIDO

Adrielly Nunes da Silva
Adrielly Nunes da Silva
Enfermeira SCIRAS
COREN- 701362

2.2.2 – Comissão de Núcleo de Segurança do Paciente

APRESENTAÇÃO

O Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) é uma instância colegiada, de natureza consultiva e deliberativa, deve estar diretamente ligado a Diretoria Técnica da unidade Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse.

O NSP tem por finalidade assessorar a Diretoria Técnica da Unidade Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, estabelecendo políticas e diretrizes de trabalho, a fim de promover uma cultura de assistência Ambulatorial voltada para a segurança dos pacientes, por meio do planejamento, desenvolvimento, controle e avaliação de programas, que visem garantir a qualidade dos processos assistenciais da Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades, reuniões e ações realizadas durante o mês da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente na Unidade Policlínica da Região Nordeste – Posse. Entretanto houve reunião in loco no dia 28 de março às 14:00 hr e também no decorrer será apontado as ações que aconteceram e as programações futuras.

1.1 MEMBROS DO COMISSÃO: COMISSÃO DO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira - Presidente
- ✓ João Gondim Magalhães – Médico – CRM GO 23584
- ✓ Kamila Timo Oliveira Mesquita – Coordenadora Operacional
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico de Segurança do Trabalho
- ✓ Tavana Luiza Echer – Farmacêutica

2. OBJETIVOS

O objetivo das ações e reuniões tem como finalidade disseminar informações e melhoria na qualidade de atendimento ao paciente e é uma maneira de intervir em situações prejudiciais a vida e a saúde do paciente.

3. INDICADORES:

Ficha Técnica do Indicador

Título: Eventos Adversos

Origem: Notificação

Nível da informação: Operacional

Dimensão da qualidade: quantitativo

Descrição do numerador
Não se aplica

Descrição do denominador
Não se aplica

Método de cálculo: Não se aplica

Medida: Não existe

Definição de termos: Acidentes, eventos ambientais, radiológicos, de procedimentos, gestão do cuidado

Limitações: Não notificar, falta de comunicação

Fonte dos dados: NOTIVISA

Análise Crítica: O indicador permite avaliar o quantitativo de eventos adversos na unidade durante o mês de março.

4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Durante a reunião foi discutido e informado que durante todo o mês de março/2022, não houve notificações de acidentes e eventos adversos na unidade e no sistema NOTIVISA. Foi definido também, o cronograma de ações e reuniões para o restante do ano.

5. AÇÕES REALIZADAS:

A comissão do Núcleo de Segurança do Paciente realizou orientações para a equipe SHL e recepção relacionado a Segurança do Paciente, sobre a importância da qualidade no atendimento no serviço de saúde sempre pensando no bem-estar do paciente.

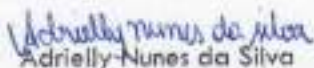
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de março/2022, a Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente está realizando suas reuniões mensais, no intuito de disseminar as informações pertinentes relacionadas ao NSP preservando sempre pela qualidade e eficiência no atendimento ao paciente.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de ações, porém ressalta-se a falta de tempo livre dos mesmos devido ao fluxo de atendimento da policlínica de posse. Mas na necessidade de uma capacitação, orientação em determinada situação de ocorrência na unidade é realizado imediatamente evitando acidentes futuros.

Foi realizado a construção do cronograma de ações e reuniões para melhor qualidade na assistência.

7. EMITIDO


Adrielly Nunes da Silva
COREN 701362

Presidente da Comissão do Núcleo de Segurança do Paciente

2.2.3 – Comissão de Serviço de Controle de Infecção Relacionada a Assistência à Saúde

APRESENTAÇÃO

A CCIRAS é uma comissão permanente, devendo atuar como órgão assessor da Diretoria, com autonomia plena para decidir sobre assuntos que, direta, ou indiretamente, estejam relacionados com o controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

A CCIRAS tem por finalidade constituir um suporte operacional do Programa de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde, que compreende o conjunto de ações desenvolvidas, deliberada e sistematicamente, com visitas à redução máxima da incidência e da gravidade das infecções.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pelo Controle de Infecção, locado na Policlínica Estadual da Região Nordeste de Posse - GO. Neste presente relatório será demonstrado os treinamentos realizados na Policlínica de Posse e as ações. Entretanto houve reunião in loco no dia 29 de março às 08:00 h e também no decorrer será apontado as programações futuras.

1.1 MEMBROS DO COMISSÃO: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO RELACIONADA À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira SCIRAS - Presidente
- ✓ João Carlos Gondim – Médico
- ✓ Kamila Timo de Oliveira Mesquita – Coordenadora Operacional
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Coordenadora RT

2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião tem como pauta discutir se na unidade durante o mês houve curativos além da hemodiálise, assim como informar quais colaboradores foram afastados de suas atividades por terem testado positivo para o COVID – 19. E a farmacêutica informar sobre a dispensação de vancomicina que foi entregue para os pacientes.

Já com relação aos treinamentos da CCIRAS é importante frisar que são realizados de acordo com a necessidade de cada setor ou quando o controle de infecção tem que repassar atualizações de acordo com a ANVISA.

3. INDICADORES:

Ficha Técnica do Indicador

Título: Treinamentos/capacitações em prevenção, controle e/ou tratamento de IRAS

Origem: Programa CCIRAS

Nível da informação: Operacional

Dimensão da qualidade: Quantitativo

Descrição do numerador
Não se aplica

Descrição do denominador
Não se aplica

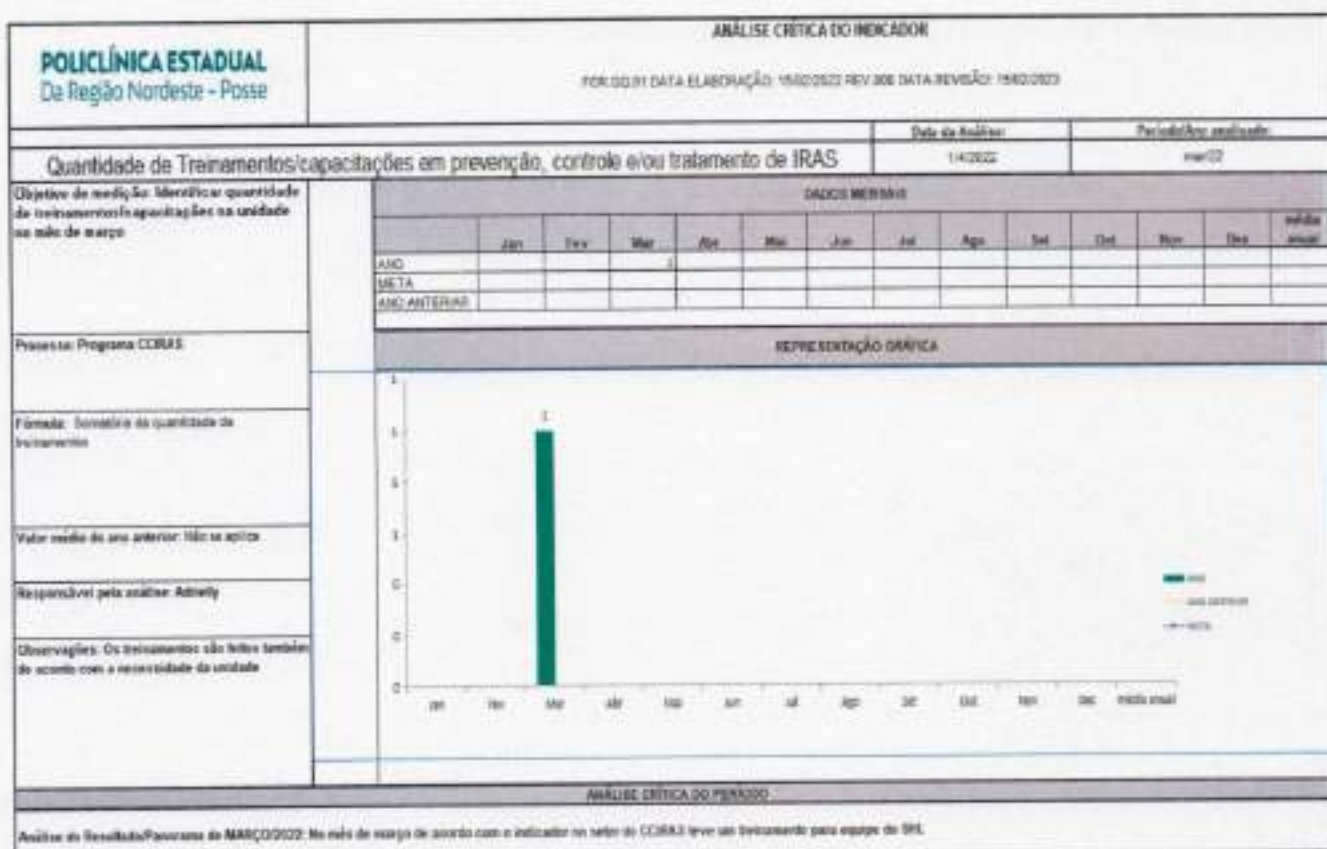
Método de cálculo: Não se aplica

Média: Não existe

Definição de termos: Não conforme

Limitações: Não realizar os treinamentos que forem solicitados

Fonte dos dados: Através dos Release que são realizados a cada treinamento, assim como lista de presença.



Análise Crítica: O indicador permite avaliar o quantitativo de treinamentos/capacitações realizadas durante o mês de março, para verificar se está sendo eficaz o quantitativo desses treinamentos avaliando assim desempenho da mesma.

4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Diante à reunião mensal in loco (Policlínica Posse) que aconteceu no dia 29 de março de 2022:

Foi discutido que durante este mês não teve curativo da unidade, além da hemodiálise. Assim como repassar a quantidade de colaboradores que testaram positivo para o COVID – 19 e de acordo com a RH no mês de março não teve notificação de colaboradores com COVID – 19.

Segundo a farmacêutica houve dispensação de vancomicina para cinco pacientes, sendo que alguns tiveram infecção de CDL + infecção de fistula arterio – venosa.

Foi definido em reunião também, o cronograma de ações e reuniões para o restante do ano.

5. AÇÕES REALIZADAS:

Neste mês de março teve um treinamento realizado para a equipe do Serviço de Higiene e Limpeza sobre os conceitos de limpeza concorrente e terminal e ainda sobre a coleta de resíduos.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de Março/2022, o Controle de Infecção está realizando suas atividades de treinamentos para aperfeiçoamento dos colaboradores.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de treinamentos e cursos, porém ressalta-se a falta de tempo livre dos mesmos devido ao fluxo de atendimento da policlínica de Posse.

7. EMITIDO

Adrielly Nunes da Silva

Adrielly Nunes da Silva
Enfermeira COREN - 701362

Presidente da Comissão de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde

2.2.4 – Comissão Interna de Prevenção de Acidente

APRESENTAÇÃO

A comissão Interna de Prevenção de Acidentes - CIPA - tem como objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a preservação da vida e a promoção da saúde do trabalhador.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pela CIPA, locado na Policlínica Regional Nordeste, localizada em Posse - GO. Com a realização da reunião mensal referente ao mês 03/2022 que aconteceu no dia 30 de março de 2022 às 14:00 horas.

MEMBROS DA COMISSÃO CIPA (fevereiro/2022)

- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Enfermeira (representante eleita)
- ✓ Fabrícia Luana de Castro e Silva – Assistente de Recursos Humanos (presidente da CIPA)

- ✓ Anna Karolina Rodrigues e Silva – Psicóloga (convidada suplente)
- ✓ Tatiana da Silveira dos Santos – Assistente da Diretoria (convidada)

2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião foi discutir e programar as ações do mês de fevereiro.

3. INDICADORES

Ficha Técnica do Indicador

Título: Semana da SIPAT

Origem: Semana Interna de Prevenção de Acidentes

Nível da informação: Operacional

Dimensão da qualidade: Quantitativo

Descrição do numerador
Não se aplica

Descrição do denominador
Não se aplica

Método de cálculo: Quantidade de palestras

Média: não se aplica

Definição de termos: Palestras

Limitações: Conseguir formar parcerias para ministrar as palestras

Fonte dos dados: Semana da Sipat



4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Iniciamos a reunião falando sobre a semana da Sipat (Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho) onde realizaremos diversas palestras abordando a prevenção de acidentes e preservar a integridade dos colaboradores.

Firmamos parcerias com o corpo de Bombeiro e Polícia Militar;

As palestras serão: Primeiros Socorros (Bombeiros), Drogas (Polícia Militar);

Ética (Paulo Aparecido, psicólogo) e Urgência e Emergência (Thayanne De Souza, enfermeira).

AÇÕES REALIZADAS:

As palestras serão divididas uma em cada semana do mês, proporcionando um melhor aprendizado e reciclagem dos colaboradores, desenvolvendo o senso de prevenção de eventuais acidentes no trabalho.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o comitê está ativo com responsabilidade diante das solicitações para melhorias dos processos de segurança da unidade, a fim de evitar qualquer tipo de acidente de trabalho, prezando sempre pela segurança e bem estar dos pacientes e colaboradores. Neste entendimento, este comitê demonstra atividade pertinentes e preocupações quanto ao cronograma de ações estabelecido pela comissão.

6. EMITIDO



Fabricia Luana de Castro e Silva
Presidente da Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA)

2.2.5 – Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Saúde

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Gerenciamento de Resíduos Sólidos em Serviços de Saúde foi criada com objetivo de elaborar, implementar, manter e avaliar Plano de Gerenciamento de Resíduos de Saúde, adequado às características e necessidades da instituição, contemplando, no mínimo ações relativas a: adequação, implementação e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais, visando o controle dos resíduos de serviços de saúde.

1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta as atividades e ações da Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde - PGRSS, foram discutidos nessa comissão realizada no dia 25/02 na sala de reunião na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, a iniciativa de elaborar um treinamento no mês de fevereiro para equipe de limpeza sobre uso correto de EPI, transporte e manuseio de resíduos infectantes, e perfurocortante utilizados nessa unidade de saúde. No mês de março não houve nenhuma notificação de intercorrência com a produção ou coleta desses resíduos.

MEMBROS DA COMISSÃO: Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde

- ✓ Kamila Timó Oliveira Mesquita – Coordenação Operacional
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico em Segurança do Trabalho

2. OBJETIVOS

Recomendar ações para a prevenção de infecções relacionadas com os resíduos em serviços de saúde, assegurando que as normas e procedimentos sejam aplicados de acordo com estas as recomendações necessárias e apoiar a Comissão de Gerenciamento de Resíduos nos treinamentos a serem realizados.

3. INDICADORES

Ficha Técnica do Indicador

Título: Quantidade de resíduos coletados no mês de março

Origem: Coleta de resíduos pela empresa Centro Oeste Ambiental

Nível da informação: Resultado.

Dimensão da qualidade: Classificação do indicador: quantitativo.

Descrição do numerador
Não se aplica

Descrição do denominador
Não se aplica

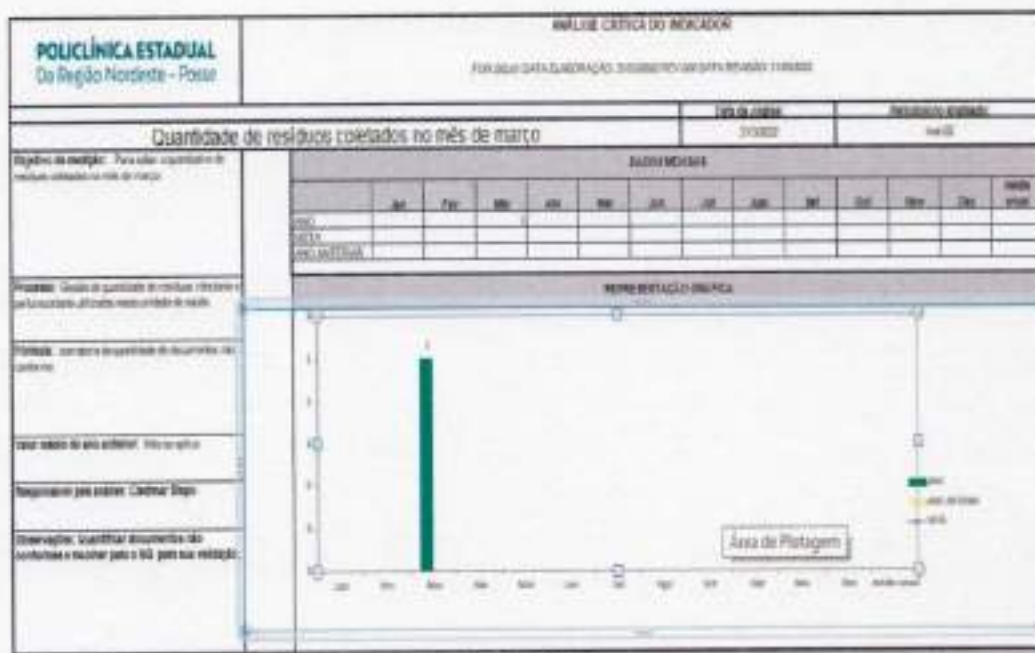
Método de cálculo: Não se aplica.

Media: Não aplica

Definição de termos: Não aplica.

Limitações: houve uma quantidade maior de produção de resíduos de saúde, mais de 300 kg a mais do que o mês anterior.

Fonte dos dados: Pesagem dos resíduos na balança.



4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

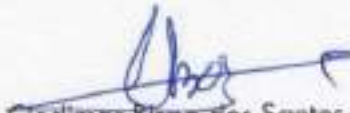
A reunião iniciou com os membros discutindo o quantitativo de resíduos infectante e perfurocortantes coletados no mês de março Tipo A: 900,00 Kg, Tipo E: 30,00 Kg dando um total de 930,00 kg de resíduos coletados. Isso mostra que no mês referente, houve uma quantidade maior de produção de resíduos de saúde, mais de 300 kg a mais ao mês anterior. O aumento de resíduos se deu devido ao aumento de tratamento e de pacientes na hemodiálise. Foram também abordados assuntos pertinentes aos treinamentos e uso de EPI a equipe de limpeza desta unidade de saúde que teve neste mês de março de 2022.

5. AÇÕES REALIZADAS:

Treinamento sobre o uso de EPI, transporte, coleta e descarte os resíduos de saúde.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a Comissão de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde está ativa e atuante, dentro de suas atribuições realizando as atividades programadas mensalmente com eficiência, de forma engajada, a fim de melhorar a cada dia os serviços relacionados aos resíduos de saúde e segurança dos colaboradores e pacientes desta unidade de saúde.


Clédimar Bispo dos Santos
Presidente da CGRS
Tec. Em Segurança do Trabalho

2.2.6 – Comissão de Multiprofissional

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Ética Multiprofissional é de natureza técnica e com funções assistenciais. Tem por finalidade o desenvolvimento, aprimoramento e monitoramento das ações da equipe multiprofissional da Policlínica Estadual Região Nordeste - Posse.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades realizadas pela Comissão de Ética Multiprofissional, localizado na Policlínica Estadual Região Nordeste- Posse. Houve reunião in loco, no dia 29 de fevereiro de 2022 às 12h30min h. A referida reunião ocorre mensalmente e no decorrer do relatório serão apontadas as discussões do grupo, as ações que foram realizadas e as programações futuras.

MEMBROS DA COMISSÃO: Comissão de Ética Multiprofissional

- Irani Monsueth Alves Almeida – Assistente Social - Presidente
- Kamylla Divino – Enfermeira – Vice- Presidente
- Hanna Nobre Liah– Nutricionista - Membro
- Daniela Schul Valente– Fisioterapeuta - Membro
- Danubia Rafaela Oliveira Neves Santi– Fisioterapeuta - Membro
- Anna Karolina Rodrigues e Silva– Psicóloga - Membro
- Dieime Darck Pimentel da Silva– Fonoaudióloga - Secretária

2. OBJETIVOS

Reorganização na triagem, uma que a triagem muda de local é as recepcionistas, não são informadas. Por exemplo: Às vezes os pacientes vão para a triagem "1", não tem profissional para atender na triagem e o paciente fica aguardando. Sendo assim, os atendimentos dentro do consultório atrasam. Por tanto, quando mudar a triagem avisar a recepção para que ela possa mandar o paciente para a triagem certa. Ainda foi relatado, que antes do paciente encerrar as dez sessões de fisioterapia, chegam com novo pedido médico, solicitando mais dez.

Ao final da reunião foi levantado uma questão/duvida, "que às vezes durante o atendimento, principalmente quando tem procedimento, os pais querem realizar filmagem. Se é permitido"?

3. INDICADORES:

Ficha Técnica do Indicador

Título: Quantidade de atendimentos realizados pela equipe multiprofissional

Origem: Relatórios do MV.

Nível da informação: Resultado.

Dimensão da qualidade: Classificação do indicador: quantitativo.

Descrição do numerador
Não se aplica

Descrição do denominador
Não se aplica

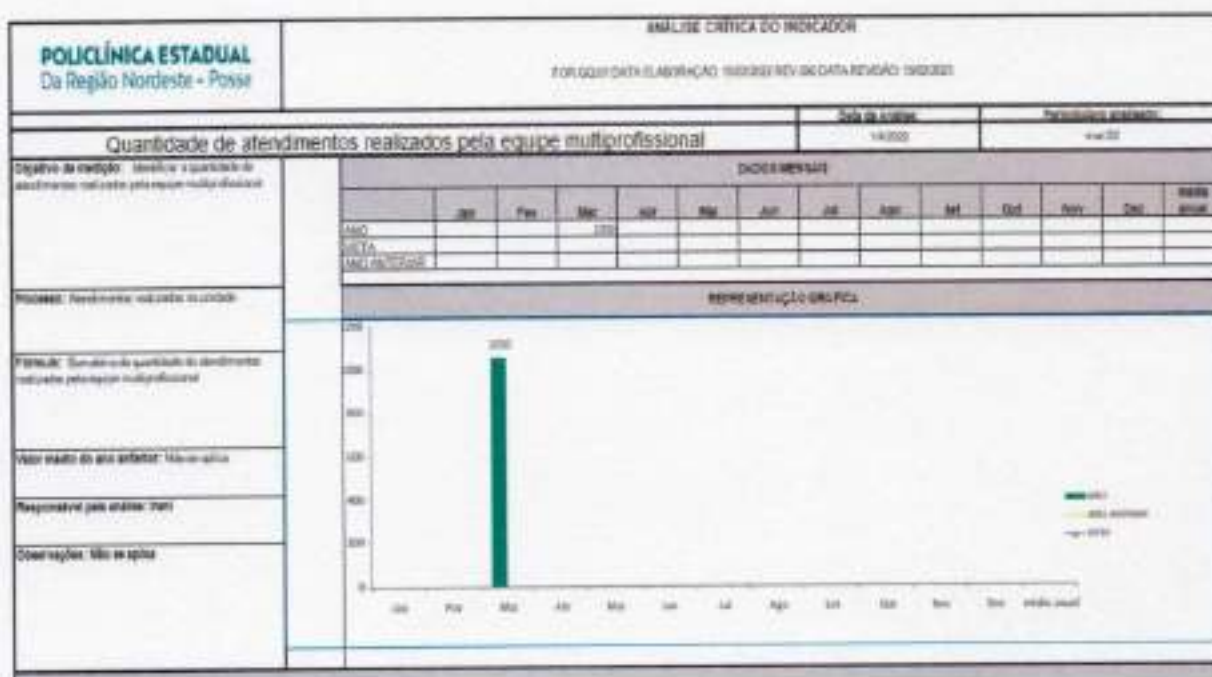
Método de cálculo: Não se aplica.

Medida: Não aplica

Definição de termos: Não aplica.

Limitações: A não realização dos Atendimentos; baixa quantidade de atendimentos realizados pela equipe multi durante o mês.

Fonte dos dados: Sistema do MVPEP.



4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Abordado junto a Comissão uma proposta de reorganização dos horários de atendimento dos pacientes referenciados para o atendimento global, tal necessidade se faz devido a constante falta de pontualidade dos mesmos.

Foi proposta a mudança de data do atendimento global para não coincidir com o dia que o nefrologista atende os pacientes. Essa pauta foi concluída.

5. AÇÕES REALIZADAS:

A comissão realizou duas palestras sobre empatia, uma voltada para os servidores e a outra para os usuários da Policlínica, a fim que todos tenham um bom relacionamento.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comissão está realizando as atividades programadas mensalmente com eficiência, de forma engajada, a fim de melhorar a cada dia o atendimento prestado aos usuários da Unidade.

Irani Monsueth
Irani Monsueth Alves Almeida

Assistente Social
Presidente da Comissão de Ética Multiprofissional

2.2.7 – Comissão de Avaliação de Análise de Revisão de Prontuários Médicos

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Análise de Revisão de Prontuários Médicos da Policlínica Estadual da Região Nordeste -Posse tem por finalidade atender a resolução do Conselho Federal de Medicina (Resolução CFM nº 1638/2002) que define prontuário médico como o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo.

Dessa Forma a criação da comissão análise de Revisão de Prontuários Médicos da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, cumpre disposto na resolução CFM nº 1638/2002que dispõe:

Art. 3º -Tornar obrigatória a criação das Comissões de Revisão de Prontuários nos estabelecimentos e/ou instituições de saúde onde se presta assistência médica.

1. INTRODUÇÃO

A CRP tem natureza consultiva, deliberativa, normativa e educativa, que regulamenta a composição, revisão e avaliação dos prontuários, proporcionando uma nova visão aos grupos assistenciais na elaboração de estudos e pesquisas do processo saúde-doença, desvendando possíveis falhas no processo assistencial, favorecendo a criação de novas diretrizes e a elaboração de processos de registros seguros.

1.1 MEMBROS DO COMISSÃO DE ANÁLISE DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS MÉDICOS

- ✓ Dr. João Carlos Gondim Magalhães – Médico
- ✓ Dr. Diego Mendonza Gouveia – Médico

2. OBJETIVOS

- I. Observar os itens que deverão constar obrigatoriamente do prontuário confeccionado em qualquer suporte, eletrônico ou papel:

- a. Identificação do paciente –nome completo, data de nascimento (dia, mês e ano com quatro dígitos), sexo, nome da mãe, naturalidade (indicando o município e o estado de nascimento), endereço completo (nome da via pública, número, complemento, bairro/distrito, município, estado e CEP);
- b. Anamnese, exame físico, exames complementares solicitados e seus respectivos resultados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado;
- c. Evolução diária do paciente, com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais o mesmo foi submetido e identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente quando elaborados e/ou armazenados em meio eletrônico;
- d. Nos prontuários em suporte de papel é obrigatória a legibilidade da letra do profissional que atendeu o paciente, bem como a identificação dos profissionais prestadores do atendimento. São também obrigatórias a assinatura e o respectivo número do CRM;
- e. e. Nos casos emergenciais, nos quais seja impossível a colheita de história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos realizados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra unidade.
- f. Avaliar mensalmente os prontuários conforme os critérios definidos para a seleção de amostra;
- g. Manter sigilo ético das informações decorrentes das análises;
- h. Solicitar parecer técnico aos comitês de ética, quando necessário;
- i. Desenvolver atividades de caráter técnico científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes para a Instituição;
- j. Recomendar a inclusão, alteração e exclusão de documentos do prontuário físico ou eletrônico;
- k. Acompanhar o processo de melhorias do sistema de Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP), bem como a operacionalização das mesmas;
- l. Avaliar a qualidade das anotações registradas no prontuário;

A comissão de análise de revisão de prontuários médicos cabe definir semestralmente metas de melhorias e suas estratégias, sempre buscando a qualidade com atuação de Educação Permanente e desenvolvimento de atividades de caráter técnico-científico com fins de subsidiar conhecimentos relevantes a Instituição, além da melhoria contínua da qualidade de preenchimento dos prontuários médicos.

3. INDICADORES:

Ficha Técnica do Indicador

1. **Título:** Avaliação mensal da CID (Classificação Internacional de Doenças) mais utilizado no prontuário ambulatorial da Policlínica Regional – Unidade de Posse. *
- *Exceto a CID Z000 E O CID N180
 N180 = **DOENÇA RENAL EM ESTADIO FINAL**
 Z000 = **EXAME MEDICO GERAL**

Origem: Relatório emitido pelo sistema MV

Nível da informação: Operacional.

Dimensão da qualidade: Quantitativo.

Descrição do numerador
 Não se aplica.

Descrição do denominador
 Não se aplica.

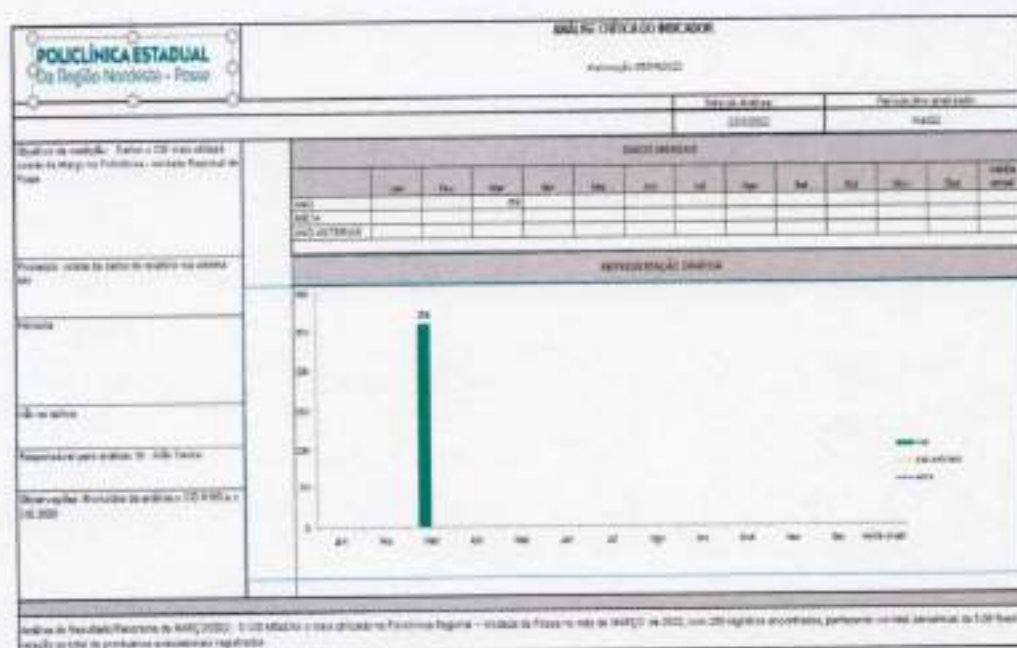
Método de cálculo: Não se aplica.

Media: Não existe.

Definição de termos: Não conforme.

Limitações: O sistema MV não diferencia as consultas médicas das consultas multidisciplinares

Fonte dos dados: Sistema MV



Ficha Técnica do Indicador

2. Título: Avaliação Mensal do número de prontuários de atendimento ambulatorial com CID Z000.(EXAME MEDICO GERAL)

Origem: Relatório emitido pelo sistema MY

Nível da informação: Operacional.

Dimensão da qualidade: Quantitativo.

Descrição do numerador
Não se aplica.

Descrição do denominador
Não se aplica.

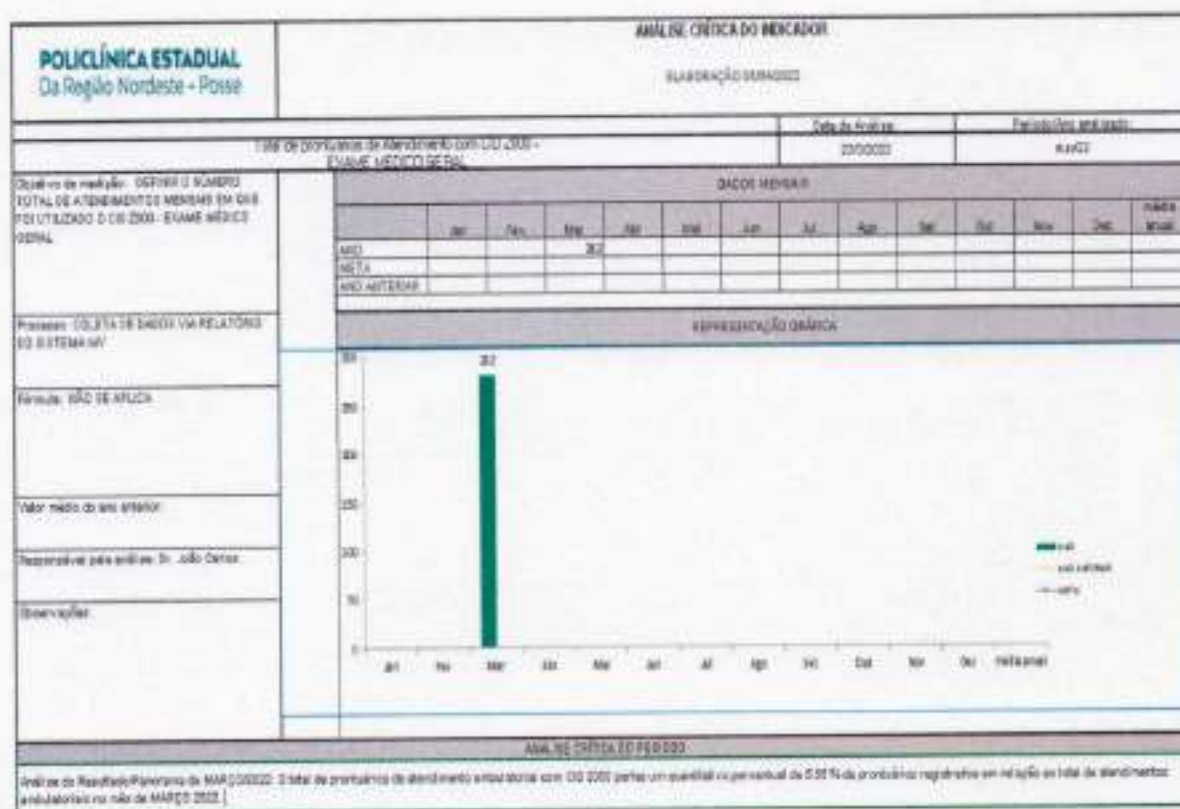
Método de cálculo: Não se aplica.

Media: Não existe.

Definição de termos: Não conforme.

Limitações: O sistema MV não diferencia a emissão da CID 2000 entre as diferentes especialidades.

Fonte dos dados: Sistema MV



4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

No dia 10/03/2022 foi realizada reunião com a CARPM no sentido de definir os novos formatos a serem seguidos no que tange a escolha dos indicadores de análise. Foi decidida a adequação do indicador 01 para adequar a quantificação numérica do indicador ao novo modelo de relatório e exclusão dos CID cuja característica de atendimento se diferencia pela oferta do serviço; excluído do indicador 01 o CID N180 que se repete semanalmente atingindo os maiores índices pela hemodiálise de cobertura semanal ininterrupta e o CID Z000 abordado no indicador 02º. Aguarda da formação da comissão de ética médica para criação dos informativos internos para melhoria contínua da análise e preenchimento dos prontuários.

Foi verificada também a possibilidade de avaliar os prontuários de forma individualizada por especialidade para verificar a padronização do preenchimento adequado. Contudo esta comissão ainda aguarda a comissão de ética Médica para atuar em conjunto de forma a não invadir a conduta médica e sua autonomia.

5. AÇÕES REALIZADAS:

Não se aplica

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão Identificará as oportunidades de melhoria, através da análise do prontuário, comunicando os resultados aos setores responsáveis, podendo propor um plano de ação para intervenção junto à equipe.

7. EMITIDO

Dr. João Carlos Gondim Magalhães
Médico
CRM - GO 23584
Dr. João Carlos Gondim Magalhães
Diretor Técnico Médico
CRM - GO 23.584

2.2.8 – Comissão de Proteção Radiologia

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Proteção Radiológica foi criada com o objetivo de promover iniciativas de prevenir colaboradores e usuários quanto à proteção e segurança radiológica na Policlínica

Estadual da Região Nordeste – Posse, visando educar os profissionais expostos e os usuários, além eliminar e desmistificar os riscos relacionados à radiação.

1. INTRODUÇÃO

O relatório apresenta as atividades e ações da Comissão de Proteção Radiológica, como assuntos discutidos na reunião realizada no dia 31/03 na sala de reunião na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, na ocasião foi discutida sobre a aquisição do suporte para aventais plumbíferos da Mamografia, reforço sobre o uso de EPIs em pacientes quando necessário o acompanhamento e abertura de um chamado para correção da lâmpada de emergência da sala de Mamografia.

1.1 MEMBROS DA COMISSÃO: Comissão de Proteção Radiológica

- ✓ Fábio Pires Campos – Técnico em Radiologia – Presidente
- ✓ Cledimar Bispo dos Santos – Técnico em Segurança do Trabalho
- ✓ João Carlos Gondim Magalhães – Médico – RT Policlínica CRM – GO 23.584

2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião foi discutir sobre aquisição do suporte, adequação da lâmpada de emergência da Mamografia e melhoria de serviços

3. INDICADORES

Exames realizados mensalmente no Setor Radiológico sendo: Ressonância Magnética, Tomografia, Raios, Mamografia e Densitometria Óssea.

4. INDICADOR QUANTITATIVO

Nº de exames radiológicos realizados: **1201**

Nº de exames não realizados por falta de preparo do paciente: **04**

Ficha Técnica do Indicador

Título: Exames realizados no setor Radiológico

Origem: Dados coletados a partir de relatórios no sistema de laudos

Nível da informação: Resultado retirado no relatório no final do mês

Dimensão da qualidade: Indicador de segurança

Descrição do numerador
Não se Aplica

Descrição do denominador
Não se Aplica

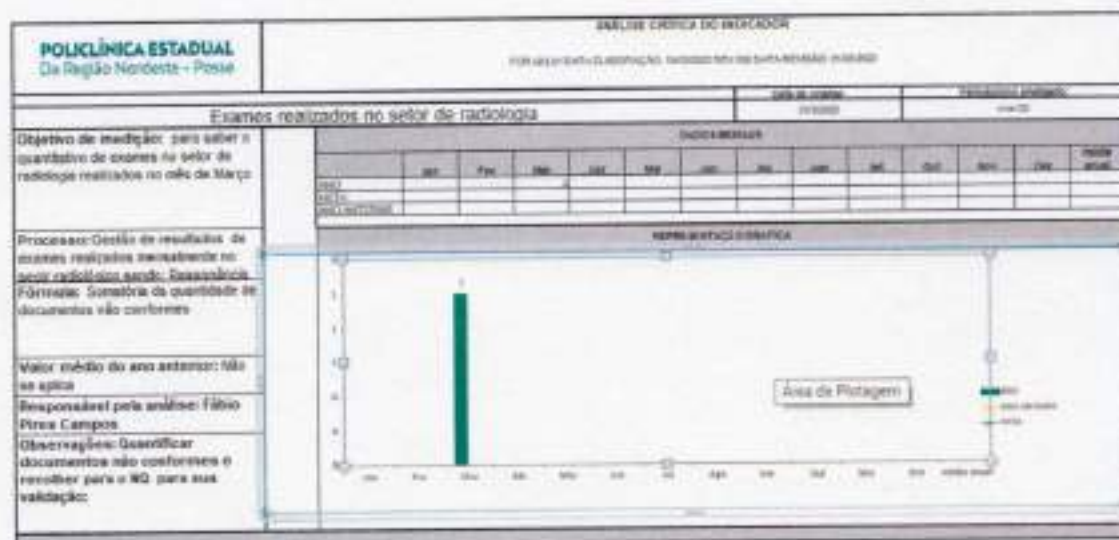
Método de cálculo: Total de pacientes atendidos durante o mês menos as abstinências (pacientes com fobias)

Meta: 99 % de conformidade

Definição de termos: Laudos finalizados e laudos revisados.

Limitações: Sem limitações (pacientes com fobias) não realizam exames, portanto, não é contabilizado

Fonte dos dados: Relatório mensal de exames – Medilab



5. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

A reunião iniciou com o presidente informando a necessidade de aquisição do suporte para aventais para que o mesmo se deteriore e adequação da lâmpada de emergência na sala de Mamografia.

6. AÇÕES REALIZADAS:

As aquisições dos itens apresentado na reunião já foi solicitado ao setor de compras.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui – se que a Comissão de Proteção Radiológica está ativa e atuante dentro de suas atribuições.

8. EMITIDO



Fábio Pires Campos
Presidente da Comissão de Proteção Radiológica

2.2.9 – Comissão de Farmácia e Terapêutica

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) é uma comissão formada por membros da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse de natureza consultiva, deliberativa e de caráter permanente com ações voltadas para seleção e padronização de materiais e medicamentos e o uso racional dos medicamentos; bem como auxiliar e promover o fluxo correto de todas as práticas de utilização dos medicamentos e demais insumos farmacêuticos.

1. INTRODUÇÃO

A CFT é uma comissão formada por uma equipe multiprofissional, que engloba membros responsáveis pela aquisição, recebimento, controle, dispensação, utilização e administração de medicamentos e insumos farmacêuticos.

Esta comissão tem como finalidade auxiliar o gestor e toda a equipe nos assuntos referentes a medicamentos, tendo como prioridade promover o uso racional e seguro dos mesmos; desde a sua aquisição, armazenamento e utilização. Além disso preconizar políticas de inclusão e exclusão de medicamentos e insumos farmacêuticos.

São feitas reuniões mensais e/ou sempre que necessário com os membros da CFT e eventualmente, com algum convidado, para discutir e alinhar assuntos pertinentes a essa comissão, para que o gestor possa tomar as melhores decisões em relação aos medicamentos e todos os insumos utilizados na instituição.

1.1 MEMBROS DO COMISSÃO DE FARMÁCIA E TERAPÊUTICA:

- ✓ Taiana Luíza Echer – Farmacêutica;
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo – Coordenadora Interina da Enfermagem;
- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira da SCIRAS;
- ✓ Igor Valente Telxeira – Almoço.

2. OBJETIVOS

I. Promover o uso racional, seguro e adequado dos medicamentos, conforme preconizado pela ANVISA e OMS;

III. Garantir o controle adequado dos medicamentos e insumos farmacêuticos, desde sua aquisição, recebimento, armazenamento, dispensação e controle das validade;

III. Definir o fluxo adequado de solicitação e aquisição de medicamentos e insumos farmacêuticos;

IV. Definir as políticas de avaliação, seleção, exclusão e uso dos medicamentos e insumos farmacêuticos.

3. INDICADORES:

Ficha Técnica do Indicador

Título: Quantidade de dispensações de medicamentos do Componente Especializado Juarez Barbosa.

Origem: Relatório de dispensação.

Nível da informação: Operacional.

Dimensão da qualidade: Quantitativa.

Descrição do numerador
Não se aplica.

Descrição do denominador
Não se aplica.

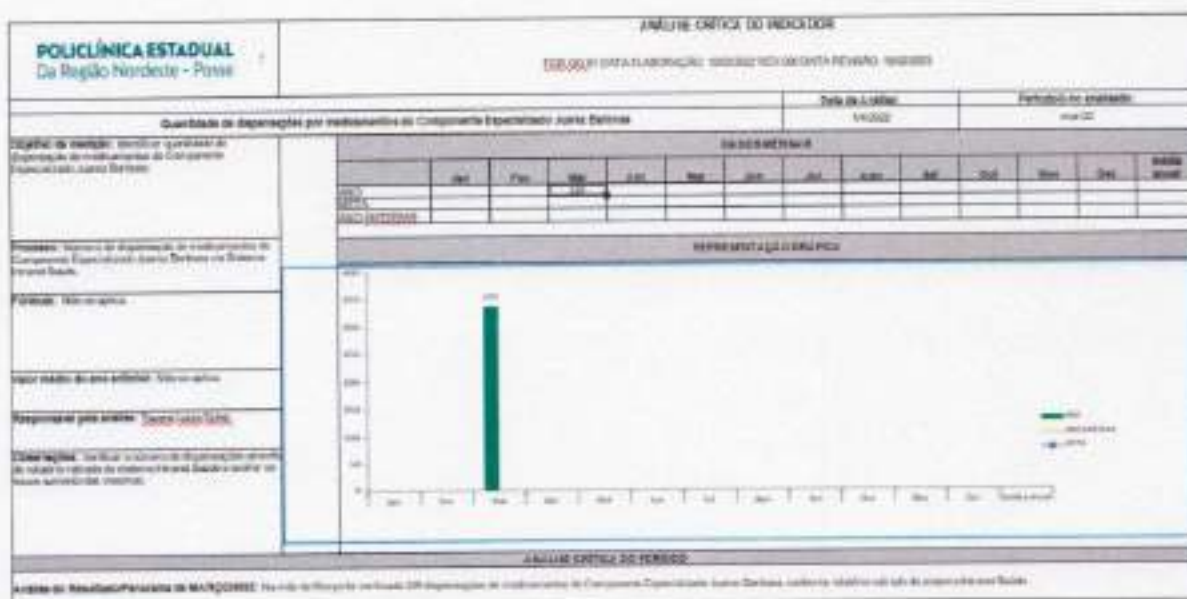
Método de cálculo: Não se aplica.

Média: Não existe.

Definição de termos: Não conforme.

Limitações: Variações caso algum paciente não venha buscar o medicamento.

Fonte dos dados: Sistema Intranet Saúde.



Análise crítica/ Review: O indicador permite avaliar a quantidade de medicamentos do componente especializado Juarez Barbosa que está sendo dispensada por mês na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse. Sendo possível identificar se está havendo um aumento na procura por tais medicamentos.

4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Na dia 24 de março de 2022 às 10 horas e 30 minutos os membros da Comissão de Farmácia e Terapêutica: Tavana Luiza Echer – Farmacêutica, Kamylla Divina Brito do Carmo- Coordenadora Interina de Enfermagem, Igor Valente Teixeira – Almoxarife e Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira da SCIRAS; se reuniram na Sala de Reunião - Administração para tratar de assuntos pertinentes à Comissão.

Foi discutido sobre o fluxo de dispensação de materiais e medicamentos para o setor de Hemodiálise e a Farmacêutica sugeriu uma reunião com os responsáveis pelo setor para o alinhamento e melhoramento de alguns procedimentos.

A Farmacêutica informou sobre o início do lançamento dos atendimentos/consultas no sistema MV que se deu no dia 22 de março.

5. AÇÕES REALIZADAS:

No dia 02 de março foi feito e entregue o cronograma de ações e reuniões da Comissão de Farmácia e Terapêutica.

No dia 11 de março a Farmacêutica participou de um treinamento realizado por um consultor do MV para definir como seriam lançadas as consultas farmacêuticas no sistema do MV. Após o treinamento foi dado início as consultas farmacêuticas no MV no dia 22 de março.

No dia 17 de março houve treinamento para esclarecimento de dúvidas sobre as comissões e indicadores realizada pelo responsável do núcleo da qualidade, Henrique.

A reunião com o setor da Hemodiálise sugerida na reunião da CFT foi realizada no dia 24 de março, onde foi alinhado algumas situações quanto às solicitações, prescrições e dispensação de medicamentos, bem como reforçado como devem ser feitas as ações relacionadas ao uso do carrinho de emergência.

A farmacêutica participou de um treinamento por videoconferência oferecida pela Central de Medicamentos de Alto Custo Juarez Barbosa, no dia 25, sobre as mudanças do protocolo de atrofia muscular espinhal.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Comissão de Farmácia e Terapêutica está ativa em busca de uma melhoria e controle nas dispensações de medicamentos e insumos farmacêuticos tanto da Farmácia Interna, como dos medicamentos do Componente Especializado Juarez Barbosa. Priorizando um fluxo adequado e uma melhor seleção dos medicamentos; evitando possíveis perdas e erros relacionados a medicamentos.



Taurana Lúcia Echer

Farmacêutica CRF/GO: 14852

Presidente da Comissão Farmácia e Terapêutica

2.2.10 – Comissão de Verificação de Óbito

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Verificação de Óbito tem como intuito informar os óbitos ocorrentes durante o mês, devendo ocorrer reuniões periódicas, com data, horário e locais previamente definidos no cronograma específico da comissão, sendo realizadas mensalmente.

É objetivo desta Comissão:

- I - Atender a Resolução Interministerial nº. 2.400 de 2 de outubro de 2007.
- II - Analisar o registro dos óbitos, os procedimentos e condutas profissionais pertinentes, bem como a qualidade de informações das declarações de óbito.

1. INTRODUÇÃO

O presente relatório demonstra as atividades, reuniões e ações realizadas durante o mês da Comissão de Verificação de Óbito na Unidade Policlínica da Região Nordeste – Posse. Entretanto houve reunião in loco no dia 30 de março às 14:00 h, e também no decorrer será apontado as ações que aconteceram e as programações futuras.

1.1 MEMBROS DO COMISSÃO: COMISSÃO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO:

- ✓ Adrielly Nunes da Silva – Enfermeira – Presidente
- ✓ João Gondim Magalhães – Médico – CRM – GO 23584
- ✓ Irani Monsueth Almeida – Assistente Social – Membro
- ✓ Kamylla Divina Brito do Carmo - Membro

2. OBJETIVOS

O objetivo da reunião é avaliar e revisar o quantitativo de óbitos durante o mês, se ocorrido.

O objetivo das ações realizadas pela CVO na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse terá como finalidade disseminar informações a equipe de Enfermagem sobre a importância do sigilo ético das informações dos pacientes.

3. INDICADORES:

Ficha Técnica do Indicador

Título: Óbitos Avaliados

Origem: Nos prontuários

Nível da informação: Operacional e resultado

Dimensão da qualidade: Quantitativo

Descrição do numerador
Não se aplica

Descrição do denominador
Não se aplica

Método de cálculo: Não se aplica

Média: Não existe

Definição de termos: É considerado não conforme quando não houver óbitos

Limitações: Perda de prontuário, não registro das informações dos óbitos

Fonte dos dados: Prontuário Eletrônico

Análise Crítica: O indicador permite avaliar o quantitativo de óbitos ocorridos durante o mês de março, para verificar se na unidade houve óbitos.

4. DESENVOLVIMENTO DA REUNIÃO:

Durante a reunião foi discutido sobre o óbito ocorrido na unidade Policlínica da Região Nordeste – Posse no setor de hemodiálise.

Foi repassado para a presidente da comissão, o Relatório da Hemodiálise com todos os dados da evolução do paciente desde a sua entrada para fazer a diálise. Segundo o relatório e a evolução médica o paciente chegou em BEG para realizar a sessão de diálise, e restando 30 min para o término da sessão, apresentou sinais de PCR, foi monitorado e iniciado protocolo de PCR, mantido protocolo de ressuscitação por 30 min, porém sem retorno dos batimentos cardíacos, permanecendo em assistolia. Declarado óbito pelo Dr. Gustavo às 10:57 h.

Devido o ocorrido, foi realizado uma palestra pela Psicóloga com a equipe da hemodiálise para falar sobre o processo de morte e morrer dos pacientes, ressaltando o significado da morte, os estágios do luto e resiliência. Assim como um treinamento dado a equipe de enfermagem do setor de hemodiálise sobre primeiros socorros em PCR.

Toda a equipe da Hemodiálise terá de agora em diante atendimento individualizado com o psicólogo, tanto o pessoal da limpeza, recepção e equipe de enfermagem do setor de hemodiálise

5. AÇÕES REALIZADAS:

Neste mês de março, devido a intercorrência de um óbito no setor de hemodiálise, a comissão propôs um treinamento sobre primeiros socorros em PCR para a equipe de enfermagem, realizada pela Enfermeira Assistencial Thyanne (Pós Graduada em APH). Foi realizado também para a equipe, uma palestra relacionada sobre o tema “o processo de morte e o morrer dos pacientes”, ressaltando o significado da morte, os estágios do luto e resiliência. Devido o acontecido de agora em diante a equipe de enfermagem terá atendimento individualizado com o psicólogo.

Ainda foi realizado no mês de março o cronograma de ações e reuniões da comissão para o restante do ano.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme relatório do mês de Março/2022, a Comissão de Verificação de Óbito está realizando suas reuniões mensais, no intuito de disseminar as informações pertinentes relacionadas a CVO.

Entendemos que existe a necessidade de ofertar um maior número de ações, porém ressalta-se a falta de tempo livre dos mesmos devido ao fluxo de atendimento da Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse.

7. EMITIDO


Adrielly Nunes da Silva
Enfermeira COREN - 701362
Presidente da Comissão de Verificação de Óbito

3 – Atividades Realizadas No Mês

Reunioes, eventos, comemorações realizadas na **Policlinica Estadual da Região Nordeste - Posse**

Objetivo:

Todas essas campanhas servem de alerta tanto para prevenção das doenças, quanto para abertura de debates sobre elas, conscientização e educação do público e troca de experiência entre as pessoas. Ou seja, reflete no cuidado com a saúde no dia-a-dia da população.

Programação/Conteúdo:

Mês De Março Lilás

- ✓ Realizado dia 08 de março
- ✓ Início às 15:00 termino às 16:00
- ✓ Público Alvo: Colaboradoras e pacientes da Policlínica e colaboradores.
- ✓ Previna-se | a prevenção é um gesto de amor à vida

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou uma palestra para as colaboradoras e pacientes desta unidade de saúde com a finalidade de chamar atenção dos colaboradores sobre a importância em cuidar da saúde e principalmente para conscientizar as colaboradoras sobre a doença, a campanha Março Lilás alerta para que se atentem para a prevenção e também para a detecção precoce do câncer de colo de útero. Na palestra, foi explicado sobre esse tipo de câncer que surge pelo crescimento anormal de células do colo do útero, que é a parte inferior do útero que fica em contato com a vagina. Isso acontece quando o corpo não consegue combater o desenvolvimento do HPV (Papilomavírus Humano) – que é transmitido principalmente durante relações sexuais desprotegidas. A ação foi organizada e ministrada Equipe Assistencial de Enfermagem.

Registro



Programação/Conteúdo:**Palestra sobre Saúde da Mulher.**

- ✓ Realizada dia 17 de Março
- ✓ Início às 15:10, término às 15:30
- ✓ Público Alvo : Pacientes da Policlínica

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou Palestra e orientações com objetivo de orientar os pacientes com intuito de levar informação sobre o Câncer de colo do Útero, destacando informações em relação a prevenção, exame de Papanicolau e vacinação do HPV. A prevenção primária do câncer do colo do útero está relacionada à diminuição do risco de contágio pelo papilomavírus humano (HPV). A transmissão da infecção pelo HPV ocorre por via sexual, presumidamente através da mucosa ou na pele da região anogenital. Consequentemente, o uso de preservativos (camisinha) durante a relação sexual protege parcialmente do contágio pelo HPV, que também pode ocorrer através do contato com a pele da vulva, região perineal, perianal e bolsa escrotal. A ação foi organizada e ministrada pela profissional Caroline Gomes – Enfermeira.

Registro**Programação/Conteúdo:****Palestra, Dinâmica e entrega de folders informativos sobre Saúde da Mulher.**

- ✓ Realizada dia 18 de março
- ✓ Início às 14:00, término às 14:40
- ✓ Público Alvo : Pacientes da Policlínica

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou Palestra e orientações aos pacientes com a finalidade, chamar a atenção dos pacientes de informar, conscientizar e orientar sobre a importância da prevenção do câncer de colo do útero. Realizada na sala de espera da recepção de especialidades Médicas na Policlínica Estadual da Região Nordeste Posse, foi destacado a importância do mês de março lilás que aborda a prevenção do câncer do colo do útero, foi distribuído Folders informativo destacando informações relativas ao que é o câncer do colo do útero, prevenção, sobre o exame de Papanicolau e a vacinação do HPV. A ação foi organizada e ministrada pela profissional Caroline Gomes – Enfermeira.

Registro



Programação/Conteúdo:

Palestra sobre Empatia

- ✓ Realizada dia 21 de março
- ✓ Início as 10:30, término as 11:30
- ✓ Público Alvo : Equipe de Enfermagem

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou uma palestra com objetivo de informar, conscientizar e orientar os colaboradores a quanto a empatia que pode ser o diferencial de um profissional. Essa ação tem por finalidade, chamar a atenção da equipe de enfermagem, quanto ao olhar humanizado ao paciente, sobre ser empático e tratar todos igualmente. A empatia é a capacidade de uma pessoa se colocar no lugar de outra e se esforçar para compreender como ela se sente, pensa e até mesmo as suas atitudes que às vezes podem ser contrárias ao que acredita ser coerente, mas que ainda assim precisam ser respeitadas. A ação foi organizada e ministrada pela profissional, Assistente Social Irani Monsueth.

Registro



Programação/Conteúdo:

Inauguração da Hemodialise

- ✓ Realizada dia 15 de março
- ✓ Início às 09 :30, término às 12:00
- ✓ Público Alvo: Toda a sociedade, colaboradores e pacientes.

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou a inauguração da Hemodialise desta unidade de saúde. A ação foi organizada e ministrada pelo Governador do Estado de Goiás e sua comitiva de governo.

Registro



Programação/Conteúdo:

Significado da morte, estágios do luto, resiliência

- ✓ Realizado dia 25 de Março
- ✓ Início 10:00 termino 10:40
- ✓ Público Alvo: Colaboradores da hemodialise

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou uma palestra aos colaboradores da hemodialise com a finalidade de orientar os colaboradores quanto a oferta de cuidado e proteção contra o sofrimento dos pacientes com práticas humanizadas e suas limitações enquanto profissional de que há situações que fogem do controle, em que é preciso se readaptar e que para isso é importante o acolhimento, conhecimento, enfrentamento e o suporte social dos demais colegas. Diante das vivências trágicas, perda dos pacientes, neste mês de março. A ação foi organizada e ministrada pela equipe multiprofissional

Registro



Programação/Conteúdo:**Treinamento sobre limpeza terminal, concorrente e coleta de resíduos**

- ✓ Realizada dia 28 de março
- ✓ Início às 14:30, término às 15:00
- ✓ Público Alvo: equipe de limpeza da Policlínica

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou um treinamento para equipe de limpeza desta unidade de saúde com objetivo de informar, conscientizar e orientar as meninas responsáveis pelo Serviço de Higiene e Limpeza sobre os cuidados na coleta dos resíduos e termos relacionados a limpeza terminal e concorrente, para garantir que os serviços sejam feitos de maneira correta e eficiente afim de evitar e prevenir acidentes de trabalho decorrentes desta atividades e serviços deste setor. A ação foi organizada e ministrada pela profissional Adrielly Nunes – enfermeira da SCIRAS e Cledimar Bispo – Técnico de segurança do trabalho.

Registro**Programação/Conteúdo:****Reunião Mensal da CIPA**

- ✓ Realizado dia 30 de Março
- ✓ Início 14:00 termino 14:30
- ✓ Prevenir acidentes e doenças do trabalho.

No mês de março, não ocorreram casos de acidente de trabalho com exposição á material biológico, mantendo treinamento, atualizações e supervisão diária das execuções dos procedimentos de risco, para a prevenção de novos acidentes.

Registro



Programação/Conteúdo:

Treinamento e Capacitação em Intercorrências e Sala de Emergência

- ✓ Realizada dia 31 de março
- ✓ Início às 14:30, término às 15:00
- ✓ Público Alvo: equipe de limpeza da Policlínica

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou um treinamento e capacitação com a equipe de Enfermagem com o objetivo Prestar atendimento inicial, resolutivo e humanizado, em casos de intercorrência ambulatorial e padronizar o fluxo do encaminhamento de pacientes aos prestadores de assistência do Sistema Único de Saúde, quando necessário, atendendo às normas pactuadas. A equipe assistencial é composta pelo médico clínico geral, enfermeiro do setor e sua equipe de técnicos de enfermagem; Os carros de parada devem ser verificados se permanecem lacrados e com medicações dentro da validade diariamente, deve ser verificado DIARIAMENTE, o AMBU, testados o laringoscópio e o DEA. Estar com os equipamentos revisados e medicamentos disponíveis no carro de parada e deixar os equipamentos elétricos ligados na tomada. Realizar os procedimentos descritos pelo médico. A ação foi organizada e ministrada pela profissional Thyanne Souza Silva – Enfermeira Assistencial pós-graduada em APH.

Registro



Programação/Conteúdo:

Apresentação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP)

- ✓ Realizada dia 31 de março
- ✓ Início às 14:30, término às 15:00
- ✓ Público Alvo: equipe de limpeza da Policlínica

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse realizou um treinamento para equipe de limpeza desta unidade de saúde com objetivo de informar, conscientizar e orientar sobre o núcleo de segurança do paciente (NSP). Foi apresentando o NSP para as colaboradoras (Limpeza e Recepção) para promover a cultura de segurança do paciente, visando implementar as ações e protocolos para controle de riscos assim como monitorar e mitigar suas decorrências com melhoria dos resultados visando a gestão de qualidade segurança na assistência prestada. A ação foi organizada e ministrada pela profissional Adrielly Nunes – enfermeira da SCIRAS.

Registro



Reuniões do Mês de março de 2022

CCIRAS – Comissão de Controle de Infecção Relacionada a Assistência a Saúde

- ✓ Realizada dia 29/03/2022
- ✓ 08:00 as 08:30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 04 membros participantes

CGRSS - Comissão de Gerenciamento de Resíduos Serviço de Saúde

- ✓ Realizada dia 31/03/2022
- ✓ 15:00 as 15:25
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse

- ✓ 02 membros participantes

CPR - Comissão de Proteção Radiológica

- ✓ Realizada dia 31/03/2022
- ✓ 15:00 as 15:30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 03 membros participantes

CRPM- Comissão de Revisão de Prontuário Médico

- ✓ Realizada dia 10/03/2022
- ✓ 14:00 as 15:00
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 05 membros participantes

CVO - Comissão de Verificação de Óbito

- ✓ Realizada dia 30/03/2022
- ✓ 14:00 as 14:30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 03 membros participantes

NEPE – Nucleo de Ensino Pesquisa e Extensão

- ✓ Realizada dia 29/03/2022
- ✓ 10:00 as 10:30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 04 membros participantes

NSP-Núcleo de Segurança do Paciente

- ✓ Realizada dia 28/03/2022
- ✓ 14:00 as 14:30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 04 membros participantes

AFT-Comissão de Farmácia e Terapêutica

- ✓ Realizada dia 24/03/2022
- ✓ 10 :30 as 11:00
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 04 membros participantes

CIPA-Comissão Interna da Prevenção de Acidentes

- ✓ Realizada dia 30/03/2022
- ✓ 14:00 as 14 :30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 05 membros participantes

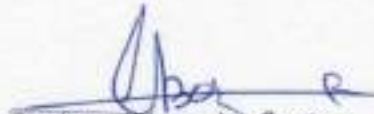
CEM-Comissão Ética Multiprofissional

- ✓ Realizada dia 23/03/2022

- ✓ 12:30 as 13:00
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 06 membros participantes

NQ-Comissão de Núcleo de qualidade

- ✓ Realizada dia 24/03/2022
- ✓ 11:00 as 11:30
- ✓ Sala de reunião da Policlínica Regional de Posse
- ✓ 04 membros participantes


Cledimar Bispo dos Santos
Tec. Em Segurança do Trabalho

4 – Relatório Do Serviço Da Carreta de Prevenção

4.1 – Descritivo das cidades, atendimentos, agendados, resultados

Iniciamos o mês de março como a Unidade Móvel da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, locado no município de Nova Roma, entre os dias 02 e 14/03 onde foram realizados 179 exames de mamografias e 118 exames citopatológicos, totalizando 297 atendimentos. Entre os dias 15/03 a 23/03 a Unidade Móvel esteve locada na Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, onde foram realizados 146 exames de mamografias e 89 exames citopatológicos, totalizando 235 atendimentos. Entre os dias 24/03 a 31/03 a Unidade Móvel esteve locada na no município de Iaciara-GO, onde foram realizados 18 exames de mamografias. Foram realizados um total de 550 exames no mês de março.

Os nossos atendimentos são realizados de acordo com as demandas dos agendamentos, porém, quando surgiram vagas ociosas são feitos encaixes, antecipando pacientes agendados ou atendendo pacientes que por algum motivo não compareceu no dia agendado, assim atendendo as demandas do município sede e dos municípios vizinhos.

Durante a estadia no município de Nova Roma tivemos oscilação da internet devido ao temporal que caiu na cidade no dia 03, tivemos que reagendar os últimos pacientes para o dia seguinte.

No dia 09/03 foi realizado uma Palestra sobre prevenção de câncer do colo do útero, pela nossa equipe.

Entre os dias 15 e 23/03 a Unidade Móvel ficou locada no pátio da Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, onde realizamos nossos atendimentos com algumas intercorrências, como por exemplo, o mamógrafo que começou apresentar problemas, foi feito chamado para assistência técnica, logo o problema foi resolvido.

Entre os dias 24 e 31/03 a Unidade Móvel foi deslocada para o município de Iaciara, onde juntamente com a Unidade de Tomografia para atender uma ação da OVG. Nesses dias tivemos intercorrências como falta de internet, problemas com o mamógrafo.

Segue tabelas com os agendamentos, atendimentos e resultados dos exames

Data	Cidade	Agendamento	Encaixe	Mamografias	Citopatológicos	Total
02/03/22	Nova Roma	34/34	0	10	07	17
03/03/22	Nova Roma	34/34	0	17	07	24
04/03/22	Nova Roma	34/34	0	09	19	28
07/03/22	Nova Roma	34/34	0	14	11	25
08/03/22	Nova Roma	34/34	17	30	17	47
09/03/22	Nova Roma	34/34	0	24	12	36
10/03/22	Nova Roma	34/34	0	31	16	47
11/03/22	Nova Roma	34/34	0	22	15	37
14/03/22	Nova Roma	34/34	0	22	14	36
15/03/22	Posse	34/34	0	14	05	19
16/03/22	Posse	34/34	0	25	20	45
17/03/22	Posse	34/34	0	32	22	54
18/03/22	Posse	34/34	0	26	24	50
21/03/22	Posse	34/34	0	14	13	27
22/03/22	Posse	34/34	0	26	04	30
23/03/22	Posse	34/34	0	09	01	10
24/03/22	Iaciara	34/34	0	0	0	0
25/03/22	Iaciara	34/34	0	0	0	0
28/03/22	Iaciara	34/34	0	0	0	0
29/03/22	Iaciara	34/34	0	03	0	03
30/03/22	Iaciara	34/34	0	04	0	04
31/03/22	Iaciara	34/34	0	11	0	11
TOTAL				343	207	550

MAMOGRAFIAS – CARRETA DE PREVENÇÃO

Cidade	Período	Total de Mamografias Realizadas	Data de entrega de LAUDOS	Precisa de Ultrassom	Precisa de Ultrassom URGENTE	Consulta com Mastologista
Campos Belos – GO	13 a 17/10/2020	121		20	20	20
Formosa – GO	19 a 24/10/2020	132		24	24	24
Luziânia – GO	26 a 31/10/2020	141		18	18	18
Damianópolis – GO	01/11/ a 30/11/2020	339		26	26	26
Posse – GO	01/12 a 30/12/2020	184		70	04	74
Posse – GO	04 a 30/01/2021	162		93	08	81
Posse – GO	01 a 19/02/2021	191		96	04	89
Posse – GO	09 a 19/03/2021	54		16	01	08
Flores de Goiás – GO	22 a 31/03/2021	205		108	07	53
Alto Paraíso de Goiás – GO	05 a 16/04/2021	192		91	07	23
Posse – GO	19/04 a 07/05/2021	125		50	8	26
Luziânia – GO	10 a 21/05/2021	265	17/06/2021	100	14	48
Valparaíso de Goiás – GO	24/05 a 12/06/2021	265	22/6/2021	114	05	45
Águas Lindas de Goiás – GO	14 a 25/06/2021	220	1º semana 30/06 2º semana 02/07	48	07	07
Águas Lindas de Goiás – GO	28/06 a 02/07/2021	114	07/07/2021	27	07	07
Águas Lindas de Goiás – GO	05 a 23/07/2021	279	30/07/2021	116	10	10
Cavalcante	26/07 à 13/08/2021	90	18/08/2021	83	07	07
Teresina de Goiás – GO	16/08/2021	251	01/09/2021	107	07	07
Teresina de Goiás – GO	16/08 à 01/09/2021	231	24/08 à 03/09/2021	82	09	09
Monte Alegre de Goiás – GO	09/09 à 19/10/2021	247	10/09 à 26/10/2021	87	06	06
Campos Belos – GO	01/11 à 22/11/2021	247	18/11 à 30/11/2021	86	14	14

Divinópolis de Goiás – GO	24/11 à 06/12/2021	204	15/12/2021 à 28/12/2021	56	12	12
Posse – GO	07/12/2021 a 14/01/2022	38	28/12/2021 à 14/01/2022	06	04	04
São João D'Aliança – GO	17/01 à 28/01/2022	179	01/02/2022	41	03	03
Guarani de Goiás – GO	01/02 à 09/02/2022	109	09/02/2022 à 02/03/2022	42	04	04
Nova Roma – GO	02/03 à 04/03/2022	36	18/03/2022	08	01	01
TOTAIS:		4621		1615		626

Kamylla Divina Brito
 Kamylla Divina Brito do Carmo
 Coordenadora de Enfermagem

5 – Relatório de Recursos Humanos

Contamos atualmente com 50 colaboradores.

5.1 Afastamentos Covid e demais afastamentos

Thayanne de Souza Silva (enfermeira) afastou no dia, 02/03/2022, por 03:58;

Filipe Linhares de Moraes (analista administrativo júnior) afastou no dia, 08/03/2022 por 00:59;

Leidione Ferreira de Santana (maqueiro) afastou no dia, 09/03/2022, por um dia;

Filipe Linhares de Moraes (analista administrativo júnior) afastou no dia, 11/03/2022 por 04:20;

Filipe Linhares de Moraes (analista administrativo júnior) afastou no dia, 15/03/2022 por 02:12;

Elaine Cristina Vargas Gomes Batista (recepcionista), afastou no dia 15/03/2022, por 03:51;

Filipe Linhares de Moraes (analista administrativo júnior) afastou no dia, 16/03/2022 por 04:20;

Elaine Cristina Vargas Gomes Batista (recepcionista), afastou no dia 20/03/2022, por cinco dias;

Daniele Pinheiro da Fonseca Forneck (auxiliar de atendimento), afastou no dia 21/03/2022, por dois dias;

Dalila Teixeira de Souza (recepcionista), afastou no dia 21/03/2022, por 04:24;

Filipe Linhares de Moraes (analista administrativo júnior) afastou no dia 22/03/2022 por três dias;

Dalila Pereira de Almeida (técnica de enfermagem) afastou no dia 23/03/2022 por 04:40;

Dalila Pereira de Almeida (técnica de enfermagem) afastou no dia 24/03/2022 por dois dias;

Adrielly Nunes da Silva (enfermeira sciras) afastou no dia 24/03/2022 por 01:03;

Danubia Rafaela Oliveira Neves Santi (fisioterapeuta) afastou no dia 25/03/2022, por um dia;

Daniele Pinheiro da Fonseca Forneck (auxiliar de atendimento), afastou no dia 28/03/2022, por 03:26;

Daniele Pinheiro da Fonseca Forneck (auxiliar de atendimento), afastou no dia 28/03/2022, por dois dias;


Fabricia Luana de Castro e Silva
Assistente de Recursos Humanos

5.2 EPI

A entrega de Epi se dá todas as sextas-feiras. Cada setor recebe o Epi relacionado ao grau de exposição aos pacientes. Na Policlínica Estadual de Região Nordeste - Posse temos os setores: administração, enfermagem, multidisciplinar e recepção.

Multidisciplinares compreendem: Assistente Social, Fisioterapeuta, Fonoaudióloga, Nutricionista e Psicóloga. Foram entregues no mês de março de 2022 a quantia de:

- 330 máscaras cirúrgicas
- 30 toucas cirúrgicas

Enfermagem compreende: Enfermeiras, auxiliar de farmácia, farmacêutica, Maqueiro, Técnicas de Enfermagem e Técnica de Imobilização. Foram entregues no mês de março de 2022 a quantia de:

- 590 máscaras cirúrgicas
- 168 máscaras N-95
- 336 capotes
- 168 toucas
- 07 Face Shields – protetor facial

Recepção: foram entregues neste mês de março de 2022 a quantia de:

- 594 máscaras
- 36 máscaras N-95
- 09 Face Shields – protetor facial

Administração compreende: Auxiliar de atendimento, almoxarife, Assistente Administrativo, Assistente Financeiro, Assistente de Recursos Humanos, Auxiliar Administrativo, Auxiliar de almoxarife e Técnico de Segurança do Trabalho. Foram entregues no mês de março de 2022 a quantia de:

- 394 máscaras
- 02 Face Shields – protetor facial


Cledimar Bispo dos Santos
Tec. Em Segurança do Trabalho

6 – Relatório Do Serviço De Hemodiálise

A Policlínica Estadual da Região Nordeste – Posse, através da Clínica de Hemodiálise tem oferecido aos pacientes renais crônicos uma nova realidade em sua condição, ou seja, tem melhorado a qualidade de vida dessa população, que em alguns casos, já convive com a condição de renal crônico há mais de 10 anos.

Atualmente atendemos 33 pacientes distribuídos entre as cidades de Posse (15), Simolândia (2), Divinópolis (3), São Domingos (1), Damianópolis (3), Iaciara (4), Alvorada (3), Buritinópolis (1) e Sítio D'abadia (1), eles estão divididos da seguinte maneira: 20 pacientes nas segundas-feiras, quartas-feiras e sextas-feiras, sendo 12 no período matutino e 8 no vespertino e 13 pacientes nas terças-feiras, quintas-feiras e aos sábados, sendo 06 no período matutino e 07 no período vespertino.

Durante o mês de março realizamos consulta para a admissão de 4 pacientes novos, sendo que para admissão esses pacientes já realizaram uma consulta pré - dialise e passaram pelo atendimento global, onde o paciente é avaliado pela equipe multiprofissional, uma enfermeira e o médico da família.

Dos novos pacientes 2 tem a necessidade de confecção de Fistula Arteriovenosa (FAV), um já com FAV e outro veio utilizando Cateter Duplo Lúmen (CDL), mas com FAV confeccionada no dia 14 de março. Ficaram divididos da seguinte forma nos turnos 1 segundas-feiras, quartas-feiras e sextas-feiras no turno matutino, 2 segundas-feiras, quartas-feiras e sextas-feiras no turno vespertino e 1 terças-feiras, quintas-feiras e aos sábados no turno matutino.

No decorrer do mês tivemos 4 óbitos de pacientes do programa, sendo 2 destes em Hospitais de suas respectivas cidades, Iaciara e São Domingos, um óbito dentro da unidade de Hemodiálise e um no Hospital de Referência da unidade em Formosa.

No dia 4 de março foi instalada a balança em plataforma, própria para pesar paciente em cadeira de rodas e acamados, assim melhorando a qualidade de atendimento prestada na clínica.

No dia 08 março foi comemorado o Dia Internacional da Mulher, onde foi entregue uma pequena lembrança pela equipe para todas as pacientes da hemodiálise.

No dia 14 recebemos a visita da coordenadora de nefrologia do Estado de Goiás, Hélia, e a Gerente de atenção secundária, Milena, onde foram apontados alguns pontos a serem melhorados, na rotina da equipe de enfermagem, limpeza, pontos estruturais, suporte aos profissionais sobre os óbitos ocorridos, agilidade na entrega de exames realizados na unidade e atendimentos da equipe multiprofissional.

No dia 15 de março recebemos a visita do Governador Ronaldo Caiado e do Secretário de Saúde do Estado Ismael Alexandrino, para inauguração da ampliação da hemodiálise, assim aumentando a liberação de vagas para a região nordeste do Estado de Goiás. Na ocasião também foi cantado parabéns para uma paciente que estava em hemodiálise.

No dia 16 de março, em parceria com a RT de enfermagem da Policlínica, Kamylla Divina, foi reunido com toda equipe multiprofissional da unidade, onde foi levantada demanda de cada especialidade e desenvolvimento de rotinas de atendimentos para que todos os pacientes sejam atendidos no mínimo 2 vezes ao mês de forma individualizada.

No dia 18 de março foi organizado pela SES uma live na sua página do facebook com o tema: 'Cuidados de enfermagem imprescindíveis aos pacientes dialíticos / Fístula arteriovenosa – FAV complicações e manejo adequado' com as palestrantes: Aline de Sousa e Lorena Gonçalves.

Visto a necessidade de melhoria no tempo de entrega de exames laboratoriais de rotina, foi reunido com a biomédica Thalita, no dia 24 de março, para ajustes destes detalhes, sendo acordado que a equipe de enfermagem da hemodiálise levará os pedidos de exames um dia antes para cadastro e entrega dos materiais coletados no período matutino até as 8 horas no laboratório.

Foi discutido também o acréscimo de novos exames a serem realizados na unidade, onde foi solicitado a inclusão dos exames de alumínio sérico, hemocultura e cultura de ponta de cateter, ficando ao laboratório dar uma resposta de todos os exames até o dia 05 de abril, data da próxima coleta mensal.

Para melhoria no processo de enfermagem foi reunido com a equipe de enfermagem da hemodiálise, junto com a RT de enfermagem da Policlínica, Kamylla Divina, no dia 24 e 25 de março, onde foi discutido sobre melhoria na comunicação e do trabalho em equipe, rotina de liberação da sala durante a troca de turno, agilidade na coleta e entrega de exames ao laboratório.

Foi realizado, no dia 30 de março, pela enfermeira Thyanne uma Capacitação de Intercorrências e Sala de emergência, onde foi mostrado o fluxo de atendimento inicial ao um paciente grave, a forma correta de monitorização cardíaca, oferta de oxigênio pelo dispositivo correto, administração de medicações sobre prescrição médica, reforçando sempre a necessidade da sala de emergência ser conferida pela enfermeira do setor 2 vezes ao dia.

Para melhoria no processo de limpeza da unidade, tanto parte de limpeza de superfície, que é responsabilidade da enfermagem, quanto do ambiente, pela equipe de serviços gerais, a enfermeira da SCIRAS Adrielly e a coordenação de gestão de qualidade do Instituto Cem estão criando um check list para ser aplicado em cada período do dia antes da liberação da sala de diálise.

Devido a equipe da hemodiálise estar em convivência com pacientes com doença crônica terminal, e alguns já em estado grave, até mesmo já terem vivenciado óbito na unidade, foi acordado com o Psicólogo Paulo Aparecido, que o mesmo realizaria atendimento individualizado com cada profissional para melhor apoio psicológico destes profissionais. Os atendimentos deram início no dia 24 de março e até o término do mês já havia atendido 7 profissionais.

Diante dos fatos, no dia 25 de março a Psicóloga Anna Karolina realizou uma ação com os colaboradores sobre "Profissionais da Saúde e o processo de morte e morrer dos pacientes" que teve como objetivo informar e conscientizá-los sobre as possibilidades dos pacientes falecerem devido ao seu agravamento em saúde. Também foram realizados atendimentos individuais com os pacientes sobre o luto e o ressignificar.

Este mês tivemos 6 pacientes no dia de diálise, que estavam fazendo aniversário, para cada um foi cantado parabéns e entregue um pequeno bolo de forma simbólica em forma de comemoração.

No dia 30 de fevereiro foi realizado, pelo técnico da empresa Engeltech, desinfecção mensal da osmose e do lupem de água, utilizando ácido peracético a 3,5% e lavado o sistema, antes de liberação para instalação dos pacientes foi realizado teste com iodeto de potássio. No dia 30 de fevereiro o enfermeiro Luiz Eduardo coletou amostra de água dos pontos pós osmose, reuso 1 e reuso 2 para análise da água.

Estamos com 7 pacientes na fila para confecção da FAV, no dia 26 de março foi marcado para 6 destes pacientes passarem por avaliação pelo Cirurgião Vascular em Formosa, mas apenas 5 foram na consulta. Para acompanhamento destes pacientes foi disponibilizado uma técnica de enfermagem para acompanhá-los durante as consultas. Ficando para realizar exames para risco cirúrgico e marcar novo retorno. Um paciente faltou a consulta por motivos pessoais e outro deu entrada na clínica após data da consulta.

Devido a mal funcionamento do Cateter Duplo Lumen foi realizado a troca do mesmo em 4 pacientes durante o mês. Implantes realizados pelo Dr. Gustavo todos sem intercorrências.

Foram realizadas duas internações no Hospital Regional de Formosa, uma no dia 15 de março, paciente de 62 anos, em uso de Permcath, devido a quadro de bacteremia foi encaminhado para o Hospital Regional de Formosa para investigação de infecção de corrente sanguínea. Paciente se encontra até a data de hoje 31/03 internado na UTI do Hospital Regional de Formosa.

No dia 21 de março, paciente 72 anos, chegou na unidade trazido pela ambulância do Hospital Municipal de São Domingos, com edema de face +3/+4, PA 144x87 mmHg, foi iniciado diálise, mas durante a diálise paciente apresentou alterações importantes, como hipotensão e hipoglicemia. Foi solicitado a vaga para internação no Hospital Regional de Formosa, onde deu entrada às 20:40 minutos, indo a óbito na madrugada do dia 22 de março de 2022.

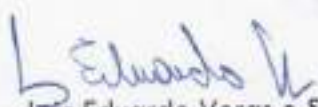
Foi liberado pela Central de Medicamento de Alto Custo Juarez Barbosa medicamentos para 11 pacientes, sendo que o Hidróxido de Ferro está em falta na central.

Finalizamos o mês com a realização da pesquisa de satisfação pelo aplicativo SurveyMonkey, deixo gráfico em anexo, mostrando que cerca de 20% dos pacientes avaliaram a equipe multidisciplinar como regular, com as novas rotinas de atendimentos buscamos melhorar essa avaliação. Uma porcentagem de 55% dos pacientes não está satisfeita com o lanche, comunicado as nutricionistas e a direção da unidade sobre o resultado da pesquisa.

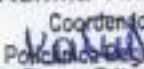
Encerramos o mês de março com os seguintes dados:

- ✓ 33 Pacientes em hemodiálise;
- ✓ 04 Admissões de novos pacientes;
- ✓ 407 Sessões de hemodiálise realizado;
- ✓ 39 Faltas em justificativa às sessões de hemodiálise;
- ✓ 04 Atendimentos Global
- ✓ 471 Atendimentos da equipe multiprofissional, sendo:
- ✓ 229 Fisioterapia
- ✓ 100 Assistência Social
- ✓ 79 Psicologia
- ✓ 49 Nutrição
- ✓ 14 Fonoaudióloga
- ✓ 11 Pacientes em uso de medicações do programa do Juarez Barbosa;
- ✓ Realizado 4 trocas de CDL;
- ✓ Realizado 2 hemotransfusão;
- ✓ 03 Internações pacientes do programa;
- ✓ 04 Óbitos de paciente do programa;
- ✓ 0 Pacientes fizeram uso de Antibioticoterapia oral
- ✓ 03 Pacientes fizeram uso de Antibioticoterapia venosa
- ✓ 23 Pacientes com FAV's;
- ✓ 07 Pacientes com CDL;
- ✓ 03 Pacientes com Permcath;
- ✓ 0 Diagnóstico COVID-19

Luiz Eduardo V. e Silva
Coordenador Técnico
COREN-GO 321250


Luiz Eduardo Veras e Silva

**Coordenador da Clínica de Hemodiálise da
Policlínica Estadual da Região Nordeste - Posse**


Kamila Timo O. Mesquita
Coordenadora Operacional
Policlínica Estadual - Unidade Posse
Kamila Timo Oliveira Mesquita
Coordenadora Operacional

