****

**COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO:**

Luiz Egídio Galetti – Presidente do Conselho;

Adenilton dos Santos Silva – Membro;

Lara Candida de Sousa Machado – Membro;

Marina Porto Ferreira Junqueira – Membro;

Milena Fonseca Ferreira – Membro;

Romero Leão Giovannetti – Membro;

Thiago dos Santos Souza – Membro.

**COMPOSIÇÃO DO CONSELHO FISCAL**

**Membros Titulares:**

Adalberto José da Silva – Membro;

Edson Alves da Silva – Membro;

Ana Rosa Bueno – Membro;

**Membros Suplentes:**

Fabrício Gonçalves Teixeira – Membro;

Cleiber de Fátima Ferreira Lima Gonçalves – Membro;

Ari Elias Silva Júnior – Membro.

**COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA ESTATUTÁRIA**

Aluísio Parmezani Pancracio – Diretor Presidente

Ricardo Furtado Mendonça - Diretor Vice - Presidente

Fernando Duarte Cabral - Diretor Técnico

Rafael Camargos Lemes - Diretor Administrativo

Heliar Celso Milani - Diretor Financeiro

Marcelo Silva Guimarães - Diretor de Relações Institucionais

Patrícia Mendes da Silva - Diretora de Desenvolvimento Organizacional.

**SUPERINTENDÊNCIAS DO IPGSE – UNIDADE GESTORA**

Romero Leão Giovannetti – Superintendente Administrativo;

Diógenes Alves Nascimento – Superintendente Financeiro;

Etiene Carla Miranda – Superintendente Técnico.

**COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA – UNIDADE GERIDA:**

**UNIDADE HOSPITALAR: HERSO**

Ubyratan Gonzaga Coelho – Diretor Geral – Acumulando funções de Diretor Técnico;

Murilo Almeida e Silva – Diretor Administrativo;

Ariany Cristina Marques Silva – Gerente Multiprofissional e Assistencial;

Lidiane Vieira de Souza da Mota – Gestora de Enfermagem;

Tiago Antunes Caixeta – Gerente de Atendimento;

Eliezer José Campos – Gerente de Suprimentos e Manutenção.

**SUMÁRIO**

[**1.** **APRESENTAÇÃO** 7](#_Toc174024097)

[**2.** **IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE** 8](#_Toc174024098)

[**3.** **AQUISIÇÕES REALIZADAS** 8](#_Toc174024099)

[**4.** **RECONHECIMENTOS** 9](#_Toc174024100)

[**5.** **MELHORIAS** 9](#_Toc174024101)

[**6.** **ATIVIDADES REALIZADAS** 9](#_Toc174024102)

[**6.0** **Núcleo Interno de Regulação (NIR)** 9](#_Toc174024103)

[**6.1** **Serviço de integridade da pele** 9](#_Toc174024104)

[**6.2** **Serviço de Desospitalização** 11](#_Toc174024105)

[**6.3** **Equipe Multiprofissional** 11](#_Toc174024106)

[**6.4** **Ouvidoria** 12](#_Toc174024107)

[**6.5** **Serviço de controle de infecções relacionada a assistência à saúde (SCIRAS)** 13](#_Toc174024108)

[6.5.1 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS: 13](#_Toc174024109)

[6.5.2 ATIVIDADES DIÁRIAS SCIRAS: 14](#_Toc174024110)

[**6.6** **Núcleo hospitalar epidemiológico (NHE)** 15](#_Toc174024111)

[6.6.1 ROTINAS DO SETOR: 16](#_Toc174024112)

[**6.7** **Núcleo de educação permanente - NEP** 17](#_Toc174024113)

[**6.8** **Núcleo de segurança do paciente (NSP)** 18](#_Toc174024114)

[**6.9** **Farmácia** 19](#_Toc174024115)

[**6.10** **Laboratório de Análises clínicas** 20](#_Toc174024116)

[**6.11** **Agência Transfusional** 21](#_Toc174024117)

[**6.12** **Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)** 22](#_Toc174024118)

[**6.13** **Comissões Técnicas Hospitalares** 25](#_Toc174024119)

[**7.** **EVENTOS E AÇÕES** 27](#_Toc174024120)

[**8.0** **ESTATÍSTICA** 31](#_Toc174024121)

[**8.1** **Dados Estatísticos** 31](#_Toc174024122)

[8.1.1 INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES) 31](#_Toc174024123)

[8.1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | MÉDICAS 31](#_Toc174024124)

[8.1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL | NÃO MÉDICAS 32](#_Toc174024125)

[8.1.4 ATENDIMENTO LEITO DIA 32](#_Toc174024126)

[8.1.5 SADT EXTERNO - EXAMES 32](#_Toc174024127)

[8.1.6 INTERNAÇÃO 33](#_Toc174024128)

[8.1.7 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR 33](#_Toc174024129)

[8.1.8 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS 33](#_Toc174024130)

[8.1.9 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 34](#_Toc174024131)

[8.1.10 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICAS 34](#_Toc174024132)

[8.1.11 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS 34](#_Toc174024133)

[8.1.12 INDICADORES DE DESEMPENHO 35](#_Toc174024134)

[8.1.13 AIH’S APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES 38](#_Toc174024135)

[8.1.14 SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU) 38](#_Toc174024136)

[8.1.15 TAXA DE SATISFAÇÃO 38](#_Toc174024137)

[8.1.16 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 39](#_Toc174024138)

[8.1.17 TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA 39](#_Toc174024139)

[8.1.18 ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 39](#_Toc174024140)

[8.1.19 CIRURGIAS REALIZADAS 39](#_Toc174024141)

[8.1.20 CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR) 40](#_Toc174024142)

[8.1.21 CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES 40](#_Toc174024143)

[8.1.22 CIRURGIAS POR TIPO 40](#_Toc174024144)

[8.1.23 CIRURGIAS POR PORTE 40](#_Toc174024145)

[8.1.24 CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO 40](#_Toc174024146)

[8.1.25 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE 41](#_Toc174024147)

[8.1.26 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE 41](#_Toc174024148)

[8.1.27 ANESTESIAS POR UNIDADE 41](#_Toc174024149)

[8.1.28 ANESTESIAS POR TIPO 42](#_Toc174024150)

[8.1.29 TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS 42](#_Toc174024151)

[8.1.30 MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS 42](#_Toc174024152)

[8.1.31 SADT INTERNO 43](#_Toc174024153)

**ÍNDICE DE FIGURAS**

[Figura 1 - Guia de Notificações Compulsórias | Fonte: Ministério da Saúde (MS) 16](#_Toc174024154)

[Figura 2 – Reunião de Consultoria com PLANISA| Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 27](#_Toc174024155)

[Figura 3 – Comemoração 13 anos HERSO | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 28](#_Toc174024156)

[Figura 4 – Comemoração 13 anos | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 28](#_Toc174024157)

[Figura 5 – Comemoração 13 anos | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 29](#_Toc174024158)

[Figura 6 – Comemoração 13 anos | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 29](#_Toc174024159)

[Figura 8 - Ação TAMPA AMIGA | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 30](#_Toc174024160)

[Figura 9 - Ação TAMPA AMIGA | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE 30](#_Toc174024161)

**ÍNDICE DE GRÁFICOS**

[Gráfico 1 - Curativos Complexos por mês | Fonte: Sistema SoulMV 11](#_Toc174024162)

[Gráfico 2 - Elogios recebidos por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO 12](#_Toc174024163)

[Gráfico 3 - Pesquisa de Satisfação por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO 13](#_Toc174024164)

[Gráfico 4 - Quantidade de Eventos Notificados por trimestre | Fonte: Sistema Interact 19](#_Toc174024165)

**ÍNDICE DE TABELAS**

[Tabela 1 - Lista de leitos de Unidades de Internação | Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) 8](#_Toc174024167)

[Tabela 2 - Resumo por Tipo de Ferida | Fonte: Sistema Soul MV 10](#_Toc174024168)

[Tabela 3 - Resumo por Região Ferida | Fonte: Sistema Soul MV 10](#_Toc174024169)

[Tabela 4 - Detalhamento de Treinamentos Mensais | Fonte: Núcleo de Educação Permanente (NEP) 18](#_Toc174024170)

[Tabela 5 - Detalhamento de Tipos de Transfusão por Unidade | Fonte: Sistema de Informação de Produção Hemoterápica 22](#_Toc174024171)

[Tabela 6 - Detalhamento por quantitativo das ações do SESMT | Fonte: SESMT HERSO 24](#_Toc174024172)

## **APRESENTAÇÃO**

Em consonância com o contrato firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE), para a gestão e operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO sob contrato N° 088/2022 SES/GO, firmado em caráter emergencial, apresenta nessa oportunidade o relatório de produção, ações e atividades referente ao período de julho de 2024.

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o IPGSE através do 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão Emergencial de nº 88/2022 - SES/GO em vigor até a presente data para gerenciamento do HERSO, por meio do Despacho nº 1314/2024/GAB do hospital de referência em atendimentos de urgência e emergência no Sudoeste Goiano com perfil em atendimentos de pequenos e médio porte nas especialidades de Ortopedia-Traumatologia, Cirurgia Geral, Neurocirurgia, Cirurgia Vascular e Bucomaxilofacial, também conta com atendimentos ambulatoriais e Cirurgias Eletivas nas especialidade de Cirurgia Geral, Ortopedia, Oftalmologia para Cirurgias de Catarata, Urologia e CPRE (Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica), assim como exames de diagnóstico por imagem de Radiologia, Tomografia e Ultrassonografia, localizado na Av. Uirapuru, s/n - Parque Res. Isaura, CEP: 75.920.000, Santa Helena de Goiás – GO.

MISSÃO:

Prestar assistência hospitalar aos usuários do Sistema Único de Saúde de forma humanizada com segurança e qualidade, visando à satisfação dos clientes.

Visão:

Ser referência no atendimento hospitalar de urgências e emergências em trauma e desenvolvimento profissional, focado na segurança do paciente no Estado de Goiás.

Valores:

Segurança, Humanização, Qualidade e Ética.

As informações contidas neste relatório são referentes aos atendimentos, atividades, eventos e produção anual da instituição, os dados são extraídos dos mapas estatísticos dos setores e eletronicamente do sistema de gestão hospitalar SoulMV.

## **IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE**

**Nome:** Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado – HERSO.

**CNES:** 6665322

**Endereço:** Av. Uirapuru, s/n - Parque Res. Isaura, Santa Helena de Goiás - GO, 75920000.

**Tipo de Unidade:** Hospital Geral de Médio porte.

**Funcionamento:** 24 horas, 07 dias da semana, ininterruptamente.

O HERSO possui 69 leitos gerais, 18 leitos complementares Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e 4 leitos dia, bem como outros setores de suporte, distribuídos da seguinte forma, onde totaliza-se 91:

|  |  |
| --- | --- |
| UNIDADE DE INTERNAÇÃO: | LEITOS: |
| Clínica Médica Adulto | 08 |
| Clínica Médica Pediátrica | 08 |
| Clínica Cirúrgica | 53 |
| Unidade de Terapia Intensiva – Adulto | UTI Tipo II | 18 |
| Leito dia | 04 |

Tabela 1 - Lista de leitos de Unidades de Internação | Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES)

## **AQUISIÇÕES REALIZADAS**

N/A.

## **RECONHECIMENTOS**

N/A.

## **MELHORIAS**

N/A.

## **ATIVIDADES REALIZADAS**

## **Núcleo Interno de Regulação (NIR)**

O HERSO conta com os serviços do núcleo interno de regulação – NIR para interface com o complexo regulador estadual dos serviços ofertados na instituição, bem como: atendimento de urgência e emergência, consultas ambulatoriais/cirurgias eletivas, exames de diagnóstico por imagem. O controle dos atendimentos de urgência e emergência assim como dos agendamentos dos serviços eletivos são realizados através dos sistemas de gestão da Secretaria Estadual da Saúde (SES) pelos softwares: SERVIR e REGNET, estas ferramentas são geridas e gerenciadas pelo Complexo Regulador Estadual (CRE), sendo a unidade responsável pelo monitoramento e operacionalização da mesma. A fim de reduzir o índice de absenteísmo o HERSO adotou a prática de ligações telefônicas aos usuários para confirmação de procedimentos agendados.

## **Serviço de integridade da pele**

Com base no perfil de atendimento (trauma, politraumas, cirurgias ortopédicas e vascular) o HERSO implantou um enfermeiro exclusivo para curativos com foco no cuidado com a integridade da pele e no tratamento das feridas crônicas e agudas. Este profissional possui habilidades e conhecimentos necessários para avaliação da ferida e a prescrição do tratamento a ser utilizado. Além disso, é o responsável pelo envolvimento da equipe de enfermagem no cuidado diário, no que tange a prevenção, promoção e tratamento das feridas. O paciente é acompanhado desde a sua internação, até os retornos ambulatoriais, visando uma melhor evolução e êxito no tratamento. No mês de julho de 2024 foram realizados **xxx** curativos em feridas de diversas complexidades, abaixo é detalhado os curativos realizados através de tabelas e gráficos.

|  |  |  | RESUMO POR TIPO DE FERIDA | | |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | **DESCRIÇÃO** | **QUANTIDADE** | **%** |  |  |  |  |
|  |  |  | Escoriações | 05 | 5% |  |  |  |  |
|  |  |  | Ferida Operatória | 39 | 39% |  |  |  |  |
|  |  |  | Ferida de Pé diabético | 01 | 1% |  |  |  |  |
|  |  |  | Lesão por Pressão | 44 | 44% |  |  |  |  |
|  |  |  | Lesão por Fricção | 02 | 2% |  |  |  |  |
|  |  |  | Fasciotomia | 03 | 3% |  |  |  |  |
|  |  |  | Ulcera venosa | 06 | 6% |  |  |  |  |
|  |  |  | **TOTAL:** | **100** | **100%** |  |  |  |  |

Tabela 2 - Resumo por Tipo de Ferida | Fonte: Sistema Soul MV

|  |  | RESUMO POR REGIÃO DE FERIDA | | |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | **DESCRIÇÃO** | **QUANTIDADE** | **%** |
|  |  | Abdome | 3 | 3% |
|  |  | Crânio | 1 | 1% |
|  |  | Face | 2 | 2% |
|  |  | Membro Inferior Direito | 16 | 16% |
|  |  | Membro Inferior Esquerdo | 17 | 17% |
|  |  | Membro Superior Direito | 3 | 3% |
|  |  | Pé direito | 4 | 4% |
|  |  | Pé esquerdo | 12 | 12% |
|  |  | Região Sacral | 36 | 36% |
|  |  | Tórax | 6 | 6% |
|  |  | **TOTAL:** | **100** | **100%** |

Tabela 3 - Resumo por Região Ferida | Fonte: Sistema Soul MV

Gráfico 1 - Curativos Complexos por mês | Fonte: Sistema SoulMV

## **Serviço de Desospitalização**

  O serviço de desinternação hospitalar é composto pelos profissionais da equipe Multiprofissional da unidade, sendo: Psicóloga, Assistente Social, Médico, Enfermeira do Serviço Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS), Enfermeiros e Nutricionista. Estes traçam um tratamento terapêutico, a fim de agilizar e aprimorar a efetivação do tratamento individualizado de acordo com a necessidade de cada paciente com objetivo de redução do período de permanência de usuários internados.

## **Equipe Multiprofissional**

O HERSO presta assistência multiprofissional aos pacientes em âmbito hospitalar, contribuindo com a qualidade da assistência oferecida na promoção, prevenção e a reabilitação à saúde. As diversas ações realizadas pela equipe multiprofissional, são através de uma gestão que atua na realização de visitas multiprofissional com intuito de elaborar estratégia de cuidado, facilitando a troca de informação, melhorar o desempenho das atividades, relações individuais e coletivas, pois todos, (empresa/colaboradores) trabalham focados no mesmo objetivo e o paciente se beneficia de um atendimento completo e individualizado. Em continuidade as diversas ações constantemente realizadas pela Equipe Multiprofissional, através de uma gestão pautada no acolhimento, humanização, preconizando a segurança do paciente e a excelência nos atendimentos ofertados pela unidade.

## **Ouvidoria**

A Ouvidoria do Herso promove mensalmente a entrega de bombons aos colaboradores elogiados por acompanhantes ou pacientes da unidade, através da leitura e preenchimento do formulário “Mensagem Amiga” disponibilizado em todas as Unidades de Internação da unidade ou por outros meios. No mês de julho de 2024 o Herso recebeu 22 elogios com uma taxa de satisfação em 98,43%.

Gráfico 2 - Elogios recebidos por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO

Gráfico 3 - Pesquisa de Satisfação por mês | Fonte: Ouvidoria HERSO

## **Serviço de controle de infecções relacionada a assistência à saúde (SCIRAS)**

O Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde (SCIRAS) é uma área vital em ambientes de saúde, focada em prevenir, monitorar e controlar infecções. Seus objetivos incluem: Prevenir, investigar, controlar e instruir profissionais de saúde e pacientes no controle de infecções, além do controle do uso de antibióticos.

### MÉTODOS DE COLETA DE DADOS:

O SCIRAS do HERSO realiza a vigilância ativa fazendo a seguinte coleta de dados:

* Visita nas Unidades de Terapia Intensiva, clínica médica adulto, clínica médica pediátrica, clínica cirúrgica, clínica ortopédica, box, sala vermelha e amarela diariamente, para avaliação dos casos suspeitos (Sugeridos pela equipe multiprofissional);
* Avaliação dos pacientes que receberam prescrição de antibióticos para doenças não relacionadas ao motivo de internação, ou por antibioticoprofilaxia;
* Revisão diária dos resultados de culturas do laboratório de microbiologia;
* Vigilância dos egressos dos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico;
* Observação das rotinas assistências e educação continuada pontuando falhas identificadas na rotina, abertura de eventos e não conformidades;
* Acompanhamento de fluxo de rotinas estabelecidas e correção delas quando necessário;
* Auditoria observacional de Higienização das mãos por meio do formulário de observação dos 5 momentos (Antes de tocar o paciente; antes de realizar procedimento limpo/asséptico; após o risco de exposição a fluidos corporais; após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente).

Os dados coletados devem ser analisados e interpretados. Taxas devem ser calculadas para avaliação do padrão endêmico e detecção precoce de possíveis surtos. Os dados obtidos na vigilância são utilizados no cálculo de taxas, como taxa de incidência, e índices de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde - IRAS em diversas unidades de internação. A vigilância rotineira possibilita a coleta de numeradores para estas taxas, sendo importante determinar quais tipos de análise serão realizados para que denominadores adequados sejam obtidos. O denominador deve refletir os pacientes em risco para aquele evento e várias opções têm sido discutidas para melhor refletir a ocorrência de IRAS (por exemplo, paciente-dia, número de cirurgias, procedimento-dia). Os indicadores são disponibilizados via sistema Interact, enviado via e-mail para o serviço de qualidade do hospital, plataforma online LimeSurvey e apresentado na reunião mensal da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIRAS.

### ATIVIDADES DIÁRIAS SCIRAS:

* Visita multidisciplinar UTI – preenchimento de formulário específico de busca ativa e contribuem com o levantamento de necessidades do paciente.
* Visita multidisciplinar Clínicas – acompanhamento por passagem de plantão e contribuem com o levantamento de necessidades do paciente.
* Atualização de planilha de precauções e isolamentos e envio por e-mail.
* Sinalização de precauções e demais necessidades;
* Abertura de não conformidades observadas;
* Preenchimento das planilhas com levantamentos de dados para os indicadores (paciente dia, dispositivos dia);
* Atualização de planilha de culturas com seus resultados;
* Alimentação de planilha de sepse;
* Alimentação de planilha de bundles de manutenção por amostragem;
* Auditoria de observação de higienização das mãos pelo tablet.
* Alimentação de planilha de observação de higienização das mãos;
* Acompanhamento de egressos cirúrgicos e atualização de planilha de acompanhamento;
* Estudos de casos para investigação de IRAS;
* Acompanhamento e avaliação de prescrições de antibióticos;
* Integração setorial sempre que necessário;
* Toda quarta-feira retira checklist de inserção e demais formulários físicos do serviço, incluir a quantidade na planilha de acompanhamento;
* Alimentação mensal dos indicadores, relatórios, plataformas obrigatórias da SCIRAS pela legislação como limesurvey e SIGUS;
* Auditoria diária dos dispositivos invasivos e alimentação da planilha;
* Acompanhamento dos pacientes admitidos oriundos de outro serviço, para rastreio de colonização e não conformidades relacionadas ao protocolo.

## **Núcleo hospitalar epidemiológico (NHE)**

A Portaria n.º 2.529, de 23 de novembro de 2004, da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS), instituiu o Subsistema Nacional de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar com a criação de uma rede de 190 núcleos hospitalares de epidemiologia (NHE) em hospitais de referência no Brasil. O HERSO conta com o NHE com objetivo de detectar e investigar doenças de notificação compulsória atendidas no hospital.

É um conjunto de ações que proporcionam o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos e interrupção da cadeia de transmissão dessas doenças. Faz parte da rotina diária as notificações epidemiológicas, a qual consiste na comunicação feita à autoridade sanitária por profissionais do NHE da ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, para a adoção das medidas de intervenção pertinentes.

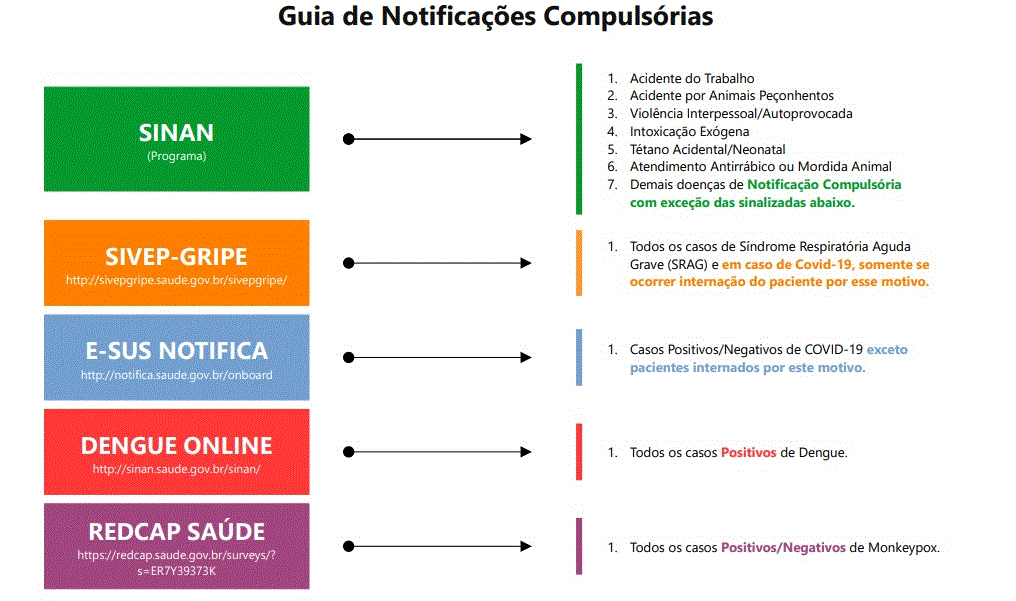


Figura 1 - Guia de Notificações Compulsórias | Fonte: Ministério da Saúde (MS)

### ROTINAS DO SETOR:

* Visita setorial;
* Investigação passiva e ativa dos pacientes que deram entrada na instituição;
* Levantamento de dados e preenchimento de notificações compulsórias de doenças, agravos e eventos de Saúde Pública (DAE);
* Alimentação das planilhas de acompanhamento;
* Investigação de óbitos conforme solicitado pela vigilância municipal;
* Digitação de todas as fichas em tempo oportuno;
* Participar das reuniões e treinamentos do estado;
* Toda segunda-feira é gerado e enviado o lote de notificação por e-mail.

## **Núcleo de educação permanente - NEP**

O NEP visa atender as demandas de treinamento da equipe multiprofissional da instituição, com propostas de metodologias ativas com base no compromisso de desenvolvimento e capacitação dos colaboradores voltado para o aprimoramento da qualidade da assistência ao paciente. Em julho de 2024 foram realizados 9 (nove) treinamentos na unidade para os colaboradores, totalizando 270 (duzentos e setenta) participantes, alcançando 52:15:00 (cinquenta e duas horas e quinze minutos). Abaixo é detalhamento os treinamentos executados na periodicidade mencionada:

| SETOR | TEMAS ABORDADOS | Nº DE PARTICIPANTES | CH | DATA | FACILITADOR |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| AGENCIA TRANSFUSIONAL | PRÁTICA DE CONTROLE DE RISCO | 7 | 3:00:00 | 08/07/24 | IZABELA |
| AGENCIA TRANSFUSIONAL | AVALIAÇÃO EXTERNA DE QUALIDADE | 7 | 3:00:00 | 31/07/24 | IZABELA |
| ASSISTENCIA | CUIDADOS CENTRADOS COM PACIENTE EM USO DE SONDA / DRENOS / CATETERES | 151 | 12:00:00 | 12, 16, 21, 22, 28 E 29/07/24 | CARLOS FURQUIM |
| ASSISTENCIA | TECNICA DE SUD | 37 | 2:00:00 | 04 E 05/07/24 | RAFAEL |
| LABORATÓRIO | AVALIAÇÃO EXTERNA DE QUALIDADE | 9 | 3:00:00 | 22/07/24 | IZABELA |
| LABORATÓRIO | COMUNICAÇÃO DE RESULTADOS CRÍTICOS E PRÁTICAS DE CONTROLE DE RISCO | 12 | 3:00:00 | 15/07/24 | IZABELA |
| LABORATÓRIO | CAPACITAÇÃO PRATICA EM TESTES RÁPIDOS | 10 | 1:00:00 | 05/07/24 | DANIELE PRADO |
| QUALIDADE | RELATÓRIO CUTO INDIVIDUALIZADO | 25 | 1:30:00 | 02/07/24 | CRISTINA SOUZA |
| RH | ROTEIRO DE INTEGRAÇÃO | 3 | 4:55:00 | 1 E 17/07/24 | EQUIPE INTEGRAÇÃO |
| SESMT | NR-33 | 2 | 16:00:00 | 25 E 26/07/24 | RODRIGO JARLEN |
| SESMT | RECICLAGEM | 4 | 2:00:00 | 1 E 18/07/24 | GABRIEL OLIVEIRA |
| SESMT | INTEGRAÇÃO SETORIAL | 3 | 0:50:00 | 1 E 17/07/24 | CARLA |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| TOTAL: | | **270** | **56:15:00** |  | |  |

Tabela 4 - Detalhamento de Treinamentos Mensais | Fonte: Núcleo de Educação Permanente (NEP)

## **Núcleo de segurança do paciente (NSP)**

O Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente - PNSP por meio da portaria N° 529 de 1 de abril de 2013, que tem por objetivo geral contribuir para a qualificação do cuidado em saúde em todos os estabelecimentos de saúde do território nacional. Promovendo e apoiando a implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente em diferentes áreas da atenção, organização e gestão de serviços de saúde, por meio da implantação da gestão de risco e de Núcleos de Segurança do Paciente - NSP nos estabelecimentos de saúde.

A segurança do paciente corresponde à redução ao mínimo aceitável do risco de dano desnecessário associado ao cuidado de saúde. Compreender os fatores associados à ocorrência dos incidentes orienta a elaboração de ações para redução do risco, aumentando a segurança do paciente. A resposta da organização ao incidente inclui medidas para a situação específica com consequente aprendizado que leva a mudanças no sistema em um movimento de melhoria contínua da qualidade. O Núcleo de Segurança do Paciente-NSP elaborou o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. O Plano estabelece estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pela instituição. As notificações são encaminhadas para o gestor da área para análise crítica e providencias com plano de ação com proposta de ações corretivas e preventivas a fim de mitigar os problemas.

Quando se trata de eventos adversos com danos graves ou óbitos é realizada a análise crítica do incidente, que é composta por análise de causa raiz pela metodologia de Ishikawa e elaboração de plano de ação para evitar futuras recorrências de eventos similares. Todo esse trabalho é realizado por um Time de Investigação, composto por membros do NSP, membros da Comissão de Óbito e os envolvidos no evento. O NSP realiza visitas diárias nos leitos dos pacientes e acompanha os indicadores dos protocolos de cirurgia segura, prevenção de quedas, lesão por pressão, segurança na cadeia medicamentosa e identificação do paciente. No mês de julho, o Núcleo de Segurança do Paciente do HERSO recebeu **425** eventos através do Sistema de Gestão da Qualidade implantando em nossa unidade gerida, abaixo segue gráfico de comparativo trimestral.

Gráfico 4 - Quantidade de Eventos Notificados por trimestre | Fonte: Sistema Interact

## **Farmácia**

O serviço de farmácia hospitalar tem em suas atribuições atividades clinico-assistenciais e farmácia de produção. A estrutura da farmácia é composta por uma farmácia central e uma farmácia satélite localizada dento do centro cirúrgico (CC) que atende o CC e Unidades de Terapia Intensiva I e II. A farmácia de produção é responsável pela montagem de kits a cada 12 horas para atender as unidades de Clínica Médica, Cirúrgica e Ortopédica, além da dispensação de medicamentos de urgência.

À assistência Farmacêutica é integrada em toda cadeia de medicamentosa, para a contribuição no cuidado a saúde e segurança do paciente. A prescrição no hospital é informatizada e interfaceada com a farmácia, permitindo rastreabilidade desde aquisição ao final da cadeia medicamentosa. Durante a Assistência, é realizada a farmacovigilância e tecno vigilância de todos os materiais e medicamentos para que seja garantida a compreensão, detecção e prevenção de efeitos adversos ou problemas relacionados a insumos farmacêuticos. As queixas são notificadas a Agência Nacional de Vigilância Sanitária através do VIGIMED e NOTIVISA. A implantação da Farmácia Clínica se deu juntamente com a abertura do hospital no dia 2 de julho de 2010.

Atualmente contamos com 9 farmacêuticos que atuam desde a admissão, avaliação de risco, reconciliação farmacêutica, intervenções, análise de prescrições até a alta do paciente; também são realizadas consultas não médicas no retorno do usuário, para garantia do uso correto do medicamento e adesão ao tratamento prescrito pelo médico durante a alta hospitalar. Realiza ainda em conjunto com o Núcleo de Segurança de paciente, treinamentos e orientações no que envolve medicamentos, materiais e apoio a implantação da Cultura de Segurança. Além disso, a Farmácia Clínica opera em conjunto com o SCIRAS, promovendo o uso racional de antimicrobianos, propondo-se a contribuir para a redução de Infecções Relacionadas à Saúde e prevenção de resistência bacteriana.

O HERSO também conta com a Comissão de Farmácia e Terapêutica que foi composta na data de 12/12/2017, com o intuito primário de contribuir com a qualidade e racionalização sistemática de medicamentos e materiais hospitalares promovendo assim a padronização de mat./med., visando economicidade, segurança e qualidade na aquisição destes itens melhorando assistência dos serviços prestados e estabelecendo normas e rotinas que assegurem qualidade e segurança na cadeia medicamentosa do paciente através da padronização/despadronização de mat./med., para que haja efetividade e melhoria na assistência e promoção da saúde no HERSO.

## **Laboratório de Análises clínicas**

O Laboratório de análises clínicas do HERSO participa ativamente do diagnóstico clínico e tratamento dos pacientes da urgência, dos que estão nas unidades de internação e desde 2022, dos pacientes regulados para procedimentos eletivos. São executados em média 12.000 exames/mês nas áreas de: bioquímica, hematologia, urinálise, gasometria, coagulação, parasitologia, citologia de líquidos e microbiologia. Exames da área de imunologia e anatomia patológica são enviados ao laboratório de apoio.

O Laboratório participa do Programa Nacional de Controle de Qualidade – PNCQ por meio dos ensaios de proficiência (Controle externo) e diariamente realiza controle interno, para garantir qualidade e confiabilidade das análises realizadas nas amostras dos pacientes. Em 2023, a unidade recebeu selo de excelência do programa por atingir média anual superior à 92% em todos os ensaios de proficiência. Vale ressaltar que o PNCQ é o maior programa de validação de testes do Brasil, atuando ainda em diversas associações científicas internacionais. Ele também é produtor de amostras-controle para Laboratórios Clínicos, Bancos de Sangue e organizações in vitro e alimentos que auxilia e oferece opções para o aprimoramento da qualidade destas empresas.

Há acordos entre os setores em relação ao tempo de liberação dos exames, sendo 240 minutos para os de rotina e 30 minutos para os solicitados com urgência. Estes dados são mensurados mensalmente e o objetivo é entregar os laudos com menor tempo, afim de fornecer agilidade à tomada de decisão do corpo clínico. São comunicados resultados críticos assim que identificados e entregues parciais de culturas aos setores, para garantir que as informações sobre o paciente sejam usadas para controle das doenças e consequente redução do tempo de permanência na unidade.

No mês de julho foi realizado o seguinte treinamento pelo o Laboratório:

* Avaliação Externa de Qualidade – 22/07/2024.
* Comunicação de Resultados Críticos – 15/07/2024.
* Capacitação Prática em Testes Rápidos – 05/07/2024

## **Agência Transfusional**

O HERSO conta com uma unidade de Agência Transfusional que armazena hemocomponentes (Concentrado de Hemácias, Plasma Fresco Congelado e Crio precipitado) fornecidos pelo Hemocentro de Rio Verde. A unidade realiza exames imuno-hematológicos pré-transfusionais, atende às solicitações de transfusões e fornece hemocomponentes às unidades hospitalares de Santa Helena de Goiás (Unidades externas). A Agência Transfusional realiza controle de qualidade interno diariamente e participa do programa de qualidade externo promovido pela UFMG/ANVISA. Possui um Comitê Transfusional que realiza reuniões mensais para monitoramento das práticas hemoterápicas, visando o uso racional do sangue e a Hemovigilância. Durante esses encontros, são discutidos dados sobre as reações transfusionais e seus registros no NOTIVISA.

No mês de julho de 2024, foram realizadas 194 transfusões tanto no **HERSO** e demais em unidades externas, abaixo é apresentado o quantitativo de transfusões por tipo e por origem de unidade transfundida:

|  |  |
| --- | --- |
| **QUANTITATIVO DE TRANFUSÕES** | |
| **Local: HERSO** | |
| **Tipo** | **Taxa:** |
| Concentrado de Hemácias | 90 |
| Concentrado de Plaquetas | 35 |
| Plasmas Frescos Congelados | 28 |
| Crioprecipitados | 19 |
| **Total:** | 178 |
| **QUANTITATIVO DE TRANFUSÕES** | |
| **Local: Unidades Externas** | |
| **Tipo** | **Taxa:** |
| Concentrado de Hemácias | 16 |
| Concentrado de Plaquetas | 0 |
| Plasmas Frescos Congelados | 0 |
| Crioprecipitados | 0 |
| **Total:** | 16 |

Tabela 5 - Detalhamento de Tipos de Transfusão por Unidade | Fonte: Sistema de Informação de Produção Hemoterápica

## **Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT)**

O SESMT tem a finalidade de promover a saúde e proteger a integridade do trabalhador no local de trabalho. Suas regras de constituição e funcionamento encontram-se previstas na Norma Regulamentadora de Segurança e Saúde no Trabalho – NR 4, trabalha em prol de tornar os locais de trabalho mais seguros, com avaliações periódicas em cada setor e projetos de melhorias no ambiente profissional, a fim de inibir acidentes de trabalho e doenças ocupacionais, garantindo a saúde e segurança dos colaboradores.

O SESMT é composto por:

* 1 Médico do Trabalho;
* 1 Engenheiro de Segurança do Trabalho;
* 1 Enfermeira do Trabalho;
* 3 Técnico em Segurança do Trabalho.

Entre suas principais atribuições podemos citar:

* Inspeções de área com o objetivo de identificar e prevenir riscos;
* Inspecionar, orientar e fornecer Equipamentos de Proteção individual (EPI);
* Realizar treinamentos de saúde e segurança;
* Investigar acidentes e elaborar planos de ação;
* Atender a legislação vigente;
* Elaborar os Programas Legais tanto de medicina como de segurança do trabalho;
* Ações de conscientização sobre saúde e segurança;
* Controle e inspeção do sistema de combate a incêndio;
* Recebimento de atestado;
* Realização de exames ocupacionais;
* Atendimento médico ocupacional;
* Indicadores de saúde e segurança;
* Campanha de vacina
* Controle de armazenamento de materiais perfurocortantes nos setores;
* Saúde e segurança com empresas terceirizadas;
* Auxilio em ações da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
* Elaborar, preencher e assinar documentos de saúde ocupacional como o[Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)](https://telemedicinamorsch.com.br/blog/exames-pcmso) e o Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT);
* Controle dos laudos radiométricos e distribuição dos dosímetros.

Também no mês de julho/2024, o Serviço Especializado em Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), realizou as seguintes ações:

| **AÇÕES REALIZADAS** | |
| --- | --- |
| **Descrição** | **Quant.:** |
| Controle de EPI’s – Itens entregues, exceto máscaras descartáveis | 183 |
| Pedidos de EPIs – Audiometria Total Ocupacional | 01 |
| Pedidos de EPIs – Mangueiras de Combate de Incêndio | 00 |
| Pedidos de EPIs – Solicitação de Teste de Controle da Qualidade | 00 |
| Investigação – FRAT e CAT | 03 |
| Atendimentos Médicos | 05 |
| Integração de Segurança para novos colaboradores | 03 |
| Exames periódicos | 50 |
| Retorno ao trabalho | 02 |
| Exames Admissionais | 02 |
| Exames Demissionais | 03 |
| APR para terceiras | 02 |
| Atendimento Triagens | 64 |
| Notificação de colaboradores em desacordo a NR 32 | 06 |
| Visitas Técnicas de Saúde e Segurança no Trabalho | 120 |
| Teste de alarme sonoro | 01 – 10/07/2024 |
| Inspeção do sistema de hidrantes | 01 – 05/07/2024 |
| Inspeção em lâmpadas de Emergência | 01 – 08/07/2024 |
| Inspeção em extintores | 01 – 06/07/2024 |
| Inspeção em caixa de perfuros cortantes | 52 |
| Realocação de gestantes | 02 |
| Atestados Recebidos | 185 |
| Campanha de vacinação | 00 |

Tabela 6 - Detalhamento por quantitativo das ações do SESMT | Fonte: SESMT HERSO

Sistema de combate a incêndio da unidade é composto por:

* Sistema de alarme sonoro;
* Sistema de luz de emergência;
* Sistema de 12 Hidratantes com acionamento de alarme;
* Extintores de incêndios (74 unidades distribuídos na unidade entre extintores (PQS 6KG, PQS 4KG, AP 10 LT, CO2 6KG) conforme necessidade prevista.

## **Comissões Técnicas Hospitalares**

 As comissões são formadas por profissionais técnicos, como médicos e enfermeiros, coordenadores, supervisores e diretoria, mensalmente até o dia 10 de todos os meses são realizadas reuniões para tratar dos assuntos pertinentes a cada área, têm como principal função servir de instrumento de gestão para garantir maior segurança ao paciente. O principal papel das comissões é a melhoria contínua dos processos internos, desenvolver e apresentar propostas de modernização dos atendimentos e aperfeiçoamento da rotina, tendo como foco central sempre a melhor qualidade no atendimento prestado ao paciente. Comissões atuantes no HERSO:

* Comissão de Revisão de Prontuários;
* Comissão de Revisão de Óbitos;
* Comissão de Ética Médica;
* Comissão de Ética em Enfermagem;
* Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
* Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplantes (CIHDOTT);
* Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA);
* Comissão de Documentação Médica e Estatística;
* Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
* Comissão da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);
* Comissão de Farmácia e Terapêutica;
* Comissão de Proteção Radiológica;
* Comissão de Biossegurança;
* Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
* Comitê Transfusional;
* Comissão Interna de Qualidade;
* Comissão de Humanização;
* Comissão de Segurança do Paciente (CSP);
* Comissão de Padronização de Produtos para Saúde;
* Comissão de Integridade da Pele;
* Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);
* Comitê de Gerenciamento de Pacientes com Risco de Longa Permanência.

## **EVENTOS E AÇÕES**

* **GESTÃO | REUNIÃO DE CONSULTORIA COM PLANISA**

****

Figura 2 – Reunião de Consultoria com PLANISA| Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE

* **HERSO | COMEMORAÇÃO 13 ANOS HERSO**

****

Figura 3 – Comemoração 13 anos HERSO | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE

****

Figura 4 – Comemoração 13 anos | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE



Figura 5 – Comemoração 13 anos | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE

**

Figura 6 – Comemoração 13 anos | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE

* **HERSO | RESULTADO AÇÃO TAMPA AMIGA EM PARCERIA COM ROTTARY CLUBE**

Figura 8 - Ação TAMPA AMIGA | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE



Figura 9 - Ação TAMPA AMIGA | Fotografia: Nathan Cruz - Comunicação HERSO/IPGSE



## **ESTATÍSTICA**

## **Dados Estatísticos**

### INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | META | REALIZADO |
| Clínica Cirúrgica | **494** | 176 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 142 |
| Clínica Médica Adulta | 52 |
| Clínica Médica Pediátrica | 7 |
| UTI Adulto I | | 8 |
| UTI Adulto II | | 10 |
| Leito dia | | 20 |
| Total de saídas: | | **395** |
| Total de saídas pela Meta Contratual:[[1]](#footnote-1) | | **377** |

### ATENDIMENTO AMBULATORIAL | MÉDICAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Total de Atendimentos | Meta | Realizado |
| 800 | 1585 |

| Especialidades | Meta | Realizado |
| --- | --- | --- |
| Cirurgia Geral | 800 | 380 |
| Cirurgia Vascular | 18 |
| Neurocirurgia | 16 |
| Ortopedia/Traumatologia | 657 |
| Urologia | 97 |
| Gastroenterologia | 0 |
| Clínico Geral | 234 |
| Cardiologia | 87 |
| Oftalmologia | 96 |
| Total de Atendimentos Médicos: | **800** | **1585** |

### ATENDIMENTO AMBULATORIAL | NÃO MÉDICAS

| Especialidades | Meta | Realizado |
| --- | --- | --- |
| Enfermagem | 873 | 1113 |
| Fisioterapia | 220 |
| Psicologia | 192 |
| Nutricionista | 211 |
| Farmácia | 39 |
| Cirurgião Dentista/Buco Maxilo | 19 |
| Total de Atendimentos Não Médicos: | **873** | **1794** |

### ATENDIMENTO LEITO DIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TOTAL DE ATENDIMENTOS | Meta | Realizado |
| 88 | **86** |

### SADT EXTERNO - EXAMES

| Exames | Meta | Realizado |
| --- | --- | --- |
| Colangiopancreatografia Retrógrada Endoscópica  CPRE | 15 | 19 |
| Raio-X | 700 | 1098 |
| Eletrocardiograma | 100 | 204 |
| Tomografia Computadorizada | 300 | 506 |
| Total: | **1.115** | **1.827** |

|  |  |
| --- | --- |
| SADT EXTERNO | |
| Ultrassonografia | **54** |

### INTERNAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| INTERNAÇÃO | 643 |
|  | |
| UTI ADULTO I | 32 |
|  | |
| UTI ADULTO II | 38 |

### TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

|  |  |
| --- | --- |
| REALIZADO | **89,44%** |

### TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | TAXA: |
| --- | --- |
| Clínica Médica Adulto | 94,94% |
| Clínica Cirúrgica | 104,02% |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 98,79% |
| Clínica Médica Pediátrica | 6,85% |
| UTI Adulto I | 97,65% |
| UTI Adulto II | 93,33% |
| Leito dia | 54,84% |
| Total: | **89,44%** |
| Porcentagem Geral de Ocupação | **89,44%** |
| Porcentagem Geral de Desocupação | **10,56%** |
| Substituição de Leitos | **0,66** |
| Índice de Intervalo de Substituição | **15:47:51** |

### MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | TAXA: |
| --- | --- |
| Média de Permanência | 5,57 |
| Internação | 643 |
| UTI Adulto I (Internação + trans. Entrada) | 32 |
| UTI Adulto II (Internação + trans. Entrada) | 38 |
| Taxa de Ocupação: | **89,44%** |
| Taxa de Infecção Hospitalar: | **2,03%** |

### MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICAS

|  |  |
| --- | --- |
| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | TAXA: |
| Clínica Médica Adulto | 2,81 |
| Clínica Cirúrgica | 1,63 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 5,07 |
| Clínica Médica Pediátrica | 2,13 |
| UTI Adulto I | 9,70 |
| UTI Adulto II | 6,22 |
| Leito dia | 0,76 |
| Média Geral de Permanência: | **5,57** |

### ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS

| UNIDADES DE INTERNAÇÃO | TAXA: |
| --- | --- |
| Clínica Médica Adulto | 3:36:00 |
| Clínica Cirúrgica | -1:30:38 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 1:29:32 |
| Clínica Médica Pediátrica | 693:00:00 |
| UTI Adulto I | 5:36:00 |
| UTI Adulto II | 10:40:00 |
| Leito dia | 14:56:00 |
| GERAL: | **15:47:51** |

### INDICADORES DE DESEMPENHO

| INDICADORES DE DESEMPENHO – 4º TERMO ADITIVO | | |
| --- | --- | --- |
| **Indicador de Desempenho** | **Meta Mensal** | **Realizado** |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | **≥85%** | **89,44%** |
| Total de Pacientes-dia |  | 2.202 |
| Total de Leito operacionais-dia do período |  | 2.462 |
| Média de Permanência Hospitalar | **≤ 5 dias** | **5,57** |
| Total de Pacientes-dia |  | 2.202 |
| Total de Saídas no período |  | 395 |
| Índice de Intervalo de Substituição (horas) | **≤ 21** | **15:47:51** |
| Taxa de Ocupação Hospitalar |  | 89,44% |
| Média de Permanência hospitalar |  | 5,57 |
| Taxa de Readmissão em UTI (48 horas) | **≤ 5%** | **0,00%** |
| N° de Retornos em até 48 horas |  | 0 |
| N° de Saídas da UTI, por alta |  | 66 |
| Taxa de Readmissão Hospitalar (0 e 29 dias) | **≤ 8%** | **1,41%** |
| N° de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar |  | 6 |
| N° total de atendimentos |  | 426 |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no  Sistema de Informação Hospitalar (SIH)/DATASUS | **≤7%** | **0,20% (referente a junho)** |
| Total de procedimentos rejeitados no SIH |  | 1 (referente a junho) |
| Total de procedimentos apresentados do SIH |  | 420 |
| Percentual de Suspensão de Cirurgias Eletivas por Condições Operacionais | **≤5%** | **0,43%** |
| N° de cirurgias eletivas suspensas |  | 1 |
| N° de cirurgias eletivas (mapa cirúrgico) |  | 243 |
| Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o primeiro ano | **≤50%** | **0%** |
| Nº de cirurgias realizadas com TMAT expirado |  | 0 |
| Nº de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade |  | 0 |
| Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento) expirado (↓) para o segundo ano | **≤25%** | **0%** |
| Nº de cirurgias realizadas com TMAT expirado |  | 0 |
| Nº de cirurgias eletivas em lista de espera e encaminhado para unidade |  | 0 |
| Razão do quantitativo de consultas ofertadas | **1** | **2,35** |
| N° de consultas ofertadas |  | 3.927 |
| N° de consultas propostas na meta da unidade |  | 1.673 |
| Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias | **≥ 70%** | **99,96%** |
| N° de exames de imagem entregues em até 10 dias |  | 2.322 |
| Total de exames de imagem realizados no período multiplicado |  | 2.323 |
| Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Digitadas Oportunamente - Até 7 dias | **≥ 80%** | **100,00%** |
| N° total de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno - 7 dias |  | 29 |
| N° total de casos de DAEI digitadas (no período/mês) |  | 29 |
| Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente - Até 48 horas da data da notificação | ≥ 80% | **100,0%** |
| N° total de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno - Até 48 horas da data da notificação |  | 12 |
| N° de casos de DAEI notificados |  | 12 |
| Percentual de Perda de Medicamentos por Prazo de Validade Expirado | **2%** | **0,01%** |
| Valor Financeiro da Perda do Segmento Padronizado por Validade Expirada no Hospital |  | 46,70 |
| Valor Financeiro Inventariado na CAF no período x 100 |  | 554.816,92 |

### AIH’S APRESENTADAS X SAÍDAS HOSPITALARES

|  |  |
| --- | --- |
| TOTAL DE AIH’S APRESENTADAS | REALIZADO |
| AIH’S Apresentadas | 420 |
| Saídas | 395 |
| TAXA (%) | **106** |

### SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

|  |  |
| --- | --- |
| DESCRIÇÃO: | REALIZADO |
| Avaliação Bom e Ótimo | 707 |
| Pessoas Pesquisadas | 719 |
| Queixas Recebidas | 10 |
| Queixas Resolvidas | 10 |
| Índice de Satisfação do Usuário | **98,43%** |

### TAXA DE SATISFAÇÃO

| INDICADORES | REALIZADO | TOTAL | (%) |
| --- | --- | --- | --- |
| Ótimo | 4737 | **6829** | **69,37%** |
| Bom | 1985 | **29,07%** |
| Regular | 107 | **1,57%** |
| Ruim | 0 | **0,00%** |
| TAXA DE SATISFAÇÃO | 6722 | **98,43%** |
| INSATISFAÇÃO | 107 | **1,57%** |

### CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REALIZADO | | |
| Taxa de Infecção Hospitalar | **2,03%** |

### TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

|  |  |
| --- | --- |
| REALIZADO | |
| Mortalidade Operatória | **0,24%** |
| Mortalidade Institucional | **5,82%** |
| Taxa de Cirurgia de Urgência/Emergência | **17,97%** |

### ATENDIMENTO DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

|  |  |
| --- | --- |
| REALIZADO | |
| Atendimentos Realizados | 380 |
| Interconsultas | 18 |
| Total: | **398** |

### CIRURGIAS REALIZADAS

|  |  |
| --- | --- |
| REALIZADO | **423** |

### CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| QUANTIDADE DE CIRURGIAS | META | REALIZADO |
| **200** | **230** |

### CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

| ESPECIALIDADE | REALIZADO |
| --- | --- |
| Buco-maxilo | 1 |
| Cirurgia Geral | 182 |
| Cirurgia Vascular | 10 |
| Neurocirurgia | 7 |
| Ortopedia | 175 |
| Oftalmologia | 48 |
| Total Realizado: | **423** |

### CIRURGIAS POR TIPO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| REALIZADO | | |
| Urgência | 76 |
| Eletivas | 347 |
| TOTAL REALIZADO: | **423** |

### CIRURGIAS POR PORTE

|  |  |
| --- | --- |
| REALIZADO | |
| Pequenas | 164 |
| Médias | 143 |
| Grandes | 116 |
| TOTAL REALIZADO: | **423** |

### CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

| REALIZADO | |
| --- | --- |
| Limpa | 327 |
| Contaminada | 29 |
| Potencialmente Contaminada | 54 |
| Infectada | 13 |
| TOTAL REALIZADO: | **423** |

### PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

| ESPECIALIDADE | REALIZADO |
| --- | --- |
| Buco-maxilo | 1 |
| Cirurgia Geral | 196 |
| Cirurgia Vascular | 10 |
| Neurocirurgia | 7 |
| Ortopedia | 203 |
| Oftalmologia | 48 |
| TOTAL REALIZADO**:** | **465** |

### PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

|  |  |
| --- | --- |
| REALIZADO | |
| Pequenas | 162 |
| Médias | 158 |
| Grandes | 145 |
| Total Realizado: | **465** |

### ANESTESIAS POR UNIDADE

| ESPECIALIDADE | REALIZADO |
| --- | --- |
| Clínica Médica Adulto | 96 |
| Clínica Cirúrgica | 76 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 242 |
| Clínica Médica Pediátrica | 7 |
| UTI Adulto I | 12 |
| UTI Adulto II | 8 |
| Sala Vermelha e Amarela | 57 |
| Leito Dia | 171 |
| TOTAL REALIZADO: | **669** |

### ANESTESIAS POR TIPO

| ESPECIALIDADE | REALIZADO |
| --- | --- |
| Analgesia | 0 |
| Local | 54 |
| Geral | 99 |
| Peridural | 0 |
| Raquidiana | 180 |
| Bloqueio | 64 |
| Sedação | 2271 |
| Outras | 1 |
| TOTAL REALIZADO: | **669** |

### TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS

| REALIZADO | | |
| --- | --- | --- |
| N° de Cirurgias | 423 |
| Cirurgias de Urgência | 76 |
| TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA: | **17,97** |

### MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

| MOTIVOS | REALIZADOS |
| --- | --- |
| Acidente de Trabalho | 9 |
| Ac. De Trânsito (Não Especificado) | 0 |
| Ac. De Trânsito (Bicicleta) | 4 |
| Ac. De Trânsito (Carro) | 18 |
| Ac. De Trânsito (Moto) | 53 |
| Ac. De Trânsito (Caminhão) | 1 |
| Acidente Domiciliar | 1 |
| Agressão Física/Espancamento | 2 |
| Atropelamento | 5 |
| Clínicos Eletivos | 217 |
| Ferimento (Arma de Fogo) | 1 |
| Ferimento (Arma Branca) | 3 |
| Queda da própria altura | 35 |
| Outras | 74 |
| TOTAL REALIZADO: | **423** |

### SADT INTERNO

| MOTIVOS | REALIZADOS |
| --- | --- |
| Análises Clínicas e Sorologias | 13.094 |
| Anatomia Patológica | 90 |
| Eletrocardiografia | 21 |
| Endoscopia | 3 |
| Hemodiálise | 44 |
| Hemoterapia | 194 |
| Radiologia | 482 |
| Tomografia | 194 |
| Ultrassonografia | 16 |
| Eletroencefalograma | 6 |
| Fisioterapia | 6.729 |
| Fonoaudiologia | 377 |
| Psicologia | 2.484 |
| Terapia Ocupacional | 739 |
| TOTAL REALIZADO: | **24.743** |

Registra-se neste documento os relatos das ações, aquisições, melhorias, reconhecimentos e atividades desenvolvidas no período de 01 a 31 de julho de 2024 pelo Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados - IPGSE na gestão e operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO, no cumprimento do 3º Termo Aditivo do Contrato de Gestão nº 88/2022 - SES/GO e pelo por meio do Despacho nº 1314/2024/GAB.

Murilo Almeida e Silva

**DIRETOR ADMINISTRATIVO**

Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO)

Ariany Cristina Marques Silva

**GERENTE ASSISTENCIAL E MULTIPROFISSIONAL**

Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado (HERSO)

Rio Verde – GO, 08 de agosto de 2024.

1. Para total de saídas de meta, são consideradas as saídas hospitalares nos setores de Clinica Cirúrgica, Clinica Cirúrgica Ortopédica, Clínica Médica Adulto e Clínica Pediátrica. [↑](#footnote-ref-1)