

## COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO DA INSTITUIÇÃO:

Luiz Egídio Galetti – Presidente do Conselho; Henrique Hiroto Naoe – Membro;

Romero Leão Giovannetti – Membro; Thiago dos Santos Souza – Membro; Marina Porto Ferreira Junqueira – Membro;

Marcelo Sanches da Costa Carvalho – Membro.

## COMPOSIÇÃO DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO ESPECÍFICO DA SAÚDE EM GOIÁS

Luiz Egídio Galetti – Presidente do Conselho; Henrique Hiroto Naoe – Membro;

Romero Leão Giovannetti – Membro;

Marcelo Sanches da Costa Carvalho – Membro; Marina Porto Ferreira Junqueira – Membro; Thiago dos Santos Souza – Membro.

## COMPOSIÇÃO DO CONSELHO FISCAL

### Membros Titulares:

Adalberto José da Silva – Presidente do Conselho; Edson Alves da Silva – Membro;

Arício Vieira da Silva – Membro;

### Membros Suplentes:

Leonardo Vieira Campos – Membro;

**2**

Gustavo César Minelli Martins – Membro; Rafael Camargos Lemes – Membro.

## COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Aluísio Parmezani Pancracio – Diretor Presidente Ricardo Furtado Mendonça - Diretor Vice - Presidente Iara Alonso - Diretora Executiva

Ricardo Abou Rjeili - Diretor Técnico

Regina Pereira dos Santos Barros - Diretora Administrativa Diógenes Alves Nascimento - Diretor Financeiro

Marcelo Silva Guimarães - Diretor de Relações Institucionais

Patrícia Mendes da Silva - Diretora de Desenvolvimento Organizacional.

## SUPERINTENDÊNCIAS DO IPGSE – UNIDADE GESTORA

Fábio Vilela Matos – Superintendente Administrativo; Diógenes Alves Nascimento – Superintendente Financeiro; Romero Leão Giovannetti – Superintendente Técnico.

## COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA – UNIDADE GERIDA: UNIDADE HOSPITALAR: HERSO

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

Tuany de Paula Terra – Diretora Administrativa;

Etiene Carla Miranda – Diretora Assistencial e Multiprofissional.

**3**

Sumário

1. [APRESENTAÇÃO 6](#_TOC_250001)
2. [IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE 6](#_TOC_250000)
   1. [Capacidade Instalada 7](#_bookmark0)
   2. [Núcleo interno de regulação (NIR) 8](#_bookmark1)
   3. [Serviço de integridade com a pele 8](#_bookmark2)
   4. [Serviço de Desospitalização Hospitalar 9](#_bookmark3)
   5. [Equipe Multiprofissional 9](#_bookmark4)
   6. [Serviço de controle de infecções relacionada a assistência à saúde (SCIRAS) 11](#_bookmark5)
      1. [MÉTODOS DE COLETA DE DADOS 12](#_bookmark6)
      2. [ATIVIDADES DIÁRIAS SCIRAS 13](#_bookmark7)
   7. [Núcleo hospitalar epidemiológico (NHE) 14](#_bookmark8)
      1. [ROTINAS DO SETOR 15](#_bookmark9)
   8. [Núcleo de educação permanente - NEP 15](#_bookmark10)
   9. [Núcleo de segurança do paciente (NSP) 16](#_bookmark11)
   10. [Farmácia 17](#_bookmark12)
   11. [Laboratório de análises clínicas 19](#_bookmark13)
   12. [Agência transfusional 20](#_bookmark14)
   13. [Serviço especializado em segurança e medicina do trabalho (SESMT) 21](#_bookmark15)
   14. [Comissões técnicas hospitalar 25](#_bookmark16)
   15. [Dados Estatísticos 28](#_bookmark17)
       1. [INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES) 28](#_bookmark18)
       2. [ATENDIMENTO AMBULATORIAL – MÉDICAS 29](#_bookmark19)
       3. [ATENDIMENTO AMBULATORIAL – NÃO MÉDICAS 29](#_bookmark20)
       4. [ATENDIMENTO LEITO DIA 30](#_bookmark21)
       5. [PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS 30](#_bookmark22)
       6. [SADT EXTERNO – EXAMES 30](#_bookmark23)
       7. [INTERNAÇÃO 30](#_bookmark24)
       8. [TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR 31](#_bookmark25)
          1. [TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS 31](#_bookmark26)
       9. [MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR 32](#_bookmark27)
          1. [MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA 32](#_bookmark28)
       10. [ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS 32](#_bookmark29)
       11. [INDICADORES DE DESEMPENHO 33](#_bookmark30)
       12. [AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR 36](#_bookmark31)

4

* + 1. [SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU) 36](#_bookmark32)
    2. [TAXA DE SATISFAÇÃO 37](#_bookmark33)
    3. [CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR 37](#_bookmark34)
    4. [TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA 37](#_bookmark35)
    5. [ATENDIMENTOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 38](#_bookmark36)
    6. [CIRURGIAS REALIZADAS 38](#_bookmark37)
    7. [CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR) 38](#_bookmark38)
    8. [CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES 38](#_bookmark39)
    9. [CIRURGIAS POR TIPO 38](#_bookmark40)
    10. [CIRURGIAS POR PORTE 39](#_bookmark41)
    11. [CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO 39](#_bookmark42)
    12. [PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE 39](#_bookmark43)
    13. [PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE 40](#_bookmark44)
    14. [ANESTESIAS POR UNIDADE 40](#_bookmark45)
    15. [ANESTESIAS POR TIPO 41](#_bookmark46)
    16. [TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS 41](#_bookmark47)
    17. [MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS 41](#_bookmark48)
    18. [SADT INTERNO 42](#_bookmark49)

**5**

## 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 gerencial e de atividades referente ao período de maio de 2023.

A Secretaria de Estado da Saúde de Goiás - SES/GO e o IPGSE renovaram o através do 01º Termo Aditivo do contrato emergencial de nº088/2022 - SES/GO em vigor até a presente data para gerenciamento do HERSO, hospital de referência em atendimentos de urgência e emergência do sudoeste goiano com perfil em atendimento de pequeno e médio porte nas especialidades de ortopedia, cirurgia geral, neurocirurgia, cirurgia vascular e bucomaxilofacial, também conta com atendimentos ambulatoriais e cirurgias eletivas nas especialidade de cirurgia geral e ortopedia, 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.

**6**

## 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.

# Capacidade Instalada

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 | 08 |
| Clínica Médica Pediátrica | 08 |
| Clínica Cirúrgica | 53 |
| UTI Adulto | 18 |
| Leito dia | 04 |

**7**

## 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 com a 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 escolha das barreiras a serem utilizadas, o paciente é acompanhado desde a sua internação até os retornos ambulatoriais para acompanhamento e direcionamento do usuário para melhor evolução e êxito no tratamento.

Este profissional é responsável por traçar e prescrever o tratamento individualizado de acordo com a necessidade das lesões e para prevenção das mesmas, também é encarregado pelo envolvimento da equipe de enfermagem no cuidado diário no que tange a promoção, prevenção e tratamento das feridas. No mês de maio, foram realizados 110 curativos complexos na unidade.

**8**

### Serviço de Desospitalização Hospitalar

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 aprimora 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 a saúde, prevenção e reabilitação, é realizado visita 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.

No mês do maio, a Diretoria Assistencial e Multiprofissional do Herso, promoveu o Segundo de uma série de encontros que serão realizados para a equipe assistencial, com objetivo de promover conhecimento, crescimento e a expansão da licença assertiva nos profissionais da unidade. O Segundo momento do **Projeto Encontro de Líderes** promovido no dia 30 deste mês, contou diversas dinâmicas que conduzem os profissionais a pensarem juntos na busca de uma solução para situações de conflito durante a jornada de trabalho, sendo o tema deste terceiro encontro: Gestão de Conflitos.

**9**



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, as Coordenadoras de Psicologia e do Serviço Social da unidade promoveram aos acompanhantes que estavam na unidade uma ação para se auto conhecerem, e seus respectivos colegas de quarto e clínica, o acolhimento contínuo abrange as Clínicas: Ortopédica, Cirúrgica e Médica. À ação ocorre de forma dinâmica através da interação dos próprios acompanhantes oferecendo um espaço de escuta acolhedora para sugestões, objetivando uma melhor abordagem no sentido de orientá-los quanto às normas e rotinas do Hospital, tendo como base a educação em saúde.

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. No mês de maio, foram contabilizados 74 elogios.

**10**

**Gráfico 1 - Total de elogios aos colaboradores**

**74**

**51**

**35**

**Março Abril Maio**

Elogiados do mês

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

De acordo com a Portaria nº 2.616/98, a Vigilância Epidemiológica das Infecções Hospitalares é a observação ativa, sistemática, e contínua de sua ocorrência e distribuição entre pacientes, hospitalizados ou não, e dos eventos e condições que afetam o risco de sua ocorrência, com vistas à execução oportuna das ações de prevenção e controle; Realizar a adequação, implementação, e supervisão das normas e rotinas técnico-operacionais; Promover e acompanhar a capacitação do quadro de funcionários da instituição.

Promover o uso racional de antimicrobianos, de germicidas e de materiais médico-hospitalares. O primeiro objetivo da Vigilância Epidemiológica é a determinação do número e tipos de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde endêmicas no hospital e nas diversas unidades de internação, para que qualquer desvio seja prontamente reconhecido. Além disso, a vigilância epidemiológica é um instrumento que permite medir a eficácia de uma estratégia de intervenção de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde.

**11**

#### 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.

**12**

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;

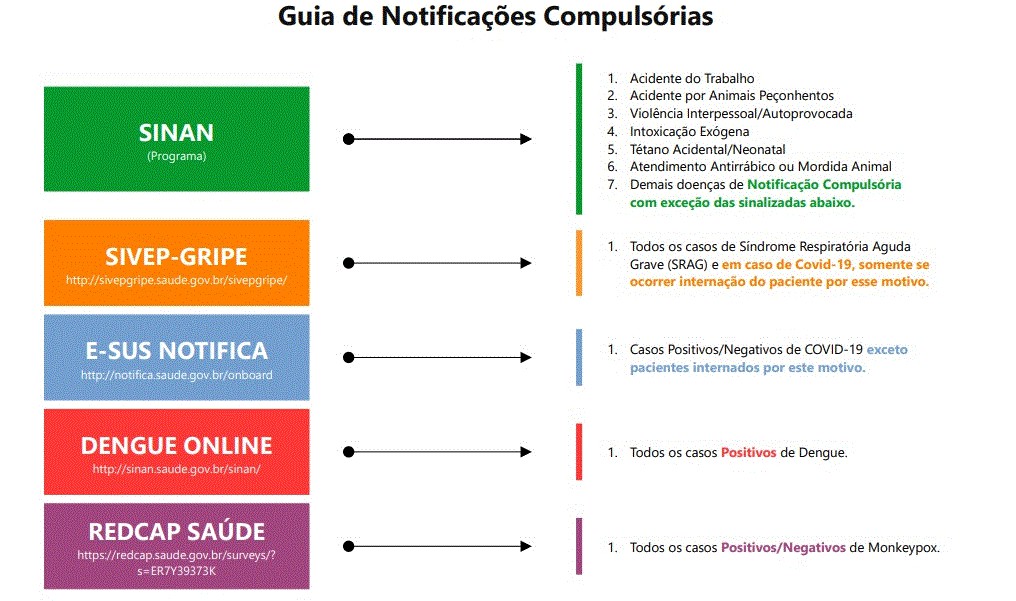
**13**

* 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.



**14**

#### 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.

Segue os temas abordados no decorrer de maio de 2023:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SETOR** | **TEMAS ABORDADOS** | **Nº DE PART.** | **CARGA HORÁRIA:** | **DATA:** | **FACILITADOR:** |
| AGT | AVALIAÇÃO EXTENA DE QUALIDADE | 6 | 3:00:00 | 17/05/2023 | ARIANY |
| ASSISTENCIA | ESCALA DE GALSOW P | 217 | 17:00:00 | 08/05 a 20/05,  26/05 a 28/05 | CARLOS FURQUIM/IANY |
| IMAGEM | USO DA BOMBA INJETORA | 3 | 1:00:00 | 20/05/2023 | ANA CAROLINA |
| LABORATÓRIO | AVALIAÇÃO EXTERNA DE QUALIDADE | 8 | 3:00:00 | 18/05/2023 | ARIANY |

**15**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SETOR** | **TEMAS ABORDADOS** | **Nº DE PART.** | **CARGA HORÁRIA:** | **DATA:** | **FACILITADOR:** |
| SHL | PRODUTOS QUÍMICOS | 33 | 1:40:00 | 23/05 e 24/05 | SESMT |
| SESMT | BIOSEGURANÇA/PERFURO CORTANTE | 166 | 14:00:00 | 29/05 a 31/05 | JOSIANE/LARISSA |
| RH/NEP | ROTEIRO DE INTEGRAÇÃO | 5 | 6:55:00 | 04/05 a 06/05 e  20/05 | EQUIPE DE INTERAÇÃO |
| NUTRIÇÃO CLÍNICA | PREJUÍZOS DO JEJUM PROLONGADO EM PACIENTES GRAVES | 14 | 1:00:00 | 24/05 e 26/05 | SAMARA |
| NSP | COMUNICAÇÃO EFETIVA | 2 | 2:30:00 | 30/05/2023 | LIDIANE |
| SCIRAS | HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS | 148 | 19:45:00 | 03/05 a 05/05 | JULIANA, MARA, WESLEY, FRANCIELY, VERA |
| SESMT | NR-26, PRODUTOS QUIMICOS | 53 | 5:00:00 | 23/05 a 25/05 | RUBENS |
| SESMT | INTEGRAÇÃO DE SEGURANÇA | 2 | 0:25:00 | 02/05/2023 | JOSIANE |
| **TOTAL:** | | 680 | 76:15 | | |



### 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.

**16**

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. Em 2022 o NSP recebeu 1.097 ocorrências com a média de 91,4 notificações/mês, no período de janeiro a dezembro. 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.

### 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.

**17**

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

**18**

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 2022, 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

**19**

para controle das doenças e consequente redução do tempo de permanência na unidade.

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

* Treinamento in-loco sobre à Avaliação externa de qualidade.

### 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 maio de 2023, foram realizadas 195 transfusões sendo 171 no HERSO e demais em unidades externas, abaixo é apresentado o quantitativo de transfusões:

|  |  |
| --- | --- |
| **QUANTITATIVO DE TRANFUSÕES** | |
| **Local: HERSO** | |
| **Tipo** | **Taxa:** |
| Concentrado de Hemácias | 93 |
| Concentrado de Plaquetas | 41 |
| Plasmas Frescos Congelados | 30 |
| Crioprecipitados | 7 |

**20**

|  |  |
| --- | --- |
| **Total:** | 171 |
| **QUANTITATIVO DE TRANFUSÕES** | |
| **Local: Unidades Externas** | |
| **Tipo** | **Taxa:** |
| Concentrado de Hemácias | 20 |
| Concentrado de Plaquetas | 0 |
| Plasmas Frescos Congelados | 4 |
| Crioprecipitados | 0 |
| **Total:** | 24 |



### 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:

**21**

* Inspeções de área com o objetivo de identificar e previnir 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 perfuro-cortantes 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.

**22**

Ações realizados pela equipe do SESMT no mês de maio/2023:

* CAMPANHA DE VACINAÇÃO – Varicela e COVID19 Bivalente:

Através do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e em parceria a Vigilância Sanitária Municpal, foram disponibilizados aos colaboradores diversas doses da Vacina contra a Varicela e COVID19 Bivalente. Durante os dias 24, 25 e 26 de maio. À aplicação da vacina foi realizado por profissionais habilitados externps, e acompanhado pela Enfermeira do Trabalho/Supervisor(a) do SESMT: Josiane Fernandes Arantes.

#### TREINAMENTO NR-26:

Através do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), foi promovido na unidade no dai 28 de Abril uma ação em alusão ao Movimento Abril Verde que é uma iniciativa que busca conscientizar a população sobre a importância da saúde e segurança no trabalho.



**23**

Atividades realizadas pelo SESMT no mês de maio/23:

|  |  |
| --- | --- |
| **AÇÕES REALIZADOS** | |
| **Responsável: SESMT** | |
| **Descrição** | **Quant.:** |
| Controle de EPI’s – Itens entregues, exceto máscaras descartáveis | 120 |
| Investigação – FRAT e CAT | 2 |
| Atendimentos Médicos | 0 |
| Integração de Segurança para novos colaboradores | 4 |
| Exames periódicos | 0 |
| Retorno ao trabalho | 2 |
| Exames Admissionais | 42 |
| Exames Demissionais | 17 |
| APR para terceiras | 0 |
| Notificação de colaboradores em desacordo a NR 32 | 20 |
| Visita técnica de Saúde e Segurança no Trabalho | 37 |
| Teste de alarme sonoro | 1 |
| Inspeção do sistema de hidrantes | 12 |
| Inspeção em lâmpadas de Emergência | 1 |
| Inspeção em extintores | 75 |
| Inspeção em caixa de perfuros cortantes | 36 |
| Realocação de gestantes | 02 |
| Atestados Recebidos | 161 |
| Campanha de vacinação | 2 |

Sistema de combate a incêndio da unidade é composto por:

* Sistema de alarme sonoro;

**24**

* 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 hospitalar

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 Análise e Revisão de Prontuários;
* Comissão de Verificação 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);
* Serviço Especializado em Engenharia de Segurança em Medicina do Trabalho (SESMT);
* Comissão de Documentação Médica e Estatística;
* Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);
* Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional (EMTN);

**25**

* Comissão de Farmácia e Terapêutica;
* Comissão de Proteção Radiológica;
* Comissão de Biossegurança;
* Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde;
* Comitê Transfusional;
* Núcleo de Qualidade e Segurança do Paciente (NQSP);
* Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar;
* Comissão Interna de Qualidade;
* Comissão de Humanização;
* Comissão de Padronização de Produtos para Saúde;
* Comissão de Prevenção e Cuidados com Integridade da Pele;
* Núcleo Interno de Regulação (NIR);
* Comissão de Acidentes com Material Biológico (CAMB);
* Comitê de Gerenciamento de Pacientes com Risco de Longa Permanência.

## EVENTOS E AÇÕES

### Ações maio/2023:

* DIA DAS MÃES (11 e 22): A equipe de Humanização, através de seus integrantes realizaram a confecção de lembrancinhas através de sua Comissão de Humanização promoveram a confecção e entrega de lembrancinhas de para as mamães do HERSO. A gestão da unidade alinhada à Comissão Humanização atua constantemente na promoção de eventos e ações para os colaboradores, acompanhantes e pacientes da unidade em datas comemorativas.

**26**



* SEMANA DA ENFERMAGEM (15 A 17): A equipe de Humanização, através de seus integrantes e a gestão assistencial e administrativa da unidade realizaram a entrega de lembrancinhas através de sua Comissão de Humanização e gestão para os profissionais de Enfermagem que atuam bravamente na unidade. A gestão da unidade alinhada à Comissão Humanização atua constantemente na promoção de eventos e ações para os colaboradores, acompanhantes e pacientes da unidade em datas comemorativas.

**27**



## ESTATÍSTICA

### Dados Estatísticos

#### INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SAÍDAS HOSPITALARES** | | |
| **Unidades de Internação** | **Meta** | **Realizado** |
| Clínica Cirúrgica | **494** | 130 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 187 |
| Clínica Médica Adulta | 59 |
| Clínica Médica Pediátrica | 7 |
| UTI Adulto I | | 8 |
| UTI Adulto II | | 10 |
| Leito dia | | 15 |
| **Total de saídas:** | | **416** |

**28**

|  |  |
| --- | --- |
| **Total de saídas – META1:** | **383** |



#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL – MÉDICAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATENDIMENTO AMBULATORIAL - MÉDICAS** | | |
| Total de Atendimentos | **Meta** | **Realizado** |
| 800 | 1.224 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATENDIMENTO AMBULATORIAL – MÉDICAS POR ESPECIALIDADE** | | |
| **Especialidades** | **Meta** | **Realizado** |
| Cirurgia Geral | 800 | 457 |
| Cirurgia Vascular | 16 |
| Neurocirurgia | 16 |
| Ortopedia/Traumatologia | 542 |
| Urologia | 0 |
| Gastroenterologia | 125 |
| Cardiologia | 68 |
| **Total de Atendimentos Médicos:** | **800** | **1.224** |

#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL – NÃO MÉDICAS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATENDIMENTO AMBULATORIAL – NÃO MÉDICAS POR**  **ESPECIALIDADE** | | |
| **Especialidades** | **Meta** | **Realizado** |
| Enfermagem | 873 | 559 |
| Fisioterapia | 285 |
| Psicologia | 268 |
| Nutricionista | 252 |
| Farmácia | 289 |

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.

**29**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATENDIMENTO AMBULATORIAL – NÃO MÉDICAS POR**  **ESPECIALIDADE** | | |
| Cirurgião Dentista/Buco Maxilo |  | 15 |
| **Total de Atendimentos Não**  **Médicos:** | **873** | **1668** |



#### ATENDIMENTO LEITO DIA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ATENDIMENTO LEITO DIA** | | |
| Total de Atendimentos | **Meta** | **Realizado** |
| 132 | 98 |

#### PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS** | | |
| Total de Procedimentos | **Meta** | **Realizado** |
| 100 | 3 |

#### SADT EXTERNO – EXAMES

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SADT EXTERNO/ EXAMES** | | |
| **Exames** | **Meta** | **Realizado** |
| Colangiopancreatografia Retrógrada  Endoscópica - CPRE | 15 | 15 |
| Raio-X | 700 | 831 |
| Eletrocardiograma | 100 | 344 |
| Tomografia Computadorizada | 300 | 448 |
| **Total:** | **1.115** | **1.638** |

|  |  |
| --- | --- |
| **SADT EXTERNO** | |
| Ultrassonografia | **19** |

**30**

#### INTERNAÇÃO:

|  |  |
| --- | --- |
| **INTERNAÇÃO** | 663 |
|  | |
| **UTI ADULTO I** | 33 |
|  | |
| **UTI ADULTO II** | 30 |

#### TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

|  |  |
| --- | --- |
| **TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR** | |
| **Realizado** | 67,25% |

#### TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS

|  |  |
| --- | --- |
| **TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICA** | |
| **Unidades de Internação** | **Taxa:** |
| Clínica Médica Adulto | 76,05% |
| Clínica Cirúrgica | 65,57% |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 79,15% |
| Clínica Médica Pediátrica | 4,03% |
| UTI Adulto I | 82,90% |
| UTI Adulto II | 79,84% |
| Leito dia | 14,52% |
| **Total:** | **67,25%** |
| **Porcentagem Geral de Ocupação** | **67,25%** |
| **Porcentagem Geral de Desocupação** | **32,75%** |
| **Substituição de Leitos** | **2,22** |
| **Índice de Intervalo de Substituição** | **53:18:28** |

**31**

#### MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR

|  |  |
| --- | --- |
| **MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR** | |
| **Unidades de Internação** | **Taxa:** |
| Média de Permanência | 4,56 |
| Internação | 663 |
| UTI Adulto I (Internação + trans. Entrada) | 33 |
| UTI Adulto II (Internação + trans. Entrada) | 30 |
| **Taxa de Ocupação** | **67,25%** |
| **Taxa de Infecção Hospitalar** | **4,09%** |

#### MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA

|  |  |
| --- | --- |
| **MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA** | |
| **Unidades de Internação** | **Taxa:** |
| Clínica Médica Adulto | 2,00 |
| Clínica Cirúrgica | 1,89 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 4,19 |
| Clínica Médica Pediátrica | 1,43 |
| UTI Adulto I | 7,79 |
| UTI Adulto II | 6,39 |
| Leito dia | 0,18 |
| **Média Geral de Permanência** | **4,56** |

#### ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS

**ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS**

**32**

|  |  |
| --- | --- |
| **Unidades de Internação** | **Taxa:** |
| Clínica Médica Adulto | 15:07:12 |
| Clínica Cirúrgica | 23:52:25 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 26:28:14 |
| Clínica Médica Pediátrica | 816:00:00 |
| UTI Adulto I | 38:32:44 |
| UTI Adulto II | 38:42:35 |
| Leito dia | 25:26:24 |
| **Geral:** | **53:18:28** |



#### INDICADORES DE DESEMPENHO

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICADORES DE DESEMPENHO – 1º TERMO ADITIVO** | | |
| **Indicador de Desempenho** | **Meta Mensal** | **Realizado** |
| Taxa de Ocupação Hospitalar | ≥ 85% | 67,25% |
| Total de Pacientes-dia |  | 1.897 |
| Total de Leito operacionais-dia do  período |  | 2.821 |
| Média de Permanência Hospitalar | ≤ 5 dias | 4,56% |
| Total de Pacientes-dia |  | 1.897 |
| Total de Saídas no período |  | 416 |
| Índice de Intervalo de Substituição  (horas) | ≤ 21 | 53:18:28 |
| Taxa de Ocupação Hospitalar |  | 67,25% |
| Média de Permanência hospitalar |  | 4,56 |

**33**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICADORES DE DESEMPENHO – 1º TERMO ADITIVO** | | |
| **Indicador de Desempenho** | **Meta Mensal** | **Realizado** |
| Taxa de Readmissão em UTI (48  horas) | ≤ 5% | 3,13% |
| N° de Retornos em até 48 horas |  | 2 |
| N° de Saídas da UTI, por alta |  | 64 |
| Taxa de Readmissão Hospitalar (29  dias) | ≤ 20% | 0,96% |
| N° de pacientes readmitidos entre 0 e  29 dias da última alta hospitalar |  | 4 |
| N° total de atendimentos |  | 414 |
| Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH-DATASUS | ≤ 1% | 5,28%  (Referente a abril) |
| Total de procedimentos rejeitados no  SIH |  | 26 (Referente a  abril) |
| Total de procedimentos apresentados  do SIH |  | 432 |
| Percentual de Suspensão de  Cirurgias Eletivas por condições operacionais | ≤5% | 3,33% |
| N° de Cirurgias Eletivas Suspensas |  | 6 |
| N° de cirurgias programadas (mapa  cirúrgico) |  | 180 |
| Percentual de cirurgias eletivas realizadas com TMAT (Tempo máximo aceitável para tratamento)  expirado (↓) para o primeiro ano | ≤ 50% | 0 |



**34**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICADORES DE DESEMPENHO – 1º TERMO ADITIVO** | | |
| **Indicador de Desempenho** | **Meta Mensal** | **Realizado** |
| 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 | 2,09 |
| N° de consultas ofertadas |  | 3.503 |
| N° de consultas propostas na meta  da unidade |  | 1.673 |
| Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até  10 dias | ≥70% | 98,46% |
| N° de exames de imagem entregues  em até 10 dias |  | 1.979 |
| Total de exames de imagem  realizados no período multiplicado |  | 2.010 |
| Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI)  Digitadas Oportunamente- até 7 dias | ≥ 80% | 84% |



**35**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INDICADORES DE DESEMPENHO – 1º TERMO ADITIVO** | | |
| **Indicador de Desempenho** | **Meta Mensal** | **Realizado** |
| N° total de casos de DAEI digitadas  em tempo oportuno- 7 dias |  | 42 |
| N° total de casos de DAEI digitadas  em tempo oportuno- 7 dias |  | 50 |
| Percentual de Casos de Doenças/ Agravos/ Eventos de Notificação Compulsório Imediata (DAEI) Investigadas Oportunamente- até 48  horas da data da notificação | ≥ 80% | 100% |
| N° total de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno- até  48 horas da data da notificação |  | 8 |
| N° de casos de DAEI notificados |  | 8 |



#### AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH’S** | |
| **Total de AIH’s Apresentadas** | **Realizado** |
| AIH’S Apresentadas | 432 |
| Saídas | 416 |
| **Taxa (%)** | 104 |

#### SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

|  |  |
| --- | --- |
| **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)** | |
|  | **Realizado** |
| Avaliação Bom e Ótimo | 749 |
| Pessoas Pesquisadas | 759 |

**36**

|  |  |
| --- | --- |
| Queixas Recebidas | 89 |
| Queixas Resolvidas | 12 |
| **Índice de Satisfação do Usuário** | 98,77% |



#### TAXA DE SATISFAÇÃO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TAXA DE SATISFAÇÃO** | | | |
| **Indicadores** | **Realizado** | **Total** | **(%)** |
| Ótimo | 4.956 | **7.129** | 69,52% |
| Bom | 2.085 | 29,25% |
| Regular | 88 | 1,23% |
| Ruim | 0 | 0,00% |
| **Taxa de Satisfação** | **7.041** | 7.129 | **98,77%** |
| **Insatisfação** | **88** | 7.129 | **1,23%** |

#### CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

|  |  |
| --- | --- |
| **CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR** | |
| **Realizado** | |
| **Taxa de Infecção Hospitalar** | 4,09% |

#### TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA

|  |  |
| --- | --- |
| **TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA** | |
| **Realizado** | |
| Mortalidade Operatória | 3,21% |
| Mortalidade Institucional | 5,29% |
| Taxa de Cirurgia de  Urgência/Emergência | 18,10% |

**37**

#### ATENDIMENTOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

|  |  |
| --- | --- |
| **ATENDIMENTOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA** | |
| Atendimentos Realizados | 338 |
| Interconsultas | 26 |
| **Total Realizado**: | **364** |

#### CIRURGIAS REALIZADAS

|  |  |
| --- | --- |
| **CIRURGIAS REALIZADAS** | |
| **Realizado** | **343** |

* + 1. CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CIRURGIAS PROGRAMADAS** | | |
| Quantidade de Cirurgias | **Meta** | **Realizado** |
| 200 | **167** |

#### CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES

|  |  |
| --- | --- |
| **CIRURGIAS POR ESPECIALIDADE** | |
| **Especialidade** | **Realizado** |
| Buco-maxilo | 4 |
| Cirurgia Geral | 146 |
| Cirurgia Torácica | 0 |
| Cirurgia Vascular | 16 |
| Neurocirurgia | 8 |
| Ortopedia | 169 |
| Pediatria | 0 |
| **Total Realizado:** | **343** |

#### CIRURGIAS POR TIPO

**CIRURGIAS POR TIPO**

**38**

|  |  |
| --- | --- |
| **Realizado** | |
| Urgência | 62 |
| Eletivas | 281 |
| **Total Realizado:** | **343** |



#### CIRURGIAS POR PORTE

|  |  |
| --- | --- |
| **CIRURGIAS POR PORTE** | |
| **Realizado** | |
| Pequenas | 195 |
| Médias | 88 |
| Grandes | 60 |
| **Total Realizado:** | **343** |

#### CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

|  |  |
| --- | --- |
| **CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO** | |
| **Realizado** | |
| Limpa | 230 |
| Contaminada | 6 |
| Potencialmente Contaminada | 83 |
| Infectada | 24 |
| **Total Realizado:** | **343** |

#### PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE** | |
| **Especialidade** | **Realizado** |
| Buco-maxilo | 5 |
| Cirurgia Geral | 162 |
| Cirurgia Torácica | 0 |
| Cirurgia Vascular | 16 |

**39**

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE** | |
| **Especialidade** | **Realizado** |
| Neurocirurgia | 8 |
| Ortopedia | 181 |
| Pediatria | 0 |
| **Total Realizado:** | **372** |



#### PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE** | |
| **Realizado** | |
| Pequenas | 201 |
| Médias | 94 |
| Grandes | 77 |
| Total Realizado: | **372** |

#### ANESTESIAS POR UNIDADE

|  |  |
| --- | --- |
| **ANESTESIAS POR UNIDADES** | |
| **Especialidade** | **Realizado** |
| Clínica Médica Adulto | 54 |
| Clínica Cirúrgica | 39 |
| Clínica Cirúrgica Ortopédica | 267 |
| Clínica Médica Pediátrica | 6 |
| UTI Adulto I | 26 |
| UTI Adulto II | 0 |
| Sala Vermelha | 8 |
| Sala Amarela | 31 |
| Sala de Obs. Feminina | 68 |
| Sala de Obs. Masculina | 69 |
| **Total Realizado:** | **568** |

**40**

#### ANESTESIAS POR TIPO

|  |  |
| --- | --- |
| **ANESTESIAS POR TIPO** | |
| **Especialidade** | **Realizado** |
| Analgesia | 0 |
| Local | 7 |
| Geral | 89 |
| Peridural | 7 |
| Raquidiana | 162 |
| Bloqueio | 63 |
| Sedação | 239 |
| Outras | 1 |
| **Total Realizado:** | **568** |

#### TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS

|  |  |
| --- | --- |
| **TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS** | |
| **Realizado** | |
| N° de Cirurgias | **343** |
| Cirurgias de Urgência | **62** |
| **Taxa de Cirurgias de Urgência:** | **18,08%** |

#### MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS

|  |  |
| --- | --- |
| **MOTIVO DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS** | |
| **Motivos** | **Realizados** |
| Acidente de Trabalho | 14 |
| Ac. De Trânsito (Não Especificado) | 0 |
| Ac. De Trânsito (Bicicleta) | 5 |
| Ac. De Trânsito (Carro) | 11 |
| Ac. De Trânsito (Moto) | 71 |
| Ac. De Trânsito (Caminhão) | 2 |

**41**

|  |  |
| --- | --- |
| **MOTIVO DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS** | |
| **Motivos** | **Realizados** |
| Acidente Domiciliar | 1 |
| Agressão Física/Espancamento | 0 |
| Atropelamento | 5 |
| Clínicos Eletivos | 90 |
| Ferimento (Arma de Fogo) | 4 |
| Ferimento (Arma Branca) | 3 |
| Queda da própria altura | 32 |
| Outras | 105 |
| **Total Realizado:** | **343** |



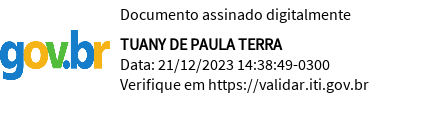
#### SADT INTERNO

|  |  |
| --- | --- |
| **SADT INTERNO** | |
| **Motivos** | **Realizados** |
| Análises Clínicas e Sorologias | 11.619 |
| Anatomia Patológica | 66 |
| Ecocardiograma | 0 |
| Eletrocardiografia | 40 |
| Endoscopia | 5 |
| Hemodiálise | 44 |
| Hemoterapia | 195 |
| Radiologia | 437 |
| Tomografia | 202 |
| Ultrassonografia | 6 |
| **Total Realizado:** | **12.614** |

Registra-se neste documento os relatos das ações e atividades desenvolvidas no período de 01 a 31 de maio de 2023 pelo Instituto de Planejamento e Gestão de

**42**

Serviços Especializados - IPGSE na gestão e operacionalização do Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás Dr. Albanir Faleiros Machado - HERSO, no cumprimento dos Contratos de Gestão nº 88/2022 - SES/GO.



Tuany de Paula Terra

## DIRETORA ADMINISTRATIVA

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

ETIENE CARLA

MIRANDA:039917351

Assinado de forma digital por

ETIENE CARLA MIRANDA:03991735105

05 Dados: 2023.12.21 16:17:52 -03'00'

Etiene Carla Miranda

## SUPERINTENDENTE TÉCNICO

Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE)

Rio Verde – GO, 10 de junho de 2023

**43**