



INSTITUTO DE PLANEJAMENTO E GESTÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS - IPGSE

RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES

Unidade: Hospital Estadual de Santa Helena de Goiás - Dr. Albanir Faleiros Machado
Período: Maio 2023
Contrato de Gestão: 088/2022



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

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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;

Gustavo César Minelli Martins – Membro;

Rafael Camargos Lemes – Membro.

COMPOSIÇÃO DA DIRETORIA ESTATUTÁRIA

Aluísio Parmezani Pancrácio – 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.

Sumário

1 APRESENTAÇÃO	6
2 IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE	6
2.1 Capacidade Instalada	7
3.1 Núcleo interno de regulação (NIR)	8
3.2 Serviço de integridade com a pele	8
3.3 Serviço de Desospitalização Hospitalar	9
3.4 Equipe Multiprofissional	9
3.5 Serviço de controle de infecções relacionada a assistência à saúde (SCIRAS) 11	
3.5.1 MÉTODOS DE COLETA DE DADOS:.....	12
3.5.2 ATIVIDADES DIÁRIAS SCIRAS:.....	13
3.6 Núcleo hospitalar epidemiológico (NHE)	14
3.6.1 ROTINAS DO SETOR:.....	15
3.7 Núcleo de educação permanente - NEP	15
3.8 Núcleo de segurança do paciente (NSP)	16
3.9 Farmácia	17
3.10 Laboratório de análises clínicas	19
3.11 Agência transfusional	20
3.12 Serviço especializado em segurança e medicina do trabalho (SESMT)	21
3.13 Comissões técnicas hospitalar	25
5.1 Dados Estatísticos	28
5.1.1 INTERNAÇÕES (SAÍDAS HOSPITALARES)	28
5.1.2 ATENDIMENTO AMBULATORIAL – MÉDICAS	29
5.1.3 ATENDIMENTO AMBULATORIAL – NÃO MÉDICAS.....	29
5.1.4 ATENDIMENTO LEITO DIA	30
5.1.5 PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS.....	30
5.1.6 SADT EXTERNO – EXAMES	30
5.1.7 INTERNAÇÃO:.....	30
5.1.8 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR.....	31
5.1.8.1 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR POR CLÍNICAS	31
5.1.9 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR.....	32
5.1.9.1 MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR CLÍNICA.....	32
5.1.10 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS	32
5.1.11 INDICADORES DE DESEMPENHO.....	33
5.1.12 AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR	36

5.1.13	SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)	36
5.1.14	TAXA DE SATISFAÇÃO.....	37
5.1.15	CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	37
5.1.16	TAXA DE MORTALIDADE OPERATÓRIA	37
5.1.17	ATENDIMENTOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA.....	38
5.1.18	CIRURGIAS REALIZADAS.....	38
5.1.1	CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR)	38
5.1.2	CIRURGIAS POR ESPECIALIDADES.....	38
5.1.3	CIRURGIAS POR TIPO.....	38
5.1.4	CIRURGIAS POR PORTE	39
5.1.5	CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO	39
5.1.6	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE	39
5.1.7	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE.....	40
5.1.8	ANESTESIAS POR UNIDADE	40
5.1.9	ANESTESIAS POR TIPO	41
5.1.10	TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS	41
5.1.11	MOTIVOS DE OCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS.....	41
5.1.12	SADT INTERNO	42

1. 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.

2. 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.

2.1 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

3. ATIVIDADES REALIZADAS

3.1 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.

3.2 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.

3.3 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.

3.4 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.

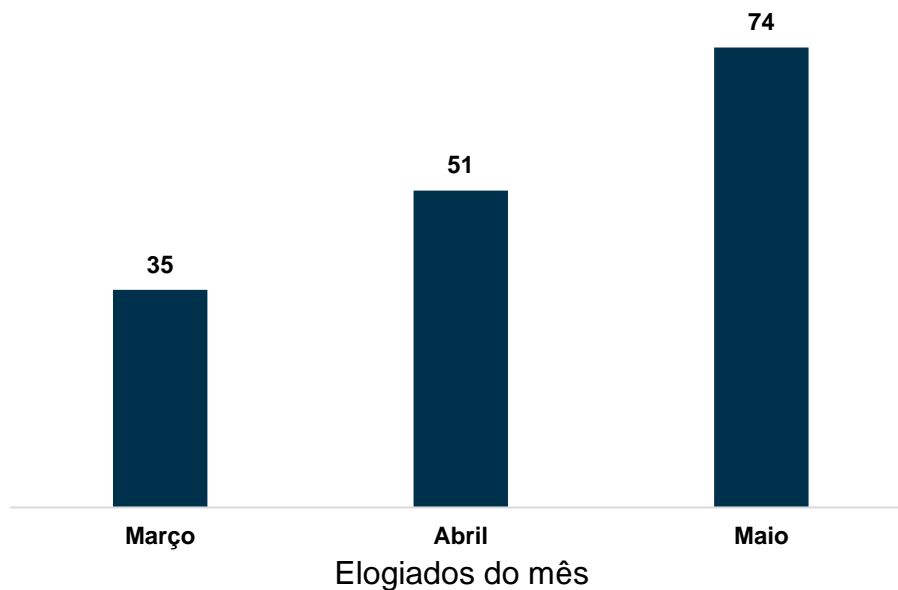
No mês do maio, a Diretoria Assistencial e Multiprofissional do Herso, promoveu o Segundo de uma série de encontros que serão realizados para a equipe assistencial, com objetivo de promover conhecimento, crescimento e a expansão da licença assertiva nos profissionais da unidade. O Segundo momento do **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.



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.

Gráfico 1 - Total de elogios aos colaboradores



3.5 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.

3.5.1 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.

3.5.2 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;

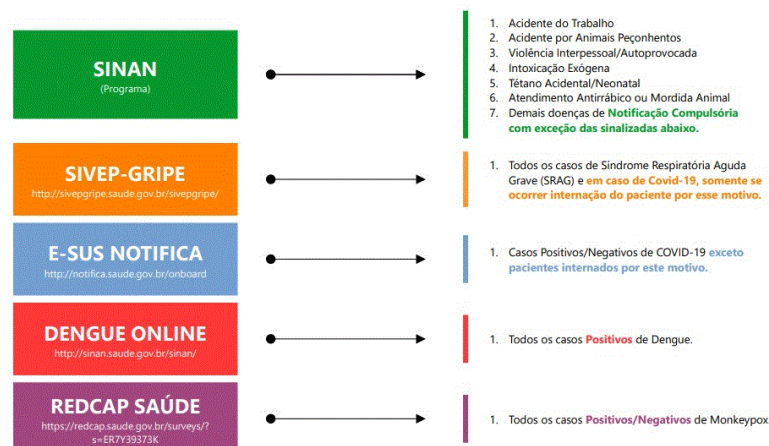
- Auditoria diária dos dispositivos invasivos e alimentação da planilha;
- Acompanhamento dos pacientes admitidos oriundos de outro serviço, para rastreamento de colonização e não conformidades relacionadas ao protocolo.

3.6 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.

Guia de Notificações Compulsórias



3.6.1 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.

3.7 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

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		

3.8 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.

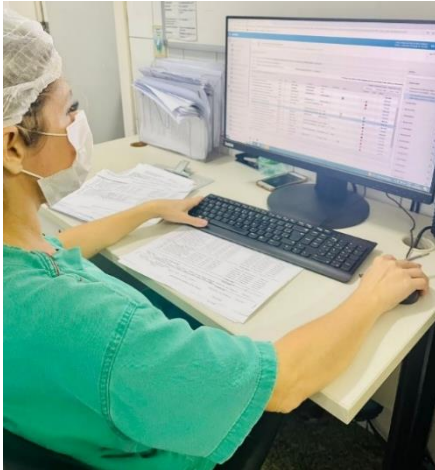
O Núcleo de Segurança do Paciente-NSP elaborou o Plano de Segurança do Paciente em Serviços de Saúde. O Plano estabelece estratégias e ações de gestão de risco, conforme as atividades desenvolvidas pela instituição. Em 2022 o NSP recebeu 1.097 ocorrências com a média de 91,4 notificações/mês, no período de janeiro a dezembro. As notificações são encaminhadas para o gestor da área para análise crítica e providências 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.

3.9 Farmácia

O serviço de farmácia hospitalar tem em suas atribuições atividades clínico-assistenciais e farmácia de produção. A estrutura da farmácia é composta por uma farmácia central e uma farmácia satélite localizada dentro 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.

3.10 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

para controle das doenças e conseqüente 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.

3.11 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

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

3.12 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 perfuro-cortantes nos setores;
- Saúde e segurança com empresas terceirizadas;
- Auxílio 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) e o Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT);
- Controle dos laudos radiométricos e distribuição dos dosímetros.

Ações realizadas 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 Municipal, 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.



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;

- 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.

3.13 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);

- 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.

4. 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 mães 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.



- 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.



5. ESTATÍSTICA

5.1 Dados Estatísticos

5.1.1 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

Total de saídas – META¹:

383

5.1.2 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

5.1.3 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 Clínica Cirúrgica, Clínica Cirúrgica Ortopédica, Clínica Médica Adulto e Clínica Pediátrica.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL – NÃO MÉDICAS POR ESPECIALIDADE

Cirurgião Dentista/Buco Maxilo		15
Total de Atendimentos Não Médicos:	873	1668

5.1.4 ATENDIMENTO LEITO DIA

ATENDIMENTO LEITO DIA

Total de Atendimentos	Meta	Realizado
	132	98

5.1.5 PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS

PROCEDIMENTOS PROGRAMADOS

Total de Procedimentos	Meta	Realizado
	100	3

5.1.6 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
------------------	----

5.1.7 INTERNAÇÃO:

INTERNAÇÃO	663
UTI ADULTO I	33
UTI ADULTO II	30

5.1.8 TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR

TAXA DE OCUPAÇÃO HOSPITALAR	
Realizado	67,25%

5.1.8.1 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

5.1.9 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%

5.1.9.1 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

5.1.10 ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS

ÍNDICE DE INTERVALO DE SUBSTITUIÇÃO DE HORAS

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

5.1.11 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

INDICADORES DE DESEMPENHO – 1º TERMO ADITIVO

Indicador de Desempenho	Meta Mensal	Realizado
Taxa de Readmissão em UTI (48 horas)	≤ 5%	3,13%
Nº de Retornos em até 48 horas		2
Nº de Saídas da UTI, por alta		64
Taxa de Readmissão Hospitalar (29 dias)	≤ 20%	0,96%
Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar		4
Nº 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%
Nº de Cirurgias Eletivas Suspensas		6
Nº 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

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
Nº de consultas ofertadas		3.503
Nº de consultas propostas na meta da unidade		1.673
Percentual de exames de imagem com resultado disponibilizado em até 10 dias	≥70%	98,46%
Nº 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%

INDICADORES DE DESEMPENHO – 1º TERMO ADITIVO

Indicador de Desempenho	Meta Mensal	Realizado
Nº total de casos de DAEI digitadas em tempo oportuno- 7 dias		42
Nº 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%
Nº total de casos de DAEI investigadas em tempo oportuno- até 48 horas da data da notificação		8
Nº de casos de DAEI notificados		8

5.1.12 AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR – AIH'S

Total de AIH's Apresentadas	Realizado
AIH'S Apresentadas	432
Saídas	416
Taxa (%)	104

5.1.13 SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO (SAU)

	Realizado
Avaliação Bom e Ótimo	749
Pessoas Pesquisadas	759

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

5.1.14 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%

5.1.15 CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

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

5.1.16 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%

5.1.17 ATENDIMENTOS URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

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

5.1.18 CIRURGIAS REALIZADAS

CIRURGIAS REALIZADAS	
Realizado	343

5.1.1 CIRURGIAS PROGRAMADAS (Eletivas NIR)

CIRURGIAS PROGRAMADAS		
Quantidade de Cirurgias	Meta	Realizado
	200	167

5.1.2 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

5.1.3 CIRURGIAS POR TIPO

CIRURGIAS POR TIPO

Realizado	
Urgência	62
Eletivas	281
Total Realizado:	343

5.1.4 CIRURGIAS POR PORTE

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

5.1.5 CIRURGIAS POR GRAU DE CONTAMINAÇÃO

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

5.1.6 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR ESPECIALIDADE

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

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

5.1.7 PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS POR PORTE

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

5.1.8 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

5.1.9 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

5.1.10 TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS

TAXA DE CIRURGIAS DE URGÊNCIA REALIZADAS	
Realizado	
Nº de Cirurgias	343
Cirurgias de Urgência	62
Taxa de Cirurgias de Urgência:	18,08%

5.1.11 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

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

5.1.12 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



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

SUPERINTENDENTE TÉCNICO

Instituto de Planejamento e Gestão de Serviços Especializados (IPGSE)

Rio Verde – GO, 10 de junho de 2023