PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

Vitória/ES, 16 de novembro de 2020.

Ofício HEUE / Pró-Saúde / OSS Nº 1254/2020

RECEBIDO
COMISSÃO DE MONITORAMENTO
GCMASS - SESA
DATA: 16 / 11 / 2020
Ass:

À
Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo

Á
Comissão de Monitoramento da Secretaria de Estado de Saúde do Espírito Santo

Assunto: Envio de Prestação de Contas – outubro/2020

Prezados(as) Senhores(as)

A Pró-Saúde, entidade filantrópica qualificada como Organização Social no Estado do Espírito Santo, gestora do Hospital Estadual de Urgência e Emergência, na forma de seu estatuto social, ao cumprimentá-lo(a), cordialmente, vem à presença de V. Senhoria, para expor o que segue:

Conforme contrato de gestão nº 001/2015, firmado no dia 18 de dezembro de 2015 entre Pró-Saúde – ABASH e Secretaria de Estado de Saúde – SESA, segue em anexo a documentação e respectivo CD em acordo com a normativa da prestação de contas referente ao Módulo I Metas Qualitativas e Quantitativas do período de 01 a 31 de outubro de 2020. Solicitamos a aprovação dela.

Ressaltamos que todos os anexos, planilhas e registros, foram enviados para o e-mail heue.gestao@saude.es.gov.br nesta data.

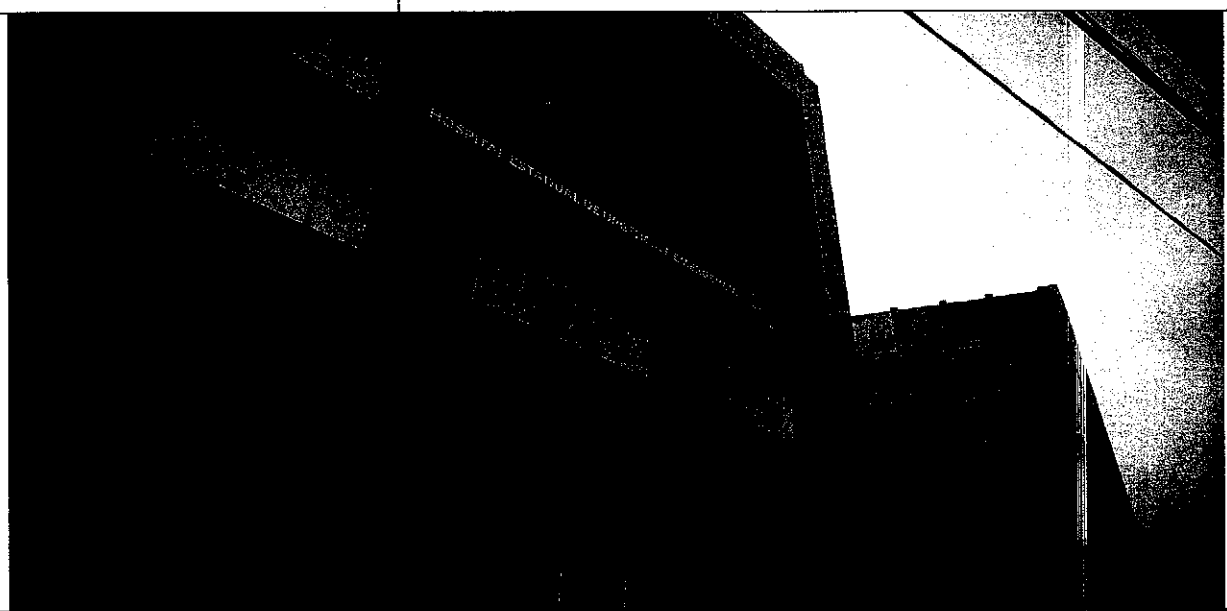
Cordialmente,

Paulo Czrnhak
Diretor Hospitalar

Adriana Morais
Diretora Adm / Financeira

PRÓ SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 10/2020



15/04/2020

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Relatório de Gestão dos serviços assistenciais prestados no Hospital Estadual de Urgência e Emergência, no Município de Vitória - ES, pela Pró-Saúde – Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade de direito privado sem fins lucrativos, qualificada como Organização Social.

Protocolo

Relatório de Execução das Atividades do Contrato de Gestão 001/2015 – Ref.: 10/2020

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Identificação das partes

CONTRATANTE: SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO

GOVERNADOR: Dr. José Renato Casagrande

SECRETÁRIO ESTADUAL DE SAÚDE: Dr. Nésio Fernandes de Medeiros Júnior

UNIDADE: Hospital Estadual de Urgência e Emergência

CNPJ: 24.232.886/0169-18

ENDEREÇO: Rua Desembargador José Vicente, nº 1.533, Forte São João, Vitoria/ES

DIRETOR (HOSPITALAR/ADMINISTRATIVO-FINANCEIRO): Paulo Czrnhak e Adriana Morais Gomes

Os Procuradores da PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar nesta unidade de saúde, abaixo assinados, DECLARAM, para fins de direito, sob as penas da lei, que as informações prestadas e documentos apresentados neste Relatório de Prestação de Contas, são verdadeiros e autênticos (fiéis à verdade e condizentes com a realidade dos fatos à época).

Paulo Czrnhak
Diretor Hospitalar

Adriana Morais Gomes
Diretora Administrativa/Financeira

PRÓ-SAÚDE Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

MODULO I

METAS ESTRATÉGICAS

Contrato de Gestão SESA/ES 001/2015

1º Aditivo Contratual – Jan/ 17

2º Aditivo Contratual – Jun/17

3º Aditivo Contratual – Set/17

4º Aditivo Contratual – Dez/17

5º Aditivo Contratual – Mar/18

6º Aditivo Contratual – Abri/18

7º Aditivo Contratual – Jun/18

8º Aditivo Contratual – Set/18

9º Aditivo Contratual – Nov/18

10º Aditivo Contratual – Mar/19

11º Aditivo Contratual – Jul/19

12º Aditivo Contratual – Set/19

13º Aditivo Contratual – Dez/19

14ºAditivo Contratual – Mar/2020

15º Aditivo Contratual – Jul/2020

16º Aditivo Contratual – Ago/2020

17º Aditivo Contratual – Set/2020

18º Aditivo Contratual – Out/2020

SUMÁRIO

1|INTRODUÇÃO 4

2|METAS ESTRATÉGICAS 4

3|INDICADORES QUANTITATIVOS 6
3.1 Saídas Hospitalares 6
3.2 Atendimento Ambulatorial 7
3.4 SADT Externo 8
3.5 Atendimento à Urgências 9

4|INDICADORES QUALITATIVOS 10
4.1 INDICADORES DE QUALIDADE 10
4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO 10
4.3 INDICADORES HOSPITALAR 12
4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA 13
4.5 INDICADORES AMBULATORIAL – AGENDA SISREG 13
4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS 13
4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades 13
4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes 14
4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA 14
4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE 14
4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO 15

5|COMISSÕES 16

6|PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO USUÁRIO 17
6.1 RESULTADO DA TAXA DE SATISFAÇÃO 19
6.2 ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA EQUIPE DO SAU 20
6.3 PUBLICIDADE DOS ELOGIOS REGISTRADOS PARA OS PROFIS. DO HEUE 21

7|CENSO DE ORIGEM DOS USUÁRIOS 17
7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE 20

8|INDICADOR HOSPITALAR DE GESTÃO DE PESSOAS 25

9|CAPACITAÇÕES/TREINAMENTOS 28
9.1 OBJETIVO DO NEP 28
9.2 ATIVIDADES NEP 28
9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM OUTUBRO/2020 28

10|ATIVIDADES SOCIAIS 34

11|CONSIDERAÇÕES FINAIS 35
12|Anexos I 37
13|Anexos II – Planilhas Padronizadas 38
14|Anexos 39

1|INTRODUÇÃO

A PRÓ-SAÚDE - Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar, entidade sem fins lucrativos, denominada como Organização Social vem através deste, demonstrar os resultados de agosto de 2020, referente ao contrato de gestão nº 001/2015 e 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º,8º, 9º, 10º, 11º, 12°, 13º, 14º, 15º, 16º e 17º Aditivo Contratual celebrado junto à Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo, tendo como objeto a operacionalização da gestão e execução das atividades e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgência e Emergência.

Este relatório tem como objetivo demonstrar a atuação da PRÓ-SAÚDE no desenvolvimento de suas atividades ocorridas no mês de setembro de 2020, através da implantação de metodologias de trabalho, fluxos de processos técnicos e administrativos. Este é um caminho progressivo e composto por ações contínuas e renováveis, sempre visando a melhoria da qualidade assistencial prestada, objetivando não somente a satisfação da população assistida, mas, também, o alcance das metas estatísticas estipuladas.

Considerando o Decreto nº 4593-R, de 13 de março de 2020, que fica declarada Emergencia em Saúde Publica no Estado do Espirito Santo decorrentes ao surto de coronavírus (COVID-19), tendo em vista a necessidade do emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública. O período de emergência em Saúde publica no estado do Espírito Santo que irá afetar o atendimento de todas as unidades hospitalares.

Considerando a Portaria nº038-R de 19 de março de 2020 que estabelece em seu Art. 8º a suspensão das cirurgias ambulatoriais eletivas, as consultas e exames ambulatoriais especializados ofertados pelos serviços próprios e contratualizados pela Secretaria de Saúde do Estado do Espírito Santo." Conforme OF/CIRCULAR/SESA/SSERCAS/GMOCS/nº87/2020, anexo a prestação de contas.

Considerando a Portaria nº 041-R publicada no DIO em 25 de março de 2020, "Art 2º - Fica definido para os contratos com Organização Sociais em Saúde que:

II – A avaliação de metas físicas programadas será suspensa durante o período de emergência em Saúde Publica no Estado do Espírito Santo devido a mudança do perfil assistência do perfil assistencial dos Hospitais." Conforme OF/CIRCULAR/SESA/SSERCAS/GMOCS/nº 86/2020 anexo a prestação de contas, sendo adaptada a prestação de contas conforme solicitado.

2|METAS ESTRATÉGICAS

Em 21 de Julho de 2009, foi publicada no Estado do Espírito do Santos a lei complementar de nº 489 e suas alterações que dispôs sobre a qualificação das Organizações Sociais e definiu, entre outras, as regras de acompanhamento, avaliação e fiscalização dos contratos de gestão.

De acordo com o contrato de gestão de nº 001/2015, 1º, 2º, 3º, 4º, 5º, 6º, 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º, 13°, 14º, 15º, 16º, 17º e 18º Aditivo Contratual, firmado entre a SESA/ES e a Pró-Saúde ABASH, foram estabelecidas as metas quantitativas e qualitativas, bem como a metodologia de apuração do seu cumprimento de acordo com os objetivos a serem alcançados.

Assim, as metas estipuladas estão sendo tratadas como objetivo a ser alcançado, através da implantação de metodologias de trabalho, correção de fluxos e processos operacionais, que impactam na melhoria da qualidade assistencial.

A fim de viabilizar o enfrentamento dos desafios, a Direção da Pró-Saúde buscou reforçar suas equipes de trabalho nos diversos níveis do Hospital Estadual de Urgência e Emergência: Diretivo, Gerencial, Lideranças e Assistencial, a fim de fazer frente aos objetivos e metas estipulados.

A Gestão do Hospital Estadual de Urgência e Emergência como **Negócio** "Assistência Hospitalar de Urgência e Emergência.", **Missão** "Prestar Assistência Hospitalar em Urgência e Emergência com Integridade, Qualidade, Sustentabilidade e Humanização." **Visão** "Ser Reconhecido como Hospital de Excelência na Assistência Médico Hospitalar e de Ensino em Urgência e Emergência" **Princípios** como: **Humanização:** Cuidado centrado nas pessoas, estabelecendo vínculos fraternos para usuários e colaboradores; **Qualidade:** Busca da melhoria contínua.; **Sustentabilidade:** Adotar práticas sociais, econômicas e ambientais para assegurar a perenidade organizacional

3|INDICADORES QUANTITATIVOS

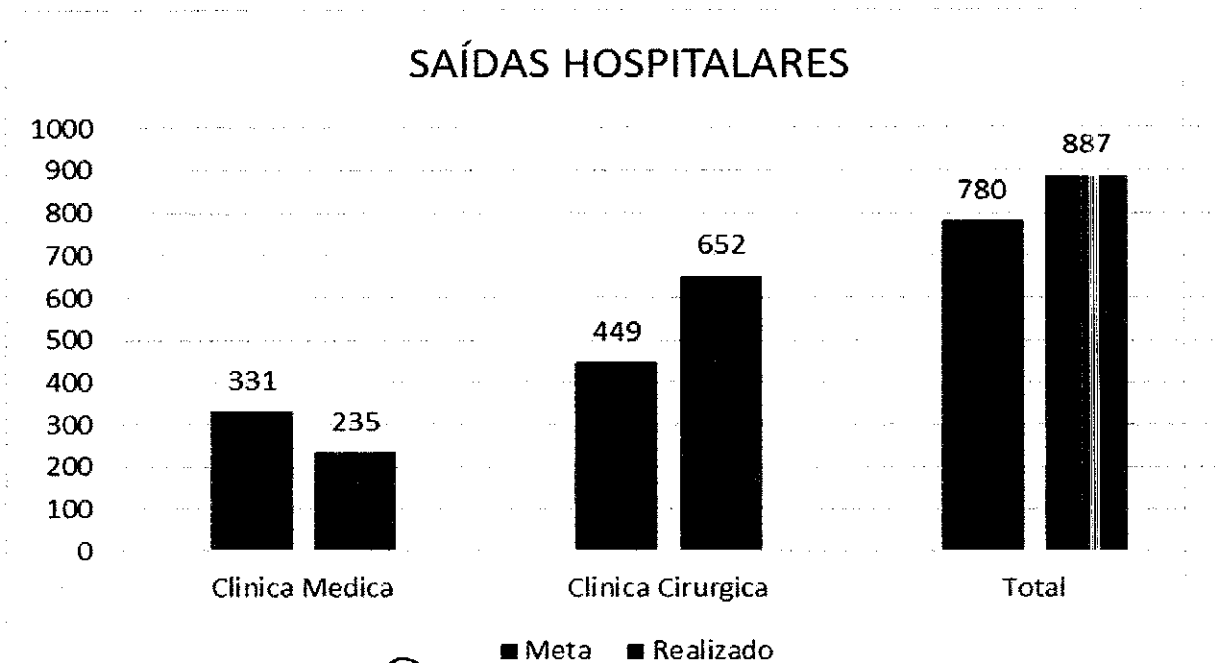
3.1 Saídas Hospitalares

Serviços Contratados		Média 3° Trimestre	Meta	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	% Alcance das Metas Out2020
Saídas Hospitalares	Clínica Médica	275	331	235	-	-	85,45%
	Clínica Cirúrgica	614	449	652	-	-	145,21%
	TOTAL DE SAÍDAS	**889**	**780**	**887**	**-**	**-**	**113,17%**

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – estáticos – Hospitalar – Sintético- Tipo de Unidade de Internação-Todos/ imprimir apenas Resumo/Quadro de Resumo por Data (Altas + Óbitos).

Fonte: MV Soul: Atendimento – Internação – Relatório – Personalizados – Rel Saídas Grupo Procedimentos.

Na competência de outubro de 2020, foi alcançado 113,17% da meta pactuada, totalizando 887 saídas. As saídas cirúrgicas predominam em relação a saídas de clínica médica, devido ao perfil dos pacientes recebidos. Importante destacar que a internação de pacientes clínicos fora do perfil do hospital e de longa permanência, são relevantes no impacto de giro de leitos.



3.2 Atendimento Ambulatorial

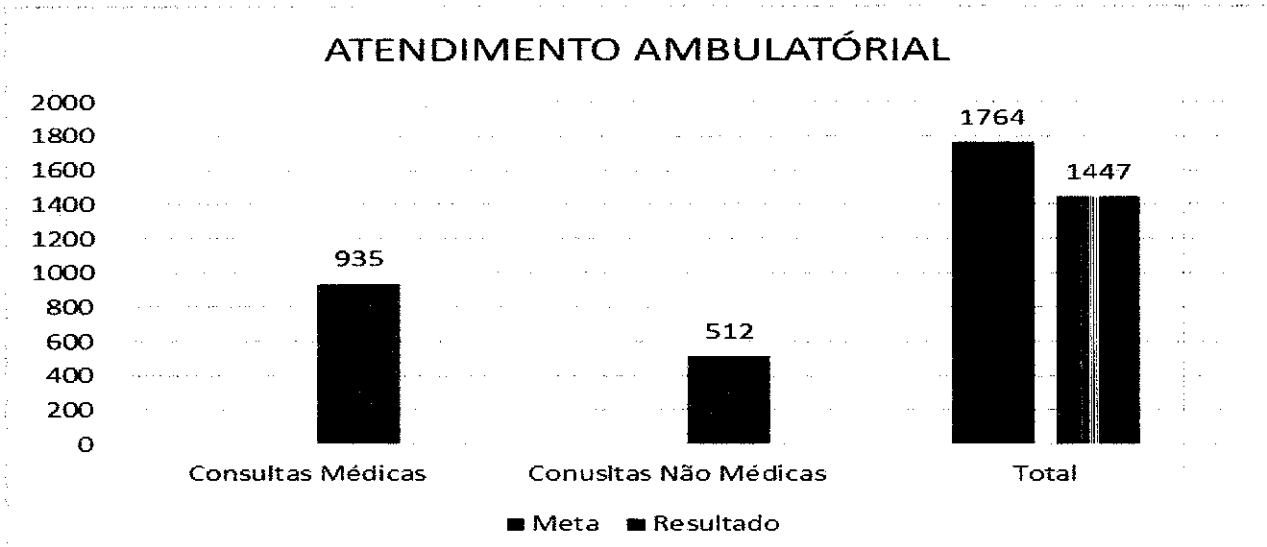
Serviços Contratados	Média 3° Trimestre	Meta	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	% Alcance das Metas Out2020
Consultas Médicas	189		935			
Não Consultas Médicas	0	**1.764**	512			**82,02%**
Total	**189**		**1447**			
Cirurgias, Procedimentos e serviços	**0**	**N/A**	210			**N/A**

Fonte: MV SOUL: Atendimento - Ambulatório - Relatório - Estatístico - Atendimento por Serviço x Tipo de Atendimento – Origem – Recepção de Ambulatório HEUE.

Na competência de outubro de 2020, foram realizados 1447 atendimentos ambulatoriais entre consultas médicas, não médicas e procedimentos ambulatoriais (infiltração articular, curativos, entre outros). Dentre os procedimentos pactuados em contrato, a meta foi alcançada em 82,02%.

Conforme Portaria 155-r, e o Plano operativo apresentado através do ofício Nº 109/2020, o qual, ficou estabelecido a meta de 30% de disponibilidade de agendas externas, sendo assim, atingindo sua meta

Apesar de não contratualizado, houve quantitativo significativo de procedimentos ambulatoriais, como retirada de fio, infiltrações, curativos, imobilização entre outros.



3.4 SADT Externo

Serviços Contratados	Média 3º Trimestre	Meta	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	% Alcance das Metas Out2020
Tomografia	0	22	2			9,09%
Endoscopia digestiva	0	66	28			42,42%
Colonoscopia	0	42	14			33,33%
Total:	**0**	**130**	**44**			**32,84%**

Fonte: MV SOUL: Diagnóstico por Imagem – Relatório – Operacionais – Exames Realizados – Por tipo de Atendimento – Setor Executante – (Tipo de Atendimento) – Externo

Na competência de outubro de 2020, foi alcançado 32,84% da meta de exames pactuados.

Foram disponibilizados 130 exames, sendo agendados no sistema SISREG 75 exames, destes, 72 de endoscopia e colonoscopia e 3 tomografias, não realizados 31 exames. Sendo 30 exames não realizados como causa principal o não comparecimento dos pacientes para realização do mesmo e 1 exames cancelados pela unidade, abaixo segue tabela com detalhamento dos motivos de cancelamentos quando do acesso a Instituição:

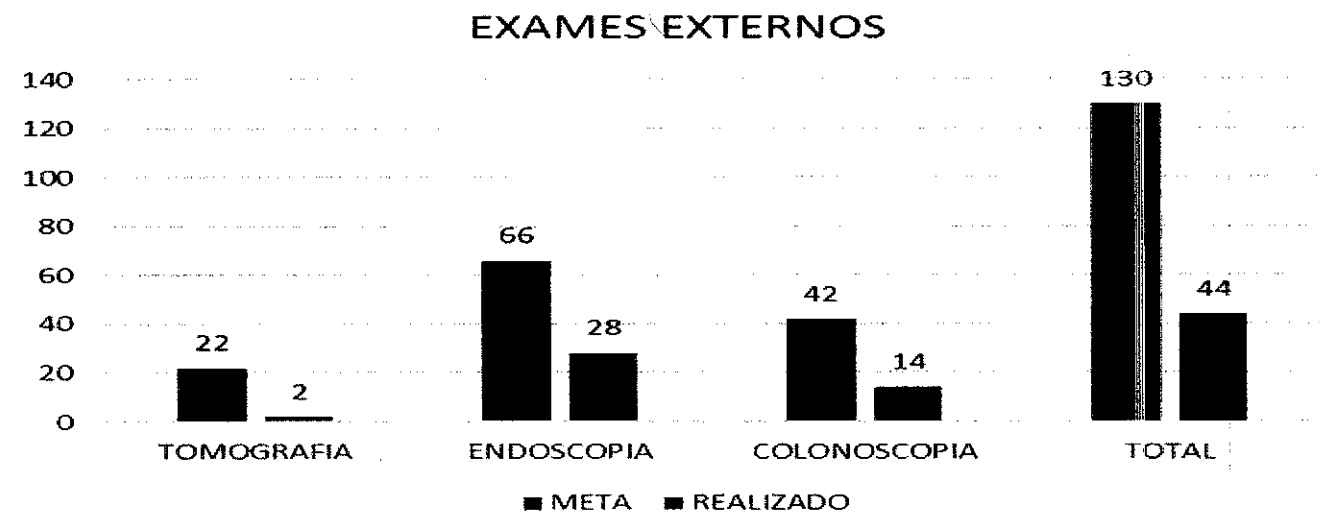
Conforme Portaria 155-r, e o Plano operativo apresentado através do ofício Nº 109/2020, o qual, ficou estabelecido a meta de 30% de disponibilidade de agendas externas, sendo assim, atingindo sua meta.

Em anexo segue ofício de disponibilização do serviço HEUE à Central de Regulação do Estado e agenda via SISREG, bem como o cronograma e relatório de execução de manutenção preventiva da Tomógrafo e Endoscopia/Colonoscopia, conforme critérios do indicador complementar para avalição de cumprimento de metas, conforme contrato de gestão de nº001/2015 e respectivos termos de aditivo contratual.

SADT DISPONIBILIZADOS, AGENDADOS, EXECUTADOS E CANCELALOS MÊS: Outubro - ANO: 2020							MOTIVOS CANCELAMENTOS	
TIPO DE EXAMES	QUANTITATIVO DE EXAMES DISPONIBILIZADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE EXAMES AGENDADOS PELO SISREG	QUANTITATIVO DE EXAMES EXECUTADOS PELO HEUE	QUANTITATIVO DE EXAMES NÃO REALIZADOS PELO NÃO COMPARECIMENTO	QUANTITATIVO DE EXAMES CANCELADOS		SISREG	HEUE
					SISREG	HEUE		CONFORME TABELA ABAIXO

EDA	66	53	28	24	0	1	N/A	N/A
COLONO	42	19	14	5	0	0	N/A	N/A
SADT – TOMO-GRAFIA	22	3	2	1	0	0	N/A	N/A

DATA CANCELAMENTO	EXAME	PACIENTE	MOTIVO	REMARCADO
26/10/2020	ENDOSCOPIA	JOSE ROCHA NETTO	PACIENTE SEM ACOMPANHANTE. SETOR TENTANDO CONTATO PARA AGENDAMENTO.	NÃO



3.5 Atendimento à Urgências

Serviços Contratados	Média 3° Trimestre	Meta	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020	% Alcance das Metas Out2020
Atendimentos às urgências/ emergência	**4436**	**3.953**	4002			**101,23%**

Fonte: MV SOUL: Atendimento – Urgência e Emergência – Relatórios - Estatísticos – Atendimento por Origem - Filtrar por Origem: Urgencia e Emergencia.

Na competência de outubro de 2020, foi alcançado 101,23% da meta de atendimentos de urgência e emergência pactuados.

4|INDICADORES QUALITATIVOS

4.1 INDICADORES DE QUALIDADE

Indicador	Meta	Média 3º Trimestre	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Amarela ≤ 5 minutos	02:27min	02:00 min		
Tempo de atendimento do TIRR	Cor Azul ≤ 3 minutos	00:33 min	02:00 min		
Razão de Mortalidade em UTI	<1	0,61	0,59		
Protocolo de Cirurgia Segura	85% conformidade no monitoramento	100%	100%		
H/H Treinamento	> 2Horas/Horas treinadas	02:32 H	02:38H		
Majoração: 25% da parte variável para item de qualidade					

Fonte: Setor de UTI, NEP, Unidade de Internação e Pronto Socorro

Na competência outubro de 2020, foram: 02:00 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor amarela e de 02:00 minutos o Tempo de Atendimento do TIRR cor azul, o indicador razão de mortalidade em UTI foi de 0,59, o protocolo de cirurgia segura foi de 100,00% e de horas/homens do indicador H/H de treinamentos foi de 02:38 horas.

4.2. INDICADORES DE QUALIDADE SEM INCIDENCIA DE PONTUAÇÃO

Indicador	Média 3º Trimestre	Meta	Percentual Alcançado		
			Out/2020	Nov/2020	Dez/2020
Apresentação Controle de Infecção Hospitalar – Tipo IPCS	1,72	≤ 5	1,65		
Taxa de cirurgias canceladas	9,23%	≤ 10%	10,00%		
Infecção relacionada à cirurgia de fêmur-Referente 30 dias	0,0%	≤ 7%	0,00%		
Incidência de Úlcera por pressão	7,51%	≤ 15,00%	3,96%		

Fonte: EPIMED: Administração da Unidade – Busca de Pacientes – Busca por evento infeccioso – inserir o período que deseja analisar – buscar (IPCS e Cirurgia de Fêmur). **Fonte:** MV Soul: Atendimento – Centro Cirúrgico – Relatórios – Personalizados – Cirurgias Canceladas

Na competência de outubro de 2020, foi de 1,65 o indicador de IPCS, 10,00% o indicador taxa de cirurgias canceladas, 0,00% o indicador de infecção relacionada à cirurgia de fêmur e de 3,96% o indicador incidência de Úlcera de Pressão. Os indicadores de IPCS e Úlcera de Pressão, tiveram um aumento em seus resultados, estes atrelados ao nº significativo de pacientes graves, conforme SAPS, da unidade de tratamento intensivo, bem como o aumento dos números de paciente com dispositivo central/dia e pacientes acamados.

Considerando a legislação vigente que dispõe sobre a classificação e critérios definidores de infecção de Sítio Cirúrgico (ISC) em pacientes internados e ambulatoriais.

Considerando que as infecções de sítio cirúrgico (ISC) podem ocorrer nos primeiros 30 dias após o procedimento cirúrgico (sendo o 1º dia a data do procedimento) ou até 90 dias, se houver colocação de implantes.

O SCIH realiza o fechamento do indicador de ISC após os 90 dias de vigilância dos procedimentos cirúrgicos. Para o mês de agosto (vigilância 90 dias), foi identificado um caso de infecção de sítio cirúrgico para o procedimento de Fratura de fêmur (limpa). No período de setembro (vigilância 30 dias) não foi identificado infecção em cirurgias de fratura de fêmur.

Taxa de Infecção de sítio Cirúrgico em cirurgias de fêmur da Instituição:

Período - Ano	N° de ISC/30 dias	Tx de ISC/30 dias	Nº de ISC/90 dias	Tx de ISC/90 dias
jan/19	1	3,30%	1	3,30%
fev/19	0	0,00%	0	0,00%
mar/19	0	0,00%	0	0,00%
abr/19	0	0,00%	1	4,10%
mai/19	1	3,30%	1	4,10%
jun/19	0	0,00%	0	0,00%
jul/19	2	8,30%	3	12,50%
ago/19	1	3,70%	0	0,00%
set/19	0	0,00%	1	3,80%
out/19	0	0,00%	0	0,00%
nov/19	0	0,00%	0	0,00%
dez/19	2	8,30%	3	12,50%
fev/20	3	7,14%	0	0,00%
mar/20	0	0,00%	0	0,00%

abr/20	1	1,33%	0	0,00%
mai/20	0	0,00%	0	0,00%
jun/20	0	0,00%	0	0,00%
jul/20	0	0,00%	0	0,00%
ago/20	0	0,00%	0	0,00%

Fonte: SCIH - Serviço de Controle de Infecção Hospita

	Indicador	Sub-Indicador	Média 3º Trimestre	Out/2020	Nov/2020	Dez/2020
Atenção ao Cliente	Implantação do SAC	Sim	95,33%	93,00%		
	Tempo de Resposta	Sim	3 dias	2 dias		
Apresentação de AIH Realizadas no período	% de AIH Referentes às Saídas	100,00%	100,00%	100,00%		
Implantação do Protocolos Clínicos	Protocolos Implantados	100,00%	100,00%	100,00%		
Gerenciamento De Risco	Implantação das Auditorias de Processos Críticos – Gerenciamento de Risco nas UTI/UADC	100,00%	100,00%	100,00%		

Fonte: MV SOUL: Tempo de Resposta - Relatório de Atividades do S.A.U.

As informações, referente a AIHs estas se tratam de prévias, devido ao cronograma de fechamento e autorização do controle e avaliação SESA, reiteramos quanto aos ofícios encaminhados a GECOS após mudanças de critérios de auditoria e autorização de AIH pelo Núcleo Especial de Autorização SESA, sendo apresentadas as AIHs em 100% quando autorizadas pela SESA.

4.3 INDICADORES HOSPITALAR

Indicadores		Percetual Alcançado	
		Média 3º Trimestre	Out/2020
Controle de Mortalidade	Operatória	**1,09%**	1,77%
	Institucional	**7,54%**	5,75%
	Hospitalar	**9,02%**	6,99%
Média de Permanência		**9,63 dias**	8,46 dias

Taxa de Ocupação	**130,81%**	104,38%
Cirurgias Canceladas /Suspensas	**9,23%**	10,00%
Cirurgias Realizadas	**470**	562
Indicador Hospitalar		
Índice de Intervalo de Substituição de Leitos		3,82%
Índice de Rotatividade (Giro)		1,08%
Infecção Hospitalar Relacionado à Assistência à Saúde		1,66%
Densidade de Infecção Relacionada à Assistência em Saúde – IRAS em UTI		11,42
Densidade de infecção pulmonar relacionada à Ventilação Mecânica – VM na UTI		7,35
Taxa de utilização de VM na UTI		55,51%
Taxa de utilização de CVC em UTI		49,47%

Indicadores
Controle de Mortalidade Operatória: óbitos em até 07 dias após ato cirúrgico/Cirurgias realizada *(Paciente submetido a múltiplos procedimentos cirúrgicos na mesma data, utilizando-se o mesmo acesso cirúrgico, são computados uma única vez, considerando-se para efeito de ajuste de risco o procedimento de maior complexidade).*
Controle de Mortalidade Hospitalar: Óbitos * 100/Saídas (Altas + óbitos Total).
Controle Institucional: Óbitos 24 horas *100/ Saídas (Altas + óbitos Total).
Média de Permanecia: Paciente Dia/Saídos (Alta + óbitos).

4.4 INDICADOR DE URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Serviços Contratados	Nº Atendimentos	Nº Classificados	Out/2020
Atendimentos às urgências/ emergência	4002	4002	**100,00%**

Fonte: MV GESTORFLUXO: Relatório Resumido por período de 01/03/2020 à 31/03/2020

4.6 INDICADORES CIRURGIAS REALIZADAS

4.6.1 Cirurgias Realizadas por Especialidades

Realizados	Quantidade Out/20
Cirurgia Buco Maxilar	51
Cirurgia Geral	41
Cirurgia Torácica	10
Cirurgia Plástica	28
Cirurgia Vascular	99
Nefrologia	0
Neurocirurgia	57

Ortopedia/Traumatologia	272
Otorrinolaringologia	0
Cirurgia Cabeça e Pescoço	0
Cirurgia Cardiovascular	0
Urologia	3
Endoscopia Digestiva	1
Total	562

Fonte: Relatório MV – Cirurgias realizadas x especialidades

4.6.2 Cirurgias Realizadas por Portes

Quantidade Realizados	Out/20
Cirurgias Pequenas	224
Cirurgias Médias	240
Cirurgias Grandes	98
Total	562

Fonte: Estatística

4.7 MORTALIDADE OPERATÓRIAS POR ASA

Mortalidade	Out/20
Avaliação Anestésico – ASA	
Número de Óbitos até 07 (sete) dias após cirurgia	10
Número de Óbitos ocorridos no ato cirúrgico	2
Número Total de Pacientes Operados	562

Fonte: Plano Estatístico 2020.

4.8 MÉDIA DE PERMANÊNCIA POR ESPECIALIDADE

Média de Permanência por Especialidade	Média 3º Trimestre	Out/20
Clínica Médica	12,09	13,49
Cirurgia Vascular	12,52	15,47
Neurocirurgia	10,01	14,10
Ortopedia/Traumatologia	7,32	5,18
Cirurgia Geral	4,89	4,89
Média de Permanência	9,11	8,46

Fonte: Plano Estatístico 2020

4.9 RELATÓRIO ÍNDICE DE GIRO DE LEITOS

Índice de Giro de Leitos por Especialidade	Média 3º Trimestre	Out/20
Clínica Médica	11,58	6,45
Cirurgia Vascular	6,76	8,95
Neurocirurgia	8,93	14,53
Ortopedia/Traumatologia	8,70	12,93
Cirurgia Geral	8,86	11,59
Total	**3,16**	**3,82**
Índice de Giro de Leitos por Unidade	**Média 3º Trimestre**	**Out/20**
UTI A	5,18	6,55
UTI B	4,57	5,40
UTI C	4,40	5,30
UADC	4,55	5,07
1º andar - Clínica Médica	7,34	8,38
1º andar - Cirurgia Vascular	6,22	9,00
1º andar - Neurocirurgia	5,71	7,43
1º andar - Cirurgia Geral	8,19	7,71
1º andar - Isolamento	10,33	9,67
2º andar - Cirurgia Geral	8,88	9,38
2º andar – Ortopedia/Traumatologia	7,14	7,26
Sala Amarela	18,70	23,08
Sala Vermelha	11,61	10,50
Total	**3,16**	3,82

Fonte: Plano Estatístico 2020

5|Comissões

Comissões em acompanhamento pela CMASS	Periodicidade	Data da reunião	Hora	Nº de membros eleitos	Nº de membros presentes	Nº de membros ausentes
1. Comissão de Prontuário	Mensal	27/10/2020	11h00	10	6	4
2. Comissão de óbito	Mensal	22/10/2020	11h45	7	4	3
3. Comissão de PGRSS	Mensal	19/10/2020	9h00	10	8	2
4. Comissão Interna de Prevenção de Acidentes	Mensal	13/10/2020	09h00	16	16	0
5. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar	Mensal	27/10/2020	8h30	9	5	4
6. Grupo de Trabalho de Humanização	Mensal	29/10/2020	14h00	10	8	2
7. Comissão de Ética de Enfermagem	Mensal	07/10/2020	11h00	5	4	1
8. Comissão de Ética Médica	Bimestral	02/10/2020	11h30	5	5	0
9. Comissão de Transplante de Órgãos	Bimestral	Conforme cronograma anual das comissões, não havia reunião programada para o mês de outubro/2020, devido a periodicidade de reuniões da CIHDOTT ser bimestral, sendo a próxima reunião orginária programada para o mês de novembro/2020.				

Fonte: Registros de Atas e Relatórios Mensais e Bimestrais de Comissões.

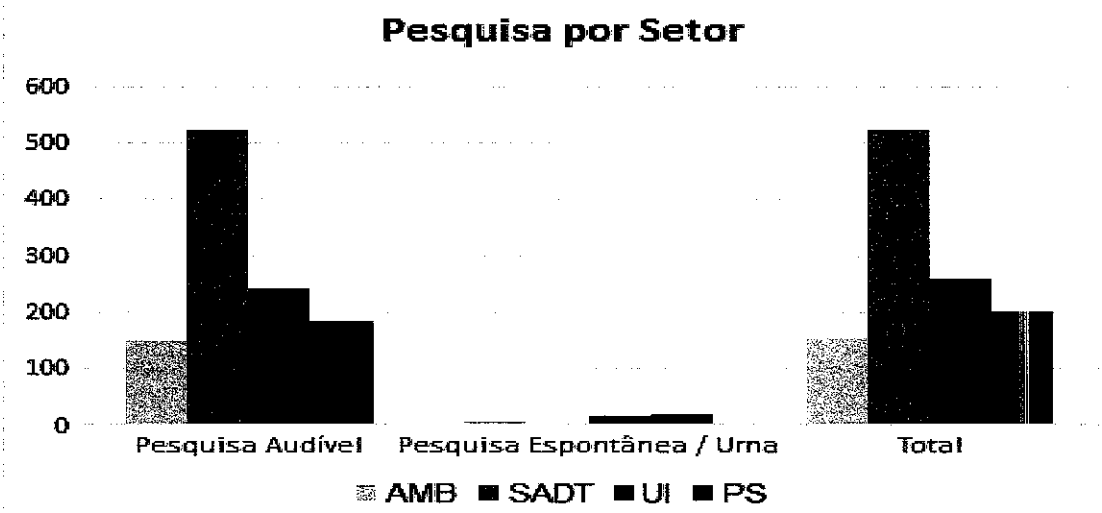
6|Pesquisa de Satisfação do Usuário

Visando fornecer um atendimento de excelência aos pacientes e acompanhantes do hospital, o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) promove diariamente pesquisas nos setores, dando aos usuários a oportunidade de manifestarem seus elogios, reclamações e sugestões, de acordo com sua própria experiência na instituição. Os setores onde são realizadas as pesquisas são: Ambulatório (pacientes em consultas agendadas), Unidades de Internação (enfermarias), Serviço de Apoio Diagnóstico e Tratamento (SADT), pacientes que são submetidos a exames de colonoscopia, endoscopia, tomografia e raio X, e Pronto-Socorro através da classificação de risco, definição de conduta e internação nas salas amarela e laranja.

No mês de outubro, foram realizadas 1.144 pesquisas telefônicas e presenciais, envolvendo pacientes e acompanhantes. Durante as entrevistas, os itens pesquisados foram: atenção e interesse dos profissionais; orientações recebidas sobre o tratamento e procedimentos realizados; tempo de atendimento; instalações físicas; nutrição – alimentação fornecida (nas Unidades de Internação).

Buscando facilitar o acesso, comodidade, e melhoraria da comunicação entre o usuário e o SAU, foram disponibilizadas urnas, distribuídas nas recepções, ambulatório, Unidades de Internação e Pronto-Socorro, além das orientações que ocorrem através dos colaboradores, estimulando o acesso pessoal ao Serviço de Atendimento ao Usuário.

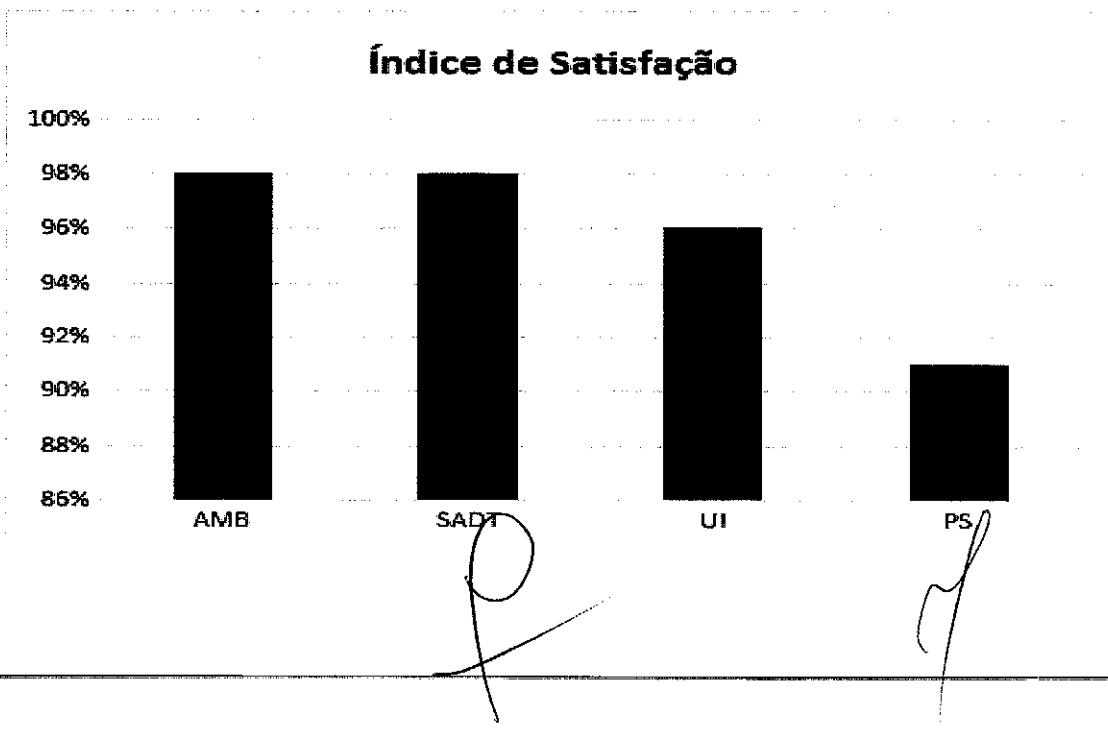
	AMBULATÓRIO	SADT	UNIDADES DE INTERNAÇÃO	PRONTO-SOCORRO
Pesquisa Audível (pesquisa realizada *por telefone e presencial*)	163	414	207	331
Pesquisa Espontânea / Urna	1	2	19	2
Total	**164**	**416**	**226**	**338**
Total	**1.144 Pesquisas**			



6.1 RESULTADO DA TAXA DE SATISFAÇÃO

No mês de outubro, a Taxa de Satisfação do Usuário alcançou o índice geral de 93%. Esse índice sinaliza um crescimento na gestão profissional da instituição, no que tange a resolução de processos e busca pela excelência no atendimento humanizado ao público.

	AMBULATÓRIO	SADT	UNIDADES DE INTERNAÇÃO	PRONTO-SOCORRO
Índice de Satisfação	**97%**	**96%**	**94%**	**90%**

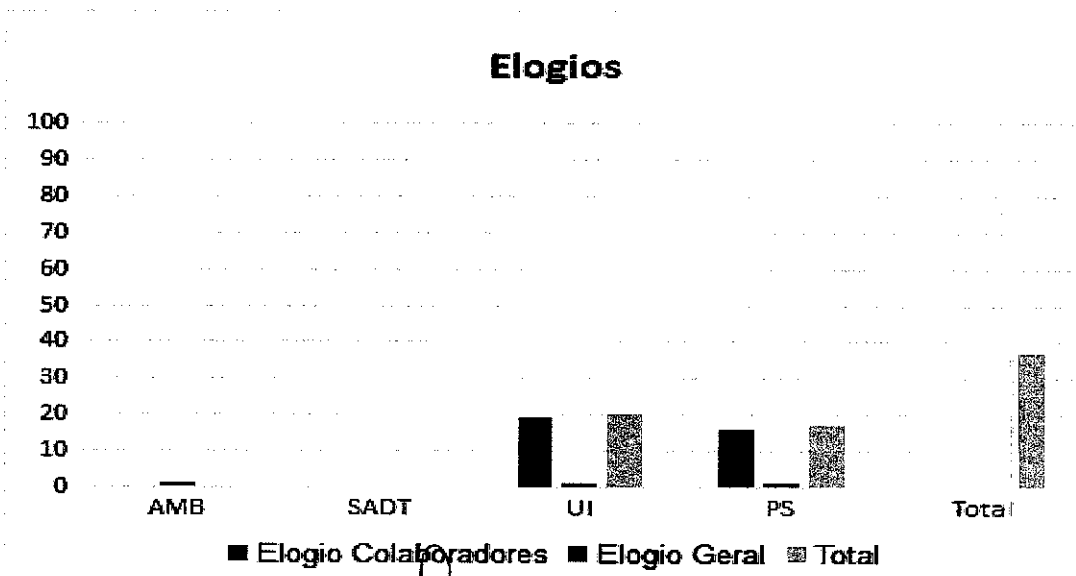


6.2 ATENDIMENTOS REALIZADOS PELA EQUIPE DO SAU

No mês de outubro, o Serviço de Atendimento ao Usuário realizou 09 atendimentos, sendo 04 reclamações com resolução prévia e 05 ocorrências registradas via sistema Interact. As buscas foram efetivadas de forma espontânea, por contato telefônico e/ou presencial com o usuário, através das urnas. As manifestações registradas são tratadas em conjunto com o gestor da área correspondente. Vale ressaltar que em todos os atendimentos, seja de resolução prévia ou via sistema Interact, todos trazem a urgente necessidade de um tempo de acolhida, esclarecimento e direcionamento humanizado, visando a resolução da ocorrência e a satisfação imediata do usuário. Em todas as esferas do atendimento ao usuário, o SAU aborda e se envolve com a situação, tendo sempre participação efetiva na conclusão do atendimento.

Frente a realidade da pandemia do Covid-19, conforme a portaria 038-R, art. 07 de março de 2020, o Serviço de Atendimento ao Usuário passou a efetuar pesquisas via telefone e parte presencial, o total de 1.144 pesquisas entre SADT, Unidade de internação, Pronto Socorro e Ambulatório.

Elogios	AMB	SADT	UI	PS	Total
Elogio Colaboradores	3	0	14	38	
Elogio Geral	0	0	1	0	
Total	3	0	15	38	56



6.3 PUBLICIDADE DOS ELOGIOS REGISTRADOS PARA OS PROFISSIONAIS DO HEUE

Para tornar público as manifestações registradas pelos usuários, o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) desde a implantação do serviço no HEUE, possui duas ferramentas de divulgação dos elogios direcionados para os profissionais do hospital: As cartas de agradecimento e o mural de elogios.
Mensalmente são entregues as cópias dos elogios ao colaborador, tendo em anexo uma carta de agradecimento com a assinatura da direção do setor. Além das cartas, alguns elogios são divulgados no mural que é afixado em lugares estratégicos, possibilitando assim a interação entre colaboradores e usuários do hospital..

Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário.

7|Censo de Origem dos

7.1 MUNICÍPIOS ATENDIDOS – ORIGEM DO PACIENTE

CIDADE	UF	QUANT.
VITORIA	ES	357
CARIACICA	ES	259
VILA VELHA	ES	162
SERRA	ES	348
GUARAPARI	ES	42
VIANA	ES	32
IBATIBA	ES	21
AFONSO CLAUDIO	ES	50
DOMINGOS MARTINS	ES	38
MARECHAL FLORIANO	ES	20
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	16
SANTA LEOPOLDINA	ES	5
BREJETUBA	ES	7
ANCHIETA	ES	9
ITAGUACU DA BAHIA	ES	1
CONCEICAO DO CASTELO	ES	2

SANTA MARIA DE JETIBA	ES	14
SAO MATEUS	ES	2
DORES DO RIO PRETO	ES	2
PIUMA	ES	6
ALFREDO CHAVES	ES	7
FUNDAO	ES	9
LINHARES	ES	4
LARANJA DA TERRA	ES	2
IRUPI	ES	2
ECOPORANGA	ES	1
ITUPIRANGA	PA	2
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	2
SANTA MARIA DE MARECHAL / MAL FLORIANO	ES	2
ANCHIETA	ES	14
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	4
SANTA TERESA	ES	5
ITARANA	ES	2
COLATINA	ES	2
GUACUI	ES	2
QUILOMETRO 14 DO MUTUM	ES	1
SOORETAMA	ES	1
SANTA MARIA	ES	2
NOVA SARDENHA	ES	2
JAGUAREMBÉ	ES	1
		1447

Fonte: SoulMV / Atendimento / Ambulatório / Relatório / Estatística / Atendimento por Cidade

CIDADE	UF	QUANT
VITORIA	ES	264
SERRA	ES	189
CARIACICA	ES	157
VILA VELHA	ES	107
GUARAPARI	ES	26
VIANA	ES	22
AFONSO CLAUDIO	ES	20
DOMINGOS MARTINS	ES	20
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	10
VENDA NOVA DO IMIGRA	ES	10
IBATIBA	ES	9
MARECHAL FLORIANO	ES	8
BREJETUBA	ES	6
FUNDAO	ES	4
CONCEICAO DO CASTEL	ES	3
SAO MATEUS	ES	3
LARANJA DA TERRA	ES	3
ITAGUACU	ES	2
ANCHIETA	ES	2
ITARANA	ES	2
PANCAS	ES	1
NOVA VENECIA	ES	1
MUNIZ FREIRE	ES	1
CACHOEIRO DE ITAPEMIR	ES	1
IUNA	ES	1
ECOPORANGA	ES	1
COLATINA	ES	1
SANTA TERESA	ES	1
MONTANHA	ES	1
JOAO NEIVA	ES	1
ITAPEMIRIM	ES	1
FAZENDA GUANDU / AFO	ES	1
SAO ROQUE DO CANAA	ES	1
SANTA LEOPOLDINA	ES	1

IBIRACU	ES	1
SAO GABRIEL DA PALHA	ES	1
NOVA SARDENHA	RS	1
		884

Fonte: SoulMV / Atendimento / INTERNAÇÃO / Relatório / Estatística / Atendimento por Cidade

CIDADE	UF	QUANT
VITORIA	ES	1559
CARIACICA	ES	691
VILA VELHA	ES	427
SERRA	ES	916
VIANA	ES	118
GUARAPARI	ES	49
DOMINGOS MARTINS	ES	44
AFONSO CLAUDIO	ES	26
MARECHAL FLORIANO	ES	24
IBATIBA	ES	12
BREJETUBA	ES	12
VENDA NOVA DO IMIGRANTE	ES	11
SANTA LEOPOLDINA	ES	4
SANTA MARIA DE JETIBA	ES	17
PIUMA	ES	3
ANCHIETA	ES	8
CONCEICAO DO CASTELO	ES	4
LARANJA DA TERRA	ES	5
ALFREDO CHAVES	ES	4
SAO MATEUS	ES	3
SANTA TERESA	ES	3
FUNDAO	ES	18

JOAO NEIVA	ES	1
ISABEL / DOMINGOS MARTINS	ES	1
PARAJU / DOMINGOS MARTINS	ES	4
SAO ROQUE DO CANAA	ES	1
PANCAS	ES	2
COLATINA	ES	2
ITAGUACU	ES	5
LINHARES	ES	3
ITARANA	ES	2
SÃO GABRIEL DA PALHA	ES	2
IUNA	ES	2
IBIRACU	ES	1
PRAIA GRANDE/FUNDÃO	ES	1
MONHATANHA	ES	1
ITAPEMIRIM	ES	1
MUCURICIR	ES	1
FAZENDA GUANDU	ES	1
QUILOMETRO 14 DO MUTUM	ES	1
MUNIZ FREIRE	ES	1
NOVA VENECIA	ES	1
ECOPORANGA	ES	1
CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM	ES	1
CARMO	RJ	1
BELFORD ROXO	RJ	1
JAGUAREMBÉ	RJ	1
JOINVILLE	SC	1
ITAGUACU DA BAHIA	BA	1
SANTA LUZIA	BA	1
NOVA SARDENHA	RS	1
		4002

Fonte: SoulMV / Atendimento / Ambulatório / Relatório / Estatística / Atendimento por Cidade

8|Indicador Hospitalar de Gestão de Pessoas

Indicador	Out/20
Índice de rotatividade de funcionários (turnover) (CQH)	2,09%
Indicador de Absenteísmo	6,88%

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Indicador	Out20
Taxa de médico especialista (%) (CQH)	70,20%

Fonte: Sistema MV -Cadastro Médico.

Indicador	Out/20
Relação funcionário por leito (CQH)	4,69
Relação enfermeiro por leito (CQH)	0,68
Relação de Enfermagem por leito (CQH)	2,54

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

Setor	Quantitativo Mês anterior	Admissões	Demissões	Quantitativo mês atual
ADMINISTRACAO LOCAL	10	2		12
AGENCIA TRANSFUSIONAL	12			12
ALMOXARIFADO	4			5
AMBULATORIO	1			2
ARQUIVO (S.P.P.)	20	1	1	20
C.I.H.D.O.T	1			1
CENTRO CIRURGICO	59	3		66
CME - CENTRAL DE MATERIAL ESTE-RILIZADO	27	4	1	29
COMPRAS	4			4

DEPARTAMENTO DE PESSOAL	6			7
DIRETORIA TECNICA	4			5
ENDOSCOPIA / COLONOSCOPIA	3			3
ENGENHARIA CLINICA	4			4
EQUIPE EMTN (EQUI. MULT. TERAPIA NUTRIC)	7	1	1	7
FARMACIA CENTRAL	54	1	2	52
FARMACIA SATELITE - CENTRO CIRURGICO	6	1		7
FARMACIA SATELITE - PRONTO SOCORRO	10			10
FARMACIA SATELITE - UTI A E B	12			12
FARMACIA SATELITE - UTI C E D	4			4
FATURAMENTO	7			7
FONOAUDIOLOGIA	3			3
GESTAO CONTABIL FINANCEIRA	8	1		8
MANUTENCAO GERAL	16			16
N.I.R. - NUCLEO INTERNO DE REGULACAO	11	1	1	11
N.Q.S.P. - NUCLEO DE Q.E SEG DO PACIENTE	5			5
NEP - NUCLEO DE EDUCACAO PERMANENTE	2			1
PRONTO SOCORRO	61	3	3	60
PRONTO SOCORRO SINDROME GRIPAL	23			23
PS ACOLHIMENTO	6			6
PSICOLOGIA	2			2
RECEPCAO AMBULATORIO / INTERNACAO	10			12
RECEPCAO FUNCIONARIOS E PRESTADORES	11			1
RECEPÇÃO DE ACOMPANHANTE	0			14

RECEPCAO PRONTO SOCORRO	24	2		31
RECEPCAO SINDROME GRIPAL	12			1
RECURSOS HUMANOS	6			6
ROUPARIA	19			19
S.A.U. - SERVICO DE ATENDIMENTO AO USUAR	4			4
S.H.L. SERV DE HIGIENIZACAO E LIM-PEZA	98	2	3	97
SALA DE CHOQUE / VERMELHA	26			26
SCIH - SERV E CONTROLE DE INFEC-CAO HOSPI	6		1	5
SERVICO SOCIAL	14			14
SESMT - SEGURANCA E MED DO TRA-BALHO	13	1	1	12
T.I. - TECNOLOGIA DA INFORMACAO	6			6
TERAPIA OCUPACIONAL	1			1
TRANSPORTE / REMOCAO	9			9
TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR	18			18
U.A.D.C.	41			39
U.I - CLINICA CIRURGICA	37	2	1	38
U.I - CLINICA MEDICA	32	3	1	32
U.I - NEUROCIRURGIA	28			28
U.I - ORTOPEDIA	50	1		53
U.I - VASCULAR	24			24
U.I PRONTO SOCORRO	59			59
U.I PRONTO SOCORRO	59			59
U.T.I. A	68	1		68
U.T.I. B	29	2	3	28
U.T.I. C	30	2	1	32
TOTAL	1067	34	20	1081

Fonte: Sistema de Folha de Pagamento – TOVTS.

9|Capacitações/Treinamentos

9.1 OBJETIVO DO NEP

O NEP tem como objetivo oportunizar a capacitação técnica, normativa e possibilitar o contínuo desenvolvimento das competências necessárias aos colaboradores, de maneira permanente, para que os serviços prestados no Hospital de Urgência e Emergência sejam realizados com qualidade e eficiência. Sendo assim, visa promover eventos, cursos e treinamentos nas diversas áreas profissionais, no intuito de conscientizar os colaboradores quanto à importância de suas atividades e de como estas contribuem para alcançar os objetivos da Instituição. Neste mês de outubro/20, foram realizadas 2462:35 horas/homem em treinamentos, isso equivale a 02:38 de treinamento por colaborador.

9.2 ATIVIDADES NEP

As atividades desenvolvidas e aquelas em que o Núcleo de Educação Permanente – NEP apoiou no mês de outubro de 2020 foram:

- Treinamentos Internos;
- Treinamentos Externos;
- Orientações Técnicas;
- Integração Institucional e Setoriais;
- DDSMS;

9.3 TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM FEVEREIRO/2020

	Data	Setor	Treinamentos	Nº participantes	C.H.	Objetivo	Total de Horas
1	01 À 30/10/2020	CENTRO CIRÚRGICO, CME, PRONTO SOCORRO, UNIDADE DE INTERNAÇÃO, UTI A, B e C, EMTN, FARMÁCIA, CONTABILIDADE, NIR, RECEPÇÃO, SHL.	**INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL**	34	6:40:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	226:40

2	06, 07, 21, 23 E 26/10/2020	UTI A, UTI B, PRONTO SOCORRO, SPP, UNIDADE INTERNAÇÃO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	5	4:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	20:00
3	07 E 08/10/2020	UTI C	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	2	2:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	04:00
4	01, 02 E 05/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	6	10:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	60:00
5	16, 27 E 29 /10/2020	NUTRIÇÃO CLÍNICA, CENTRO CIRÚRGICO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	7	6:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	42:00
6	03/10/2020	SHL	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	1	5:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	05:00
7	15 À 23/10/2020	CONTABILIDADE/FINANCEIRO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	1	61:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	61:00

8	13/10/2020	SCIH, NEP, RH, COMUNICAÇÃO, CUSTOS, SHL	**INTEGRAÇÃO DE LIDERANÇA**	7	1:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	07:00
9	19/10/2020	SCIH	**INTEGRAÇÃO DE LIDERANÇA**	1	2:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	02:00
10	01 À 30/10/2020	SCIH	**COVID 19**	30	1:00:00	Orientar sobre o protocolo de atendimento COVID-19, os fluxogramas de atendimento interno em casos suspeitos ou confirmados de síndrome gripal, e atualizações.	30:00
11	01 À 30/10/2020	SCIH	**HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS**	30	1:00:00	Conscientizar e capacitar sobre a importância da higienização das mãos na prevenção de IRAS. Ensinar e estimular a higienização correta das mãos.	30:00
12	01 À 30/10/2020	SCIH	**PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR**	30	1:00:00	Compreensão e aplicação dos seguintes conceitos: tipos componentes das precauções, indicações e recomendações da ANVISA	30:00
13	01 À 30/10/2020	SCIH	**UTILIZAÇÃO ADEQUADA DOS EPIs NO AMBIENTE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**	25	1:00:00	Orientar colaboradores quanto uso adequado dos EPIs, Higiene das mãos, paramentação, desparamentação e COVID-19.	25:00
14	09 À 30/10	NEP	**COMO FALAR BEM EM PÚBLICO**	4	20:00:00	Aprender como utilizar elementos da comunicação para se expressar cada vez melhor.	80:00
15	13 À 30/10/2020	NEP	**CONCEITOS DE PORTUGUÊS**	3	40:00:00	Aprender conceitos básicos da língua portuguesa para uma melhor leitura, interpretação e elaboração de textos.	120:00
16	16/10/2020	SESMT	**IT - SEGURANÇA EM PRODUTOS QUÍMICOS**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Segurança em Produtos Químicos	03:00

17	16/10/2020	SESMT	**IT - PROTEÇÃO RADIOLÓGICA**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Proteção Radiológica	03:00
18	13 E 14/10/2020	PSICOLOGIA	**SENSIBILIZAÇÃO A EQUIPE NOS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES QUE APRESENTAM COMPORTAMENTO DE CRISE**	30	1:00:00	Informar, orientar e divulgar critérios para atendimento a pacientes que são internados com comportamento de crise de forma geral. Como identificar e conduzir tais casos.	30:00
19	15 E 16/10/2020	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	**REINTEGRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES**	9	1:00:00	Adequar a rotina reintegração de hemocomponentes, para que seja realizado sempre que haja devolução de hemocomponentes pelo centro cirúrgico.	09:00
20	19, 20, 21, 22 E 23/10/2020	UNIDADE INTERNAÇÃO / UADC, UTI A, B e C, PRONTO SOCORRO	**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA**	83	1:00:00	Garantir um atendimento humanizado aos pacientes e acompanhantes	83:00
21	15 e 16/10/2020	NUTRIÇÃO CLÍNICA	**ATUALIZAÇÃO CLÍNICA EM NUTRIÇÃO ENTERAL**	6	1:00:00	Atualizar os membros da comissão sobre nutrição enteral	06:00
22	01 À 30/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**MANUTENÇÃO DE STERELIDSDE DOS PRODUTOS PARA SAÚDE**	24	2:00:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de manutenção de esterilização dos produtos para saúde.	48:00
23	01 À 30/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**MANUSEIO E FUNCIONAMENTO DA TERMODESINFECTADORA**	24	2:00:00	Capacitar a equipe atuante quanto ao manuseio e funcionamento da termodesinfectora	48:00
24	15, 16 E 19/10/2020	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	**SEGURANÇA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**	4	12:00:00	Aprender os conceitos importantes sobre Segurança da Informação, controles de acosso, riscos e ameaças virtuais, entre outros.	48:00
25	21 E 22/10/2020	MANUTEÇÃO	**TREINAMENTO SOBRE CHILLER**	8	2:00:00	Fornecer aos colaboradores noções básicas de manuseio do Chiller.	16:00
26	22/10/2020	UTIB/B	**CAPACITAÇÃO AOS NOVOS CRITERIOS DO QUESTIONÁRIO CLÍNICO PARA POTENCIAL DOADOR DE TECIDO**	2	1:00:00	Realizar a capacitação dos integrantes da CIHDOTT	02:00
27	22 e 23/10/2020	FONOAUDIOLOGIA	**OFERTA SEGURA DA DIETA ORAL AO PACIENTE INTERNADO**	19	1:00:00	Informações sobre a segurança e a importância de uma oferta oral e segura.	19:00

28	26, 27 E 28/10/2020	SCIH	**PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR / HIGIENE DE MÃOS**	21	1:00:00	Compreensão e aplicação dos conceitos de Higiene de mãos e Precaução e isolamento no ambiente hospitalar	21:00
29	19 À 30/10/2020	ALMOXARIFADO	**GESTÃO DO TEMPO**	2	12:00:00	Planejar as atividades de cada dia, estabelecendo prioridades a fim de otimizar o seu tempo e melhorar sua qualidade de vida.	24:00
30	22 E 23/10/2020	SCIH	**DIA MUNDIAL DA LAVAGEM DE MÃOS**	39	2:00:00	Orientar a equipe multiprofissional do HEUE em alusão ao Dia Mundial da Lavagem de Mãos.	78:00
31	27/10/2020	DASS	**CIRURGIAS E ATENDIMENTOS ELETIVOS: INOVAÇÃO PARA RETOMADA SEGURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**	10	1:00:00	Discutir, trazendo gestores de unidades de saúde, médicos e especialistas em inovação sobres quais as estratégias estão sendo adotadas nesta retomada, como está sendo este processo e quais são as inovações do mercado que podem solucionar esses desafios.	10:00
32	23/10/2020	SESMT	**IT - PROGRAMA SINAL DE ALERTA**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Programa Sinal de Alerta	03:00
33	23/10/2020	SESMT	**IT - CONTROLE DE ARMÁRIO FEMININO E MASCULINO**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Controle de Armário Femininos e Masculinos	03:00
34	23/10/2020	FATURAMENTO/SPP	**5S OPERACIONAL**	13	1:00:00	Assegurar a organização do setor e a eficácia para o atendimento das demandas	13:00
35	02 À 09/10/020	SESMT	**CURSO PARA MEMBROS DA CIPA**	108	4:00:00	Formação de membros da CIPA	432:00
36	28/10/2020	SESMT	**PROGRAMA QUALIDADE DE VIDA - OUTUBRO ROSA**	11	1:00:00	Orientar os colaboradores sobre prevenção de doenças.	11:00
37	26, 27 E 28/10/2020	CIHDOTT	**DOAÇÃO DE CORNEAS**	52	1:00:00	Fortalecer a todos enfermeiros ao preenchimento obrigatório.	52:00
38	23, 26 E 30/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA**	17	1:00:00	Orientar a equipe sobre o atendimento a paciente mulher vítima de violência.	17:00
39	23, 26 E 30/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA**	16	1:00:00	Treinar a equipe sobre o preenchimento da ficha de Violência e Acidente de Trabalho.	16:00

40	20, 21 E 22/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HEUE - UNIDADE ABERTAS E PRONTO SOCORRO**	44	1:00:00	Informar as equipes sobre a atuação do Serviço Social na instituição.	44:00
41	28/10/2020	NÚCLEO DA QUALIDADE	**FERRAMENTAS DA QUALIDADE**	23	3:00:00	Aplicabilidade do uso adequado das ferramentas da Qualidade nas análises críticas dos processos e implementação das ações de melhorias.	69:00
42	23/10/2020	SPP / FATURAMENTO	**GESTÃO DO TEMPO**	12	1:00:00	Priorizar a gestão das atividades operacional, táticos em alta, médio e baixo.	12:00
43	28 E 29/10/2020	RECEPÇÃO, NIR, TRANSPORTE	**CONDUTA DURANTE O ATENDIMENTO A IMPRENSA**	40	1:00:00	Orientar quanto a postura durante abordagem da imprensa.	40:00
44	26 À 28/10/2020	UTI B/C	**PROTOCOLO COMUNICAÇÃO SEGURA**	27	1:00:00	Garantir uma comunicação segura	27:00
45	26 À 28/10/2020	UTI B/C	**NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS VIA INTERACT**	27	1:00:00	Divulgar registro da notificação de eventos	27:00
46	28/10/2020	SESMT	**IT - LAUDO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE**	7	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao Manual Técnico LIP - Laudo de Insalubridade e Periculosidade	03:30
47	28/10/2020	SEMT	**IT - MANUAL DE BIOSSEGURANÇA**	7	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao Manual Institucional Manual de Biossegurança	03:30
48	01 Á 30/10/2020	UNIDADE INTERNAÇÃO, FARMÁCIA, SCIH, UADC, PRONTO SOCORRO, SPP, UTI B/C, NQSP, CME, NUTRIÇÃO CLÍNICA, SESMT, SHL, AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	**ORIENTAÇÕES TÉCNICAS**	719	–	Orientar sobre temas específicos do setor.	327:10
49	01 Á 30/10/2020	SESMT	**DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE (DDSMS)**	687	00:15	Diálogo sobre temas específicos.	171:45
			TOTAL DE COLABORADORES:	2301		TOTAL DE HORAS TREINADAS:	2462:35

HOMEM HORA TREINADOS NO PERÍODO	1:04
INDICADOR HOMEM HORA (2462:35/931) colaboradores ativos	02:38

Fonte: Núcleo de Educação Permanente

10|Atividades Sociais

- Com lágrimas nos olhos, o paciente Romero Matos Lucindro, que completou aniversário no dia 17 de outubro agradeceu a equipe do hospital pela lembrança e homenagem no dia do seu aniversário. "Estou emocionado, não pela situação que me encontro, mas sim, porque vocês lembraram de um dia importante para mim. Que Deus possa retribuir", disse.
  Criado em 2017, a comemoração dos aniversários dos pacientes acontecem à beira leito, e conta com a participação do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e acompanhantes. A proposta do projeto é tornar a assistência mais acolhedora, enquanto o paciente está em tratamento no hospital.
- Membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho (CIPA) realizaram no mês de outubro, orientações nas áreas do hospital, com objetivo de reforçar entre os profissionais a importância do uso de máscaras dentro da unidade hospitalar. A ação também envolveu os acompanhantes, visitantes e pacientes, que foram orientados a permanecerem de máscaras, enquanto estiver nas dependências do Hospital Estadual de Urgência e Emergência. "A máscara tornou um equipamento individual de proteção (EPI) de grande importância. Em um ambiente hospitalar é indispensável, pois sua função é de uma barreira física que impede a proliferação do vírus", disse Fred Bortolini Muniz, presidente da CIPA.
- Criado no início da década de 1990, o Movimento Outubro Rosa tem como objetivos compartilhar informações e promover ações que conscientizem as pessoas para a prevenção e o controle do câncer de mama. No Hospital Estadual de Urgência e Emergência foram realizadas palestras nos dias 08 e 28 de outubro, com objetivo de despertar a atenção do seu público interno, sobre os cuidados com a saúde da mulher, em especial, na realização do autoexame e exames preventivos ao câncer de mama.
- O encontro faz parte do programa Qualidade de Vida do Colaborador, desenvolvido no HEUE desde 2016, com a finalidade de estimular práticas saudáveis entre os profissionais, por meio de encontros que abordam temas relacionados aos cuidados com a saúde. .

"O Outubro Rosa é uma das alternativas que alertam as mulheres sobre importância do acompanhamento periódico e também da realização do autoexame. No HEUE, a proposta de realizar esses encontros é de orientar e sensibilizar os nossos usuários e profissionais sobre saúde e autocuidado", disse Paulo Czrnhak, diretor Hospitalar do HEUE. A ação conduzida pelos profissionais do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho

(SESMT) também contou com a entrega de laços rosa, que representa a cor do Movimento, além de ornamentação do setor, com cartazes e frases que incentivam à prevenção ao câncer de mama.

11|CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos desenvolvidos na competência de Outubro de 2020, consistiram em diagnósticos, planejamento e execução de ações de melhorias, redução de custos, documentações legais, padronização de documentos, processo assistencial, apoio e administrativos, manutenções prediais, estruturais, equipamentos e patrimônio.

Os aspectos de maior relevância foram:

- Criação de dashboard no PowerBI para acompanhamento diário do resultado da avaliação de conformidade do prontuário;
- Reestruturação da etapa de análise de ocorrência no sistema Interact, incluindo resposta obrigatória de participantes na tratativa;
- Revisão do Protocolo de Tromboembolismo Venoso;
- Retomada da reunião de apresentação dos indicadores das áreas assistenciais;
- Realização de oficina prática de análise de ocorrências com utilização das ferramentas da qualidade.
- Recomposição do teto da sala de coleta do laboratório;
- Manutenção Predial do hall do auditório (pintura das paredes);
- Instalação de chuveiro na área do covid do ambulatório;
- Manutenção Predial da sala de equipamentos centro cirúrgico;
- Manutenção Predial da antiga sala de prontuários médicos no ambulatório;

- Levantamento de parede para definição do fluxo de síndrome gripal no ambulatório;
- Manutenção Predial na antiga sala do SAU no ambulatório;
- Instalação do sensor biométrico na porta do centro cirúrgico;
- Manutenção Predial na antiga sala do NIR que virou sala do SAU no ambulatório;
- Manutenção Predial na parede do CAF;
- Recuperação da rampa do centro cirúrgico;

12|Anexos I

I.I	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH.
I.II	Comissão de Ética Médica.
I.III	Comissão de Revisão de Óbito.
I.IV	Comissão de Prontuário Médico.
I.V	Comissão de Ética Enfermagem.
I.VI	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes de Trabalho.
I.VII	Comissão de Resíduos de Serviços de Saúde.
I.VIII	Comissão Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional.
I.IX	Comissão Intra Hospitalar de Doação de Órgãos para Transplante – CI-HDOTT.
I.X	Comissão Transfusional.
I.XI	Comissão De Farmacovigilância e Padronização de Materiais e Medicamentos Hospitalares.
I.XII	Comissão Gestora Multidisciplinar.
I.XIII	Comissão de Prevenção de Lesão de Pele e Tratamento de Feridas.
I.XIV	Comissão de Humanização.
I.XV	Comissão de Cuidados Paliativos.
I.XVI	Comissão de Sustentabilidade.
I.XVII	Comissão de Processamento de Produtos para Saúde.
I.XVIII	Comissão de Proteção Radiológica.
I.XIX	Comitê de Custos
I.XX	Relatório Grupo de Trabalho de Humanização.
I.XXI	Relatório de Indicadores de Controle de Infecção.
I.XXII	Relatório Incidência de Úlcera de Pressão.
I.XXIII	Plano de Manutenção Predial e manutenção do Tomógrafo está anexo no CD.
I.XXIV	Ata de Reunião NQPS e Auditoria Protocolos de Segurança do Paciente
I.XXVI	Relatório da Prévia do Faturamento por Remessa e Ofícios de nº108/2020

I.XXVI	Relatório de Ações e Desenvolvimento de Pessoas.
I.XXVII	Protocolo de Clínico de Procedimento Terapêutico – Oxigenoterapia Hiperbárica
I.XXVIII	Ofício de oferta da Agenda do SISREG.
I.XXIV	Relatório Horas Homens Treinados.
I.XXIX	Produção Eletivas e Urgência Agendáveis – Protocolo de Cirurgia Segura
I.XXX	Time de Resposta Rápida - TRR
I.XXXI	Razão de Mortalidade - UTI

13|Anexos II – Planilhas Padronizadas

II.I	Relatório Gerencial.
II.II	Monitoramento Mensal.
II.III	Relatório de Altas.
II.IV	Cirurgias Canceladas.
II.V	Cirurgias Realizadas.
II.VI	Ambulatório.
II.VII	Indicadores de Qualidade.
II.VIII	OPME.
II.VX	SADT Externo Endoscopia.
II.X	SADT Externo Colonoscopia.
II.XI	SADT Externo Tomografia.
II.XII	SISREG - Endoscopia e Colonoscopia.
II.XIII	SISREG – Tomografia.
II.XIV	Absenteísmo - Exames
II.XV	Buco Maxilo Facial
II.XVI	Cirurgia Torácica
II.XVII	C. Torácica - SISREG

II.XVIII	C. Buco – SISREG
II.XIX	Absenteísmo - Consultas

14|Anexos

II.I	Censo Diário. Anexo III
II.II	Relatório de Atividades Sociais. Anexo IV
II.III	Planilha de Atividade Cirúrgica Hospitalar. Anexo V
II.IV	Relatório do SAU. Anexo VI
II.V	Planilha de Pesquisa de Satisfação. Anexo VI
II.VI	Planilha de Paciente de Longa Permanência. Anexo VII

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

RELATÓRIO DE AÇÕES
OUTUBRO DE 2020

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

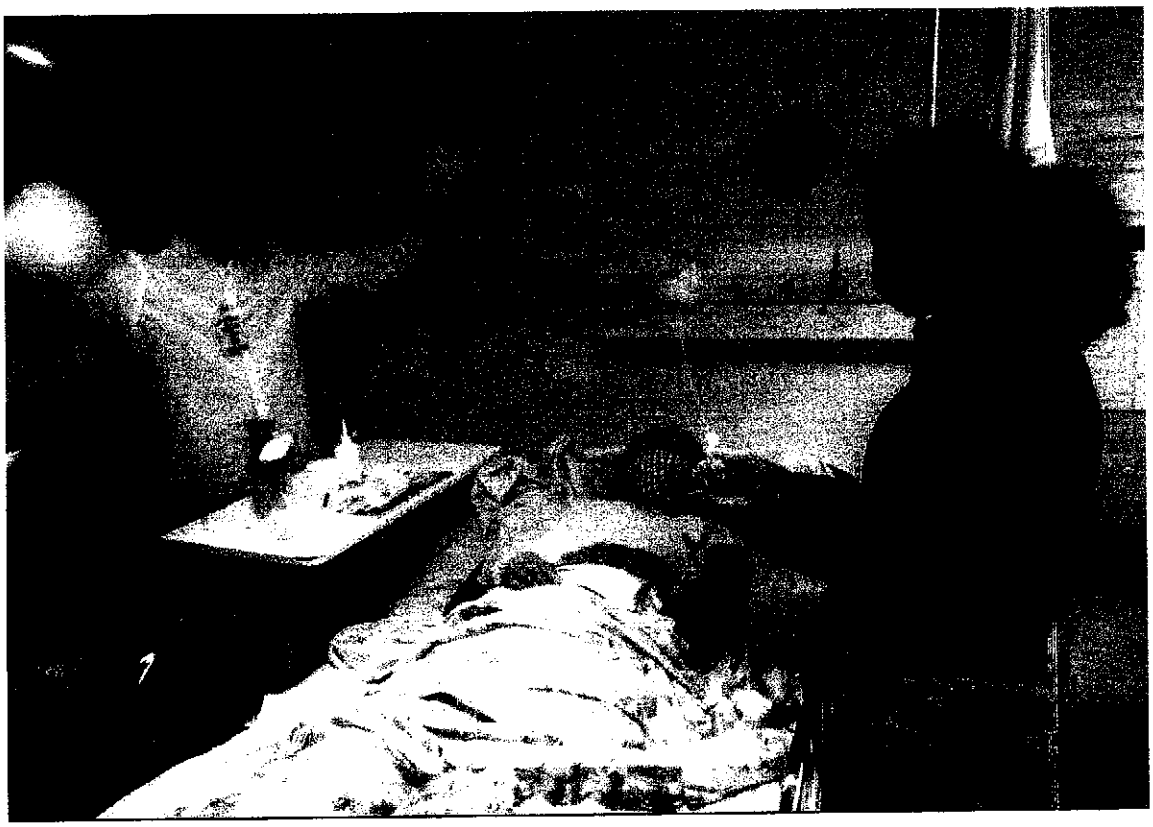
VITÓRIA, ES – 11 DE NOVEMBRO DE 2020.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Rua Desembargador José Vicente, 1.533, Forte São João, Vitória (ES)
CEP 29017-090 PABX (27) 3194-0101

1- Emocionado, paciente agradece hospital pela comemoração de aniversário.

Com lágrimas nos olhos, o paciente Romero Matos Lucindro, que completou aniversário no dia 17 de outubro agradeceu a equipe do hospital pela lembrança e homenagem no dia do seu aniversário. "Estou emocionado, não pela situação que me encontro, mas sim, porque vocês lembraram de um dia importante para mim. Que Deus possa retribuir", disse.

Criado em 2017, a comemoração dos aniversários dos pacientes acontecem à beira leito, e conta com a participação do Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) e acompanhantes. A proposta do projeto é tornar a assistência mais acolhedora, enquanto o paciente está em tratamento no hospital.



2- HEUE promove ação de orientação sobre o uso de máscara

Membros da Comissão Interna de Prevenção de Acidentes no Trabalho (CIPA) realizaram no mês de outubro, orientações nas áreas do hospital, com objetivo de reforçar entre os profissionais a importância do uso de máscaras dentro da unidade hospitalar. A ação também envolveu os acompanhantes, visitantes e pacientes, que foram orientados a permanecerem de máscaras, enquanto estiver nas dependências do Hospital Estadual de Urgência e Emergência. "A máscara tornou um equipamento individual de proteção (EPI) de grande importância. Em um ambiente hospitalar é indispensável, pois sua função é de uma barreira física que impede a proliferação do vírus", disse Fred Bortolini Muniz, presidente da CIPA.

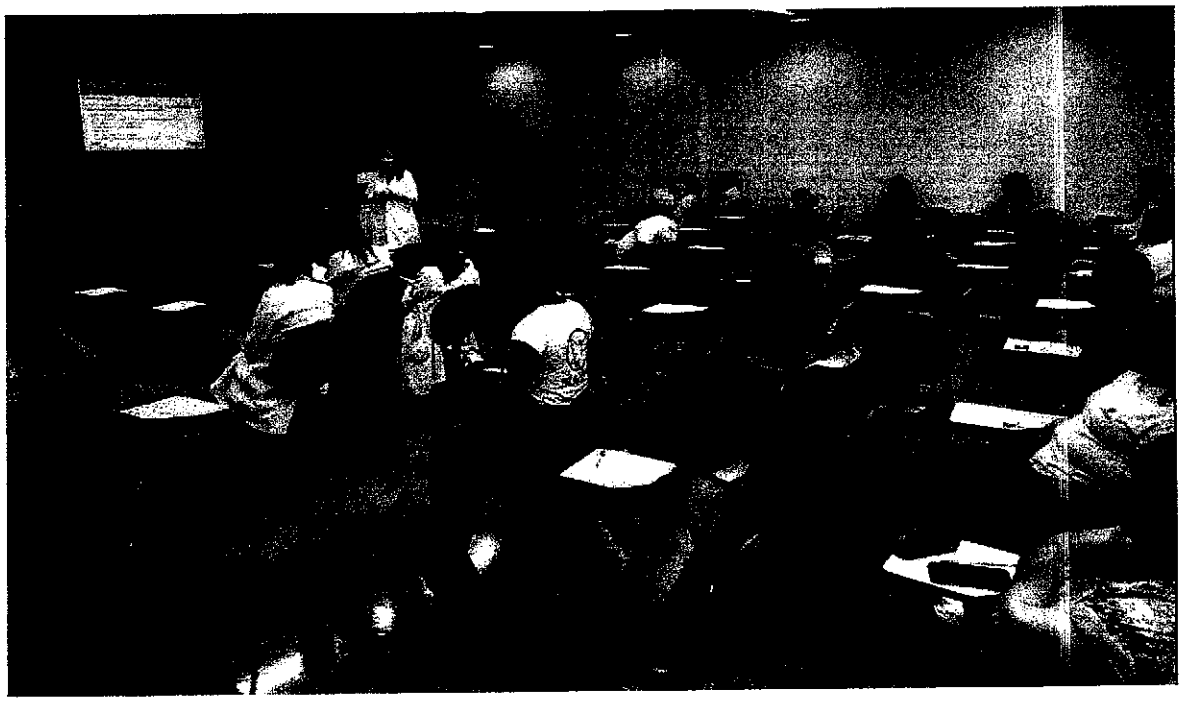
Outubro Rosa: HEUE promove palestras e orientações

Criado no início da década de 1990, o Movimento Outubro Rosa tem como objetivos compartilhar informações e promover ações que conscientizem as pessoas para a prevenção e o controle do câncer de mama. No Hospital Estadual de Urgência e Emergência foram realizadas palestras nos dias 08 e 28 de outubro, com objetivo de despertar a atenção do seu público interno, sobre os cuidados com a saúde da mulher, em especial, na realização do autoexame e exames preventivos ao câncer de mama.

O encontro faz parte do programa Qualidade de Vida do Colaborador, desenvolvido no HEUE desde 2016, com a finalidade de estimular práticas saudáveis entre os profissionais, por meio de encontros que abordam temas relacionados aos cuidados com a saúde. .

"O Outubro Rosa é uma das alternativas que alertam as mulheres sobre importância do acompanhamento periódico e também da realização do autoexame. No HEUE, a proposta de realizar esses encontros é de orientar e sensibilizar os nossos usuários e profissionais sobre saúde e autocuidado", disse Paulo Czrnhak, diretor Hospitalar do HEUE.

A ação conduzida pelos profissionais do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) também contou com a entrega de laços rosa, que representa a cor do Movimento, além de ornamentação do setor, com cartazes e frases que incentivam à prevenção ao câncer de mama.



HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Rua Desembargador José Vicente, 1.533, Forte São João, Vitória (ES)
CEP 29017-090 PABX (27) 3194-0101

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	RELATÓRIO DE INDICADORES DE CONTROLE DE INFECÇÃO	PRÓ-SAÚDE

PERÍODO AVALIADO:	Outubro /2020

Vitória, 05 de novembro de 2020.

I. EQUIPE SCIH

PROFISSIONAL	CATEGORIA	ASSINATURA
Renata Emília Perrut G. G. Rodrigues	Coordenador(a) SCIH	COREN-ES 90.232 Coordenadora de SCIH HEUE - Pró Saúde Assoc. Benef. Assist. Social
Ana Paula N. Curty Stighel	Enfermeira SCIH	Ana Paula N. Curty ENFERMEIRA COREN-ES 335.126
Frederico Toé	Infectologista SCIH	

II. INDICADORES DAS UNIDADES CRÍTICAS

INDICADOR	DENSIDADE GLOBAL
Densidade de incidência de ***pneumonia*** associada a ventilação mecânica	7,35
Densidade de incidência de ***infecção do trato urinário*** associado a sonda vesical de demora	0,0
Densidade de incidência de ***infecção primária de corrente sanguínea*** associada ao cateter venoso central	1,65
Densidade de incidência de IRAS nas unidades Críticas	11,42

III. INDICADORES DAS UNIDADES NÃO CRÍTICAS (INTERNAÇÃO)

INDICADOR	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Taxa global de infecção hospitalar	0,41%	0,91%	0,0%

IV. INDICADORES DE INFECÇÃO CIRÚRGICA

INDICADOR ESTRATIFICADO POR ESPECIALIDADE	90 dias (Julho/20)	30 dias (Setembro/20)
Taxa de infecção hospitalar em cirurgia limpa - ***TRAUMATO-ORTOPEDICA***	2,9%	0,0%
Taxa de infecção hospitalar em cirurgia limpa – ***NEUROCIRURGIA***	11,11%	0,0 %
Taxa de infecção hospitalar em ***CIRURGIAS DE FÊMUR (SESA)***	0%	0,0%
TAXA GLOBAL DE INFECÇÃO EM CIRURGIA LIMPA	4,06%	0,0%

OBS 1: Os valores referentes aos indicadores cirúrgicos correspondem ao período **Julho/20**, sendo este o período de vigilância de 90 dias e **Setembro/20** correspondente ao período de vigilância de 30 dias.

Considerando que as infecções de sítio cirúrgico (ISC) podem ocorrer nos primeiros 30 dias após o procedimento cirúrgico (sendo o 1º dia a data do procedimento) ou até 90 dias, se houver colocação de implantes, o SCIH realiza o fechamento do indicador de ISC após 30 dias e 90 dias, conforme estabelecido pela ANVISA.

V. INDICADOR GERAL

INDICADOR GERAL	
Taxa de infecção hospitalar geral	1,47%
Adesão a higienização das mãos	70,10 %

Tabela 01 - Frequências e taxas de infecções nosocomiais relacionadas aos cuidados de saúde: Pneumonia e Traqueobronquite associada à Ventilação Mecânica (PAVM/TAVM). *,**	N	%
Pacientes		
Total de internações na unidade no período (n)	230	
Internações do período anterior (n, %)	40	17,39
Internações novas (n, %)	190	82,61
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	189	82,17
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	41	17,83
Número de Paciente-Dia (n) **	1.225	
Utilização de Ventilação Mecânica		
Pacientes em ventilação mecânica (VM) no período (n, %)	93	40,43
Total de dias de VM no período (n)	680	
Duração da VM (dias) por paciente (média, DP)	7,31	5,48
Duração da VM (dias) por paciente (mediana)	6,00	
Taxa de utilização de VM (%)	55,51	
Pneumonia associada à ventilação mecânica (PAVM)		
Total de episódios(PAVM) no período (n)	0	
Pacientes ventilados com episódios de PAVM (n, %)	0	0,00
Numero de eventos (PAVM) por paciente em VM (n)	0,00	
Densidade de Incidência de PAVM (nº de episódios/1000 dias de VM)	0,00	
Traqueobronquite associada à ventilação mecânica (TAVM)		
Total de episódios (TAVM) no período (n)	0	
Pacientes ventilados com episódios de TAVM (n, %)	0	0,00
Numero de eventos (TAVM) por paciente em VM (n)	0,00	
Densidade de Incidência de TAVM (nº de episódios/1000 dias de VM)	0,00	

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** O cálculo de pacientes-dia e devices-dia, assim como os pacientes e eventos de infecções relacionados aos cuidados de saúde, foram considerados no presente relatório em concordância com as orientações da ANVISA e do NHSN-CDC.

Tabela 02 - Frequências e taxas de infecções nosocomiais relacionadas aos cuidados de saúde: Infecções do Trato Urinário (ITU) *,**	N	%
Pacientes		
Total de internações na unidade no período (n)	230	
Internações do período anterior (n, %)	40	17,39
Internações novas (n, %)	190	82,61
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	189	82,17
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	41	17,83
Número de Paciente-Dia (n) **	1.225	
Infecção do Trato Urinário (ITU)		
Pacientes com cateter vesical (CV) no período (n, %)	138	60,00
Dias de cateter vesical no período (n)	928	
Permanência dos CV (dias) por paciente (média, desvio padrão)	6,72	5,66
Permanência dos CV (dias) por paciente (mediana)	5,00	
Episódios de ITU (n)	0	
Pacientes com CV e episódios de ITU (n, %)	0	0,00
Numero de eventos (ITU) por paciente com CV (n)	0,00	
Taxa de utilização de CV (%)	75,76	
Densidade de Incidência no Período (nº de episódios/1000 cateteres-dia)	0,00	

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** O cálculo de pacientes-dia e devices-dia, assim como os pacientes e eventos de infecções relacionados aos cuidados de saúde, foram considerados no presente relatório em concordância com as orientações da ANVISA e do NHSN-CDC.

Tabela 03 - Frequências e taxas de infecções nosocomiais relacionadas aos cuidados de saúde: Infecções de Corrente Sanguínea (ICS) *,**	N	%
Pacientes		
Total de internações na unidade no período (n)	230	
Internações do período anterior (n, %)	40	17,39
Internações novas (n, %)	190	82,61
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	189	82,17
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	41	17,83
Número de Paciente-Dia (n) **	1.225	
Infecções de Corrente Sanguínea (ICS)		
Pacientes com cateter ou acesso vascular central (CVC) (n, %)	83	36,09
Tipo de cateter		
Diálise – Curta Permanência (n, %)	10	12,05
Venoso Profundo - Curta permanência (n, %)	77	92,77
Dias de CVC no período (n)	606	
Permanência dos CVC (dias) por paciente (média, desvio padrão)	7,30	4,95
Permanência dos CVC (dias) por paciente (mediana)	7,00	
Total de eventos (ICS) no período (n)		
ICS primárias		0,00
Infecções relacionadas ao CVC		0,00
Eventos de ICS primárias (n)		
Com comprovação microbiológica ou laboratorial		0,00
Com comprovação clínica		0,00
Indicadores de Resultado		
Taxa de utilização de CVC (%)	49,47	
Densidade de Incidência de ICS primária com comprovação laboratorial (microbiológica) no Período (nº de episódios/1000 cateteres-dia)		
Taxa de ICS primária com comprovação clínica (nº de eventos/1000 cateteres-dia)		
Taxa de Infecção relacionada ao CVC (nº de eventos/1000 cateteres-dia)		
Infecções de corrente sanguínea (ICS) em cateteres utilizados para nutrição parenteral (NPT)		
Pacientes com cateter ou acesso vascular central (CVC) utilizados para NPT (n, %)	0	0,00
Tipo de cateter		
Dias de CVC utilizados para NPT no período (n)	585	
Dias de NPT no período (n)	0	
Permanência dos CVC utilizados para NPT (dias) por paciente (média, desvio padrão)		
Permanência dos CVC utilizados para NPT (dias) por paciente (mediana)		
Total de eventos ICS primárias relacionadas ao CVC utilizados para NPT no período (com comprovação microbiológica		
Total de eventos ICS primárias relacionadas ao CVC utilizados para NPT no período (com comprovação microbiológica (n, %)		0,00
Indicadores de Resultado		
Taxa de utilização de CVC utilizados para NPT (%)		47,76
Densidade de incidência de ICS primária de CVC utilizados para NPT com comprovação laboratorial (microbiológica) no período (nº de episódios/1000 cateteres-dia)		

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** O cálculo de pacientes-dia e devices-dia, assim como os pacientes e eventos de infecções relacionados aos cuidados de saúde, foram considerados no presente relatório em concordância com as orientações da ANVISA e do NHSN-CDC.

Tabela 04 - Frequências e taxas de infecções nosocomiais relacionadas aos cuidados de saúde: Meningite / Ventriculite associada à DVE. *,**	N	%
Pacientes		
Total de internações na unidade no período (n)	230	
Internações do período anterior (n, %)	40	17,39
Internações novas (n, %)	190	82,61
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	189	82,17
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	41	17,83
Número de Paciente-Dia (n) **	1.225	
Meningite / Ventriculite associada à DVE		
Dias de DVE no período (n)	24	
Pacientes com cateter / derivação ventricular externa (DVE) no período (n, %)	3	1,30
Permanência da DVE (dias) por paciente (média, desvio padrão)	8	5,00
Permanência da DVE (dias) por paciente (mediana)	8	
Episódios de incidência de meningite / ventriculite no período (n)	0	
Total de pacientes com DVE com Meningite / Ventriculite no período (n, %)	0	0,00
Número de eventos (Meningite / Ventriculite) por paciente com DVE (n)	0	
Taxa de uso de DVE (%)		1,96
Meningite / ventriculite / 1000 dias de DVE		0,00

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** O cálculo de pacientes-dia e devices-dia, assim como os pacientes e eventos de infecções relacionados aos cuidados de saúde, foram considerados no presente relatório em concordância com as orientações da ANVISA e do NHSN-CDC.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RELATÓRIO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

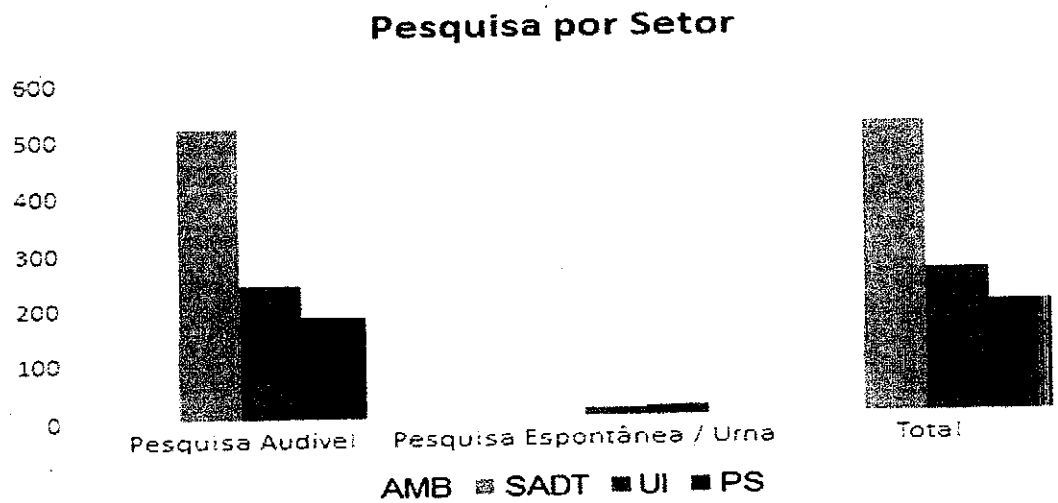
PRÓ SAÚDE

1-Pesquisa de Satisfação do Usuário

Visando fornecer um atendimento de excelência aos pacientes e acompanhantes do hospital, o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) promove diariamente pesquisas nos setores, dando aos usuários a oportunidade de manifestarem seus elogios, reclamações e sugestões, de acordo com sua própria experiência na instituição. Os setores onde são realizadas as pesquisas são: Ambulatório (pacientes em consultas agendadas), Unidades de Internação (enfermarias), Serviço de Apoio Diagnóstico e Tratamento (SADT), pacientes que são submetidos a exames de colonoscopia, endoscopia, tomografia e raio X, e Pronto-Socorro através da classificação de risco, definição de conduta e internação nas salas amarela e laranja.

No mês de outubro, foram realizadas 1.144 pesquisas telefônicas e presenciais, envolvendo pacientes e acompanhantes. Durante as entrevistas, os itens pesquisados foram: atenção e interesse dos profissionais; orientações recebidas sobre o tratamento e procedimentos realizados; tempo de atendimento; instalações físicas; nutrição – alimentação fornecida (nas Unidades de Internação).
Buscando facilitar o acesso, comodidade, e melhoraria da comunicação entre o usuário e o SAU, foram disponibilizadas urnas, distribuídas nas recepções, ambulatório, Unidades de Internação e Pronto-Socorro, além das orientações que ocorrem através dos colaboradores, estimulando o acesso pessoal ao Serviço de Atendimento ao Usuário.

	AMBULATÓRIO	SADT	UNIDADES DE INTERNAÇÃO	PRONTO-SOCORRO
Pesquisa Audível (pesquisa realizada *por telefone e presencial*)	163	414	207	331
Pesquisa Espontânea / Urna	1	2	19	2
Total	**164**	**416**	**226**	**338**
Total	**1.144 Pesquisas**			

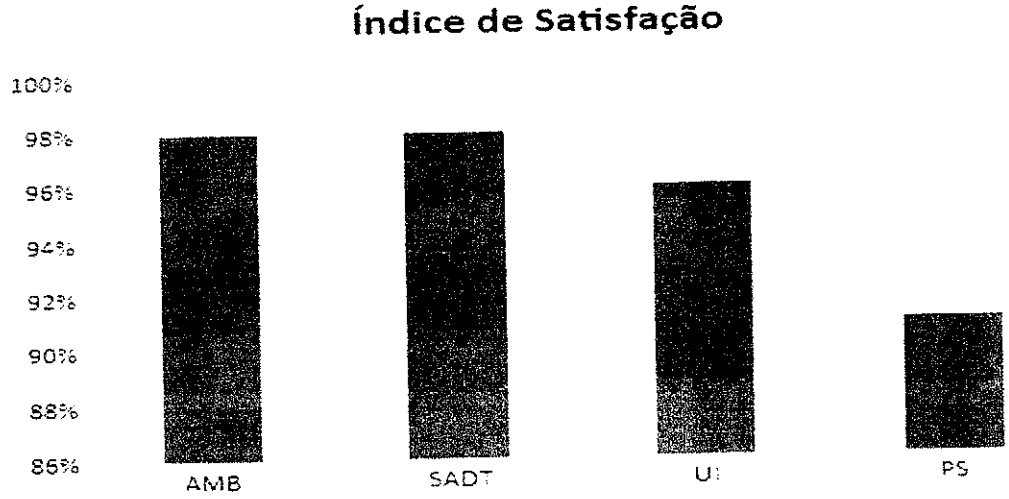


2- Resultado da Taxa de Satisfação

No mês de outubro, a Taxa de Satisfação do Usuário alcançou o índice geral de 93%. Esse índice sinaliza um crescimento na gestão profissional da instituição, no que tange a resolução de processos e busca pela excelência no atendimento humanizado ao público.

	AMBULATÓRIO	SADT	UNIDADES DE INTERNAÇÃO	PRONTO-SOCORRO
Índice de Satisfação	**97%**	**96%**	**94%**	**90%**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	**RELATÓRIO** **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO**	PRÓ SAÚDE



3- Atendimentos realizados pela equipe do SAU

No mês de outubro, o Serviço de Atendimento ao Usuário realizou 09 atendimentos, sendo 04 reclamações com resolução prévia e 05 ocorrências registradas via sistema Interact. As buscas foram efetivadas de forma espontânea, por contato telefônico e/ou presencial com o usuário, através das urnas. As manifestações registradas são tratadas em conjunto com o gestor da área correspondente.

Vale ressaltar que em todos os atendimentos, seja de resolução prévia ou via sistema Interact, todos trazem a urgente necessidade de um tempo de acolhida, esclarecimento e direcionamento humanizado, visando a resolução da ocorrência e a satisfação imediata do usuário.
Em todas as esferas do atendimento ao usuário, o SAU aborda e se envolve com a situação, tendo sempre participação efetiva na conclusão do atendimento.

Frente a realidade da pandemia do Covid-19, conforme a portaria 038-R, art. 07 de março de 2020, o Serviço de Atendimento ao Usuário passou a efetuar pesquisas via telefone e parte presencial, o total de 1.144 pesquisas entre SADT, Unidade de internação, Pronto Socorro e Ambulatório.

4- Publicidade dos elogios registrados para os profissionais do HEUE

Para tornar público as manifestações registradas pelos usuários, o Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) desde a implantação do serviço no HEUE, possui duas ferramentas de divulgação dos elogios direcionados para os profissionais do hospital: As cartas de agradecimento e o mural de elogios.

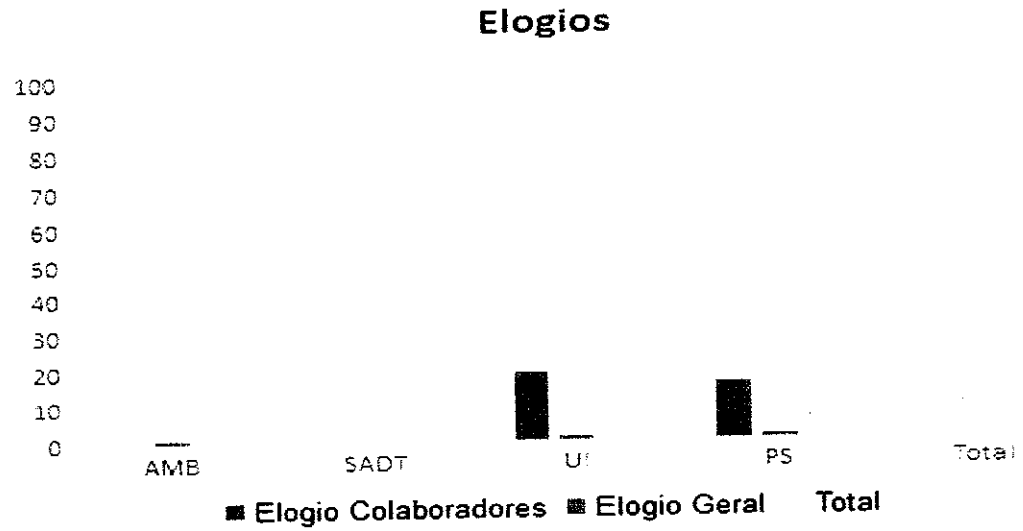
HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

RELATÓRIO
SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO

PRÓ SAÚDE

Mensalmente são entregues as cópias dos elogios ao colaborador, tendo em anexo uma carta de agradecimento com a assinatura da direção do setor. Além das cartas, alguns elogios são divulgados no mural que é afixado em lugares estratégicos, possibilitando assim a interação entre colaboradores e usuários do hospital.

Elogios	AMB	SADT	UI	PS	Total
Elogio Colaboradores	3	0	14	38	
Elogio Geral	0	0	1	0	
Total	3	0	15	38	56



Fonte: Serviço de Atendimento ao Usuário.

Mês de Referência: Outubro de 2020

Assinatura: _____

Assinatura: Vinicius Medeiros Menezes

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MONITORAMENTO DAS RECLAMAÇÕES

PRÓ SAÚDE

NR	Data da Solicitação do Cliente	Data de Início	Prazo para Resposta (Data)	Prazo Unidade Aberto (Data)	Prazo Unidade Tempo de Resposta (Data)	Prazo Ouvidoria Aberto (Data)	Prazo Ouvidoria Tempo de Resposta (Data)	Prazo Ouvidoria Aberto (Data)	Prazo Ouvidoria Tempo de Resposta (Data)	Setor/Unidade Alvo	Classificação	Diretor, Gerente, Coordenador/Serviço Alvo	Motivo da Reclamação	Ação	Plano de Ação
1-0828	01/10/20	01/10/20	05/10/20	05/10/20	02 dias úteis	13/10/20	01/10/20	02 dias úteis	02 dias úteis	U.I	Não Crítico	Juliana/Marilia/ Lorena	Familiar do paciente (T.E.S.P cód de atendimento 1054259) se queixa de falta de assistência ao paciente.	Diante da insatisfação do acompanhante supracitado e após avaliar pessoalmente o caso, observo a necessidade de aprimorar e intensificar com a equipe de enfermagem o fluxo assistencial da unidade de internação e humanização com os pacientes e acompanhantes, melhorando assim os cuidados prestados aos pacientes. Verificado a distribuição diária do enxoval por meio de formulário do serviço de rouparia de entrega diária do kit para o paciente. Realizado visita pela DASS e DT a paciente e acompanhante afim de verificar a ocorrência; Realizado reunião com o serviço de rouparia para melhoria do processo de dispensação de enxoval; Realizado abordagem com o colaborador sendo realizado as medidas necessárias; Realizado reunião com gestão e direção para discutirmos ações para melhoria da humanização da equipe.	Criar Planilha de Check listde solicitação de enxoval / Definir tempo de entrega de enxoval avulso em contrato de interação de processos / Agendar reunião para definição de quantidade de enxoval para cada setor / treinamento sobre humanização.
2-0829	06/10/20	06/10/20	08/10/20	08/10/20	02 dias úteis	16/10/20	07/10/20	02 dias úteis	02 dias úteis	U.I	Não Crítico	Juliana/Marilia/ Lorena	Paciente (K.T.S cód de atendimento 1065961) se queixa de postura de técnica de enfermagem	Realizado abordagem com paciente citada e demais pacientes do quarto, juntamente com a coordenação e enfermeiro hospitalista; Para maior conforto da paciente realizado redimensionamento da equipe; Encaminhado para a diretoria assistencial para realização de medidas cabíveis. Encaminhado para a comissão de ética Após conversa com enfermeiros, técnicos e SAU, identificamos a insatisfação do paciente supracitado, devido a isso avalio a necessidade de aprimorar e intensificar com a equipe de enfermagem o fluxo assistencial da unidade de internação e humanização com os pacientes e acompanhantes.	Realizar reunião com equipe sobre postura no ambiente de trabalho
3-0831	20/10/20	20/10/20	22/10/20	20/10/20	01 dia útil	29/10/20	20/10/20	01 dia útil	01 dia útil	C.C	Crítico	Juliana / Daniela / Tamires	Paciente (R.M.S cód de atendimento 1069244) se queixa de cancelamento cirúrgico.	Paciente citada teve seus procedimentos suspensos nos dia 14, 19 e 21; No dia 14 de Outubro tivemos o procedimento suspenso devido quantitativo de urgências e remarcação cirúrgica do paciente N.S.R atendimento 1068678, sendo esta uma cirurgia de grande complexidade (Oléfise de fêmur). Foram realizadas 05 cirurgias eletivas ortopédicas e 05 cirurgias de urgências também ortopédicas, o que impossibilitou a liberação do arco em tempo hábil para a liberação do procedimento. Cirurgia reagendada para 22 de Outubro, paciente direcionada para UTI em pré-operatório no dia 21/10/2020 e solicitado um segundo profissional de radiologia para o dia do procedimento, onde a mesma ocorreu conforme reprogramação.	Revisão contrato junto a radiologia, onde foi inserido um segundo profissional para uso dos equipamentos por Duas especialidades simultaneamente.

4-0832	26/10/20	26/10/20	28/10/20	28/10/20	02 dias úteis	04/11/20	28/10/20	02 dias úteis	02 dias úteis	Serviço Social	Não Crítico	Juliana/ Marilia/ Angelica	Familiar do paciente (I.A.T cód de atendimento 1075676) se queixa de dificuldades no contato com o serviço social.	Reforçar com a equipe de Serviço Social sobre a comunicação efetiva da família com o paciente. Trazendo como uma rotina geral de comunicação com pacientes internados e familiares são norteados pela autonomia e o protagonismo dos sujeitos quando lúcidos e orientados, a co-responsabilidade entre eles para que conduza os aspectos da comunicação, e sobre a mudança de setor seja uma interação da enfermagem com o Serviço Social, caso o paciente não verbalize e necessite de acompanhante. A assistente social devido a demanda do setor não deu retorno em tempo hábil a família.	*Reforçar com a equipe sobre comunicação da família com o paciente*
5-0833	26/10/20	26/10/20	28/10/20	27/10/20	01 dia útil	04/11/20	26/01/20	01 dia útil	01 dia útil	LMULE	Não Crítico	Gerson/ Pamela	Familiar do paciente (D.S.F cód de atendimento 1075364) se queixa de demora na liberação do laudo de exame de imagem	Orientações com os médicos para filtrarem dias anteriores, pois alguns pacientes so realizam exames dias após a solicitação. Desfecho do ocorrido: Exame solicitado no dia 21/10 e realizado no final da tarde do dia 22/10(quinta-feira). Na sexta-feira, por uma falha no filtro de datas do medico, o exame passou despercebido, sendo laudado somente na segunda feira, quando tinha médico presencial novamente. Visto que final de semana quem assume é a tele laudos e geralmente pegam exames do dia.	Orientações com os médicos para filtragem dos dias anteriores.

Itens Monitorados:	Não Crítico		[redacted]	
	Análise	Retorno	Análise	Retorno
Tempo médio de resposta:	02 dias	07 dias	01 dia	03 dias
Tratativas dentro do prazo:	100%	100%	100%	100%

Assinatura:_____

Assinatura: Veronica Machado Moreira

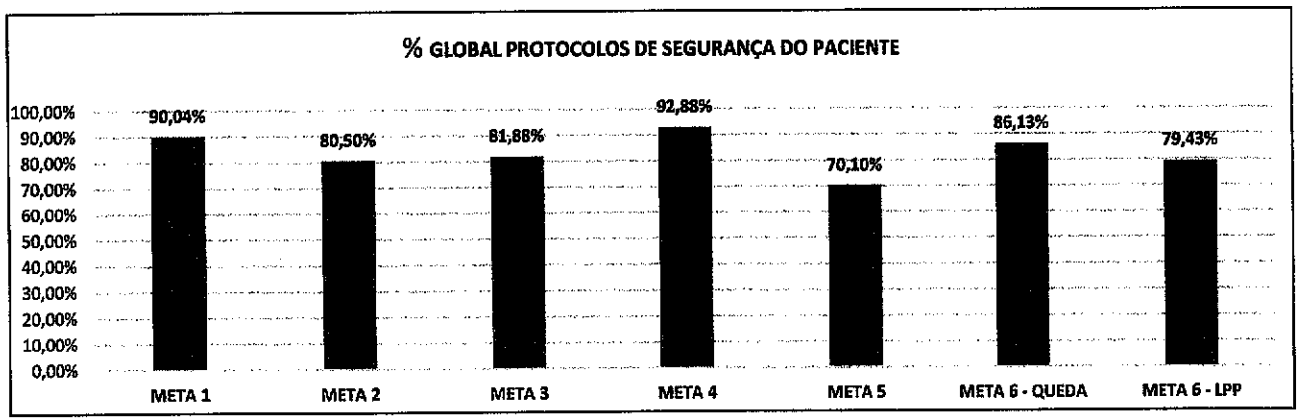
HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

%GLOBAL - PROTOCOLOS DE SEGURANÇA DO PACIENTE - OUTUBRO 2020

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

PROT/SETOR	PERIODICIDADE	UTI 1ºANDAR	UTI 2º ANDAR	UTI A	UTI B	UTI C	UADC	RS	CC	GLOBAL
1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE	Mensal	76,39%	76,39%	95,76%	95,41%	94,96%	86,44%	93,75%		90,04%
2. MELHORAR A COMUNICAÇÃO ENTRE OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Trimestral	79,00%	77,00%	82,00%	87,00%	82,00%	86,00%	71,00%	80,00%	80,50%
3. MELHORAR A SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS	Trimestral	75,00%	70,00%	86,00%	90,00%	81,00%	94,00%	78,00%	81,00%	81,88%
4. CIRURGIA SEGURA	Mensal								92,88%	92,88%
5. HIGIENE DAS MÃOS	Mensal	93,30%	90,00%	64,30%	81,00%	89,60%	78,00%	50,00%	58,40%	70,10%
6. REDUZIR O RISCO DE QUEDA	Trimestral	79,00%	74,00%	89,00%	92,00%	91,00%	86,00%	84,00%	94,00%	86,13%
7. REDUZIR O RISCO DE LESÃO DE PELE - ULCERAS DE PRESSÃO	Trimestral	75,00%	71,00%	86,00%	90,00%	84,00%	79,00%	71,00%		79,43%

META 1	90,04%
META 2	80,50%
META 3	81,88%
META 4	92,88%
META 5	70,10%
META 6 - QUEDA	86,13%
META 6 - LPP	79,43%



PRÓ-SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL
DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO
DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

Ofício HEUE / Pró-Saúde / O.S. Nº 859 /2020

Vitória, 24 de agosto de 2020

Ao Senhor
Ricardo dos Santos Costa
Gerencia de Monitoramento da Contratualização em Saúde – SESA

Assunto : Referente a Portaria Nº 155-R, de 06 de agosto De 2020

Prezados (as) Senhores (as),

A Pró-Saúde, entidade filantrópica qualificada como Organização Social no Estado do Espírito Santo, Gestora do Hospital Estadual de Urgência e Emergência, na forma de seu estatuto social, ao cumprimentá-lo(a), cordialmente, vem à presença de V. Exa., para expor o que segue:

Tendo em vista a PORTARIA Nº 155-R, DE 06 DE AGOSTO DE 2020, a qual, menciona o retorno dos serviços de SADT / AMBULATÓRIO e CIRURGIA ELETIVAS, por etapas.

No entanto não identificamos os prazos para implementação das etapas norteadas pela referida portaria, tendo solicitado justificativas pelo planejamento das etapas demonstradas no Ofício HEUE / Pró-Saúde / O.S. Nº 825 /2020, protocolado no dia 14/08/2020 , sendo que alguns dos serviços constados nessas etapas possuem áreas/estruturas específicas e atualmente ainda está cedida ao fluxo de atendimento a pacientes com Síndrome Gripal Aguda Grave e para tanto, faz-se necessário a indicação de prazos.

Ciente de sua pronta acolhida, subscrevemos.

Recebido em:
25/08/2020
16:24

Atenciosamente,

Paulo Czrnhak
CRA - 13.771
Diretor Hospitalar
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

Adriana Morais
CRA-ES 24934
Diretoria Administrativa/Financeira
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

Paulo Czrnhak
Diretor Hospitalar

Adriana Morais
Diretora Adm. Financeira

PRÓ-SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

Ofício HEUE / Pro - Saúde / OSS Nº 825/ 2020 Vitória 14 de agosto de 2020

À
Comissão de Monitoramento, Avaliação e Fiscalização do Hospital Estadual de Urgência e Emergência

Núcleo Especial de Avaliação e Monitoramento das Organizações Sociais

Assunto: Portaria Nº 155-R de 06 de agosto de 2020 – Reagendamento das consultas e exames ambulatoriais e cirurgias eletivas.

Ref.: OF/SESA/SSECAS/GECORP/N°215/2020

Prezada(o),

A Pró-Saúde, entidade filantrópica qualificada como Organização Social no Estado do Espírito Santo, Gestora do Hospital Estadual de Urgência e Emergência na forma de seu estatuto social, ao cumprimentá-los(as), cordialmente, vem à presença de V. Exa., para expor o que segue:

Considerando a publicação da Portaria Nº 155-R em 07 de agosto de 2020 apresentamos Plano Operativo para reagendamento de consultas e exames ambulatoriais.

1 **Consultas Ambulatoriais:** Anexo Plano Operativo para retomada de consultas ambulatoriais divididos em 3 etapas de 30%, 70% e 100%.

1.1 Considerando a demanda represada de consulta de egressos, as etapas I e II estão dimensionadas para estes pacientes.

Considerando que a atual área de preparo e pós exame da endoscopia e colonoscopia foi adequada para atendimento de pacientes suspeitos e confirmados de covid -19. A área permanece ocupada por esses pacientes suspeitos e confirmados de covid – 19, impedindo o atendimento ambulatorial de exames de endoscopia e colonoscopia.

2 **SADT Externo:** Pelos motivos acima o atendimento ambulatorial de endoscopia e colonoscopia permanece suspenso:

2.1 – Os exames externos de Tomografia podem ser 100% (cem porcento) retomados de imediato.

Conforme Art. 6º da Portaria Nº 155-R, instituído a Comissão de Acompanhamento e Avaliação com os mesmos membros da Comissão de Enfrentamento ao Covid-19 que vem adotando as medidas para a retomadas dos atendimentos.

Certos de entendimento, aguardamos breve retorno para prosseguirmos com o Plano apresentado, reiteramos os votos de elevada estima e consideração.

Atenciosamente,

Recebido em: 14/08/2020 Renata 15:49

Paulo Czrnhak
Diretor Hospitalar

Adriana Morais
Diretora Admin./Financeira

Renata Berto dos Santos
Assistente Técnico - SESA
Matrícula 3539588

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Rua Desembargador José Vicente, 1.533, Forte São João, Vitória (ES)
CEP 29017-090 PABX (27) 3198-6350

PRÓ-SAÚDE

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria de Saúde

PLANO OPERATIVO CONSULTAS AMBULATÓRIAIS - HEUE - ETAPA I - 30%

Portaria Nº 155-R

SALAS / PERÍODO		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
SALA 1	MANHÃ	ENFERMEIRA 3	ENFERMEIRA 3	ENFERMEIRA 3	ENFERMEIRA 3	ENFERMEIRA 3
	TARDE	ENFERMEIRA	ENFERMEIRA	ENFERMEIRA	ENFERMEIRA	ENFERMEIRA
SALA 2	MANHÃ	ORTOPEDIA 20	ORTOPEDIA 20	ORTOPEDIA 20	ORTOPEDIA 20	ORTOPEDIA 20
	TARDE				CIRÚRGIA PLÁSTICA 5 (15/15 DIAS)	
SALA 3	MANHÃ					
	TARDE		INFECTOLOGIA 10 (15/15 DIAS)	BUCOMAXILO 20		
SALA 4	MANHÃ					
	TARDE					

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Maria Batista Machado Leito: 211.4
Data Nascimento: 15/06/1945 Nº Atend: 1069336 Setor: Ponta
Nome da Mãe: Romana Flaucia do Nascimento

Data: 14/10/20
Hora acionamento: 21:37
Hora chegada médico: 21:40

Tamyres Vieira da Silva
COREN-ES 365.874 - ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130x70	96	15		35.9

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
(X) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
	Cateter 0,5L

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: F/FA DE JESUS SANTOS Leito: 203/2

Data Nascimento: 09/03/1961 Nº Atend: 106 1707 Setor: 2ª

Nome da Mãe: MARTINITA ROSA DE JESUS SANTOS

Data: 14/10/2017

Hora acionamento: 20:02

Hora chegada médico: 20:04

Thiago Zacharias R. dos Santos
ENFERMEIRO
COREN-ES 265.352

Enfermeiro (a)

931.

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
90/60	80	17	69	36.7

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(X) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
hipoglicemia	Expansão com SF 0,9%. Glicose hipertonica

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Dra. Aila Celeste Cruz Médico / Carimbo	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Zuildo da Conceição Leito: 206.1

ETIQUETA

Data Nascimento: 09/03/40 Nº Atend: 1066558 Setor: 2ª ada

Nome da Mãe: Mª da Conceição

Data: 14/10/20

Hora acionamento: 09:01

Hora chegada médico: 09:03

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
80/50	72	20	20/60/80	32.8C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	(X) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(X) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Sepse	- início protocolo. - prescrevo volume - início atB - 10+

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Dr. Daniel Bregonci Médico CRM-ES 16612 Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: VALDIR DELFINO DO NASCIMENTO Leito: 116.3

ETIQUETA

Data Nascimento: 21/03/58 Nº Atend: 1071479 Setor: 1º

Nome da Mãe: NELSINA DA MATTA NASCIMENTO

Data: 14/10/20

Hora acionamento: 22:30

Hora chegada médico: 22:30

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
140/80	92	23	92	36

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
(X) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Agitação psicomotora	Haldol +/- Promelazina (associar se necessário. Vigilância clínica.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Benedito Belquior Filho Leito: 45

Data Nascimento: 05/12/1959 Nº Atend: 1054391 Setor: UADG

Nome da Mãe: Vermínia Benedita

Data: 15/10/2020

Hora acionamento: 03:50

Hora chegada médico: 03:55

Pallyana C. Pe[illegible]

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130 x 90	150	23	/	/

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	(X) Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	(X) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Insuficiência Respiratória	Suporte Ventilatório

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Dr. W. Felipe M. Barcelos Médico CRM/ES 20.[illegible] Médico / Carimbo	

FO HEUE DT 064.01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: José Floriano de Moura Leito: 109.1

Data Nascimento: 15/06/37 Nº Atend: 1063327 Setor: 1º andar

Nome da Mãe: Luiza Catarina de Moura

Data: 15/10/20

Hora acionamento: 02:00

Hora chegada médico: 02:05

Elder Monteiro
Enfermeiro
COREN-ES 553.895
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
100/70	85	21	102	

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	(X) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	(X) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Broncoaspiração	Dieta zero. Sonda drenagem...

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. W. Felipe M. Barcelos Médico CRM-ES 10.301 Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde — Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: José floriano de Moura Leito: 109.1

Data Nascimento: 15/06/37 Nº Atend: ETIQUETA 1763327 Setor: 1º Andar

Nome da Mãe: Luzia Catarina de Moura

Data: 15/10/2020

Hora acionamento: 09:30

Hora chegada médico: 09:31

Fernanda Bomfim da S. Costa
Enfermeira
COREN-ES 368890-ENF

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
M10x50	124	30	SPO2 65	39,5

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
- Sepse : Broncoaspiração	- IOT. - Aumento AMS. - Aumento aplicação de sepse - Solicito reavaliação pela UTI

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci
Médico
CRM-ES 18572
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Iolanda Barbosa Pinto ETIQUETA Leito: UI. 1

Data Nascimento: 30/06/34 Nº Atend: 1672337 Setor: 1º Andar

Nome da Mãe: Ermerinda Barbosa Santos

Data: 15/10/2020

Hora acionamento: 12 : 37

Hora chegada médico: 12 : 39

Fernanda Bomfim da S. Costa
COREN-RJ 568.890-ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

SPO2 97 %

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
197/98	91	22	90	36

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	(X) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecaloide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Crise hipertensiva?	- Tc crânio - Pacote fundoscopia - Solicito Retorno.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci
Médico
CRM-RJ 516572
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

Paciente idoso, lúcido, orientado, no leito em sala de observação, acompanhado.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MONITORAMENTO MENSAL / TRIMESTRAL DAS METAS CONTRATUAIS DE 2020

PRÓ-SAÚDE

Razão Social: TOESILVA E FARDIM SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA - ME

CNPJ: 13.885.746/0001-27

Especialidade: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA

Metas de Qualitativa										
Tipo de Atendimento	Evidência	Responsável pela informação	Meta	Peso	Realizado				Cálculo do desconto	
					jul/20	ago/20	set/20	Média do trimestre	Percentual	Valor
Número de não conformidades reincidentes ou sem plano de ação efetivo conforme NQSP de zero	Relatório de ocorrências do NQSP	Luciene	0	30%	0	0	0	0	-	R$ -
Índice de treinamento em controle de infecção maior ou igual a 1hora/homem/semestral	Relatório de treinamentos do NEP	Gisele	1	20%	N/A	N/A	N/A	N/A	-	R$ -
Taxa de resposta a pareceres médicos em até 30 horas da solicitação.	Indicador tempo de resposta de parecer	Wallace	30	20%	11:26:01	16:45:38	21:00:44	16:24:08	-	R$ -
Taxa de antimicrobianos de uso restrito avaliados	Indicador de taxa de adequação dos antimicrobianos prescritos.	Ana Paula	80	30%	48,3%	67,6%	23%	46%	30%	R$ 1.672,14
Porcentagem Realizado no total dos Indicadores								100%		
Porcentagem de desconto da parte variável (10%)								0%		
Valor Contratual Fixo Pago					R$ 55.738,08			R$		-
Valor Contratual Variável					R$ 5.573,81			R$		-
Acumulado de desconto trimestral								R$		1.672,14

OBS: Realizado retirada do indicador de Índice de treinamento em controle de infecção maior ou igual a 1hora/homem/semestral, a partir do mês de Maio, conforme 1º Aditivo contratual.

Alessandro R. Silveira
Diretor Técnico

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Rodrigo Rocha Leito: 54

Data Nascimento: 03/03/1981 Nº Atend: 1066714 Setor: UADC

Nome da Mãe: Edilth Rocha

Data: 17/10/2020

Hora acionamento: 23 : 15

Hora chegada médico: 23 : 20

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130/90	89	23		

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO

( ) Rebaixamento nível consciência.

( ) Convulsão.

( ) Síncope.

( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).

(✓) Delírio com agitação psicomotora intensa.

( ) Cefaleias de forte intensidade.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

(✓) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).

( ) Bradipnéia (FR<8rpm).

( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.

(✓) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).

( ) Hemoptise.

METABÓLICAS

( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.

( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.

Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.

SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS

(✓) Taquicardia (>130bpm).

( ) Bradicardia (<40bpm).

( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.

( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.

( ) Dor torácica / Angina.

APARELHO GASTROINTESTINAL

(✓) Vômitos incoercíveis.

( ) Vômito fecalóide.

( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).

( ) Dor intensa abdominal.

( ) Dor torácica / Angina.

OUTROS

( ) Queda com dano moderado a grave.

( ) Dor intensa não especificada anteriormente.

( ) Reações alérgicas graves.

( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.

( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica Broncoaspiração

Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)

Decúbito lateral, contenção de Rx no leito, e observação ⊕ MBE

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Geraldo de A. Pacheco
Médico
CRM-ES 13585
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

VIVIANE GOMES DE OLIVEIRA
Atend.: **1069406**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 201.4**
Dt Nascimento: **14/08/1978**
Sexo: **FEMININO**
Mãe: **LUCI GOMES DE AGUIAR**

Data: 17 / 10 / 20
Hora acionamento: 06 : 20
Hora chegada médico: 06 : 25

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Coren-ES 421.811-ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
100/60	100	20	56	35°C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(X) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica Hipoglicemia / Sepse	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)** Hidratação, glicose EV, exames Lab, RX Tórax

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) Outros:

Dr. Mateus Amorim Frade
MÉDICO
CRM-ES 16914
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Ronaldo Martins da Rocha Leito: 206.3

ETIQUETA

Data Nascimento: 25/06/1983 Nº Atend: 1069777 Setor: 2º andar

Nome da Mãe: Terezinha Martins da Rocha

Data: 17/10/2020

Hora acionamento: 9:20

Hora chegada médico: 9:21

Elizangela Haese
ENFERMEIRA
COREN-ES 190.797

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	(X) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Wanderson S. Gonçalves
Médico
CRM/ES 16849

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: VIVIANE GOMES DE OLIVEIRA Leito: 201.4

ETIQUETA

Data Nascimento: 14 / 08 /1978 Nº Atend: 1069406 Setor: 2° andar

Nome da Mãe: LUCI GOMES DE AGUIAR

Data: 17 / 10 / 2020

Hora acionamento: 09 : 44

Hora chegada médico: 09 : 45

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
120/80	101	18	121	36,9 SAT 97%

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
X Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICOS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
PACIENT EM MACRO, 10L/MIN SAT 97% CONFORTÁVEL.	- SOLICITO TC DE TORAX - CANCELO LABORATORIO SOLICITADO ANTERIORMENTE E SOLICITO NOVOS - MANTENHO MACRO.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI (X) Outros:

Wanderson S. Gonçalves Médico CRM-ES 18809

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: João Silber Norbett Leito: 212.5

Data Nascimento: 05/08/56 Nº Atend: 1065402 Setor: 2º andar

Nome da Mãe: Laura Maria S. Holbert

Data: 17/10/20

Hora acionamento: 20 : 42

Hora chegada médico: 20 : 47

Tamyres Vieira da Silva
COREN-ES 365.874 - ENF
Enfermeiro (a)

Sat O2 91-93

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
112x83	99	18	—	36.7

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO

( ) Rebaixamento nível consciência.

( ) Convulsão.

( ) Síncope.

( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).

( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.

( ) Cefaleias de forte intensidade.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).

( ) Bradipnéia (FR<8rpm).

( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.

(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).

( ) Hemoptise.

METABÓLICAS

( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.

( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.

Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.

SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS

( )Taquicardia (>130bpm).

( ) Bradicardia (<40bpm).

( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.

( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.

( ) Dor torácica / Angina.

APARELHO GASTROINTESTINAL

( ) Vômitos incoercíveis.

( ) Vômito fecalóide.

( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).

( ) Dor intensa abdominal.

( ) Dor torácica / Angina.

OUTROS

( ) Queda com dano moderado a grave.

( ) Dor intensa não especificada anteriormente.

( ) Reações alérgicas graves.

( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.

( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Dispneia (+) Queda da Saturação	SNE + Aferir O2

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Geraldo de A. Pacheco
Médico
Médico / Carimbo
CRM-ES 13585

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Joel de Oliveira de Mattos Leito: 1282,5

ETIQUETA

Data Nascimento: 05/08/96 Nº Atend: [illegible] Setor: 2º andar

Nome da Mãe: Laura Maria S. Holbert

Data: 12/10/20

Hora acionamento: 21:23

Hora chegada médico: 21:24

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
150/90	115	32/SAT 96	76	38,0

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: VALDETE VIEIRA SILVA Leito: 210.1

Data Nascimento: 10 / 12 / 1954 ETIQUETA Nº Atend: 1073494 Setor: 2° ANDAR

Nome da Mãe: JESUINA PROCOPIO DOS SANTOS

Data: 19 / 10 / 2020

Hora acionamento: 18 : 29

Hora chegada médico: 18 : 31

Luciene Scandian C. Ramos
ENFERMEIRA
COREN-SP 609.673
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130/80	106	20	SAT 98%	36,3 °C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
(X) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
CONFORTÁVEL USO DE CNO2 A 3L/MIN, SIBILOS DIFUSOS BILATERALMENTE. EUPNEICO, SAT 98% ASMA?	- PRESCREVO MEDIDAS DE RESGATE RESPIRATÓRIO; - ORIENTO ENFERMAGEM ACIONAR TRR EM CASO DE NOVA INTERCORRENCIA.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Wanderson S. Gonçalves
Médico
CRM-SP 158849
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO
PACIENTE PSIQUIATRICO, DIFICIL COMUNICAÇAO. I
RMÃ REFERE QUE PACIENTE FAZ USO DE BOMBINHA EM RESIDÊNCIA.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Ida Nicolau dos Santos Leito: 211.5

ETIQUETA

Data Nascimento: 25/02/1933 Nº Atend: 1071359 Setor: UI

Nome da Mãe: Brasilina Hilario

Data: 19/10/20

Hora acionamento: 01:20

Hora chegada médico: 01:20

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
100 x 70	81	24	132	35.6

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	(x) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
HNC e Vômito Bolsa de colostomia	→ Rd. Sintomático

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

OBSERVAÇÃO

Médico / Carimbo

Alexandre Pereira Martins
CRM 39860-ES

NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE - NEP

1. OBJETIVO DO NEP

O NEP tem como objetivo oportunizar a capacitação técnica, normativa e possibilitar o contínuo desenvolvimento das competências necessárias aos colaboradores, de maneira permanente, para que os serviços prestados no Hospital de Urgência e Emergência sejam realizados com qualidade e eficiência. Sendo assim, visa promover eventos, cursos e treinamentos nas diversas áreas profissionais, no intuito de conscientizar os colaboradores quanto à importância de suas atividades e de como estas contribuem para alcançar os objetivos da Instituição. Neste mês de outubro/20, foram realizadas 2462:35 horas/homem em treinamentos, isso equivale a 02:38 de treinamento por colaborador.

2. ATIVIDADES NEP

As atividades desenvolvidas e aquelas em que o Núcleo de Educação Permanente – NEP apoiou no mês de outubro de 2020 foram:

- Treinamentos Internos;
- Treinamentos Externos;
- Orientações Técnicas;
- Integração Institucional e Setoriais;
- DDSMS;

3. TABELA DE TREINAMENTOS REALIZADOS EM OUTUBRO / 2020

Nº	Data	Setor	Treinamentos	Nº Participantes	C.H.	Objetivo	Total de Horas
1	01 À 30/10/2020	CENTRO CIRÚRGICO, CME, PRONTO SOCORRO, UNIDADE INTERNAÇÃO, UTI A, B e C, EMTN, FARMÁCIA, CONTABILIDADE, NIR, RECEPÇÃO, SHL.	**INTEGRAÇÃO INSTITUCIONAL**	34	6:40:00	Capacitar os novos colaboradores quanto a cultura organizacional da empresa, seus direitos e deveres e os procedimentos de segurança.	**226:40**

2	06, 07, 21, 23 E 26/10/2020	UTI A, UTI B, PRONTO SOCORRO, SPP, UNIDADE INTERNAÇÃO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	5	4:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**20:00**
3	07 E 08/10/2020	UTI C	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	2	2:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**04:00**
4	01, 02 E 05/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	6	10:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**60:00**
5	16, 27 E 29 /10/2020	NUTRIÇÃO CLÍNICA, CENTRO CIR´RUGICO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	7	6:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**42:00**
6	03/10/2020	SHL	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	1	5:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**05:00**
7	15 À 23/10/2020	CONTABILIDADE/FINANCEIRO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	1	61:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**61:00**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Sem Doc Alex Coelho Leito: 202.2

Data Nascimento: 01/01/96 Nº Atend: 106635 Setor: UPA

Nome da Mãe: Maria Inocencio

Data: 20/10/20

Hora acionamento: 17:50

Hora chegada médico: 17:52

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
100X60	84	17	99	36.4

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO

( ) Rebaixamento nível consciência.

( ) Convulsão.

( ) Síncope.

( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).

( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.

( ) Cefaleias de forte intensidade.

SISTEMA RESPIRATÓRIO

( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).

( ) Bradipnéia (FR<8rpm).

( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.

( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).

( ) Hemoptise.

METABÓLICAS

( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.

( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.

Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.

SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS

( )Taquicardia (>130bpm).

( ) Bradicardia (<40bpm).

( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.

( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.

( ) Dor torácica / Angina.

APARELHO GASTROINTESTINAL

( ) Vômitos incoercíveis.

( ) Vômito fecalóide.

( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).

( ) Dor intensa abdominal.

( ) Dor torácica / Angina.

OUTROS

X Queda com dano moderado a grave.

( ) Dor intensa não especificada anteriormente.

( ) Reações alérgicas graves.

( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.

( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Queda da Própria Altura	- Contenção física - Observação neurológica

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Danielly de P. Azevedo
Médica
CRM ES 14528
Médico(a) Carimbo

OBSERVAÇÃO

8	13/10/2020	SCIH, NEP, RH, COMUNICAÇÃO, CUSTOS, SHL	**INTEGRAÇÃO DE LIDERANÇA**	7	1:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**07:00**
9	19/10/2020	SCIH	**INTEGRAÇÃO DE LIDERANÇA**	1	2:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**02:00**
10	01 À 30/10/2020	SCIH	**COVID 19**	30	1:00:00	Orientar sobre o protocolo de atendimento COVID-19, os fluxogramas de atendimento interno em casos suspeitos ou confirmados de síndrome gripal, e atualizações.	**30:00**
11	01 À 30/10/2020	SCIH	**HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS**	30	1:00:00	Conscientizar e capacitar sobre a importância da higienização das mãos na prevenção de IRAS. Ensinar e estimular a higienização correta das mãos.	**30:00**
12	01 À 30/10/2020	SCIH	**PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR**	30	1:00:00	Compreensão e aplicação dos seguintes conceitos: tipos componentes das precauções, indicações e recomendações da ANVISA	**30:00**
13	01 À 30/10/2020	SCIH	**UTILIZAÇÃO ADEQUADA DOS EPIs NO AMBIENTE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**	25	1:00:00	Orientar colaboradores quanto uso adequado dos EPIs, Higiene das mãos, paramentação, desparamentação e COVID-19.	**25:00**
14	09 À 30/10	NEP	**COMO FALAR BEM EM PÚBLICO**	4	20:00:00	Aprender como utilizar elementos da comunicação para se expressar cada vez melhor.	**80:00**
15	13 À 30/10/2020	NEP	**CONCEITOS DE PORTUGUÊS**	3	40:00:00	Aprender conceitos básicos da língua portuguesa para uma melhor leitura, interpretação e elaboração de textos.	**120:00**
16	16/10/2020	SESMT	**IT - SEGURANÇA EM PRODUTOS QUÍMICOS**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Segurança em Produtos Químicos	**03:00**

17	16/10/2020	SESMT	**IT - PROTEÇÃO RADIOLÓGICA**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Proteção Radiológica	**03:00**
18	13 E 14/10/2020	PSICOLOGIA	**SENSIBILIZAÇÃO A EQUIPE NOS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES QUE APRESENTAM COMPORTAMENTO DE CRISE**	30	1:00:00	Informar, orientar e divulgar critérios para atendimento a pacientes que são internados com comportamento de crise de forma geral. Como identificar e conduzir tais casos.	**30:00**
19	15 E 16/10/2020	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	**REINTEGRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES**	9	1:00:00	Adequar a rotina reintegração de hemocomponentes, para que seja realizado sempre que haja devolução de hemocomponentes pelo centro cirúrgico.	**09:00**
20	19, 20, 21, 22 E 23/10/2020	UNIDADE INTERNAÇÃO / UADC, UTI A, B e C, PRONTO SOCORRO	**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA**	83	1:00:00	Garantir um atendimento humanizado aos pacientes e acompanhantes	**83:00**
21	15 e 16/10/2020	NUTRIÇÃO CLÍNICA	**ATUALIZAÇÃO CLÍNICA EM NUTRIÇÃO ENTERAL**	6	1:00:00	Atualizar os membros da comissão sobre nutrição enteral	**06:00**
22	01 À 30/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**MANUTENÇÃO DE STERELIDSDE DOS PRODUTOS PARA SAÚDE**	24	2:00:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de manutenção de esterilização dos produtos para saúde.	**48:00**
23	01 À 30/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**MANUSEIO E FUNCIONAMENTO DA TERMODESINFECTADORA**	24	2:00:00	Capacitar a equipe atuante quanto ao manuseio e funcionamento da termodesinfectora	**48:00**
24	15, 16 E 19/10/2020	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	**SEGURANÇA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**	4	12:00:00	Aprender os conceitos importantes sobre Segurança da Informação, controles de acosso, riscos e ameaças virtuais, entre outros.	**48:00**
25	21 E 22/10/2020	MANUTEÇÃO	**TREINAMENTO SOBRE CHILLER**	8	2:00:00	Fornecer aos colaboradores noções básicas de manuseio do Chiller.	**16:00**
26	22/10/2020	UTIB/B	**CAPACITAÇÃO AOS NOVOS CRITERIOS DO QUESTIONÁRIO CLÍNICO PARA POTENCIAL DOADOR DE TECIDO**	2	1:00:00	Realizar a capacitação dos integrantes da CIHDOTT	**02:00**
27	22 e 23/10/2020	FONOAUDIOLOGIA	**OFERTA SEGURA DA DIETA ORAL AO PACIENTE INTERNADO**	19	1:00:00	Informações sobre a segurança e a importância de uma oferta oral e segura.	**19:00**

28	26, 27 E 28/10/2020	SCIH	**PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR / HIGIENE DE MÃOS**	21	1:00:00	Compreensão e aplicação dos conceitos de Higiene de mãos e Precaução e isolamento no ambiente hospitalar	**21:00**
29	19 À 30/10/2020	ALMOXARIFADO	**GESTÃO DO TEMPO**	2	12:00:00	Planejar as atividades de cada dia, estabelecendo prioridades a fim de otimizar o seu tempo e melhorar sua qualidade de vida.	**24:00**
30	22 E 23/10/2020	SCIH	**DIA MUNDIAL DA LAVAGEM DE MÃOS**	39	2:00:00	Orientar a equipe multiprofissional do HEUE em alusão ao Dia Mundial da Lavagem de Mãos.	**78:00**
31	27/10/2020	DASS	**CIRURGIAS E ATENDIMENTOS ELETIVOS: INOVAÇÃO PARA RETOMADA SEGURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**	10	1:00:00	Discutir, trazendo gestores de unidades de saúde, médicos e especialistas em inovação sobres quais as estratégias estão sendo adotadas nesta retomada, como está sendo este processo e quais são as inovações do mercado que podem solucionar esses desafios.	**10:00**
32	23/10/2020	SESMT	**IT - PROGRAMA SINAL DE ALERTA**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Programa Sinal de Alerta	**03:00**
33	23/10/2020	SESMT	**IT - CONTROLE DE ARMÁRIO FEMININO E MASCULINO**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Controle de Armário Femininos e Masculinos	**03:00**
34	23/10/2020	FATURAMENTO/SPP	**5S OPERACIONAL**	13	1:00:00	Assegurar a organização do setor e a eficácia para o atendimento das demandas	**13:00**
35	02 À 09/10/020	SESMT	**CURSO PARA MEMBROS DA CIPA**	108	4:00:00	Formação de membros da CIPA	**432:00**
36	28/10/2020	SESMT	**PROGRAMA QUALIDADE DE VIDA - OUTUBRO ROSA**	11	1:00:00	Orientar os colaboradores sobre prevenção de doenças.	**11:00**
37	26, 27 E 28/10/2020	CIHDOTT	**DOAÇÃO DE CORNEAS**	52	1:00:00	Fortalecer a todos enfermeiros ao preenchimento obrigatório.	**52:00**
38	23, 26 E 30/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA**	17	1:00:00	Orientar a equipe sobre o atendimento a paciente mulher vítima de violência.	**17:00**
39	23, 26 E 30/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA**	16	1:00:00	Treinar a equipe sobre o preenchimento da ficha de Violência e Acidente de Trabalho.	**16:00**

40	20, 21 E 22/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HEUE - UNIDADE ABERTAS E PRONTO SOCORRO**	44	1:00:00	Informar as equipes sobre a atuação do Serviço Social na instituição.	**44:00**
41	28/10/2020	NÚCLEO DA QUALIDADE	**FERRAMENTAS DA QUALIDADE**	23	3:00:00	Aplicabilidade do uso adequado das ferramentas da Qualidade nas análises críticas dos processos e implementação das ações de melhorias.	**69:00**
42	23/10/2020	SPP / FATURAMENTO	**GESTÃO DO TEMPO**	12	1:00:00	Priorizar a gestão das atividades operacional, táticos em alta, médio e baixo.	**12:00**
43	28 E 29/10/2020	RECEPÇÃO, NIR, TRANSPORTE	**CONDUTA DURANTE O ATENDIMENTO A IMPRENSA**	40	1:00:00	Orientar quanto a postura durante abordagem da imprensa.	**40:00**
44	26 À 28/10/2020	UTI B/C	**PROTOCOLO COMUNICAÇÃO SEGURA**	27	1:00:00	Garantir uma comunicação segura	**27:00**
45	26 À 28/10/2020	UTI B/C	**NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS VIA INTERACT**	27	1:00:00	Divulgar registro da notificação de eventos	**27:00**
46	28/10/2020	SESMT	**IT - LAUDO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE**	7	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao Manual Técnico LIP - Laudo de Insalubridade e Periculosidade	**03:30**
47	28/10/2020	SEMT	**IT - MANUAL DE BIOSSEGURANÇA**	7	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao Manual Institucional Manual de Biossegurança	**03:30**
48	01 Á 30/10/2020	UNIDADE INTERNAÇÃO, FARMÁCIA, SCIH, UADC, PRONTO SOCORRO, SPP, UTI B/C, NQSP, CME, NUTRIÇÃO CLÍNICA, SESMT, SHL, AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	**ORIENTAÇÕES TÉCNICAS**	719	--	Orientar sobre temas específicos do setor.	**327:10**
49	01 Á 30/10/2020	SESMT	**DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE (DDSMS)**	687	00:15	Diálogo sobre temas específicos.	**171:45**
			TOTAL DE COLABORADORES:	**2301**		**TOTAL DE HORAS TREINADAS:**	**2462:35**

HOMEM HORA TREINADOS NO PERÍODO	**1:04**
INDICADOR HOMEM HORA (2462:35/931) colaboradores ativos	**02:38**

Vitória – ES, 03 de NOVEMBRO de 2020

Gisele Mello – Analista de Treinamento e Desenvolvimento

Núcleo de Educação Permanente

OUTUBRO

Time de Resposta Rápida - TRR

PRO SAÚDE

Data	Atendimento	Nome do Paciente	Tipo de Código	Horário de Acionamento	Horário de Chegada	Intervalo em Min.
1/10/2020	1054259	Thalys Eduardo s. Pires	Amarelo	21:50	21:51	00:01
1/10/2020	1056148	João Leonir Xavier	Amarelo	21:25	21:27	00:02
1/10/2020	1056735	Carlos Henrique dos santos	Amarelo	22:00	22:05	00:05
1/10/2020	1064533	José F. b. Neto	Amarelo	03:40	03:41	00:01
3/10/2020	1052368	Marcus Ferraz Menezes	Amarelo	19:40	19:41	00:01
3/10/2020	1065956	Terezinha Marileide Barroso	Amarelo	09:50	09:52	00:02
4/10/2020	1059605	Jose A. Pires	Amarelo	18:30	18:32	00:02
5/10/2020	1045809	Carmen L.R. Berganini	Amarelo	17:18	17:20	00:02
6/10/2020	1045809	Carmen L.R. Berganini	Amarelo	10:49	10:49	00:00
6/10/2020	1059554	Eliana L. R.	Amarelo	06:20	06:22	00:02
6/10/2020	1068682	Romero Matos Lucindro	Amarelo	14:35	14:36	00:01
6/10/2020	1062386	Francisco A. Feitosa	Amarelo	14:20	14:21	00:01
7/10/2020	1070182	Maria E. Cardoso	Amarelo	09:30	09:33	00:03
7/10/2020	1089354	Noemia P. dos Santos	Amarelo	21:00	21:02	00:02
8/10/2020	1059151	Afonso Alves da Silva	Amarelo	00:10	00:10	00:00
8/10/2020	1069407	Joel O. Matos Junior	Amarelo	04:25	04:26	00:01
8/10/2020	1065807	José Carlos Silva	Amarelo	04:20	04:22	00:02
8/10/2020	10066142	S.D Audeide A. Queiroz	Amarelo	04:12	04:13	00:01
8/10/2020	1062742	Agnaldo C. Gomes	Amarelo	21:32	21:34	00:02
9/10/2020	1066142	SD. Audeide A. Queiroz	Amarelo	02:45	02:46	00:01
10/10/2020	1070272	Desiderio W. Volhler	Amarelo	12:00	12:00	00:00
10/10/2020	1069336	Maria Batista Machado	Amarelo	11:45	11:47	00:02
10/10/2020	1060074	SD. Antonio Barbosa	Amarelo	19:55	19:57	00:02
11/10/2020	1066558	Zildo da conceição	Amarelo	09:44	09:45	00:01
11/10/2020	1065807	Jose Carlos Silva	Amarelo	20:41	20:41	00:00
11/10/2020	1065430	Jose M. Fonteles	Amarelo	22:00	22:00	00:00
11/10/2020	1070846	Rodrigo Fernandes	Amarelo	20:40	20:41	00:01
12/10/2020	1062381	José Miguel de Souza F.	Amarelo	06:45	06:47	00:02
12/10/2020	1062386	Francisco A. Feitosa	Amarelo	09:37	09:40	00:03
12/10/2020	1008210	Sebastião Schwenck	Amarelo	15:26	15:27	00:01
13/10/2020	1071311	Ana Maria m. dos Santos	Amarelo	19:20	19:28	00:08
13/10/2020	1071479	Valdir D. do Nascimento	Amarelo	05:55	05:57	00:02
13/10/2020	1055301	Eduardo R. Pimentel	Amarelo	21:20	21:22	00:02
14/10/2020	1069241	Erinaldo Sebastiao Pereira	Amarelo	23:59	00:00	00:01
14/10/2020	1069336	Maria Batista Machado	Amarelo	21:37	21:40	00:03
14/10/2020	1061707	Elza de J. Santos	Amarelo	20:02	20:04	00:02
14/10/2020	1066558	Zildo da conceição	Amarelo	09:01	09:03	00:02
14/10/2020	1071479	Valdir D. do Nascimento	Amarelo	22:30	22:30	00:00
15/10/2020	1054341	Benedito Belchor Filho	Amarelo	03:50	03:55	00:05
15/10/2020	1063327	Jose Floriano de Moura	Amarelo	02:00	02:05	00:05
15/10/2020	1063327	Jose Floriano de Moura	Amarelo	09:30	09:31	00:01
15/10/2020	1072337	Iolanda Barbosa Pinto	Amarelo	12:37	12:39	00:02
17/10/2020	1069714	Rodrigo Rocha	Amarelo	23:15	23:20	00:05
17/10/2020	1069408	Viviane G. De Oliveira	Amarelo	06:20	06:25	00:05
17/10/2020	1069777	Ronaldo Martins da Rocha	Amarelo	09:20	09:21	00:01
17/10/2020	1069406	Viviane G. De Oliveira	Amarelo	09:44	09:45	00:01
17/10/2020	1065407	João Siller Jholbert	Amarelo	20:42	20:47	00:05
17/10/2020	1069407	Joel O. Matos Junior	Amarelo	21:23	21:24	00:01
19/10/2020	1073494	Valdete Vieira Silva	Amarelo	18:29	18:31	00:02
19/10/2020	1071359	Ida Nicolau dos Santos	Amarelo	01:20	01:20	00:00
20/10/2020	1066436	SD. Alex Coelho	Amarelo	17:50	17:52	00:02
20/10/2020	1065807	Jose Carlos silva	Amarelo	19:50	19:53	00:03
21/10/2020	1074054	Nicolas de J. Monteiro	Amarelo	12:17	12:19	00:02
21/10/2020	1069046	Emilio Carlos Teixeira	Amarelo	06:05	06:06	00:01
23/10/2020	1077463	Elias Alves	Amarelo	21:00	21:02	00:02
23/102020	1052368	Marcus Ferraz Menezes	Amarelo	22:58	23:00	00:02
24/10/2020	1052368	Marcus Ferraz Menezes	Amarelo	01:59	02:02	00:03
24/10/2020	1063372	Magdalena F. Conceição	Amarelo	12:42	12:44	00:02
24/10/2010	1077463	Elias Alves	Amarelo	10:07	10:09	00:02
24/10/2020	1063372	Magdalena F. Conceição	Amarelo	23:45	23:47	00:02
24/10/2020	1078560	Paulo Ott	Amarelo	02:19	02:20	00:01
26/10/2020	1051143	Samuel dos Santos	Amarelo	05:00	05:05	00:05
26/10/2020	1071311	Ana Maria m. dos Santos	Amarelo	02:20	02:24	00:04
26/10/2020	1078962	Valdir Ribeiro	Amarelo	02:20	02:21	00:01
26/10/2020	1072326	Mariza Rocha	Amarelo	13:14	13:15	00:01
27/10/2020	1079733	Lucas Gonzaga Porto	Amarelo	13:50	13:52	00:02
27/10/2020	1059391	Benedito Belchor Filho	Azul	05:30	05:32	00:02

Indicadores Outubro 2020:

Total de acionamentos código Amarelo: 66 acionamentos;

Intervalo entre o acionamento e a chegada do código Amarelo: 2 minutos;

Total de acionamento código Azul: 01 acionamentos;

Intervalo entre o acionamento e a chegada do código Azul: 2 minutos;

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Hens Pro Saúde Associação Benef. Assist. Social

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: José Raimundo Xavier Leito: 49

Data Nascimento: 26/03/48 Nº Atend: 1056148 Setor: UPA02

Nome da Mãe: Maria Xavier

Data: 01/10/20

Hora acionamento: 21:25

Hora chegada médico: 21:26

Jane S. Pelissari Teixeira (a)
ENFERMEIRA
COREN 167703

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
160/80	89	19	141	36.9

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO SpO2 91%

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
náusea e vômitos	Prescrito ondansetrona EV e soro glicosado. Solicito exames laboratoriais.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Leticia Rego Dalvi
Médica
CRM ES 16538
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Carlos Henrique dos Sot Leito: 105.7

ETIQUETA

Data Nascimento: 10/06/75 Nº Atend: 1056735 Setor: 1º andar

Nome da Mãe: Genilza Estevam dos Santos

Data: 01/10/20

Hora acionamento: 22:00

Hora chegada médico: 22:05

Marcio Vecchi

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
54 x 35	110	16	80	35.5°C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	(X) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
hipotensão	expansão volemica; soro glicosado, 500ml;

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: [illegible] Leito: [illegible]

ETIQUETA

Data Nascimento: ___/___/___ Nº Atend: _____ Setor: _____

Nome da Mãe: _____

Data: [illegible]

Hora acionamento: [illegible]

Hora chegada médico: [illegible]

William Bernardes [illegible]
ENFERM[illegible]
COREN [illegible]

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
[illegible]	19	17	9[illegible]	36

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	(X) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
(X) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
vômitos incoercíveis	etemizo anti-emético

ENCAMINHAMENTO	
( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:	
Médico / Carimbo	**OBSERVAÇÃO**

Dra. Tamara C. S. P. Fialho
Médico
CRS 12668

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Marilúcia C. Barroso

Paciente: Terezinha Marilúcia O. Leito: 209.2

ETIQUETA

Data Nascimento: 31/12/54 Nº Atend: 1067956 Setor: 2º andar

Nome da Mãe: Anizia M.ª de Oliveira

Data: 03/10/20

Hora acionamento: 09 : 50

Hora chegada médico: 09 : 52

Scandian C. Ramos
ENFERMEIRA
CEN-ES 609.673
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

sat. 82%

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130/104	82	(42)	166	36.3

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Edema Agudo Pulmonar.	Uso p/ sala Choque p/ estabilização

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros: Choque (Sem vaga sala vermelha)

Dra. Letícia Pimenta Ferreira
Médica
CRM-ES 15187
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Marcus Ferraz de M Leito: UADC BOX54

Data Nascimento: 18/08/48 Nº Atend: 105236B Setor: UADC

Nome da Mãe: Dora Ferraz de Menezes

Data: 03/10/20

Hora acionamento: 19:40

Hora chegada médico: 19:41

KASSIA GOMES DE JESUS
Enfermeiro (a)
COREN-ES 428 [illegible] - ENF

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	~~FR:~~ SPO2	HGT:	TAX:
130/90	114	93	—	—

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
mal perfusão / hipersecreção em via aérea superior	- solicito gasometria arterial; - prescrevo acetilcisteína

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Letícia Rego Dalvi
Médica
CRM - ES 16538
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Jose Andre Lima Leito: 111.2
ETIQUETA
Data Nascimento: 30/11/56 Nº Atend: 1059605 Setor: Ala da
Nome da Mãe: Segundina Ferrarini Pires

Data: 04/10/20
Hora acionamento: 18:30
Hora chegada médico: 19:32

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

Sat 91%

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
100/60	93	30	140	36.5

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica Abdome agudo	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Paciente em uso de Cefalotina 2g 6/6h por 5 dias.	Manter O2

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Leticia Pimenta Ferreira
Médica
CRM-ES 25167

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Carmen Lucia Rodrigues Bergamini Leito: 103.2

ETIQUETA

Data Nascimento: 01 / 08 / 72 Nº Atend: 1095809 Setor: UI

Nome da Mãe: Nelita Rodrigues Bergamini

Data: 08 / 09 / 20

Hora acionamento: 17 : 18

Hora chegada médico: 17:20

Priscilla Galvão Cavalcante
Enfermeiro (a)
COREN-ES 239.200

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
150x80	90	24	—	—

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	(X) Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
(X) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Delírio Hiperativo. Desconforto Respiratório. Bronco espasmo + congestão	medidas para desconforto Resp. medidas para Bronco espasmo.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI (X) Outros: mantenho em enfermaria.

Dra. Samya B. M. Ronchi
Médica
011.659.[illegible]/CRM-ES 5378
Médico Carimbo

OBSERVAÇÃO

Paciente muito ansiosa.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Carmen Lucia Rodrigues Leito: 603.2
ETIQUETA
Data Nascimento: 01/08/72 Nº Atend: 1095807 Setor: UI
Nome da Mãe: maria Rodrigues Bracamino

Data: 06/10/20
Hora acionamento: 10:49
Hora chegada médico: 10:49
Enf. Katia Pinto Biancardi
Enfermeira
COREN-ES 0.0.526.481
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

sat. 93%

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
120 x 80	68			33.9 °C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte Intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Dispneia a esclarecer TC descompensado	Soluc. Isto de sat. vent. início Midazolam Medico p/ EAD

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Clayder Soares Ricardo
MÉDICO
CRM-ES 9519
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Liliana Pardino Ra. N Leito: 311.3

Data Nascimento: 06/10/20 Nº Atend: 1059554 Setor: 2º Andar

Nome da Mãe: Neuza Maria Ramos

ETIQUETA

Data: 06/10/2020

Hora acionamento: 06:20

Hora chegada médico: 06:22

Fernanda Bomfim da S. Costa
COREN-ES 568 890-ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA: 150/80	FC: 83	FR: 18	HGT: 222	TAX: 36

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
(X) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Crise de ansiedade pré-anciana	Diazepam + [illegible]

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI (X) Outros:

Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Romero Matos Lucindo Leito: 112.1
Data Nascimento: 17/10/A2 Nº Atend: 1068082 Setor: 1º andar
Nome da Mãe: Ildemara Matos

Data: 06/10/2020
Hora acionamento: 14:35
Hora chegada médico: 14:36

Enfª. Juliana Oliveira Davel
COREN-ES 000.529.085
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
—	—	—	—	—

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	(X) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Dor Intensa / Politrauma Abstinência?	Tramadol 50 (IV) Diazepam (IM) (HV)

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Clayder Soares Ricardo MÉDICO CRM-ES 9519 Médico / Carimbo	Manter observação no leito

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Francisco Alves Pintos Leito: 109.2

ETIQUETA

Data Nascimento: 02/04/27 Nº Atend: 1062386 Setor: 1º andar

Nome da Mãe: Maria Senobelina do Amor Divino

Data: 06/10/2020

Hora acionamento: 14:20

Hora chegada médico: 14:21

Enfª. Juliana Oliveira Davel
COREN-ES 000.529.085
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

Sat: 89%

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
—	75	51	—	36.0

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(✓) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(✓) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Síndrome de baixo débito Anasarca	02.5 l/min Hidrocortisona 500 IU

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico Carimbo Dr. Claudio Soares Ricardo MÉDICO CRM-ES 6519	Manter em observação no leito

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Maria Ecilda Cardoso Leito: 204.2
ETIQUETA
Data Nascimento: 10/03/56 Nº Atend: 1070182 Setor: _____
Nome da Mãe: Cecília Nascimento Cardoso

Data: 07/10/20
Hora acionamento: 09:20
Hora chegada médico: 09:33

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
13d50	74	12	206	35,2°C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
[illegible]	[illegible]

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

NOEMIA PEREIRA DOS SANTOS
Atend.: **1069354**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 201.2**
Dt Nascimento: **06/05/1936**
Sexo. **FEMININO**
Mãe: **SANTILHA PEREIRA DO ROZARIO**

Data: 07 / 10 / 2020
Hora acionamento: 01:02
Hora chegada médico: ____:____

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Enfermeiro (a)
Coren-ES 421.811-ENF

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
160x100 mmHg	125 bpm	21 rpm	—	35.9°C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- EAP ? - aumento do barramento ?	Furosemida EV - Sabucitrolamol - Oxigenioterapia - morfina EV - Rx contrôle (Hoje)

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

Em caso de piora clínica ou instabilidade em medidas iniciais, vai ser alterado sala vermelha.

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Afonso Alves da Silva Leito: BOX 44

Data Nascimento: 09/07/1940 Nº Atend: 1059151 Setor: UADC

Nome da Mãe: Marieta Francisca

Data: 08/10/2020

Hora acionamento: 00 : 10

Hora chegada médico: 00 : 15

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
74/42	84	17	/	39.4

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	(X) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	(X) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- Choque hipovolemico. - Acidente de punção/Acidente drenotorax?	- Inicio nora. - Intubo paciente. - Reposição Volemica - Suporte intensivo

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonesi Médico CRM-ES 16578

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

FO HEUE DT 054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Joel de Oliveira Matos Junior Leito: 116.4

ETIQUETA

Data Nascimento: 05/06/90 Nº Atend: 1069407 Setor: 1º anda

Nome da Mãe: Vera Lucia de Navaes

Data: 08/10/20

Hora acionamento: 04:25

Hora chegada médico: 04:26

Marcio Vocal

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130x70	99	23	—	36,5

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

Saturação 91%

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
- Vomitos + nausea	- Prescrição cateter de O2 - medicação sintomática - Cobro laboratorio

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci Médico CRM-ES 16572 Médico / Carimbo	**OBSERVAÇÃO**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente da Assistência Social e Hospitalar

Paciente: José Carlos Silva Leito: 105.7
Data Nascimento: 19/12/55 Nº Atend: 1065807 Setor: 1º andar
Nome da Mãe: Malvena Soares Silva

ETIQUETA

Data: 08/10/20
Hora acionamento: 04:20
Hora chegada médico: 04:22

Maria [illegible]
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
[illegible]	60	19	134	35,[illegible]

Saturação: 84%

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- Pneumonia bacteriana? Bacteria?	- Oxigenio terapia - Rx torax contrale, se pedido do VM

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci Médico CRM-ES 16572 Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: S.D Andreede Alves Queiroz Leito: 111.1
Data Nascimento: 20/09/63 Nº Atend: 1066192 Setor: 1º andar
Nome da Mãe: Adélia Alves do nascimento

Data: 08/10/20
Hora acionamento: 04 : 12
Hora chegada médico: 04 : 13

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130 x 100	112	19		36.0

Saturacao 96%

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm)..
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide..
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	(X) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
- Dor ?	- Solicito ECG
- IAM ?	- Solicito marcadores cardíacos.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci
Médico
CRM-ES 18572
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Agnaldo Cesar Gomes Leito: 114.4
ETIQUETA
Data Nascimento: 30/12/70 Nº Atend: 1062742 Setor: UTI 2°
Nome da Mãe: Tereza Maria de Souza Gomes

Data: 08/10/20
Hora acionamento: 21 : 32
Hora chegada médico: 21 : 34
Rubia L. L. Corti
Enfermeira
COREN-ES 618.269 - ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
90/60	80	16	175	36,7

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	(X) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Síncope	SF 0,9% 500ml EV Hidratação Lenta

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

OBSERVAÇÃO

Médico / Carimbo

Dra. Tatiana Schneider Pereira
CRM/ES 20.[illegible]

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Sem Dor Audeide A. Queiroz Leito: 111.1

Data Nascimento: 20/09/63 Nº Atend: 106142 Setor: 2º An.

Nome da Mãe: Adalia Alves do Nascimento

Data: 09/10/20

Hora acionamento: 02:45

Hora chegada médico: 02:46

Rubia C. C. Corti
Enfermeira
COREN-ES 0[illegible]
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
140/80	96	19	130	36.0

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	(X) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
TCE	TC CRÂNIO

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros: PARECER NEURO

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: [illegible] Leito: 208.3

Data Nascimento: 10/06/35 Nº Atend: [illegible] Setor: Vanda

Nome da Mãe: Anna Koehler

ETIQUETA

Data: 10/10/20

Hora acionamento: 12:00

Hora chegada médico: ___:___

Enfermeiro (a)

ST = 95%

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
[illegible]	[illegible]

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Sérgio Ricardo S. Claudino Médico S 13085 Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Mª Batista machado ETIQUETA Leito: 211.4

Data Nascimento: 15/06/1945 Nº Atend: 1069336 Setor: 2º andar

Nome da Mãe: Romana Flauncio do Nascimento

Data: 10/10/20

Hora acionamento: 11 : 45

Hora chegada médico: 11 : 47

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

Sat. 95%

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
140x80	72	20	117	35,8 C°

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica Desorientação	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Paciente desorientada ha 3 dias	Nenhuma

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Sérgio Ricardo S. Claudino
Médico
CRM/ES 13885
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Sem dou Antonio Barbosa Leito: 205.3

ETIQUETA

Data Nascimento: — / — / — Nº Atend: 1060074 Setor: 1º andar

Nome da Mãe: Sem informação

Data: 10 / 10 / 20

Hora acionamento: 19 : 55

Hora chegada médico: 19 : 57

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Coren Enfermeiro (a) ENF

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130/90	96	21	—	—

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	(X) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Queda do leito sem trauma moderado ou grave. Paciente lúcido, Glasgow 15, sem déficits focais, queixa dor braço (E)	Analgesia RX braço esquerdo. Contenção no leito. Vigilância clínica.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Dra. Cinthia R. S. A. Marcos Médica Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Zildo da Conceição Leito: 206.1

ETIQUETA

Data Nascimento: 09/03/1940 Nº Atend: 1066558 Setor: 2º andar

Nome da Mãe: Maria da Conceição

Data: 11/10/2020

Hora acionamento: 9 : 44

Hora chegada médico: 9 : 45

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
80x50	70	22 JAT99	39	

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(✓) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide..
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(✓) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Hipoglicemia	Solucione FV

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Dr. Sérgio Ricardo S. Claudino Médico Médico / Carimbo 8E85	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Pacie **JOSE CARLOS SILVA**
Atend.: **1065807**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 105.7**
Data I Dt Nascimento: **19/12/1955**
Sexo: **MASCULINO**
Nome Mãe: **MALVENA SOARES SILVA**

Data: 11/10/2020
Hora acionamento: 20:41
Hora chegada médico: 20:41

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Coren-ES 421.811 - ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA: 130/80	FC: 88	FR: 18	HGT: 360	TAX: 36,9°C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Dispneia	Cateter Nasal Oxigenoterapia

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dra. Sarha Santos Andrade
MÉDICA
CRM-ES 16898
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: **JOSE MARIA FONTELES**
Atend.: **1065430**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 112.3**
Data Na — Dt Nascimento: **27/08/1950**
Sexo: **MASCULINO**
Nome d — Mãe: **IZABEL AMBROSINA DE MENEZES**

Data: 11/10/2020
Hora acionamento: 22:00
Hora chegada médico: 22:00

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Coren-ES 421.811 ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA: 137/82	FC: 73	FR: 14	HGT: —	TAX: —

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Pedir acesso venoso Periférico	Anti-alérgico

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) Alta ( ) Outros:

Dra. Sarha Santos Andrade
MÉDICA
CRM/ES 16898
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

RODRIGO FERNANDES
Atend.: **1070846**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 105.2**
Dt Nascimento: **28/06/1984**
Sexo: **MASCULINO**
Mãe: **ELZA DA PENHA MONFRADINI FERN**

Data: 11/10/2020
Hora acionamento: 20 : 40
Hora chegada médico: 20 : 41

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Coren-ES 421.811 - ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA: 140/90	FC: 96	FR: 21	HGT: —	TAX: —

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
(X) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Agitação Psicomotora	Contenção Química

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dra. Sarha Santos Andrade
MÉDICA
CRM-ES 15898
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: José Miguel de Souza F. Leito: 42

Data Nascimento: 26/04/1949 Nº Atend: 166238 Setor: UADC

Nome da Mãe: Marieta de Souza

Data: 12/10/2020

Hora acionamento: 06:45

Hora chegada médico: 06:47

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
111/80	56	30	—	36

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
(X) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- Bronco espasmo ~> Asma?	- Prescrevo nebulização 10 gotas berotec 40 ipratropio, nebulizar 20/20 min por 1 hora

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonzi Médico CRM-ES 10677	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Francisco Alves Teixeira Leito: 109.2
ETIQUETA
Data Nascimento: 02/04/27 Nº Atend: 1062.386 Setor: 1º Andar
Nome da Mãe: Maria Senobelina do Amor Divino

Data: 12/10/20
Hora acionamento: 09:57
Hora chegada médico: 09:40

Fernanda Bomfim da S. Costa
COREN-ES 568 891-ENF

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
80 x 50	61	14	121	37,7

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	(X) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica hipotensão	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
	ajuste de medicamento reaferir PA em 30 min

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI (X) Outros: observação

	OBSERVAÇÃO
Rafael Emerich de Abreu Médico / Carimbo CRM-ES 10.651	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Ana Maria M. dos Santos Leito: 209.2

ETIQUETA

Data Nascimento: 11/01/49 Nº Atend: 1071311 Setor: 2 Andar

Nome da Mãe: Clarinda Ferreira

Data: 13/10/20

Hora acionamento: 19:20

Hora chegada médico: 19:28

Wallerson Aceroi de Souza
Enfermeiro
Coren/ES 122632
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
110/80	128	12	–	–

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	(X) Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	(X) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
FCR → Bronco Aspiração	IOT + Ventilação PCR Adrenalina

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Augusto B. Ferrari Médico CRM: 13050-ES Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRO Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Sebastião Schwenck Leito: 144.3
Data Nascimento: 21/01/52 Nº Atend: ET0106210 Setor: 1º Andar
Nome da Mãe: Mercedes Rosa do Nascimento

Data: 12/10/20
Hora acionamento: 15:20
Hora chegada médico: ____:____

Fernanda Bomfim da S. Costa
COREN-ES 568 890-ENF
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA: 110 x 80	FC: 93	FR: 25	HGT: 230	TAX: 37,4

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica SEPSE - Pcte apresentando febre e tosse produtiva - Infiltrado pulmonar	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)** - Iniciado ATB profilaxia hom - Hidratação venosa - TC tórax.
ENCAMINHAMENTO	
( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:	
Wanderson S. Gonçalves Médico CRM-ES 16849 Médico / Carimbo	**OBSERVAÇÃO**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Valdyr Delfino do Nascimento Leito: 116.3
ETIQUETA
Data Nascimento: 21/03/1958 Nº Atend: 1071479 Setor: 1º
Nome da Mãe: Nilsina da Matta

Data: 13/10/2020
Hora acionamento: 05:05
Hora chegada médico: 05:57

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130 x 80	79	19	118	35.8

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
(X) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
Obstrução de via aérea	Adrenalina 0,5 mg IM

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Tamara Médica CRM-ES 12868

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

EDUARDO RAMOS PIMENTEL
Atend.: **1055301**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 105.5**
Dt Nascimento: **31/03/1971**
Sexo: **MASCULINO**
Mãe: **ALGENIRA RAMOS PIMENTEL**

Data: 13 / 10 / 20
Hora acionamento: 21 : 20
Hora chegada atendimento: 21 : 22

Maiara De Carli
Enfermeiro
COREN - ES 324.339
Esp: Saúde pública

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
140 x 80	107	18	102	36,2 °C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	(X) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Geraldo de A. Pacheco Médico CRM-ES 13585 Médico Carimbo	**OBSERVAÇÃO**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Arinaldo Sebastião Pereira Leito: 52

Data Nascimento: 19/01/71 Nº Atend: 1069241 Setor: UPDC

Nome da Mãe: Ozilia Maria Capeline Pereira

Data: 14/10/20

Hora acionamento: 23:59

Hora chegada médico: 00:01

Jane S. Pelissari Franco
ENFERMEIRA
COREN 167703
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
140/90	75	19	110	36.4

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	(X) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Dor refratária	

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) Outros:

Filipe Von-Held Cabral
Médico
CRM-ES 16 479
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

FO HEUE DT 054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Josecarlos Silva Leito: 105-7

Data Nascimento: 19/12/53 Nº Atend: 1065807 Setor: 1º andar

Nome da Mãe: Malvina Soares Silva

S/ informação

ETIQUETA

Data: 20/10/20

Hora acionamento: 19:50

Hora chegada médico: 19:53

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
160/70	110	36		

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
SRAG	
COVID-19 (+)	ISOLAMENTO RESPIRATÓRIO DEXAMETASONA 01 amp EV ÁGUA Salbutamo 3 fatos Agora

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros: isolamento sindrome gripal

Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

01/01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Nicolau de Jesus Montiço Leito: 213.5

ETIQUETA

Data Nascimento: 30/12/1995 Nº Atend: 1074054 Setor: 2ª onda

Nome da Mãe: Rita da Cassia Silveira de Jesus

Data: 21/10/20

Hora acionamento: 12 : 17

Hora chegada médico: 12 : 19

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
160 x 100	107	40	53	36.9

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide..
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- Pneumonia ?!	- Suporte O2 - Tc torax - morfina.

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Emilio Carlos Teixeira Leito: 105.5

ETIQUETA

Data Nascimento: 25/01/20 Nº Atend: 1065046 Setor: 1º

Nome da Mãe: Isaura Sant. Anna

Data: 21/10/2020

Hora acionamento: 06 : 03

Hora chegada médico: 06 : 06

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
130/90	88	21	98	36.1

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide..
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	(✓) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
TCE Leve	

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	Sem Queixas, TCE Leve.

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: ELIAS ALVES Leito: 1143

ETIQUETA

Data Nascimento: 26/10/44 Nº Atend: 2047463 Setor: 1º

Nome da Mãe: MARIA ALVES

Data: 22/10/20

Hora acionamento: 21:00

Hora chegada médico: 21:02

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
90/60	74	15/BAT93	43	35.4

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(X) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
- Hipoglicemia	- Prescrevo glicose hipertônico 50% - 50ml. - oriento controle glicêmico intensivo - (30/30min) - Prescrevo Soro glicosado 250ml - 10%.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Marcus Ferraz Menezes Leito: 50

Data Nascimento: 15/08/1948 Nº Atend: 1052368 Setor: UADC

Nome da Mãe: DRA FERRAZ DE MENEZES

Data: 23/10/2020

Hora acionamento: 22 : 58

Hora chegada médico: 23 : 00

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
67 x 41	82	20	/	37-2

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	(X) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Hipotensão + desidratação	HV + Elevar MMH

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

36479

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

FO HEUE DT 054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde

Paciente: Marcus Ferraz Menezes Leito: 50

Data Nascimento: 18/08/1948 Nº Atend: 105 236 8 Setor: UADC

Nome da Mãe: DR Ferraz de Menezes

Data: 24/10/2010

Hora acionamento: 01 : 59

Hora chegada médico: 02 : 02

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
83 x 46	69			36.5

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- Sepse foco pulmonar	- Protocolo Sepse - Volume - mora - Rd tomar - Sala vermelha

ENCAMINHAMENTO

(X) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci Médico CRM-ES 18912 Médico / Carimbo	OBSERVAÇÃO

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Elias Alves Leito: 114.3

ETIQUETA

Data Nascimento: 26/10/44 Nº Atend: 1077463 Setor: 1º Andar

Nome da Mãe: Maria Alves

Data: 24/10/20

Hora acionamento: 10:07

Hora chegada médico: 10:09

Claudineia de O. A. Vanzeler
Enfermeira
Coren-ES 445.441

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
80x60	79	24	59	35.00

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(X) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
- Crise de bronco espasmo.	- Nebulização de 20/20 min por 1 hora. (Fenoterol + ipratropio) - Soro fisiológico EV 1L - 3 ampolas glicose hipertônica EV

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Médico / Carimbo	

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: MA GRA LENA F. CONCEIÇÃO Leito: 201-5

ETIQUETA

Data Nascimento: 03/07/1928 Nº Atend: 1063372 Setor: UI

Nome da Mãe: Amirtia Maria da Costa

Data: 24/10/20

Hora acionamento: 23 : 45

Hora chegada médico: 23 : 47

Bárbara Lemos Sebastião
ENFERMEIRA
Coren-ES 421.811 - EM
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
120/80	103	20	205	35,6

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
(X) Sinais de bronco espasmo / sibilância. SD1	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave. SD3
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves. SN1
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente. SN3 SN2
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO SATO2 93%	SAL BUTIA MOL (SC) HIDROCORTISONA (EV) DIPIRONA (EV)

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
Dra. Christina S. A. Marcos Médico/Carimbo CRM-ES 10586	CUIDADOS PALIATIVOS PREDOMINANTE

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: [illegible] Leito: 201.5

ETIQUETA

Data Nascimento: 03/07/28 Nº Atend: 1063372 Setor: [illegible]

Nome da Mãe: [illegible]

Data: 24/10/20

Hora acionamento: 12:42

Hora chegada médico: 12:44

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
120/70	134	34	221	35.7

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	(X) Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(X) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
Crise broncoespasmo	- Nebulização (fenoterol + ipratropio) - Oxigenoterapia.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Daniel Bregonci
Médico
CRM-ES 16572

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO Paciente mantendo saturação >94% em nebulização, se piora clínica acionar TRR.

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

PAULO OTT
Pac
Atend.: **1078560**
Enfermaria: ~~**EXTRA 16**~~ 105-6
Da
Dt Nascimento: **22/08/1941**
Sexo: **MASCULINO**
No
Mãe: **BERTHA DUPKE OTT**

Data: 24/10/12
Hora acionamento: 02 : 19
Hora chegada médico: 02 : 20

Elder Monteiro
Enfermeiro
COREN-ES 553.895

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
11,0/9,0	98	23		

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
(X) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
- Agitação Psicomotora	- Sol. Ativ. Hip. - Diminuição ambiente - Prevenir acidentes

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: Samuel dos Santos C. ETIQUETA Leito: 1154

Data Nascimento: 12/01/89 Nº Atend: 1058143 Setor: 1º andar

Nome da Mãe: Neuza Cassiano dos Santos

Data: 26/10/20

Hora acionamento: 05:00

Hora chegada médico: 05:05

Marcio De Carli
Enfermeiro
COREN-ES 324.330
Esp: Saúde pública
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
113x55	150	29	139	38.9°C

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	(x) Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(x) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
(x) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
insuf. respiratória aguda	TC Crânio/tórax - coreal ??? transferir p/ ETAS estabilizado

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo	**OBSERVAÇÃO**

FO.HEUE.DT.054-01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

ANA MARIA MOREIRA DOS SANTOS
Atend.: **1071311**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 201.1**
Dt Nascimento: **11/01/1949**
Sexo: **FEMININO**
Mãe: **CLARAIDES FERREIRA**

Data: 26/10/2020
Hora acionamento: 2 :20
Hora chegada médico: 2 :24

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
190/115	102	22 SAT 91%	/	37

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
(x) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
insuficiência + dispneia	Iodamso Lichias / parecer ala geral derrame pleural.

ENCAMINHAMENTO

(x) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Dr. Diogo Lobo de Queiroz
Médico
CRM - ES 15393

Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

VALDIR RIBEIRO
Atend.: **1078962**
Enfermaria: **SEMI PRIVATIVO 202.4**
Dt Nascimento: **31/08/1937**
Sexo: **MASCULINO**
Mãe: **OLIVIA MACHADO RIBEIRO**

r: _____

Data: 26/10/20
Hora acionamento: 02:20
Hora chegada médico: 02:21

Bárbara Demos Sebastião
ENFERMEIRA
Enfermeiro (a)
Coren 421.811 - ENF

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
110 x 100	102	[illegible]		37

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO	
Hipótese diagnóstica	**Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)**
[illegible]	Bezoadagepsico + anti hipertensivo SOS.

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

Médico / Carimbo	**OBSERVAÇÃO**

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO – CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde – Associação Brasileira de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: MARIZA ROCHA Leito: 209.1

Data Nascimento: 07 / 08 / 1955 Nº Atend: 1072326 Setor: 2 ANDAR

ETIQUETA

Nome da Mãe: MARIA ORLINDA MATOS ROCHA

Data: 26 / 10 / 2020

Hora acionamento: 13 : 14

Hora chegada médico: 13 : 15

Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
160/50	75	18	144	SAT 98%

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
(X) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	(X) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
(X) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	( ) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
(X) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa. Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
SOU CHAMADO PARA AVALIAR PACIENTE, POIS SEGUNDO A ENFERMEIRA DO SETOR, PACIENTE APRESENTAVA GLICEMIA DE 0 MG/DL. CHEGO AO SETOR E PACIENTE ENCONTRA-SE LUCIDA, ORIENTADA, PÓS PROCEDIMENTO DIAGNÓTICO COM GLICEMIA EM 144 MG/DL. PA 160/50 MMHG, FC 75 BPM, FR 18 IPM E SAT 98%. SEGUNDO ENFERMAGEM F ORAM ADMINISTRADAS QUATRO AMPOLAS DE GLICOSE HIPERTONICA 50% C ONFORME PRESCRIÇÃO JÁ REALIZADA.	- ORIENTO CHAMAR O TRR EM CASO DE INTERCORRENCIA, PACIENTE ESTÁVEL HEMODINAMICAMENTE NO MOMENTO

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros: 2 ANDAR

Wanderson S. Gonçalves
Médico
CRM-ES 16849
Médico / Carimbo

OBSERVAÇÃO A mesma retornou de arteriografia com hipertensão e hipoglicemia, e com rebaixamento de nível de consciência, foi administrado 40 ml de glicose, ligado o O_2 há 4 L, e chamei o código amarelo

FOLHEUS.DT-054-01

01/ 01

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO - CÓDIGO AMARELO TRR

PRÓ Saúde
Associação Beneficente de Assistência Social e Hospitalar

Paciente: [illegible] Leito: 207.21

ETIQUETA

Data Nascimento: 27/06/05 Nº Atend: 108733 Setor: [illegible]

Nome da Mãe: Marlene Gonzaga Roita

Data: 27/10/20

Hora acionamento: 13:50

Hora chegada médico: 13:52

[illegible]
Enfermeiro (a)

SINAIS VITAIS

PA:	FC:	FR:	HGT:	TAX:
150/80	130	19		35.8

ENFERMEIRO – ALTERAÇÕES PARA ACIONAMENTO DO CÓDIGO AMARELO

SISTEMA NEUROLÓGICO	SISTEMA CARDIOVASCULAR E/OU SINAIS VITAIS
( ) Rebaixamento nível consciência.	( )Taquicardia (>130bpm).
( ) Convulsão.	( ) Bradicardia (<40bpm).
( ) Síncope.	( ) Hipotensão (PS<90mmHg) associada aos sintomas: tonturas, sensação de desmaio, sudorese intensa.
( ) Déficit neurológico de início súbito (ex.: Perda de movimentos de parte do corpo ou dificuldades na fala).	( ) Hipertensão (PS> 180mmHg e PD > 110mmHG) associada aos sintomas: cefaleia, turvação, dispneia.
( ) Delírio com agitação psicomotora intensa.	( ) Dor torácica / Angina.
( ) Cefaleias de forte intensidade.	
SISTEMA RESPIRATÓRIO	**APARELHO GASTROINTESTINAL**
( ) Taquipnéia / Dispnéia (FR>30rpm).	( ) Vômitos incoercíveis.
( ) Bradipnéia (FR<8rpm).	( ) Vômito fecalóide.
( ) Sinais de bronco espasmo / sibilância.	( ) Hemorragia digestiva (hematêmese, enterorragia).
( ) Diminuição aguda da saturação periférica 01 (<92%).	(X) Dor intensa abdominal.
( ) Hemoptise.	( ) Dor torácica / Angina.
METABÓLICAS	**OUTROS**
( ) Hipoglicemia (<70mg dl) associada aos sintomas: confusão mental, convulsão, alteração do nível de consciência.	( ) Queda com dano moderado a grave.
( ) Hiperglicemia(>400mg dl) associada aos sintomas: náuseas e vômitos dificuldade para respirar, fraqueza intensa.	( ) Dor intensa não especificada anteriormente.
Obs: Acionar nas situações que NÃO haja na prescrição médica nenhuma terapêutica.	( ) Reações alérgicas graves.
	( ) Sangramento agudo volumoso não especificado anteriormente.
	( ) Vítima de trauma grave.

MÉDICO

Hipótese diagnóstica	Ação (procedimento, droga, via, dose, etc.)
[illegible] da [illegible] [illegible]	Analgesia

ENCAMINHAMENTO

( ) Sala vermelha ( ) UTI ( ) Outros:

	OBSERVAÇÃO
[illegible] Médico / Carimbo	

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

REGISTRO DE ATENDIMENTO DA PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

PRÓ-SAÚDE

Paciente: Benedita Belchior Filha Leito: UAD BOX 4

ETIQUETA

Data Nascimento: 05/12/1958 Nº Atend: 105a391 Setor: UADC

Nome da Mãe: Herminia Benedita Belchior

Data: 27/10/2020

Hora acionamento: 05:30

Hora chegada médico: 05:32

Pollyana C. P...
COREN-RS 537...
Enfermeiro (a)

Foi realizado RCP ? ☐ SIM ☒ NÃO - (Cuidados paliativos/sem prognóstico)

REGISTRO DA RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR INTRA-HOSPITALAR

1. Data do evento: 27/10/20
2. Local: ☐ 1º andar ☐ 2º andar ☒ UADC ☐ Ambulatório (inclui Endoscopia) ☐ PS ☐ SADT (Rx/TC)
3. Evento presenciado? ☐ Não ☐ Desconhecido ☐ Sim (Estava monitorado? ☒ Sim ☐ Não).
4. Intervenções no local da PCR (Marque os realizados):
   - ☐ Medicações IV
   - ☐ Acesso Venoso
   - ☐ Intubação endotraqueal
   - ☐ Ventilador Mecânica
   - ☐ Desfibrilação (Desfibrilador ou CDI)
   - ☐ Tratativa de óbito (família, DO ou IML/SVO)

VARIÁVEIS DO EVENTO

5. Causas imediata precipitante:
   - ☐ Arritmia letal
   - ☐ Isquemia/Infarto do Miocárdio
   - ☐ Edema agudo dos Pulmões
   - ☐ Alterações eletrolíticas/Metabólicas
   - ☐ Hipotensão
   - ☒ Insuficiência respiratória aguda
   - ☐ Obstruções de vias aéreas
   - ☐ Desconhecida
   - ☐ Outras: _____
6. Na Ressuscitação foi realizada: ☐ Compreensão torácica ☐ Desfibrilação ☐ Via aérea
7. Condição inicial a chegada do médico:
   Apneia? ☒ Sim ☐ Não Pulso? ☐ Sim ☒ Não Consciência? ☐ Sim ☒ Não
8. Ritmo inicial registrado: ☐ TV SP/FV ☒ Assistolia ☐ Atividade Elétrica sem pulso ☐ Bradicardia/Taquicardia
9. Horário de eventos:
   - 9.1 Colapso: 05:15h
   - 9.2 RCP iniciada: ____:____h
   - 9.4 Parada confirmada (médico) ____:____h
   - Via aérea obtida: ____:____h
   - 9.7 Primeira dose de adrenalina: ____:____h
10. Horário de eventos:
    1º Choque: ____:____h 2º Choque: ____:____h 3º Choque: ____:____h 4º Choque: ____:____h
    Demais: _____
11. RCP interrompida: ____:____h, motivo:
    ☐ Retorno a circulação espontânea – RCE. ☐ Óbito
    Horário do óbito: _____:_____
12. Encaminhamento:
    ☐ UTI ☐ Sala Vermelha

*Observação: Após preenchimento deste formulário, o mesmo deverá ser inserido em pasta organizadora que estará disponível no Setor.

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

INCIDÊNCIA DE MORTALIDADE OBSERVADA X ESPERADA DE ACORDO COM SAPS 3 – SISTEMA EPIMED MONITOR OUTUBRO 2020			
ATENDIMENTO	**PACIENTE**	**IDADE**	**DATA DO ÓBITO**
1062914	SEVERINO GOMES DA SILVA	80	01/10/2020
1066426	JOAO FONTOURA DOS REIS	91	02/10/2020
1067890	SEM DOC MALRINO GOMES CORREIA	18	02/10/2020
1039145	ANTONIO CARLOS LEITE	68	02/10/2020
1057471	ILSON PIMENTEL GOMES	54	07/10/2020
1068497	EMILIA MERCES DOS SANTOS	85	08/10/2020
1067058	JOSE PINHEIRO DE SOUZA	70	09/10/2020
1063090	VERA DIAS DA SILVA DE SOUZA	77	09/10/2020
1059917	ADOIBES DIAS DE OLIVEIRA	74	10/10/2020
1069195	SERGIO JEAN BORGES DE LUCENA	19	10/10/2020
1045809	CARMEN LUCIA RODRIGUES BERGAMINI	48	10/10/2020
1064523	CRISPIM GOMES NATO	70	11/10/2020
1060114	NATAN PEREIRA DA CRUZ	22	12/10/2020
1073048	GILSON SABINO	75	15/10/2020
1068508	DULCILENE SCHIMITEL DE ARAUJO	75	15/10/2020
1072197	SEM DOC MARCOS ROBERTO FREITAS COSTA	50	16/10/2020
1074074	FELIZALDA MPOREIRA DE MATOS	76	18/10/2020
1075706	SIDERLI GRIGORIO GOMES	34	18/10/2020
1075610	WALDEMAR THOM	59	19/10/2020
1053254	ROSEMERI FRAGOSO	54	20/10/2020
1070182	MARIA ECILDA CARDOSO	64	21/10/2020
1067689	VALDELICE MARIA ROCHA	80	21/10/2020
1078525	ODETE MARTINS DA CONCEICAO	71	24/10/2020
1074849	IRIELE RECLA DOS SANTOS SILVA	38	25/10/2020
1072072	CARLOS ALBERTO DE SOUZA PONTES	50	25/10/2020
1072781	GLEISIANE CALDEIRA	25	26/10/2020
1075795	JOSE CLAUDIO DA ISLVA	70	27/10/2020
1076340	ELCIMAR DE ASSSIS LOYOLA	73	27/10/2020
1066181	CARLOS ALBERTO SIMOES EUGENIO DE SOUSA	94	27/10/2020
1078064	LUCINEY DE JESUS SILVA	46	28/10/2020
1079101	MARIA DOLORES CAMILO	81	28/10/2020
1055301	EDUARDO RAMOS PIMENTEL	49	28/10/2020
1062982	MARIA JOSE DA SILVEIRA MEDEIROS	72	28/10/2020

Foram observados 33 óbitos na UTI Geral no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,59.

Foram observados 19 óbitos na UTI A no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,69.

Foram observados 09 óbitos na UTI B no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,63

Foram observados 05 óbitos na UTI C no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,34.

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 109975
Hgue-Pro Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

PRÓ-SAÚDE
ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E HOSPITALAR

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

GOVERNO DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
Secretaria da Saúde

INCIDÊNCIA DE MORTALIDADE OBSERVADA X ESPERADA DE ACORDO COM SAPS 3 – SISTEMA EPIMED MONITOR OUTUBRO 2020			
ATENDIMENTO	**PACIENTE**	**IDADE**	**DATA DO ÓBITO**
1062914	SEVERINO GOMES DA SILVA	80	01/10/2020
1066426	JOAO FONTOURA DOS REIS	91	02/10/2020
1067890	SEM DOC MALRINO GOMES CORREIA	18	02/10/2020
1039145	ANTONIO CARLOS LEITE	68	02/10/2020
1057471	ILSON PIMENTEL GOMES	54	07/10/2020
1068497	EMILIA MERCES DOS SANTOS	85	08/10/2020
1067058	JOSE PINHEIRO DE SOUZA	70	09/10/2020
1063090	VERA DIAS DA SILVA DE SOUZA	77	09/10/2020
1059917	ADOIBES DIAS DE OLIVEIRA	74	10/10/2020
1069195	SERGIO JEAN BORGES DE LUCENA	19	10/10/2020
1045809	CARMEN LUCIA RODRIGUES BERGAMINI	48	10/10/2020
1064523	CRISPIM GOMES NATO	70	11/10/2020
1060114	NATAN PEREIRA DA CRUZ	22	12/10/2020
1073048	GILSON SABINO	75	15/10/2020
1068508	DULCILENE SCHIMITEL DE ARAUJO	75	15/10/2020
1072197	SEM DOC MARCOS ROBERTO FREITAS COSTA	50	16/10/2020
1074074	FELIZALDA MPOREIRA DE MATOS	76	18/10/2020
1075706	SIDERLI GRIGORIO GOMES	34	18/10/2020
1075610	WALDEMAR THOM	59	19/10/2020
1053254	ROSEMERI FRAGOSO	54	20/10/2020
1070182	MARIA ECILDA CARDOSO	64	21/10/2020
1067689	VALDELICE MARIA ROCHA	80	21/10/2020
1078525	ODETE MARTINS DA CONCEICAO	71	24/10/2020
1074849	IRIELE RECLA DOS SANTOS SILVA	38	25/10/2020
1072072	CARLOS ALBERTO DE SOUZA PONTES	50	25/10/2020
1072781	GLEISIANE CALDEIRA	25	26/10/2020
1075795	JOSE CLAUDIO DA ISLVA	70	27/10/2020
1076340	ELCIMAR DE ASSSIS LOYOLA	73	27/10/2020
1066181	CARLOS ALBERTO SIMOES EUGENIO DE SOUSA	94	27/10/2020
1078064	LUCINEY DE JESUS SILVA	46	28/10/2020
1079101	MARIA DOLORES CAMILO	81	28/10/2020
1055301	EDUARDO RAMOS PIMENTEL	49	28/10/2020
1062982	MARIA JOSE DA SILVEIRA MEDEIROS	72	28/10/2020

Foram observados 33 óbitos na UTI Geral no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,59.

Foram observados 19 óbitos na UTI A no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,69.

Foram observados 09 óbitos na UTI B no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,63

Foram observados 05 óbitos na UTI C no mês de Outubro, não excluindo óbitos menor que 24h e decisões de paliatividade ficamos com incidência de 0,34.

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Heue-Pro Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *.	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	230	
Internações do período anterior (n, %)	40	17,39
Internações novas (n, %)	190	82,61
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	189	82,17
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	41	17,83
Reinternações na unidade no período (n, %) **	2	1,05
Reinternações na unidade no período < 24h (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 48h (n, %) **	0	0,00
Número de Paciente-Dia (n) **	1.225	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		98,79
Duração média da internação (dias) #	6,48	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		4,73
Índice do intervalo de substituição ###		0,08
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	156	67,83
Óbito	33	14,35
NI	41	17,83
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	90	44,55
Óbito	36	17,82
NI	76	37,62

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Rede SESA/ASSOC. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	190	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	190	
Sexo (n, %)		
Masculino	136	71,58
Feminino	54	28,42
Idade (anos) (média ± DP)	55,93	20,82
Idade (anos) (mediana)	60	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	7	3,68
18 - 44	53	27,89
45 - 64	63	33,16
65 - 80	43	22,63
> 80	24	12,63
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	91	47,89
Cirurgia de urgência / emergência	99	52,11
Origem (n, %)		
Enfermaria / quarto	5	2,63
Emergência	72	37,89
Centro Cirúrgico	101	53,16
Outra UTI/UCI do seu hospital	10	5,26
Unidade Semi-intensiva	2	1,05
Principais medidas de suporte à internação (n, %)		
Ventilação Mecânica (VM)	60	31,58
Suporte renal	7	3,68
Aminas	40	21,05
Sepse e choque séptico no Dia 1 (n,%)		
Somente choque séptico no D1 de UTI	17	8,95
Sepse e choque séptico no D1 de UTI	17	8,95
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	53,29	19,23
Maior valor (pontos)	103	
Menor valor (pontos)	17	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	527	
Trauma não cirúrgico	151	28,65
Infecção / sepse	105	19,92
Neurológico / psiquiátrico	86	16,32
Respiratório, exceto sepse / infecção	54	10,25
Endócrino / metabólico	36	6,83
Cardiovascular	33	6,26
Renal	25	4,74
Pós-PCR	7	1,33
Choque, exceto sepse	5	0,95
Outras	5	0,95
Hematológico	5	0,95
Gastrintestinal	4	0,76
Monitoração	3	0,57
Cuidados paliativos	3	0,57
Morte encefálica	2	0,38
Doenças alérgicas, inflamatórias, auto-imunes e colagenoses	1	0,19
Doenças dos órgãos genitais masculinos	1	0,19
Fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,19
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	91	
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	16	17,58
Politrauma, não cirúrgico	12	13,19
Infecção de partes moles	7	7,69
Pneumonia nosocomial	6	6,59
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	4	4,40
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	4	4,40
Epilepsia e transtornos convulsivos	4	4,40
Hemorragia subaracnóidea	4	4,40
Infecção por coronavírus 2019 (COVID-19)	4	4,40
Hematoma / higroma subdural	2	2,20
Pneumonite por aspiração	2	2,20
Derrame pleural	2	2,20
Ferimento por projetil de arma de fogo, não cirúrgico	2	2,20
PCR, não especificada	2	2,20
Monitoração pré-operatória	2	2,20
Lesões autoprovocadas intencionalmente / tentativa de autoextermínio	1	1,10
Trauma raquimedular, não cirúrgico	1	1,10
Emergências hipertensivas	1	1,10
Insuficiência cardíaca aguda descompensada	1	1,10
Insuficiência mitral	1	1,10
Outros	13	14,29
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	436	
Queda	46	10,55
Sepse e choque séptico	27	6,19
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	21	4,82
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	20	4,59

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A, UTI B, UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Infecção de partes moles	18	4,13
Insuficiência renal aguda	18	4,13
Hematoma / higroma subdural	16	3,67
Coma / torpor	15	3,44
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	13	2,98
Trombose / embolia arterial	12	2,75
Trauma raquimedular, não cirúrgico	12	2,75
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	9	2,06
Politrauma, não cirúrgico	9	2,06
Infecção urinária sintomática, não especificada	9	2,06
Rabdomiólise	8	1,83
Epilepsia e transtornos convulsivos	8	1,83
Hemorragia subaracnóidea	7	1,61
Pneumonite por aspiração	7	1,61
Trauma de face, não cirúrgico	7	1,61
Trauma de tórax, não cirúrgico	6	1,38
Outros	148	33,94

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	190	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**205**	
Procedimentos Cirúrgicos	**205**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	59	28,78
Cirurgias ortopédicas	42	20,49
Neurocirurgias	41	20,00
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	14	6,83
Cirurgias de coluna	12	5,85
Outras cirurgias torácicas	11	5,37
Cirurgias da pele e tecidos moles	8	3,90
Cirurgias vasculares	6	2,93
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	5	2,44
Ciruglas do fígado, vias biliares e pâncreas	4	1,95
Cirurgias do cólon, sigmoide, reto e canal anal	1	0,49
Cirurgias das vias urinárias	1	0,49
Cirurgias gástricas	1	0,49
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**99**	
Procedimentos Cirúrgicos	**99**	**100,00**
Craniectomia descompressiva unilateral	13	13,13
Drenagem de hematoma subdural	13	13,13
Amputações de membros inferiores	13	13,13
Laparotomia exploradora	9	9,09
Osteossíntese do fêmur	7	7,07
Artrodese da coluna cervical	6	6,06
Artroplastia do quadril	3	3,03
Outras cirurgias do quadril	3	3,03
Outras cirurgias membros inferiores	3	3,03
Outras cirurgias membros superiores	2	2,02
Traqueostomias	2	2,02
Outras cirurgias do fêmur	2	2,02
Derivação ventriculo-peritoneal, atrial ou pleural	2	2,02
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	2	2,02
Cirurgias vasculares membros inferiores	2	2,02
Tromboembolectomia de vasos periféricos	2	2,02
Gastrostomia	1	1,01
Nefrectomias	1	1,01
Artrodese da coluna lombossacra	1	1,01
Artrodese da coluna torácica	1	1,01
Outros	1	1,01
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**106**	
Procedimentos Cirúrgicos	**106**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	24	26,67
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	14	15,56
Drenagens torácicas	9	10,00
Drenagem de hematoma subdural	8	8,89
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	4	4,44

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A, UTI B, UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	4	4,44
Laparotomia exploradora	4	4,44
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	3	3,33
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	3	3,33
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	3	3,33
Ferimento por arma branca, tratamento cirúrgico	2	2,22
Artrodese da coluna torácica	2	2,22
Traqueostomias	2	2,22
Esplenectomia ou esplenorrafia	2	2,22
Hepatectomias	1	1,11
Pancreatectomias	1	1,11
Apendicectomia	1	1,11
Amputações de membros inferiores	1	1,11
Miorrafias	1	1,11
Osteossíntese do fêmur	1	1,11
Outros	1	6,25

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	190	

* Novas internações na unidade durante o período.

Tabela 07 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	190	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**205**	
Procedimentos Cirúrgicos	**205**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	59	28,78
Cirurgias ortopédicas	42	20,49
Neurocirurgias	41	20,00
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	14	6,83
Cirurgias de coluna	12	5,85
Outras cirurgias torácicas	11	5,37
Cirurgias da pele e tecidos moles	8	3,90
Cirurgias vasculares	6	2,93
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	5	2,44
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	4	1,95
Cirurgias do cólon, sigmoide, reto e canal anal	1	0,49
Cirurgias das vias urinárias	1	0,49
Cirurgias gástricas	1	0,49
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**99**	
Procedimentos Cirúrgicos	**99**	**100,00**
Craniectomia descompressiva unilateral	13	13,13
Drenagem de hematoma subdural	13	13,13
Amputações de membros inferiores	13	13,13
Laparotomia exploradora	9	9,09
Osteossíntese do fêmur	7	7,07
Artrodese da coluna cervical	6	6,06
Artroplastia do quadril	3	3,03
Outras cirurgias do quadril	3	3,03
Outras cirurgias membros inferiores	3	3,03
Outras cirurgias membros superiores	2	2,02
Traqueostomias	2	2,02
Outras cirurgias do fêmur	2	2,02
Derivação ventriculo-peritoneal, atrial ou pleural	2	2,02
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	2	2,02
Cirurgias vasculares membros inferiores	2	2,02
Tromboembolectomia de vasos periféricos	2	2,02
Gastrostomia	1	1,01
Nefrectomias	1	1,01
Artrodese da coluna lombossacra	1	1,01
Artrodese da coluna torácica	1	1,01
Outros	11	11,11
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**106**	
Procedimentos Cirúrgicos	**106**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	24	22,64
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	14	13,21
Drenagens torácicas	9	8,49
Drenagem de hematoma subdural	8	7,55
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	4	3,77

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A, UTI B, UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	4	3,77
Laparotomia exploradora	4	3,77
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	3	2,83
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	3	2,83
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	3	2,83
Ferimento por arma branca, tratamento cirúrgico	2	1,89
Artrodese da coluna torácica	2	1,89
Traqueostomias	2	1,89
Esplenectomia ou esplenorrafia	2	1,89
Hepatectomias	1	0,94
Pancreatectomias	1	0,94
Apendicectomia	1	0,94
Amputações de membros inferiores	1	0,94
Miorrafias	1	0,94
Osteossíntese do fêmur	1	0,94
Outros	16	15,09

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional à Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	190	
Pacientes com comorbidades (n, %)	117	61,58
Comorbidades mais graves (n, %)		
NYHA Classes II-III	7	3,68
Sem diálise	5	2,63
Em diálise	5	2,63
DPOC grave	3	1,58
Tumor sólido, locorregional	3	1,58
Imunossupressão	2	1,05
SIDA	2	1,05
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	80	42,11
Alcoolismo	30	15,79
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	28	14,74
Diabetes s/ complicação	20	10,53
Diabetes c/ complicação	18	9,47
Dça. arterial periférica	13	6,84
Demência	10	5,26
Doença psiquiátrica	9	4,74
AVC com sequela	5	2,63
Asma	4	2,11
Dislipidemias	4	2,11
Hipotireoidismo	3	1,58
IAM prévio	3	1,58
Obesidade mórbida	3	1,58
Outras arritmias cardíacas	3	1,58
AVC sem sequela	3	1,58
Pneumonia prévia (últimos 12 meses)	2	1,05
Doenças reumáticas	1	0,53
Fibrilação atrial crônica	1	0,53
Dça. ulcerosa péptica	1	0,53
Trombose venosa profunda	1	0,53
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,75	1,27
Mediana	0,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	152	80,00
Necessidade de assistência	31	16,32
Restrito / acamado	7	3,68
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,09	0,11
MFI (pontos) (média ± DP)	1,05	1,19
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	88	46,32
Pré-frágil (MFI=1-2)	75	39,47

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A, UTI B, UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Frágil (MFI>=3)	27	14,21

* Novas internações na unidade durante o período.

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	189	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	45	23,81
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	77	40,74
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)	6	4,95
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)	5	
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
<=1	9	4,76
2 - 3	12	6,35
4 - 7	19	10,05
8 - 14	19	10,05
15 - 20	11	5,82
21 - 30	2	1,06
> 30	1	0,53
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	3	7,23
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)	0	
Traqueostomia	10	5,29
Aminas	39	20,63
Suporte renal	11	5,82
Cateter venoso central	66	34,92
Cateter vesical	113	59,79
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	29	15,34
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	19	10,05
Concentração de hemácias	19	10,05
Plasma	4	2,12
Concentração de plaquetas	1	0,53
Criopreciptado	1	0,53
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	6	3,17
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	3	1,59
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A, UTI B, UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00
Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00
Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	189	
Idade (anos) (média ± DP)	55,37	20,70
Idade (anos) (mediana)	57	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	81	42,86
Cirurgia de urgência / emergência	108	57,14
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	156	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	6,44	7,18
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	3	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	24	12,70
2 - 3	71	37,57
4 - 7	41	21,69
8 - 14	31	16,40
15 - 20	16	8,47
21 - 30	4	2,12
> 30	2	1,06
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	96	50,79
Unidade semi-intensiva (n, %)	36	19,05
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	10	5,29
Outro hospital (n, %)	11	5,82
Óbito (n, %)	33	17,46
Residência (n, %)	3	1,59
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	5	2,65
Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação.	1	0,53
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	183	96,83
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	6	3,17
Sim, retirar	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	2	33,33
8 - 20	3	50,00
>=21	1	16,67
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	156,00	82,54

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A, UTI B, UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Óbito	33,00	17,46
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	53,51	19,59
Maior valor (pontos)	103	
Menor valor (pontos)	17	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	29,49	28,22
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	36,62	31,90
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,59	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,48	

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.
** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis reflete a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	126	
Idade (anos) (média ± DP)	56,16	20,89
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	52	25,74
Cirurgia de urgência / emergência	85	42,08
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	16,53	12,96
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	14	
Destino (n, %)		
Residência	70	55,56
Outro hospital	20	15,87
Óbito	36	28,57
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	90	71,43
Óbito	36	28,57
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	53,67	19,84
Maior valor (pontos)	103	
Menor valor (pontos)	21	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	29,86	28,80
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	36,94	32,62
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,96	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,77	

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

MONITORAMENTO MENSAL / TRIMESTRAL DAS METAS CONTRATUAIS DE 2020

PRÓ-SAÚDE

Razão Social: TCE SILVA E FARDIM SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA - ME
CNPJ: 13.985.745/0001-27

Especialidade: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR E SERVIÇOS DE INFECTOLOGIA

Metas de Qualitativa										
Tipo de Atendimento	Evidência	Responsável pela Informação	Meta	Peso	Realizado				Cálculo do desconto	
					jul/20	ago/20	set/20	Média do trimestre	Percentual	Valor
Número de não conformidades reincidentes ou sem plano de ação efetivo conforme NQSP de zero	Relatório de ocorrências do NQSP	Luciene	0	30%	0	0	0	0	-	R$ -
Índice de treinamento em controle de infecção maior ou igual a 1hora/homem/semestral	Relatório de treinamentos do NEP	Gisele	1	20%	N/A	N/A	N/A	N/A	-	R$ -
Taxa de resposta a pareceres médicos em até 30 horas da solicitação.	Indicador tempo de resposta de parecer	Wallace	30	20%	11:26:01	16:45:38	21:00:44	16:24:08	-	R$ -
Taxa de antimicrobianos de uso restrito avaliados	Indicador de taxa de adequação dos antimicrobianos prescritos.	Ana Paula	80	30%	48,3%	67,6%	23%	46%	30%	R$ 3.344,28
Porcentagem Realizado no total dos indicadores									100%	
Porcentagem de desconto da parte variável (10%)									0%	
Valor Contratual Fixo Pago					R$ 55.738,08	R$ 55.738,08	R$ 55.738,08	R$		111.476,16
Valor Contratual Variável					R$ 5.573,81	R$ 5.573,81	R$ 5.573,81	R$		11.147,62
Acumulado de desconto trimestral								R$		3.344,28

OBS: Realizado retirada do indicador de Índice de treinamento em controle de infecção maior ou igual a 1hora/homem/semestral, a partir do mês de Maio, conforme 1º Aditivo contratual.

Alessandro R. Silveira
Diretor Técnico

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *.	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	123	
Internações do período anterior (n, %)	20	16,26
Internações novas (n, %)	103	83,74
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	103	83,74
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	20	16,26
Reinternações na unidade no período (n, %) **	2	1,94
Reinternações na unidade no período < 24h (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 48h (n, %) **	0	0,00
Número de Paciente-Dia (n) **	607	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		97,90
Duração média da internação (dias) #	5,89	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		5,15
Índice do intervalo de substituição ###		0,13
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	84	68,29
Óbito	19	15,45
NI	20	16,26
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	49	42,24
Óbito	22	18,97
NI	45	38,79

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Cássia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103945
Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	103	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	103	
Sexo (n, %)		
Masculino	74	71,84
Feminino	29	28,16
Idade (anos) (média ± DP)	53,87	21,46
Idade (anos) (mediana)	57	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	4	3,88
18 - 44	35	33,98
45 - 64	30	29,13
65 - 80	21	20,39
> 80	13	12,62
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	49	47,57
Cirurgia de urgência / emergência	54	52,43
Origem (n, %)		
Enfermaria / quarto	4	3,88
Emergência	40	38,83
Centro Cirúrgico	54	52,43
Outra UTI/UCI do seu hospital	4	3,88
Unidade Semi-Intensiva	1	0,97
Principais medidas de suporte à internação (n, %)		
Ventilação Mecânica (VM)	33	32,04
Suporte renal	4	3,88
Aminas	20	19,42
Sepse e choque séptico no Dia 1 (n,%)		
Somente choque séptico no D1 de UTI	9	8,74
Sepse e choque séptico no D1 de UTI	9	8,74
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	53,07	18,78
Maior valor (pontos)	100	
Menor valor (pontos)	22	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	275	
Trauma não cirúrgico	79	28,73
Neurológico / psiquiátrico	47	17,09
Infecção / sepse	46	16,73
Respiratório, exceto sepse / infecção	27	9,82
Endócrino / metabólico	22	8,00
Cardiovascular	17	6,18
Renal	16	5,82
Hematológico	5	1,82
Choque, exceto sepse	4	1,45
Pós-PCR	4	1,45
Outras	2	0,73
Cuidados paliativos	1	0,36
Doenças alérgicas, inflamatórias, auto-imunes e colagenoses	1	0,36
Doenças dos órgãos genitais masculinos	1	0,36
Morte encefálica	1	0,36
Fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,36
Gastrintestinal	1	0,36
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	49	
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	11	22,45
Politrauma, não cirúrgico	7	14,29
Pneumonia nosocomial	4	8,16
Epilepsia e transtornos convulsivos	3	6,12
Hemorragia subaracnóidea	3	6,12
Infecção de partes moles	3	6,12
Pneumonite por aspiração	2	4,08
PCR, não especificada	2	4,08
Emergências hipertensivas	1	2,04
Insuficiência mitral	1	2,04
Trombose / embolia arterial	1	2,04
Ferimento por projetil de arma de fogo, não cirúrgico	1	2,04
AVC isquêmico	1	2,04
Hipercalemia (hiperpotassemia)	1	2,04
PCR, atividade elétrica sem pulso	1	2,04
Sepse e choque séptico	1	2,04
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	1	2,04
Derrame pleural	1	2,04
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	1	2,04
Trauma raquimedular, não cirúrgico	1	2,04
Outros	2	4,08
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	226	
Queda	21	9,29
Sepse e choque séptico	12	5,31
Insuficiência renal aguda	11	4,87
Infecção de partes moles	10	4,42
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	9	3,98

Andréia Per
Enfermeira
COREN-ES 307985

Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	9	3,98
Trauma raquimedular, não cirúrgico	7	3,10
Rabdomiólise	7	3,10
Coma / torpor	7	3,10
Politrauma, não cirúrgico	7	3,10
Hematoma / higroma subdural	6	2,65
Acidose metabólica	6	2,65
Trombose / embolia arterial	6	2,65
Trauma de face, não cirúrgico	5	2,21
Derrame pleural	5	2,21
Hemorragia subaracnóidea	5	2,21
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	5	2,21
Epilepsia e transtornos convulsivos	4	1,77
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	4	1,77
Insuficiência renal crônica agudizada	4	1,77
Outros	76	33,63

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	103	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**115**	
Procedimentos Cirúrgicos	**115**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	33	28,70
Neurocirurgias	23	20,00
Cirurgias ortopédicas	21	18,26
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	11	9,57
Outras cirurgias torácicas	7	6,09
Cirurgias da pele e tecidos moles	6	5,22
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	4	3,48
Cirurgias de coluna	4	3,48
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	3	2,61
Cirurgias vasculares	2	1,74
Cirurgias do cólon, sigmoide, reto e canal anal	1	0,87
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**54**	
Procedimentos Cirúrgicos	**54**	**100,00**
Craniectomia descompressiva unilateral	7	12,96
Drenagem de hematoma subdural	7	12,96
Laparotomia exploradora	7	12,96
Amputações de membros inferiores	5	9,26
Osteossíntese do fêmur	3	5,56
Outras cirurgias do quadril	2	3,70
Outras cirurgias membros inferiores	2	3,70
Outras cirurgias membros superiores	2	3,70
Traqueostomias	2	3,70
Artrodese da coluna cervical	2	3,70
Derivação ventriculo-peritoneal, atrial ou pleural	2	3,70
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	2	3,70
Sutura de ferida	1	1,85
Politrauma, tratamento cirúrgico	1	1,85
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	1	1,85
Artroplastia do quadril	1	1,85
Cirurgia bucomaxilofacial	1	1,85
Laminectomia descompressiva	1	1,85
Derivação ventricular externa	1	1,85
Toracotomia	1	1,85
Outros	1	1,85
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**61**	
Procedimentos Cirúrgicos	**61**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	16	27,59
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	8	13,79
Drenagens torácicas	6	10,34
Drenagem de hematoma subdural	5	8,62
Laparotomia exploradora	3	5,17
Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	2	3,45
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	2	3,45

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Outros debridamentos de tecidos moles e pele	2	3,45
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	2	3,45
Esplenectomia ou esplenorrafia	2	3,45
Hepatectomias	1	1,72
Pancreatectomias	1	1,72
Apendicectomia	1	1,72
Amputações de membros inferiores	1	1,72
Osteossínteses de membros superiores	1	1,72
Outras cirurgias do fêmur	1	1,72
Outras cirurgias membros inferiores	1	1,72
Outras cirurgias membros superiores	1	1,72
Artrodese da coluna cervical	1	1,72
Traqueostomias	1	1,72
Outros	1	33,33

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	103	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 07 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	103	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**115**	
Procedimentos Cirúrgicos	**115**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	33	28,70
Neurocirurgias	23	20,00
Cirurgias ortopédicas	21	18,26
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	11	9,57
Outras cirurgias torácicas	7	6,09
Cirurgias da pele e tecidos moles	6	5,22
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	4	3,48
Cirurgias de coluna	4	3,48
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	3	2,61
Cirurgias vasculares	2	1,74
Cirurgias do cólon, sigmoide, reto e canal anal	1	0,87
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**54**	
Procedimentos Cirúrgicos	**54**	**100,00**
Craniectomia descompressiva unilateral	7	12,96
Drenagem de hematoma subdural	7	12,96
Laparotomia exploradora	7	12,96
Amputações de membros inferiores	5	9,26
Osteossíntese do fêmur	3	5,56
Outras cirurgias do quadril	2	3,70
Outras cirurgias membros inferiores	2	3,70
Outras cirurgias membros superiores	2	3,70
Traqueostomias	2	3,70
Artrodese da coluna cervical	2	3,70
Derivação ventriculo-peritoneal, atrial ou pleural	2	3,70
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	1	1,85
Sutura de ferida	1	1,85
Politrauma, tratamento cirúrgico	1	1,85
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	1	1,85
Artroplastia do quadril	1	1,85
Cirurgia bucomaxilofacial	1	1,85
Laminectomia descompressiva	1	1,85
Derivação ventricular externa	1	1,85
Toracotomia	3	5,56
Outros		
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**61**	
Procedimentos Cirúrgicos	**61**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	16	26,23
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	8	13,11
Drenagens torácicas	6	9,84
Drenagem de hematoma subdural	5	8,20
Laparotomia exploradora	3	4,92
Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	2	3,28
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	2	3,28

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Outros debridamentos de tecidos moles e pele	2	3,28
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	2	3,28
Esplenectomia ou esplenorrafia	2	3,28
Hepatectomias	1	1,64
Pancreatectomias	1	1,64
Apendicectomia	1	1,64
Amputações de membros inferiores	1	1,64
Osteossínteses de membros superiores	1	1,64
Outras cirurgias do fêmur	1	1,64
Outras cirurgias membros inferiores	1	1,64
Outras cirurgias membros superiores	1	1,64
Artrodese da coluna cervical	1	1,64
Traqueostomias	1	1,64
Outros	3	4,92

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional à Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	103	
Pacientes com comorbidades (n, %)	58	56,31
Comorbidades mais graves (n, %)		
NYHA Classes II-III	4	3,88
Sem diálise	3	2,91
SIDA	2	1,94
Em diálise	2	1,94
Imunossupressão	2	1,94
Tumor sólido, locorregional	1	0,97
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	42	40,78
Alcoolismo	14	13,59
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	13	12,62
Diabetes s/ complicação	9	8,74
Dça. arterial periférica	7	6,80
Diabetes c/ complicação	7	6,80
Doença psiquiátrica	4	3,88
Demência	4	3,88
AVC sem sequela	2	1,94
Dislipidemias	2	1,94
IAM prévio	2	1,94
Obesidade mórbida	2	1,94
Trombose venosa profunda	1	0,97
Dça. ulcerosa péptica	1	0,97
Asma	1	0,97
AVC com sequela	1	0,97
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,67	1,32
Mediana	0,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	85	82,52
Necessidade de assistência	14	13,59
Restrito / acamado	4	3,88
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,08	0,10
MFI (pontos) (média ± DP)	0,93	1,10
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	50	48,54
Pré-frágil (MFI=1-2)	41	39,81
Frágil (MFI>=3)	12	11,65

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréla Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	103	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	19	18,45
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	35	33,98
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)	6	5,18
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)	5	
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
<=1	4	3,88
2 - 3	7	6,80
4 - 7	8	7,77
8 - 14	8	7,77
15 - 20	4	3,88
21 - 30	2	1,94
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	3	7,35
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)	12	
Traqueostomia	6	5,83
Aminas	19	18,45
Suporte renal	5	4,85
Cateter venoso central	32	31,07
Cateter vesical	55	53,40
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	17	16,50
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	12	11,65
Concentração de hemácias	12	11,65
Plasma	1	0,97
Concentração de plaquetas	1	0,97
Criopreciptado	1	0,97
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	4	3,88
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	2	1,94
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00
Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00
Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	103	
Idade (anos) (média ± DP)	53,91	21,03
Idade (anos) (mediana)	55	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	43	41,75
Cirurgia de urgência / emergência	60	58,25
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	84	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	6,36	7,83
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	3	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	13	12,62
2 - 3	43	41,75
4 - 7	20	19,42
8 - 14	17	16,50
15 - 20	6	5,83
21 - 30	3	2,91
> 30	1	0,97
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	55	53,40
Unidade semi-intensiva (n, %)	19	18,45
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	3	2,91
Outro hospital (n, %)	6	5,83
Óbito (n, %)	19	18,45
Residência (n, %)	1	0,97
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	2	1,94
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	101	98,06
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	2	1,94
Sim, retirar	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	1	50,00
8 - 20	1	50,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	84,00	81,55
Óbito	19,00	18,45
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	51,92	18,31

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI A -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Maior valor (pontos)	95	
Menor valor (pontos)	21	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	26,86	26,59
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	33,77	30,37
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,69	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,55	

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.
** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis refletem a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307981

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	71	
Idade (anos) (média ± DP)	54,64	21,54
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	28	24,14
Cirurgia de urgência / emergência	50	43,10
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	15,16	12,00
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	13	
Destino (n, %)		
Residência	40	56,34
Outro hospital	9	12,68
Óbito	22	30,99
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	49	69,01
Óbito	22	30,99
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	52,79	18,98
Maior valor (pontos)	95	
Menor valor (pontos)	21	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	28,30	27,88
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	35,28	31,74
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	1,10	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,88	

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Epimed monitor

NAS – Nursing Activities Score

Tabela 01 - Nursing Activities Score – Todas as Internações na Unidade no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	123	
Número de Paciente-Dia (n) **	607	
Número de avaliações diárias do NAS (n)	108	
NAS		
NAS diário total na unidade (%) (média ± DP)	289,87	110,90
NAS diário por paciente (%) (média ± DP)	58,09	9,35
Carga de trabalho por paciente- avaliações diárias		
Leve – NAS < 50%	33	30,56
Moderada – NAS 50% - 80%	63	58,33
Elevada – NAS 80% - 100%	12	11,11
Muito elevada – NAS > 100%	0	0,00
Estimativa de profissionais de enfermagem pelo NAS		
Por plantão (n) (média ± DP)	2,90	1,11
Por paciente / plantão (n) (média ± DP)	0,58	0,09
Profissionais trabalhando na unidade por plantão		
Enfermeiros (n) (média ± DP)	1,04	1,02
Técnicos de enfermagem (n) (média ± DP)	5,13	5,04
Total de profissionais de enfermagem (n) (média ± DP)	6,17	6,06
Profissionais trabalhando na unidade / estimado pelo NAS por plantão		
Total de profissionais de enfermagem	2,13	

* Este relatório inclui todos os pacientes que permaneceram na unidade (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Número de Paciente-Dia: É a unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. Isto é, corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia.

Juliana de Cassia Quaggarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Heue-Pro Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Itens do Nursing Activities Score – Todas as Internações na Unidade no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	123	
Número de avaliações diárias do NAS (n)	108	
NAS – Itens (n, %)		
Monitoração e controles		
1 - Monitoração e controles	108	100,00
Normal	60	55,56
Mais que o normal	45	41,67
Muito mais que o normal	3	2,78
2 - Investigações laboratoriais	108	100,00
3 - Medicação, exceto drogas vasoativas	94	87,04
Procedimentos de higiene		
4 - Procedimentos de higiene	106	98,15
Normal	73	68,87
Mais que o normal	32	30,19
Muito mais que o normal	1	0,94
5 - Cuidados com drenos	43	39,81
6 - Mobilização e posicionamento	106	98,15
Procedimentos até 3 vezes / 24 h	8	7,55
Procedimentos > 3 vezes / 24h ou com 2 enfermeiros	96	90,57
Procedimentos com 3 ou mais enfermeiros	2	1,89
7 - Suporte aos familiares e pacientes	57	52,78
Normal	57	100,00
Mais que o normal	0	0,00
8 - Tarefas admin / gerenciais	103	95,37
Normal	93	90,29
Mais que o normal	10	9,71
Muito mais que o normal	0	0,00
Suporte ventilatório		
9 - Suporte ventilatório (VM/VNI)	73	67,59
10 - Cuidado com TOT e TQT	52	48,15
11 - Tratamento para função pulmonar	58	53,70
Suporte cardiovascular		
12 - Medicação vasoativa	18	16,67
13 - Reposição IV de fluidos	1	0,93
14 - Monitoração cat. Swan-Ganz	0	0,00
15 - RCP nas últimas 24 hs	0	0,00
16 - Técnicas de suporte renal	12	11,11
17 - Medida do débito urinário	106	98,15
Suporte neurológico		
18 - Medida da PIC	3	2,78
Suporte metabólico		
Suporte renal		
19 - Tratamento da acidose / alcalose	2	1,85
20 - Nutrição parenteral	4	3,70
21 - Nutrição enteral	59	54,63
Intervenções específicas		
22 - Intervenções na UTI	19	17,59

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

23 - Intervenções fora da UTI	6	5,56

* Este relatório inclui todos os pacientes que permaneceram na unidade (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *:	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	54	
Internações do período anterior (n, %)	10	18,52
Internações novas (n, %)	44	81,48
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	44	81,48
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	10	18,52
Reinternações na unidade no período (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 24h (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 48h (n, %) **	0	0,00
Número de Paciente-Dia (n) **	307	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		99,03
Duração média da internação (dias) #	6,98	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		4,40
Índice do intervalo de substituição ###		0,07
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	35	64,81
Óbito	9	16,67
NI	10	18,52
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	22	41,51
Óbito	10	18,87
NI	21	39,62

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Castro Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Hapvida-Pro Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	44	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	44	
Sexo (n, %)		
Masculino	28	63,64
Feminino	16	36,36
Idade (anos) (média ± DP)	59,43	21,24
Idade (anos) (mediana)	64	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	2	4,55
18 - 44	8	18,18
45 - 64	15	34,09
65 - 80	12	27,27
> 80	7	15,91
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	20	45,45
Cirurgia de urgência / emergência	24	54,55
Origem (n, %)		
Enfermaria / quarto	1	2,27
Emergência	14	31,82
Centro Cirúrgico	26	59,09
Outra UTI/UCI do seu hospital	3	6,82
Principais medidas de suporte à internação (n, %)		
Ventilação Mecânica (VM)	12	27,27
Suporte renal	1	2,27
Aminas	11	25,00
Sepse e choque séptico no Dia 1 (n,%)		
Somente choque séptico no D1 de UTI	4	9,09
Sepse e choque séptico no D1 de UTI	4	9,09
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	55,44	22,40
Maior valor (pontos)	101	
Menor valor (pontos)	19	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	123	
Trauma não cirúrgico	37	30,08
Infecção / sepse	29	23,58
Neurológico / psiquiátrico	14	11,38
Respiratório, exceto sepse / infecção	13	10,57
Cardiovascular	10	8,13
Renal	4	3,25
Endócrino / metabólico	4	3,25
Pós-PCR	2	1,63
Gastrintestinal	2	1,63
Monitoração	2	1,63
Cuidados paliativos	2	1,63
Outras	2	1,63
Morte encefálica	1	0,81
Choque, exceto sepse	1	0,81
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)		
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	3	15,00
Politrauma, não cirúrgico	3	15,00
Pneumonia nosocomial	2	10,00
Infecção de partes moles	2	10,00
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	2	10,00
Monitoração pré-operatória	2	10,00
Infecção por coronavírus 2019 (COVID-19)	1	5,00
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	1	5,00
DPOC descompensada ou exacerbada	1	5,00
Queda	1	5,00
Ferimento por arma branca, não cirúrgico	1	5,00
Ferimento por projetil de arma de fogo, não cirúrgico	1	5,00
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	103	
Queda	14	13,59
Sepse e choque séptico	8	7,77
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	6	5,83
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	6	5,83
Trombose / embolia arterial	5	4,85
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	5	4,85
Insuficiência renal aguda	4	3,88
Coma / torpor	4	3,88
Hematoma / higroma subdural	3	2,91
Infecção de partes moles	3	2,91
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	3	2,91
Trauma de tórax, não cirúrgico	3	2,91
Hemoperitôneo	2	1,94
Fibrilação atrial	2	1,94
Infecção por coronavírus 2019 (COVID-19)	2	1,94
Infecção urinária sintomática, não especificada	2	1,94
Cuidados paliativos	2	1,94

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Epilepsia e transtornos convulsivos	2	1,94
Morte encefálica	1	0,97
Lesão por pressão (úlcera por pressão)	1	0,97
Outros	25	24,27

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	44	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**40**	
Procedimentos Cirúrgicos	**40**	**100,00**
Cirurgias ortopédicas	10	25,00
Politrauma cirúrgico	10	25,00
Neurocirurgias	9	22,50
Cirurgias vasculares	4	10,00
Cirurgias de coluna	3	7,50
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	1	2,50
Cirurgias gástricas	1	2,50
Cirurgias das vias urinárias	1	2,50
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	1	2,50
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**24**	
Procedimentos Cirúrgicos	**24**	**100,00**
Drenagem de hematoma subdural	5	20,83
Amputações de membros inferiores	4	16,67
Osteossíntese do fêmur	3	12,50
Tromboembolectomia de vasos periféricos	2	8,33
Craniectomia descompressiva unilateral	2	8,33
Gastrostomia	1	4,17
Nefrectomias	1	4,17
Artrodese da coluna cervical	1	4,17
Artrodese da coluna lombossacra	1	4,17
Cirurgias vasculares membros inferiores	1	4,17
Outras cirurgias do fêmur	1	4,17
Ferimento por arma branca, tratamento cirúrgico	1	4,17
Artroplastia do quadril	1	4,17
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**16**	
Procedimentos Cirúrgicos	**16**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	4	25,00
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	2	12,50
Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	2	12,50
Laparotomia exploradora	1	6,25
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	1	6,25
Derivação ventricular externa	1	6,25
Drenagem de hematoma subdural	1	6,25
Artrodese da coluna torácica	1	6,25
Traqueostomias	1	6,25
Ligadura de vaso periférico	1	6,25
Osteossíntese do fêmur	1	6,25

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	44	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 07 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	44	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**40**	
Procedimentos Cirúrgicos	**40**	**100,00**
Cirurgias ortopédicas	10	25,00
Politrauma cirúrgico	10	25,00
Neurocirurgias	9	22,50
Cirurgias vasculares	4	10,00
Cirurgias de coluna	3	7,50
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	1	2,50
Cirurgias gástricas	1	2,50
Cirurgias das vias urinárias	1	2,50
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	1	2,50
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**24**	
Procedimentos Cirúrgicos	**24**	**100,00**
Drenagem de hematoma subdural	5	20,83
Amputações de membros inferiores	4	16,67
Osteossíntese do fêmur	3	12,50
Tromboembolectomia de vasos periféricos	2	8,33
Craniectomia descompressiva unilateral	2	8,33
Gastrostomia	1	4,17
Nefrectomias	1	4,17
Artrodese da coluna cervical	1	4,17
Artrodese da coluna lombossacra	1	4,17
Cirurgias vasculares membros inferiores	1	4,17
Outras cirurgias do fêmur	1	4,17
Ferimento por arma branca, tratamento cirúrgico	1	4,17
Artroplastia do quadril	1	4,17
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**16**	
Procedimentos Cirúrgicos	**16**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	4	25,00
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	2	12,50
Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	2	12,50
Laparotomia exploradora	1	6,25
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	1	6,25
Derivação ventricular externa	1	6,25
Drenagem de hematoma subdural	1	6,25
Artrodese da coluna torácica	1	6,25
Traqueostomias	1	6,25
Ligadura de vaso periférico	1	6,25
Osteossíntese do fêmur	1	6,25

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional à Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	44	
Pacientes com comorbidades (n, %)	29	65,91
Comorbidades mais graves (n, %)		
DPOC grave	3	6,82
Em diálise	1	2,27
NYHA Classes II-III	1	2,27
Tumor sólido, locorregional	1	2,27
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	20	45,45
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	8	18,18
Alcoolismo	6	13,64
Dça. arterial periférica	5	11,36
Diabetes c/ complicação	5	11,36
Diabetes s/ complicação	5	11,36
AVC com sequela	4	9,09
Demência	3	6,82
Doença psiquiátrica	3	6,82
Outras arritmias cardíacas	3	6,82
Asma	2	4,55
AVC sem sequela	1	2,27
Dislipidemias	1	2,27
Pneumonia prévia (últimos 12 meses)	1	2,27
Fibrilação atrial crônica	1	2,27
Hipotireoidismo	1	2,27
IAM prévio	1	2,27
Obesidade mórbida	1	2,27
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,93	1,11
Mediana	1,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	33	75,00
Necessidade de assistência	10	22,73
Restrito / acamado	1	2,27
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,12	0,12
MFI (pontos) (média ± DP)	1,36	1,30
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	17	38,64
Pré-frágil (MFI=1-2)	19	43,18
Frágil (MFI>=3)	8	18,18

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	44	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	10	22,73
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	20	45,45
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)	7	5,29
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)	7	
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
<=1	4	9,09
2 - 3	1	2,27
4 - 7	5	11,36
8 - 14	6	13,64
15 - 20	3	6,82
> 30	1	2,27
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	2	7,45
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)	0	
Traqueostomia	3	6,82
Aminas	11	25,00
Suporte renal	3	6,82
Cateter venoso central	18	40,91
Cateter vesical	29	65,91
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	6	13,64
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	4	9,09
Concentração de hemácias	4	9,09
Plasma	3	6,82
Concentração de plaquetas	0	0,00
Criopreciptado	0	0,00
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	2	4,55
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	1	2,27
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00
Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI B -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00
Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	44	
Idade (anos) (média ± DP)	57,11	21,41
Idade (anos) (mediana)	61	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	15	34,09
Cirurgia de urgência / emergência	29	65,91
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	35	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	6,75	7,04
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	6	13,64
2 - 3	15	34,09
4 - 7	10	22,73
8 - 14	7	15,91
15 - 20	5	11,36
> 30	1	2,27
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	20	45,45
Unidade semi-intensiva (n, %)	6	13,64
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	6	13,64
Outro hospital (n, %)	2	4,55
Óbito (n, %)	9	20,45
Residência (n, %)	1	2,27
Modelo Resolução CFM de 2016 (internações até 01/01/2017)		
Prioridade 4: Pacientes que necessitam de monitorização intensiva, mas com baixa probabilidade de recuperação ou alguma limitação da terapêutica.	3	6,82
Prioridade 5: Pacientes com doença em fase de terminalidade, ou moribundos, sem possibilidade de recuperação.	1	2,27
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	40	90,91
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	4	9,09
Sim, retirar	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	1	25,00
8 - 20	2	50,00
>=21	1	25,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	35,00	79,55
Óbito	9,00	20,45

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI B -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	54,32	22,40
Maior valor (pontos)	101	
Menor valor (pontos)	19	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	32,59	31,13
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	39,70	35,16
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,63	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,52	

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.
** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis refletem a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	32	
Idade (anos) (média ± DP)	59,44	21,06
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	13	24,53
Cirurgia de urgência / emergência	24	45,28
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	16,75	12,09
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	14	
Destino (n, %)		
Residência	18	56,25
Outro hospital	4	12,50
Óbito	10	31,25
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	22	68,75
Óbito	10	31,25
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	52,47	22,33
Maior valor (pontos)	101	
Menor valor (pontos)	21	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	30,02	31,09
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	36,64	35,38
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	1,04	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,85	

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Nursing Activities Score – Todas as Internações na Unidade no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	54	
Número de Paciente-Dia (n) **	307	
Número de avaliações diárias do NAS (n)	0	
Carga de trabalho por paciente- avaliações diárias		
Leve – NAS < 50%		0,00
Moderada – NAS 50% - 80%		0,00
Elevada – NAS 80% - 100%		0,00
Muito elevada – NAS > 100%		0,00
Profissionais trabalhando na unidade / estimado pelo NAS por plantão		
Total de profissionais de enfermagem	0,00	

* Este relatório inclui todos os pacientes que permaneceram na unidade (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Número de Paciente-Dia: É a unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. Isto é, corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia.

Juliana Costa Quintanilha
Diretora Assistencial
COREN-ES 403975
Resp. Téc. Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Itens do Nursing Activities Score – Todas as Internações na Unidade no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	54	
Número de avaliações diárias do NAS (n)	0	
NAS – Itens (n, %)		
Monitoração e controles		
1 - Monitoração e controles		0,00
Normal		0,00
Mais que o normal		0,00
Muito mais que o normal		0,00
2 - Investigações laboratoriais		0,00
3 - Medicação, exceto drogas vasoativas		0,00
Procedimentos de higiene		
4 - Procedimentos de higiene		0,00
Normal		0,00
Mais que o normal		0,00
Muito mais que o normal		0,00
5 - Cuidados com drenos		0,00
6 - Mobilização e posicionamento		0,00
Procedimentos até 3 vezes / 24 h		0,00
Procedimentos > 3 vezes / 24h ou com 2 enfermeiros		0,00
Procedimentos com 3 ou mais enfermeiros		0,00
7 - Suporte aos familiares e pacientes		0,00
Normal		0,00
Mais que o normal		0,00
8 - Tarefas admin / gerenciais		0,00
Normal		0,00
Mais que o normal		0,00
Muito mais que o normal		0,00
Suporte ventilatório		
9 - Suporte ventilatório (VM/VNI)		0,00
10 - Cuidado com TOT e TQT		0,00
11 - Tratamento para função pulmonar		0,00
Suporte cardiovascular		
12 - Medicação vasoativa		0,00
13 - Reposição IV de fluidos		0,00
14 - Monitoração cat. Swan-Ganz		0,00
15 - RCP nas últimas 24 hs		0,00
16 - Técnicas de suporte renal		0,00
17 - Medida do débito urinário		0,00
Suporte neurológico		
18 - Medida da PIC		0,00
Suporte metabólico		
Suporte renal		
19 - Tratamento da acidose / alcalose		0,00
20 - Nutrição parenteral		0,00
21 - Nutrição enteral		0,00
Intervenções específicas		
22 - Intervenções na UTI		0,00

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

23 - Intervenções fora da UTI	0,00

* Este relatório inclui todos os pacientes que permaneceram na unidade (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	53	
Internações do período anterior (n, %)	10	18,87
Internações novas (n, %)	43	81,13
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	42	79,25
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	11	20,75
Reinternações na unidade no período (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 24h (n, %) **	0	0,00
Reinternações na unidade no período < 48h (n, %) **	0	0,00
Número de Paciente-Dia (n) **	311	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		100,32
Duração média da internação (dias) #	7,40	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		4,20
Índice do intervalo de substituição ###		0,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	37	69,81
Óbito	5	9,43
NI	11	20,75
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	24	45,28
Óbito	5	9,43
NI	24	45,28

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 163975
Unidade Pró Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	43	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	43	
Sexo (n, %)		
Masculino	34	79,07
Feminino	9	20,93
Idade (anos) (média ± DP)	57,26	18,58
Idade (anos) (mediana)	60	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	1	2,33
18 - 44	10	23,26
45 - 64	18	41,86
65 - 80	10	23,26
> 80	4	9,30
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	22	51,16
Cirurgia de urgência / emergência	21	48,84
Origem (n, %)		
Emergência	18	41,86
Centro Cirúrgico	21	48,84
Outra UTI/UCI do seu hospital	3	6,98
Unidade Semi-intensiva	1	2,33
Principais medidas de suporte à internação (n, %)		
Ventilação Mecânica (VM)	15	34,88
Suporte renal	2	4,65
Aminas	9	20,93
Sepse e choque séptico no Dia 1 (n,%)		
Somente choque séptico no D1 de UTI	4	9,30
Sepse e choque séptico no D1 de UTI	4	9,30
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	57,12	19,80
Maior valor (pontos)	103	
Menor valor (pontos)	17	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	129	
Trauma não cirúrgico	35	27,13
Infecção / sepse	30	23,26
Neurológico / psiquiátrico	25	19,38
Respiratório, exceto sepse / infecção	14	10,85
Endócrino / metabólico	10	7,75
Cardiovascular	6	4,65
Renal	5	3,88
Gastrintestinal	1	0,78
Pós-PCR	1	0,78
Monitoração	1	0,78
Outras	1	0,78
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)		
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	3	13,64
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	2	9,09
Infecção de partes moles	2	9,09
Infecção por coronavírus 2019 (COVID-19)	2	9,09
Hematoma / higroma subdural	2	9,09
Politrauma, não cirúrgico	2	9,09
Hemorragia intraparenquimatosa	1	4,55
Hemorragia subaracnóidea	1	4,55
Cetoacidose diabética	1	4,55
Insuficiência cardíaca aguda descompensada	1	4,55
Hemorragia digestiva, não especificada	1	4,55
Mastoidite	1	4,55
Derrame pleural	1	4,55
Epilepsia e transtornos convulsivos	1	4,55
Lesões autoprovocadas intencionalmente / tentativa de autoextermínio	1	4,55
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	107	
Queda	11	10,28
Sepse e choque séptico	7	6,54
Hematoma / higroma subdural	7	6,54
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	6	5,61
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	6	5,61
Infecção de partes moles	5	4,67
Infecção urinária sintomática, não especificada	4	3,74
Pneumonite por aspiração	4	3,74
Coma / torpor	4	3,74
Trauma raquimedular, não cirúrgico	4	3,74
Insuficiência renal aguda	3	2,80
Insuficiência renal crônica descompensada	2	1,87
Diabetes mellitus com complicações	2	1,87
Hipernatremia	2	1,87
Hiponatremia	2	1,87
Epilepsia e transtornos convulsivos	2	1,87
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	2	1,87

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Hemotórax	2	1,87
Hemorragia subaracnóidea	2	1,87
Pneumonia nosocomial	2	1,87
Outros	28	26,17

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	43	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**50**	
Procedimentos Cirúrgicos	**50**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	16	32,00
Cirurgias ortopédicas	11	22,00
Neurocirurgias	9	18,00
Cirurgias de coluna	5	10,00
Outras cirurgias torácicas	4	8,00
Cirurgias da pele e tecidos moles	2	4,00
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	2	4,00
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	1	2,00
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**21**	
Procedimentos Cirúrgicos	**21**	**100,00**
Craniectomia descompressiva unilateral	4	19,05
Amputações de membros inferiores	4	19,05
Artrodese da coluna cervical	3	14,29
Laparotomia exploradora	2	9,52
Artrodese da coluna torácica	1	4,76
Decorticação pulmonar	1	4,76
Artroplastia do quadril	1	4,76
Osteossíntese do fêmur	1	4,76
Outras cirurgias do fêmur	1	4,76
Outras cirurgias do quadril	1	4,76
Outras cirurgias membros inferiores	1	4,76
Drenagem de hematoma subdural	1	4,76
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**29**	
Procedimentos Cirúrgicos	**29**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	4	13,79
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	4	13,79
Drenagens torácicas	3	10,34
Ferimento por arma branca, tratamento cirúrgico	2	6,90
Drenagem de hematoma subdural	2	6,90
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	2	6,90
Trauma de bacia, tratamento cirúrgico	1	3,45
Trauma de face, tratamento cirúrgico	1	3,45
Artrodese da coluna torácica	1	3,45
Biópsia cerebral	1	3,45
Drenagem de hematoma intraparenquimatoso	1	3,45
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	1	3,45
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	1	3,45
Toracostomia	1	3,45
Miorrafias	1	3,45
Outras cirurgias do quadril	1	3,45
Debridamento de úlceras por pressão	1	3,45
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	1	3,45

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	43	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 07 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	43	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**50**	
Procedimentos Cirúrgicos	**50**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	16	32,00
Cirurgias ortopédicas	11	22,00
Neurocirurgias	9	18,00
Cirurgias de coluna	5	10,00
Outras cirurgias torácicas	4	8,00
Cirurgias da pele e tecidos moles	2	4,00
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	2	4,00
Cirurgias de pulmão, traqueia e brônquios	1	2,00
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**21**	
Procedimentos Cirúrgicos	**21**	**100,00**
Craniectomia descompressiva unilateral	4	19,05
Amputações de membros inferiores	4	19,05
Artrodese da coluna cervical	3	14,29
Laparotomia exploradora	2	9,52
Artrodese da coluna torácica	1	4,76
Decorticação pulmonar	1	4,76
Artroplastia do quadril	1	4,76
Osteossíntese do fêmur	1	4,76
Outras cirurgias do fêmur	1	4,76
Outras cirurgias do quadril	1	4,76
Outras cirurgias membros inferiores	1	4,76
Drenagem de hematoma subdural	1	4,76
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**29**	
Procedimentos Cirúrgicos	**29**	**100,00**
Politrauma, tratamento cirúrgico	4	13,79
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	4	13,79
Drenagens torácicas	3	10,34
Ferimento por arma branca, tratamento cirúrgico	2	6,90
Drenagem de hematoma subdural	2	6,90
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	2	6,90
Trauma de bacia, tratamento cirúrgico	1	3,45
Trauma de face, tratamento cirúrgico	1	3,45
Artrodese da coluna torácica	1	3,45
Biópsia cerebral	1	3,45
Drenagem de hematoma intraparenquimatoso	1	3,45
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	1	3,45
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	1	3,45
Toracostomia	1	3,45
Miorrafias	1	3,45
Outras cirurgias do quadril	1	3,45
Debridamento de úlceras por pressão	1	3,45
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	1	3,45

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional à Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	43	
Pacientes com comorbidades (n, %)	30	69,77
Comorbidades mais graves (n, %)		
Em diálise	2	4,65
NYHA Classes II-III	2	4,65
Sem diálise	2	4,65
Tumor sólido, locorregional	1	2,33
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	18	41,86
Alcoolismo	10	23,26
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	7	16,28
Diabetes c/ complicação	6	13,95
Diabetes s/ complicação	6	13,95
Demência	3	6,98
Hipotireoidismo	2	4,65
Doença psiquiátrica	2	4,65
Doenças reumáticas	1	2,33
Pneumonia prévia (últimos 12 meses)	1	2,33
Dislipidemias	1	2,33
Asma	1	2,33
Dça. arterial periférica	1	2,33
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,77	1,31
Mediana	0,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	34	79,07
Necessidade de assistência	7	16,28
Restrito / acamado	2	4,65
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,09	0,11
MFI (pontos) (média ± DP)	1,02	1,24
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	21	48,84
Pré-frágil (MFI=1-2)	15	34,88
Frágil (MFI>=3)	7	16,28

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	42	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	16	38,10
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	22	52,38
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)	6	4,40
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)	5	
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
<=1	1	2,38
2 - 3	4	9,52
4 - 7	6	14,29
8 - 14	5	11,90
15 - 20	4	9,52
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	2	7,12
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)	0	
Traqueostomia	1	2,38
Aminas	9	21,43
Suporte renal	3	7,14
Cateter venoso central	16	38,10
Cateter vesical	29	69,05
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	6	14,29
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	3	7,14
Concentração de hemácias	3	7,14
Plasma	0	0,00
Concentração de plaquetas	0	0,00
Crioprecipitado	0	0,00
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	0	0,00
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	0	0,00
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00
Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00
Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; UTI C -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	42	
Idade (anos) (média ± DP)	57,10	19,28
Idade (anos) (mediana)	61	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	23	54,76
Cirurgia de urgência / emergência	19	45,24
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	37	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	6,33	5,66
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	5	11,90
2 - 3	13	30,95
4 - 7	11	26,19
8 - 14	7	16,67
15 - 20	5	11,90
21 - 30	1	2,38
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	21	50,00
Unidade semi-intensiva (n, %)	11	26,19
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	1	2,38
Outro hospital (n, %)	3	7,14
Óbito (n, %)	5	11,90
Residência (n, %)	1	2,38
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	42	100,00
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	0	0,00
Sim, retirar	0	0,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	37,00	88,10
Óbito	5,00	11,90
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	58,12	21,10
Maior valor (pontos)	103	
Menor valor (pontos)	17	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	35,42	31,04
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	42,99	34,18

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)	
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,34
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,28

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.
** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis refletem a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	29	
Idade (anos) (média ± DP)	56,38	19,25
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	16	30,19
Cirurgia de urgência / emergência	14	26,42
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	19,72	15,81
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	17	
Destino (n, %)		
Residência	15	51,72
Outro hospital	9	31,03
Óbito	5	17,24
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	24	82,76
Óbito	5	17,24
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)	59,76	20,79
Maior valor (pontos)	103	
Menor valor (pontos)	28	
Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	37,65	31,05
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	45,66	34,17
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)		
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,46	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,38	

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Nursing Activities Score – Todas as Internações na Unidade no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	53	
Número de Paciente-Dia (n) **	311	
Número de avaliações diárias do NAS (n)	1	
NAS		
NAS diário total na unidade (%) (média ± DP)	54,80	
NAS diário por paciente (%) (média ± DP)	54,80	
Carga de trabalho por paciente- avaliações diárias		
Leve – NAS < 50%	0	0,00
Moderada – NAS 50% - 80%	1	100,00
Elevada – NAS 80% - 100%	0	0,00
Muito elevada – NAS > 100%	0	0,00
Estimativa de profissionais de enfermagem pelo NAS		
Por plantão (n) (média ± DP)	0,55	
Por paciente / plantão (n) (média ± DP)	0,55	
Profissionais trabalhando na unidade por plantão		
Enfermeiros (n) (média ± DP)	1,00	
Técnicos de enfermagem (n) (média ± DP)	5,00	
Total de profissionais de enfermagem (n) (média ± DP)	6,00	
Profissionais trabalhando na unidade / estimado pelo NAS por plantão		
Total de profissionais de enfermagem	10,91	

* Este relatório inclui todos os pacientes que permaneceram na unidade (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Número de Paciente-Dia: É a unidade de medida que representa a assistência prestada a um paciente internado durante um dia hospitalar. Isto é, corresponde ao volume de pacientes que estão pernoitando no hospital em cada dia.

Juliana de Cassia Quagliarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Vice-Pro Sede Assoc. Bene Assist Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Itens do Nursing Activities Score – Todas as Internações na Unidade no Período *	N	%
Total de internações na unidade no período (n)	53	
Número de avaliações diárias do NAS (n)	1	
NAS – Itens (n, %)		
Monitoração e controles		
1 - Monitoração e controles	1	100,00
Normal	1	100,00
Mais que o normal	0	0,00
Muito mais que o normal	0	0,00
2 - Investigações laboratoriais	1	100,00
3 - Medicação, exceto drogas vasoativas	1	100,00
Procedimentos de higiene		
4 - Procedimentos de higiene	1	100,00
Normal	1	100,00
Mais que o normal	0	0,00
Muito mais que o normal	0	0,00
5 - Cuidados com drenos	1	100,00
6 - Mobilização e posicionamento	1	100,00
Procedimentos até 3 vezes / 24 h	0	0,00
Procedimentos > 3 vezes / 24h ou com 2 enfermeiros	1	100,00
Procedimentos com 3 ou mais enfermeiros	0	0,00
7 - Suporte aos familiares e pacientes	1	100,00
Normal	1	100,00
Mais que o normal	0	0,00
8 - Tarefas admin / gerenciais	1	100,00
Normal	1	100,00
Mais que o normal	0	0,00
Muito mais que o normal	0	0,00
Suporte ventilatório		
9 - Suporte ventilatório (VM/VNI)	0	0,00
10 - Cuidado com TOT e TQT	0	0,00
11 - Tratamento para função pulmonar	1	100,00
Suporte cardiovascular		
12 - Medicação vasoativa	1	100,00
13 - Reposição IV de fluidos	0	0,00
14 - Monitoração cat. Swan-Ganz	0	0,00
15 - RCP nas últimas 24 hs	0	0,00
16 - Técnicas de suporte renal	0	0,00
17 - Medida do débito urinário	1	100,00
Suporte neurológico		
18 - Medida da PIC	0	0,00
Suporte metabólico		
Suporte renal		
19 - Tratamento da acidose / alcalose	0	0,00
20 - Nutrição parenteral	0	0,00
21 - Nutrição enteral	1	100,00
Intervenções específicas		
22 - Intervenções na UTI	0	0,00

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

23 - Intervenções fora da UTI	0	0,00

* Este relatório inclui todos os pacientes que permaneceram na unidade (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *.	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	72	
Internações do período anterior (n, %)	15	20,83
Internações novas (n, %)	57	79,17
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	57	79,17
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	15	20,83
Reinternações na unidade no período (n, %) **	1	1,75
Número de Paciente-Dia (n) **	459	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		0,00
Duração média da internação (dias) #	8,05	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		0,00
Índice do intervalo de substituição ###		0,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	51	70,83
Óbito	6	8,33
NI	15	20,83
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	25	37,31
Óbito	11	16,42
NI	31	46,27

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Cassia Quintanilha
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Hosp. Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	57	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	57	
Sexo (n, %)		
Masculino	44	77,19
Feminino	13	22,81
Idade (anos) (média ± DP)	59,67	23,65
Idade (anos) (mediana)	64	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	2	3,51
18 - 44	13	22,81
45 - 64	14	24,56
65 - 80	16	28,07
> 80	12	21,05
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	54	94,74
Cirurgia de urgência / emergência	3	5,26
Origem (n, %)		
Enfermaria / quarto	3	5,26
Emergência	17	29,82
Centro Cirúrgico	2	3,51
Outra UTI/UCI do seu hospital	35	61,40
Principais medidas de suporte à internação (n, %)		
Suporte renal	4	7,02
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)		
Maior valor (pontos)		
Menor valor (pontos)		

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	126	
Trauma não cirúrgico	54	42,86
Infecção / sepse	15	11,90
Neurológico / psiquiátrico	12	9,52
Endócrino / metabólico	11	8,73
Monitoração	11	8,73
Renal	7	5,56
Respiratório, exceto sepse / infecção	6	4,76
Cardiovascular	5	3,97
Hematológico	4	3,17
Gastrintestinal	1	0,79
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	54	
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	16	29,63
Monitoração, tratamentos clínicos	6	11,11
Politrauma, não cirúrgico	4	7,41
Infecção de partes moles	4	7,41
Trombose / embolia arterial	2	3,70
Hematoma / higroma subdural	2	3,70
Trauma de face, não cirúrgico	2	3,70
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	2	3,70
Pneumonia nosocomial	2	3,70
Derrame pleural	1	1,85
Hemotórax	1	1,85
Coma / torpor	1	1,85
Espondilodiscite infecciosa / abscesso paravertebral	1	1,85
Infecção da pele	1	1,85
Hemorragia subaracnóidea	1	1,85
Hipercalemia (hiperpotassemia)	1	1,85
Rabdomiólise	1	1,85
Fibrilação atrial	1	1,85
Outras complicações cardiovasculares	1	1,85
Outras anemias	1	1,85
Outros	3	5,56
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	72	
Queda	11	15,28
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	5	6,94
Monitoração, tratamentos clínicos	4	5,56
Hipocalemia (hipopotassemia)	4	5,56
Politrauma, não cirúrgico	4	5,56
Insuficiência renal crônica descompensada	3	4,17
Trauma de face, não cirúrgico	3	4,17
Anemia ferropriva	3	4,17
Hipernatremia	3	4,17
Ferimento por projetil de arma de fogo, não cirúrgico	2	2,78
Trauma de tórax, não cirúrgico	2	2,78
Hipercalemia (hiperpotassemia)	2	2,78

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

	2	2,78
Hematoma / higroma subdural	2	2,78
Hidrocefalia	2	2,78
Insuficiência renal aguda	2	2,78
Insuficiência renal crônica agudizada	2	2,78
Outras insuficiências ou desconforto respiratório agudo	1	1,39
Pneumonite por aspiração	1	1,39
Coma / torpor	1	1,39
Esclerose múltipla	13	18,06
Outros		

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	57	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**5**	
Procedimentos Cirúrgicos	**5**	**100,00**
Cirurgias vasculares	1	20,00
Cirurgias ortopédicas	1	20,00
Cirurgias da pele e tecidos moles	1	20,00
Politrauma cirúrgico	1	20,00
Procedimentos invasivos, exceto cardiovasculares	1	20,00
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**3**	
Procedimentos Cirúrgicos	**3**	**100,00**
Tromboembolectomia de vasos periféricos	1	33,33
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	1	33,33
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	1	33,33
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**2**	
Procedimentos Cirúrgicos	**2**	**100,00**
Outras cirurgias do fêmur	1	50,00
Drenagem pleural	1	50,00

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	57	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 07 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	57	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**5**	
Procedimentos Cirúrgicos	**5**	**100,00**
Cirurgias vasculares	1	20,00
Cirurgias ortopédicas	1	20,00
Cirurgias da pele e tecidos moles	1	20,00
Politrauma cirúrgico	1	20,00
Procedimentos invasivos, exceto cardiovasculares	1	20,00
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**3**	
Procedimentos Cirúrgicos	**3**	**100,00**
Tromboembolectomia de vasos periféricos	1	33,33
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	1	33,33
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	1	33,33
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**2**	
Procedimentos Cirúrgicos	**2**	**100,00**
Outras cirurgias do fêmur	1	50,00
Drenagem pleural	1	50,00

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional à Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	57	
Pacientes com comorbidades (n, %)	32	56,14
Comorbidades mais graves (n, %)		
Em diálise	5	8,77
NYHA Classes II-III	2	3,51
DPOC grave	2	3,51
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	24	42,11
Diabetes c/ complicação	9	15,79
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	5	8,77
Alcoolismo	4	7,02
AVC com sequela	3	5,26
Demência	3	5,26
IAM prévio	2	3,51
Diabetes s/ complicação	2	3,51
Dislipidemias	1	1,75
Fibrilação atrial crônica	1	1,75
AVC sem sequela	1	1,75
Hipotireoidismo	1	1,75
Outras arritmias cardíacas	1	1,75
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,81	1,33
Mediana	0,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	46	80,70
Necessidade de assistência	6	10,53
Restrito / acamado	5	8,77
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,09	0,11
MFI (pontos) (média ± DP)	1,02	1,17
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	27	47,37
Pré-frágil (MFI=1-2)	23	40,35
Frágil (MFI>=3)	7	12,28

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307981

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	57	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	12	21,05
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	1	1,75
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)		
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)		
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	0	
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)		
Traqueostomia	18	31,58
Aminas	0	0,00
Suporte renal	2	3,51
Cateter venoso central	10	17,54
Cateter vesical	20	35,09
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	1	1,75
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	1	1,75
Concentração de hemácias	0	0,00
Plasma	0	0,00
Concentração de plaquetas	0	0,00
Criopreciptado	0	0,00
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	0	0,00
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	2	3,51
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00
Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00
Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00
Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	57	
Idade (anos) (média ± DP)	59,30	22,96
Idade (anos) (mediana)	64	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	54	94,74
Cirurgia de urgência / emergência	3	5,26
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	51	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	7,63	10,50
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	16	28,07
2 - 3	11	19,30
4 - 7	18	31,58
8 - 14	3	5,26
15 - 20	2	3,51
21 - 30	3	5,26
> 30	4	7,02
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	36	63,16
Unidade semi-intensiva (n, %)	2	3,51
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	5	8,77
Outro hospital (n, %)	4	7,02
Óbito (n, %)	6	10,53
Residência (n, %)	4	7,02
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	56	98,25
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	1	1,75
Sim, retirar	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
<=1	1	100,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	51,00	89,47
Óbito	6,00	10,53

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	36	
Idade (anos) (média ± DP)	57,57	24,49
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	34	50,75
Cirurgia de urgência / emergência	2	2,99
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	26,22	21,68
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	22	
Destino (n, %)		
Residência	20	55,56
Outro hospital	5	13,89
Óbito	11	30,56
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	25	69,44
Óbito	11	30,56

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *.	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	351	
Internações do período anterior (n, %)	81	23,08
Internações novas (n, %)	270	76,92
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	273	77,78
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	78	22,22
Número de Paciente-Dia (n) **	2.450	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		123,49
Duração média da internação (dias) #	8,97	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		4,27
Índice do intervalo de substituição ###		0,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	270	76,92
Óbito	3	0,85
NI	78	22,22
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	228	68,88
Óbito	10	3,02
NI	93	28,10

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração média da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 103975
Mestre Pro Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 01° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	270	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	270	
Sexo (n, %)		
Masculino	204	75,56
Feminino	66	24,44
Idade (anos) (média ± DP)	50,15	19,71
Idade (anos) (mediana)	51	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	2	0,74
18 - 44	113	41,85
45 - 64	86	31,85
65 - 80	49	18,15
> 80	20	7,41
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	98	36,30
Cirurgia de urgência / emergência	163	60,37
NI	9	3,33
Origem (n, %)		
Enfermaria / quarto	1	0,37
Emergência	96	35,56
Centro Cirúrgico	135	50,00
Outra UTI/UCI do seu hospital	28	10,37
Unidade Semi-intensiva	1	0,37
Outra - Não especificada	9	3,33
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)		
Maior valor (pontos)		
Menor valor (pontos)		

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	296	
Trauma não cirúrgico	159	53,72
Infecção / sepse	48	16,22
Monitoração	36	12,16
Neurológico / psiquiátrico	26	8,78
Cardiovascular	18	6,08
Endócrino / metabólico	3	1,01
Oftalmológicos	3	1,01
Cardiopatias congênitas	1	0,34
Respiratório, exceto sepse / infecção	1	0,34
Hematológico	1	0,34
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)		
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	29	29,59
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	15	15,31
Infecção de partes moles	13	13,27
Trombose venosa profunda	9	9,18
Outras complicações neurológicas	8	8,16
Trauma raquimedular, não cirúrgico	6	6,12
Trombose / embolia arterial	3	3,06
Trauma musculoesquelético, não cirúrgico	2	2,04
Outras complicações oftalmológicas	2	2,04
Outras mielopatias	2	2,04
Hematoma / higroma subdural	2	2,04
Politrauma, não cirúrgico	2	2,04
Trauma de face, não cirúrgico	1	1,02
Outras infecções ginecológicas	1	1,02
Suspeita de coronavírus 2019 (COVID-19) – AGUARDA CONFIRMAÇÃO	1	1,02
DPOC descompensada ou exacerbada	1	1,02
Monitoração, tratamentos clínicos	1	1,02
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	198	
Infecção de partes moles	33	16,67
Queda	32	16,16
Politrauma, não cirúrgico	25	12,63
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	20	10,10
Monitoração, tratamentos clínicos	20	10,10
Monitoração / observação clínica	15	7,58
Trauma raquimedular, não cirúrgico	8	4,04
Hematoma / higroma subdural	7	3,54
Outras complicações neurológicas	5	2,53
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	5	2,53
Trauma de face, não cirúrgico	3	1,52
Ferimento por projetil de arma de fogo, não cirúrgico	3	1,52
Rabdomiólise	3	1,52
Trombose venosa profunda	3	1,52
Trauma musculoesquelético, não cirúrgico	3	1,52
Outras complicações cardiovasculares	2	1,01

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 01° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Ferimento por arma branca, não cirúrgico	2	1,01
Trauma abdominal, não cirúrgico	2	1,01
Outros traumas não cirúrgicos	1	0,51
Anemia ferropriva	1	0,51
Outros	5	2,53

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	270	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**301**	
Procedimentos Cirúrgicos	**301**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	120	39,87
Cirurgias ortopédicas	119	39,53
Cirurgias da pele e tecidos moles	32	10,63
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	9	2,99
Cirurgias otorrinolaringológicas	6	1,99
Outras cirurgias torácicas	5	1,66
Neurocirurgias	4	1,33
Cirurgias de cabeça e pescoço	3	1,00
Cirurgias das vias urinárias	2	0,66
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,33
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**163**	
Procedimentos Cirúrgicos	**163**	**100,00**
Outras cirurgias membros inferiores	23	14,11
Amputações de membros inferiores	19	11,66
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	18	11,04
Outras cirurgias membros superiores	14	8,59
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	14	8,59
Trauma de face, tratamento cirúrgico	9	5,52
Osteossínteses de membros superiores	8	4,91
Laparotomia exploradora	8	4,91
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	7	4,29
Amputações de membros superiores	5	3,07
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	5	3,07
Osteossínteses de membros inferiores	4	2,45
Politrauma, tratamento cirúrgico	3	1,84
Drenagens torácicas	3	1,84
Outras cirurgias do fêmur	3	1,84
Outras cirurgias do joelho	2	1,23
Outras cirurgias do quadril	2	1,23
Cirurgia bucomaxilofacial	2	1,23
Trauma de tórax, tratamento cirúrgico	2	1,23
Outras cirurgias do nariz	2	1,23
Outros	1	0,61
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**138**	
Procedimentos Cirúrgicos	**138**	**100,00**
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	44	33,33
Politrauma, tratamento cirúrgico	18	13,64
Outras cirurgias membros inferiores	14	10,61
Trauma de face, tratamento cirúrgico	9	6,82
Miorrafias	8	6,06
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	7	5,30
Outras cirurgias membros superiores	4	3,03
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	4	3,03

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 01° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Outras cirurgias por trauma	4	3,03
Amputações de membros inferiores	3	2,27
Cirurgia bucomaxilofacial	3	2,27
Osteossínteses de membros superiores	2	1,52
Outras cirurgias do fêmur	2	1,52
Cirurgias da mandíbula e cavidade oral	2	1,52
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	2	1,52
Outras cirurgias do nariz	2	1,52
Outras cirurgias otorrinolaringológicas não classificadas	1	0,76
Trauma de tórax, tratamento cirúrgico	1	0,76
Laparotomia exploradora	1	0,76
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	1	0,76
Outros	1	16,67

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	270	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 07 - Diagnostico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	270	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**301**	
Procedimentos Cirúrgicos	**301**	**100,00**
Politrauma cirúrgico	120	39,87
Cirurgias ortopédicas	119	39,53
Cirurgias da pele e tecidos moles	32	10,63
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	9	2,99
Cirurgias otorrinolaringológicas	6	1,99
Outras cirurgias torácicas	5	1,66
Neurocirurgias	4	1,33
Cirurgias de cabeça e pescoço	3	1,00
Cirurgias das vias urinárias	2	0,66
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,33
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**163**	
Procedimentos Cirúrgicos	**163**	**100,00**
Outras cirurgias membros inferiores	23	14,11
Amputações de membros inferiores	19	11,66
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	18	11,04
Outras cirurgias membros superiores	14	8,59
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	14	8,59
Trauma de face, tratamento cirúrgico	9	5,52
Osteossínteses de membros superiores	8	4,91
Laparotomia exploradora	8	4,91
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	7	4,29
Amputações de membros superiores	5	3,07
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	5	3,07
Osteossínteses de membros inferiores	4	2,45
Politrauma, tratamento cirúrgico	3	1,84
Drenagens torácicas	3	1,84
Outras cirurgias do fêmur	3	1,84
Outras cirurgias do joelho	2	1,23
Outras cirurgias do quadril	2	1,23
Cirurgia bucomaxilofacial	2	1,23
Trauma de tórax, tratamento cirúrgico	2	1,23
Outras cirurgias do nariz	2	1,23
Outros	10	6,13
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**138**	
Procedimentos Cirúrgicos	**138**	**100,00**
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	44	31,88
Politrauma, tratamento cirúrgico	18	13,04
Outras cirurgias membros inferiores	14	10,14
Trauma de face, tratamento cirúrgico	9	6,52
Miorrafias	8	5,80
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	7	5,07
Outras cirurgias membros superiores	4	2,90
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	4	2,90

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 01° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Outras cirurgias por trauma	4	2,90
Amputações de membros inferiores	3	2,17
Cirurgia bucomaxilofacial	3	2,17
Osteossínteses de membros superiores	2	1,45
Outras cirurgias do fêmur	2	1,45
Cirurgias da mandíbula e cavidade oral	2	1,45
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	2	1,45
Outras cirurgias do nariz	2	1,45
Outras cirurgias otorrinolaringológicas não classificadas	1	0,72
Trauma de tórax, tratamento cirúrgico	1	0,72
Laparotomia exploradora	1	0,72
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	1	0,72
Outros	6	4,35

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional à Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	270	
Pacientes com comorbidades (n, %)	99	36,67
Comorbidades mais graves (n, %)		
DPOC grave	11	4,07
Em diálise	5	1,85
Tumor sólido, locorregional	2	0,74
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	71	26,30
Diabetes c/ complicação	37	13,70
Alcoolismo	15	5,56
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	13	4,81
Diabetes s/ complicação	11	4,07
Trombose venosa profunda	5	1,85
Demência	3	1,11
Doença psiquiátrica	3	1,11
AVC com sequela	3	1,11
AVC sem sequela	2	0,74
Dça. arterial periférica	1	0,37
Asma	1	0,37
Outras arritmias cardíacas	1	0,37
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,46	0,91
Mediana	0,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	252	93,33
Necessidade de assistência	7	2,59
Restrito / acamado	2	0,74
NI	9	3,33
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,05	0,08
MFI (pontos) (média ± DP)	0,56	0,86
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	171	65,52
Pré-frágil (MFI=1-2)	83	31,80
Frágil (MFI>=3)	7	2,68

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	273	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	0	0,00
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	8	2,93
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)	7	5,51
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)	4	
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
2 - 3	1	0,37
4 - 7	1	0,37
8 - 14	1	0,37
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	0	0,00
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)	0	
Traqueostomia	1	0,37
Aminas	0	0,00
Suporte renal	0	0,00
Cateter venoso central	13	4,76
Cateter vesical	27	9,89
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	1	0,37
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	1	0,37
Concentração de hemácias	1	0,37
Plasma	0	0,00
Concentração de plaquetas	0	0,00
Criopreciptado	0	0,00
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	0	0,00
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	0	0,00
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00
Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00
Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00
Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 01° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 301

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	273	
Idade (anos) (média ± DP)	49,83	19,95
Idade (anos) (mediana)	49	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	101	37,00
Cirurgia de urgência / emergência	172	63,00
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	270	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	7,00	8,05
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	59	21,61
2 - 3	74	27,11
4 - 7	53	19,41
8 - 14	43	15,75
15 - 20	30	10,99
21 - 30	9	3,30
> 30	5	1,83
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	20	7,33
Unidade semi-intensiva (n, %)	11	4,03
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	28	10,26
Outro hospital (n, %)	23	8,42
Óbito (n, %)	3	1,10
Residência (n, %)	188	68,86
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	271	99,27
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	2	0,73
Sim, retirar	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
<=1	1	50,00
8 - 20	1	50,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	270,00	98,90
Óbito	3,00	1,10
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)		
Maior valor (pontos)		
Menor valor (pontos)		

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 01° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)	
Escore SAPS 3 (equação geral)	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)	
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,00
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.
** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis refletem a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	238	
Idade (anos) (média ± DP)	48,41	19,68
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	84	25,38
Cirurgia de urgência / emergência	157	47,43
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	13,58	13,27
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	9	
Destino (n, %)		
Residência	202	84,87
Outro hospital	26	10,92
Óbito	10	4,20
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	228	95,80
Óbito	10	4,20

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 01 - Fluxo de Pacientes na Unidade no Período – Todas a Internações no Período *:	N	%
Total de internações na unidade no período (n) *	310	
Internações do período anterior (n, %)	75	24,19
Internações novas (n, %)	235	75,81
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n, %)	236	76,13
Pacientes ainda internados no final do período (n, %)	74	23,87
Número de Paciente-Dia (n) **	2.293	
Taxa de ocupação na unidade (%) ***		127,53
Duração média da internação (dias) #	9,72	
Índice de renovação ou giro de rotatividade ##		4,07
Índice do intervalo de substituição ###		0,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	235	75,81
Óbito	1	0,32
NI	74	23,87
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	204	68,00
Óbito	9	3,00
NI	87	29,00

* Este relatório inclui todos os eventos ocorridos no total de pacientes que permaneceram na(s) unidade(s) (i.e., internações novas e pacientes que já se encontravam internados na unidade) durante o período.
** Reinternações na(s) unidade(s) durante a mesma internação hospitalar.
*** Taxa de ocupação: número de pacientes-dia / número de leitos dia no período.
# Duração média da internação: número de pacientes-dia / número de saídas (altas + óbitos) da unidade no período.
Índice de renovação ou giro de rotatividade: número de saídas (altas e óbitos) / número de leitos da(s) unidade(s) no período.
Índice intervalo de substituição: (porcentagem de desocupação x duração médla da internação) / taxa de ocupação na(s) unidade(s) no período.

Juliana de Cassia Quaquarini
Diretora Assistencial
COREN-ES 109975
Hesie-Pro Saúde Assoc. Benef. Assist. Social

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 02 - Seguros Saúde – Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	235	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 03 - Principais Características Clínicas à Internação na Unidade - Todas as Internações	N	%
Internações novas (n)	235	
Sexo (n, %)		
Masculino	138	58,72
Feminino	97	41,28
Idade (anos) (média ± DP)	50,49	20,27
Idade (anos) (mediana)	51	
Faixas Etárias (n, %)		
< 18	5	2,13
18 - 44	94	40,00
45 - 64	70	29,79
65 - 80	49	20,85
> 80	17	7,23
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	110	46,81
Cirurgia de urgência / emergência	125	53,19
Origem (n, %)		
Enfermaria / quarto	2	0,85
Emergência	64	27,23
Centro Cirúrgico	117	49,79
Outra UTI/UCI do seu hospital	39	16,60
Unidade Semi-intensiva	13	5,53
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)		
Maior valor (pontos)		
Menor valor (pontos)		

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 04 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Clínicas *	N	%
Categorias de diagnóstico - Internações clínicas (n, %)	278	
Trauma não cirúrgico	150	53,96
Infecção / sepse	49	17,63
Neurológico / psiquiátrico	23	8,27
Cardiovascular	17	6,12
Endócrino / metabólico	8	2,88
Monitoração	7	2,52
Respiratório, exceto sepse / infecção	6	2,16
Oftalmológicos	4	1,44
Cuidados paliativos	3	1,08
Renal	3	1,08
Hematológico	3	1,08
Gastrintestinal	1	0,36
Fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,36
Doenças dos órgãos genitais masculinos	1	0,36
Hérnias e defeitos da parede abdominal, não cirúrgico	1	0,36
Outras	1	0,36
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	110	
Infecção de partes moles	16	14,55
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	14	12,73
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	12	10,91
Trauma raquimedular, não cirúrgico	12	10,91
Trombose / embolia arterial	9	8,18
Queda	7	6,36
Trauma musculoesquelético, não cirúrgico	4	3,64
Outras complicações cardiovasculares	4	3,64
Hematoma / higroma subdural	3	2,73
Trombose venosa profunda	3	2,73
Politrauma, não cirúrgico	3	2,73
Ferimento por projetil de arma de fogo, não cirúrgico	2	1,82
Trauma de face, não cirúrgico	2	1,82
Trauma de tórax, não cirúrgico	2	1,82
Outras complicações neurológicas	2	1,82
Epilepsia e transtornos convulsivos	2	1,82
Insuficiência renal aguda	1	0,91
Insuficiência renal crônica agudizada	1	0,91
Hipomagnesemia	1	0,91
Sífilis	1	0,91
Outros	9	8,18
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações clínicas(n, %)	168	
Queda	38	22,62
Trauma de membros ou extremidades, não cirúrgico	23	13,69
Infecção de partes moles	21	12,50
Trauma cranioencefálico, não cirúrgico	10	5,95
Politrauma, não cirúrgico	9	5,36
Trauma musculoesquelético, não cirúrgico	5	2,98

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 02° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Epilepsia e transtornos convulsivos	5	2,98
Monitoração, tratamentos clínicos	4	2,38
Cuidados paliativos	3	1,79
Hemotórax	3	1,79
Monitoração / observação clínica	3	1,79
Trauma raquimedular, não cirúrgico	2	1,19
Trauma de face, não cirúrgico	2	1,19
Anemia ferropriva	2	1,19
Hipocalemia (hipopotassemia)	2	1,19
Pneumotórax	2	1,19
Hematoma epidural	2	1,19
Outras complicações neurológicas	2	1,19
Outras mielopatias	2	1,19
Outras complicações oftalmológicas	2	1,19
Outros	26	15,48

* Internações novas no período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 05 - Diagnóstico Mais Frequente - Todas as Internações Cirúrgicas	N	%
Novas internações - Todas as internações cirúrgicas (n)	235	
Categorias de diagnóstico - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**255**	
Procedimentos Cirúrgicos	**255**	**100,00**
Cirurgias ortopédicas	108	42,35
Politrauma cirúrgico	97	38,04
Cirurgias da pele e tecidos moles	31	12,16
Cirurgias de cabeça e pescoço	6	2,35
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	3	1,18
Outras cirurgias torácicas	2	0,78
Cirurgias vasculares	2	0,78
Neurocirurgias	2	0,78
Cirurgias de coluna	2	0,78
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,39
Cirurgias oftalmológicas	1	0,39
Diagnósticos principais mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**125**	
Procedimentos Cirúrgicos	**125**	**100,00**
Outras cirurgias membros inferiores	17	13,60
Amputações de membros inferiores	14	11,20
Outras cirurgias membros superiores	13	10,40
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	11	8,80
Cirurgia bucomaxilofacial	9	7,20
Outras cirurgias do fêmur	8	6,40
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	7	5,60
Outras cirurgias do joelho	4	3,20
Outras cirurgias dos músculos e tendões	4	3,20
Outras cirurgias do quadril	3	2,40
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	3	2,40
Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	3	2,40
Laparotomia exploradora	3	2,40
Osteossínteses de membros inferiores	3	2,40
Amputações de membros superiores	2	1,60
Drenagens torácicas	2	1,60
Outras cirurgias vasculares	2	1,60
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	2	1,60
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	2	1,60
Outras cirurgias do ombro	2	1,60
Outros	1	0,80
Diagnósticos secundários mais frequentes - Todas as internações cirúrgicas (n, %)	**130**	
Procedimentos Cirúrgicos	**130**	**100,00**
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	25	20,49
Politrauma, tratamento cirúrgico	23	18,85
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	16	13,11
Trauma de face, tratamento cirúrgico	11	9,02
Outras cirurgias membros inferiores	6	4,92
Outras cirurgias membros superiores	5	4,10
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	5	4,10

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 02° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Trauma de tórax, tratamento cirúrgico	4	3,28
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	3	2,46
Outras cirurgias por trauma	3	2,46
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	3	2,46
Outras cirurgias dos músculos e tendões	2	1,64
Cirurgias da mandíbula e cavidade oral	2	1,64
Cirurgias da maxila	2	1,64
Sutura de ferida	2	1,64
Outras cirurgias ortopédicas	2	1,64
Amputações de membros inferiores	2	1,64
Cirurgia bucomaxilofacial	2	1,64
Osteossínteses de membros inferiores	2	1,64
Osteossínteses de membros superiores	2	1,64
Outros	1	12,50

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 06 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas Eletivas *	N	%
Novas internações - Cirurgias eletivas (n)	235	

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 07 - Diagnóstico Mais Frequente - Internações Cirúrgicas de Emergência *	N	%
Novas internações - Cirurgias de emergência (n)	235	
Categorias de diagnóstico - Internações cirúrgicas de emergência (n, %)	**255**	
Procedimentos Cirúrgicos	**255**	**100,00**
Cirurgias ortopédicas	108	42,35
Politrauma cirúrgico	97	38,04
Cirurgias da pele e tecidos moles	31	12,16
Cirurgias de cabeça e pescoço	6	2,35
Cirurgias abdominais / retroperitôneo	3	1,18
Outras cirurgias torácicas	2	0,78
Cirurgias vasculares	2	0,78
Neurocirurgias	2	0,78
Cirurgias de coluna	2	0,78
Cirugias do fígado, vias biliares e pâncreas	1	0,39
Cirurgias oftalmológicas	1	0,39
Diagnósticos principais mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**125**	
Procedimentos Cirúrgicos	**125**	**100,00**
Outras cirurgias membros inferiores	17	13,60
Amputações de membros inferiores	14	11,20
Outras cirurgias membros superiores	13	10,40
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	11	8,80
Cirurgia bucomaxilofacial	9	7,20
Outras cirurgias do fêmur	8	6,40
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	7	5,60
Outras cirurgias do joelho	4	3,20
Outras cirurgias dos músculos e tendões	4	3,20
Outras cirurgias do quadril	3	2,40
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	3	2,40
Trauma raquimedular, tratamento cirúrgico	3	2,40
Laparotomia exploradora	3	2,40
Osteossínteses de membros inferiores	3	2,40
Amputações de membros superiores	2	1,60
Drenagens torácicas	2	1,60
Outras cirurgias vasculares	2	1,60
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	2	1,60
Trauma cranioencefálico, tratamento cirúrgico	2	1,60
Outras cirurgias do ombro	2	1,60
Outros	11	8,80
Diagnósticos secundários mais frequentes - Internações cirúrgicas de emergência(n, %)	**130**	
Procedimentos Cirúrgicos	**130**	**100,00**
Trauma musculoesquelético, tratamento cirúrgico	25	19,23
Politrauma, tratamento cirúrgico	23	17,69
Outros debridamentos de tecidos moles e pele	16	12,31
Trauma de face, tratamento cirúrgico	11	8,46
Outras cirurgias membros inferiores	6	4,62
Outras cirurgias membros superiores	5	3,85
Ferimento por projetil de arma de fogo, tratamento cirúrgico	5	3,85

Trauma de tórax, tratamento cirúrgico	4	3,08
Trauma abdominal, tratamento cirúrgico	3	2,31
Outras cirurgias por trauma	3	2,31
Drenagem de abscesso de tecidos moles e pele	3	2,31
Outras cirurgias dos músculos e tendões	2	1,54
Cirurgias da mandíbula e cavidade oral	2	1,54
Cirurgias da maxila	2	1,54
Sutura de ferida	2	1,54
Outras cirurgias ortopédicas	2	1,54
Amputações de membros inferiores	2	1,54
Cirurgia bucomaxilofacial	2	1,54
Osteossínteses de membros inferiores	2	1,54
Osteossínteses de membros superiores	2	1,54
Outros	8	6,15

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 10 - Principais Desfechos na Unidade - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	236	
Idade (anos) (média ± DP)	49,59	21,02
Idade (anos) (mediana)	50	
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	115	48,73
Cirurgia de urgência / emergência	121	51,27
Tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas) (média ± DP)		
Média ± DP		
Mediana		
Percentil 90		
Percentil 95		
Maior valor		
Faixas de tempo entre a decisão da alta e a saída da Unidade (horas)		
NI	235	100,00
Duração da internação na unidade (dias) (média ± DP)	7,76	10,14
Duração da internação na unidade (dias) (mediana)	4	
Faixas de duração da internação na unidade (dias) (n, %)		
<=1	47	19,92
2 - 3	57	24,15
4 - 7	62	26,27
8 - 14	34	14,41
15 - 20	17	7,20
21 - 30	10	4,24
> 30	9	3,81
Destino (n, %)		
Enfermaria ou quarto (n, %)	20	8,47
Unidade semi-intensiva (n, %)	13	5,51
Outra UTI / UCI do hospital (n, %)	14	5,93
Outro hospital (n, %)	25	10,59
Óbito (n, %)	1	0,42
Residência (n, %)	163	69,07
Decisão para cuidados paliativos (n, %)		
Não	231	97,88
Sim, não intensificar	0	0,00
Sim, limitar	5	2,12
Sim, retirar	0	0,00
Tempo até a decisão para cuidados paliativos (dias) (n, %)		
2 - 7	3	60,00
8 - 20	2	40,00
Desfecho na unidade (n, %)		
Alta	235,00	99,58
Óbito	1,00	0,42
Escores de prognóstico à internação (média ± DP)		
Pontos (média ± DP)		
Maior valor (pontos)		
Menor valor (pontos)		

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 02° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Probabilidade de óbito hospitalar (%) (média ± DP)	
Escore SAPS 3 (equação geral)	
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	
Taxa de Mortalidade padronizada (Observado / Esperado)	
Escore SAPS 3 (equação geral)	0,00
Escore SAPS 3 (equação ajustada para Am. Latina)	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.
$ IMPORTANTE: Os escores de prognóstico estimam a probabilidade de óbito hospitalar. Portanto, é necessário cautela na interpretação da taxa de letalidade padronizada da unidade.
** Taxa de dias de UTI evitáveis = somatório dos dias de atraso na saída da UTI após a decisão de alta / somatório de pacientes-dia na UTI no período. O excesso de tempo entre a decisão para a alta da UTI e a efetiva saída do paciente da unidade superior a 04 horas é considerado evitável. Assim, o conceito de dias de UTI evitáveis refletem a quantidade de tempo que os pacientes gastam ocupando um leito de UTI quando eles não necessitam mais de cuidados intensivos. Ele pode ser usado para medir e identificar eventuais problemas no fluxo direto de saída dos pacientes da UTI, o que pode representar ganhos potenciais de eficiência

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 11 - Principais Desfechos no Hospital - Todos os Pacientes Egressos do Hospital *	N	%
Número total de saídas do hospital (altas + óbitos)(n)	213	
Idade (anos) (média ± DP)	48,89	20,95
Tipo de internação (n, %)		
Clínica	99	33,00
Cirurgia de urgência / emergência	115	38,33
Duração da internação hospitalar (dias) (média ± DP)	14,05	13,39
Duração da internação hospitalar (dias) (mediana)	9	
Destino (n, %)		
Residência	170	79,81
Outro hospital	34	15,96
Óbito	9	4,23
Desfecho no hospital (n, %)		
Alta	204	95,77
Óbito	9	4,23

* Pacientes com desfechos no hospital (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Andréla Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CRONOGRAMA ANUAL DE PREVENTIVAS E CALIBRAÇÃO

PRÓ-SAÚDE

Equipamento	Interno/Externo	Tipo de Manutenção	Periodicidade	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	dez/20
ADIPOMETRO	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
APARELHO DE ANESTESIA	Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
BALANÇA MOVEL 180KG NURIÇÃO	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
BALANÇA DE PRECISÃO	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
BALANÇA DE 150/300/500KG	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
TERMOHIGROMETROS	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
BANHO MARIA	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
BISTURI	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
BBA SERINGA	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
CARDIOVERSOR	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
CENTRIFUGA	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
ELETROCARDIOGRAFO	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
ESFIGMOMANOMETRO	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
FREEZER INDREL	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
REFRIGERADOR	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
OXIMETRO PORTATIL	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
VENTIILADORES	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
SELADORA BOLSA DE SANGUE	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
MONITORES MULTIPARAMETRICOS	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
NEURO ESTIMULADOR	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
PIPETA	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
INCUBADORA	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
AGITADOR DE PLAQUETAS	Interno/Externo	PREVENTIVA E CALIBRAÇÃO	Anual												
VAPORIZADORES	Externo	CALIBRAÇÃO	Anual												
ESFIGMOMANOMETRO	Externo	IPEM	Anual												

Gerson Magagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

| | | |

HOSPITAL ESTADUAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

CRONOGRAMA DE MANUTENÇÕES PREVENTIVAS PREDIAL E DE EQUIPAMENTOS DE APOIO

PRÓ-SAÚDE

	SERVIÇOS	Periodicidade	jan/20	fev/20	mar/20	abr/20	mai/20	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	dez/20
ELEVADORES	REVISÃO	Mensal											7	7
ANÁLISE DE ÁGUAS	COLETA E ANÁLISE	Mensal											13	13
SUBESTAÇÕES	LIMPEZA, INSP. VISUAL E TÉRMICA	Anual												1
QUADROS ELÉTRICOS	INSPEÇÃO GERAL REAPERTO	Anual												58
CAIXAS DÁGUA	LIMPEZA E DESINFECÇÃO	Semestral											16	
GERADOR BLOCO 1 (AZUL)	DESLIGAMENTO ESCELSA	Mensal											1	1
GERADOR BLOCO 2 (VERDE)	DESLIGAMENTO ESCELSA	Mensal											1	1
GERADOR BLOCO 4 (AR COND. EMERG)	DESLIGAMENTO ESCELSA	Mensal											1	1
NOBREAK	REVISÃO GERAL	Anual												6
BEBEDOUROS	TROCA DE REFIL DOS FILTROS	Trimestral												20
COMPRESSORES	REVISÃO GERAL	Trimestral												2
AQUECEDORES À GAS BLOCO 1 (AZUL)	REVISÕES	Anual												1
AQUECEDORES À GAS BLOCO 2 (VERDE)	REVISÕES	Anual												1
SPDA	PREVENTIVA	Anual												
	PREVENTIVA	Quadrimestral												
SISTEMA DE RUFOS E CALHAS	PREVENTIVA	Anual											1	
CENTRAL DE VACUO	PREVENTIVA	Anual												1
SECADOR DE AR	PREVENTIVA	Anual												
SISTEMA DE ALARME DE INCENDIO	PREVENTIVA	Anual												
SISTEMA DE CFTV	PREVENTIVA	Anual												

Gerson Malagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

ANALISE DE AR AMBIENTE	PREVENTIVA	Semestral														14
MANUTENÇÃO DE VAZAMENTOS	PREVENTIVA	Trimestral														
INSPEÇÃO DE REGUAS DE GASES	PREVENTIVA	Semestral														1
TESTE DE CENTRAL DE AR COMPRIMIDO	PREVENTIVA	Semestral														1
TESTAR AUTONIMIA DE AGUA	PREVENTIVA	Anual														
LIMPEZA DE CAIXAS DE GORDURA DA COZINHA	PREVENTIVA	Semestral														
TESTE EM GEADORES COM CARGA	PREVENTIVA	Mensal													3	3
INSPEÇÃO SETORIAL	PREVENTIVA	Trimestral													1	
MEDIÇÃO DE CLORO	PREVENTIVA	Semanal													4	4
AMBULÂNCIA	PREVENTIVA	Mensal													3	3
FILTRO ENDOSCOPIA	TROCA DE REFIL DOS FILTROS	QUINZENAL													2	2

	Manutenção pendente
	Manutenção realizada
	Manutenção programada

Gerson Madagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

2	06, 07, 21, 23 E 26/10/2020	UTI A, UTI B, PRONTO SOCORRO, SPP, UNIDADE INTERNAÇÃO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	5	4:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**20:00**
3	07 E 08/10/2020	UTI C	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	2	2:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**04:00**
4	01, 02 E 05/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	6	10:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**60:00**
5	16, 27 E 29 /10/2020	NUTRIÇÃO CLÍNICA, CENTRO CIR´RUGICO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	7	6:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**42:00**
6	03/10/2020	SHL	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	1	5:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**05:00**
7	15 À 23/10/2020	CONTABILIDADE/FINANCEIRO	**INTEGRAÇÃO SETORIAL**	1	61:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**61:00**

Gerson Maccagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

8	13/10/2020	SCIH, NEP, RH, COMUNICAÇÃO, CUSTOS, SHL	**INTEGRAÇÃO DE LIDERANÇA**	7	1:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**07:00**
9	19/10/2020	SCIH	**INTEGRAÇÃO DE LIDERANÇA**	1	2:00:00	Acolher, acompanhar e orientar o novo colaborador da equipe de enfermagem, recém-admitido, mostrando-lhe as responsabilidades, deveres e compromisso com o trabalho e as diretrizes para os cuidados assistenciais e os processos administrativos.	**02:00**
10	01 À 30/10/2020	SCIH	**COVID 19**	30	1:00:00	Orientar sobre o protocolo de atendimento COVID-19, os fluxogramas de atendimento interno em casos suspeitos ou confirmados de síndrome gripal, e atualizações.	**30:00**
11	01 À 30/10/2020	SCIH	**HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS**	30	1:00:00	Conscientizar e capacitar sobre a importância da higienização das mãos na prevenção de IRAS. Ensinar e estimular a higienização correta das mãos.	**30:00**
12	01 À 30/10/2020	SCIH	**PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR**	30	1:00:00	Compreensão e aplicação dos seguintes conceitos: tipos componentes das precauções, indicações e recomendações da ANVISA	**30:00**
13	01 À 30/10/2020	SCIH	**UTILIZAÇÃO ADEQUADA DOS EPIs NO AMBIENTE HOSPITALAR NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID-19**	25	1:00:00	Orientar colaboradores quanto uso adequado dos EPIs, Higiene das mãos, paramentação, desparamentação e COVID-19.	**25:00**
14	09 À 30/10	NEP	**COMO FALAR BEM EM PÚBLICO**	4	20:00:00	Aprender como utilizar elementos da comunicação para se expressar cada vez melhor.	**80:00**
15	13 À 30/10/2020	NEP	**CONCEITOS DE PORTUGUÊS**	3	40:00:00	Aprender conceitos básicos da língua portuguesa para uma melhor leitura, interpretação e elaboração de textos.	**120:00**
16	16/10/2020	SESMT	**IT - SEGURANÇA EM PRODUTOS QUÍMICOS**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Segurança em Produtos Químicos	**03:00**

17	16/10/2020	SESMT	**IT - PROTEÇÃO RADIOLÓGICA**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Proteção Radiológica	**03:00**
18	13 E 14/10/2020	PSICOLOGIA	**SENSIBILIZAÇÃO A EQUIPE NOS ATENDIMENTOS AOS PACIENTES QUE APRESENTAM COMPORTAMENTO DE CRISE**	30	1:00:00	Informar, orientar e divulgar critérios para atendimento a pacientes que são internados com comportamento de crise de forma geral. Como identificar e conduzir tais casos.	**30:00**
19	15 E 16/10/2020	AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	**REINTEGRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES**	9	1:00:00	Adequar a rotina reintegração de hemocomponentes, para que seja realizado sempre que haja devolução de hemocomponentes pelo centro cirúrgico.	**09:00**
20	19, 20, 21, 22 E 23/10/2020	UNIDADE INTERNAÇÃO / UADC, UTI A, B e C, PRONTO SOCORRO	**ASSISTÊNCIA HUMANIZADA**	83	1:00:00	Garantir um atendimento humanizado aos pacientes e acompanhantes	**83:00**
21	15 e 16/10/2020	NUTRIÇÃO CLÍNICA	**ATUALIZAÇÃO CLÍNICA EM NUTRIÇÃO ENTERAL**	6	1:00:00	Atualizar os membros da comissão sobre nutrição enteral	**06:00**
22	01 À 30/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**MANUTENÇÃO DE STERELIDSDE DOS PRODUTOS PARA SAÚDE**	24	2:00:00	Qualificar a equipe atuante nas unidades quanto ao processo de manutenção de esterilização dos produtos para saúde.	**48:00**
23	01 À 30/10/2020	CME, NIR, RECEPÇÃO	**MANUSEIO E FUNCIONAMENTO DA TERMODESINFECTADORA**	24	2:00:00	Capacitar a equipe atuante quanto ao manuseio e funcionamento da termodesinfectora	**48:00**
24	15, 16 E 19/10/2020	TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO	**SEGURANÇA EM TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO**	4	12:00:00	Aprender os conceitos importantes sobre Segurança da Informação, controles de acosso, riscos e ameaças virtuais, entre outros.	**48:00**
25	21 E 22/10/2020	MANUTEÇÃO	**TREINAMENTO SOBRE CHILLER**	8	2:00:00	Fornecer aos colaboradores noções básicas de manuselo do Chiller.	**16:00**
26	22/10/2020	UTIB/B	**CAPACITAÇÃO AOS NOVOS CRITERIOS DO QUESTIONÁRIO CLÍNICO PARA POTENCIAL DOADOR DE TECIDO**	2	1:00:00	Realizar a capacitação dos integrantes da CIHDOTT	**02:00**
27	22 e 23/10/2020	FONOAUDIOLOGIA	**OFERTA SEGURA DA DIETA ORAL AO PACIENTE INTERNADO**	19	1:00:00	Informações sobre a segurança e a importância de uma oferta oral e segura.	**19:00**

Gerson Nascagran
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

28	26, 27 E 28/10/2020	SCIH	**PRECAUÇÃO E ISOLAMENTO NO AMBIENTE HOSPITALAR / HIGIENE DE MÃOS**	21	1:00:00	Compreensão e aplicação dos conceitos de Higiene de mãos e Precaução e isolamento no ambiente hospitalar	**21:00**
29	19 À 30/10/2020	ALMOXARIFADO	**GESTÃO DO TEMPO**	2	12:00:00	Planejar as atividades de cada dia, estabelecendo prioridades a fim de otimizar o seu tempo e melhorar sua qualidade de vida.	**24:00**
30	22 E 23/10/2020	SCIH	**DIA MUNDIAL DA LAVAGEM DE MÃOS**	39	2:00:00	Orientar a equipe multiprofissional do HEUE em alusão ao Dia Mundial da Lavagem de Mãos.	**78:00**
31	27/10/2020	DASS	**CIRURGIAS E ATENDIMENTOS ELETIVOS: INOVAÇÃO PARA RETOMADA SEGURA DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**	10	1:00:00	Discutir, trazendo gestores de unidades de saúde, médicos e especialistas em inovação sobres quais as estratégias estão sendo adotadas nesta retomada, como está sendo este processo e quais são as inovações do mercado que podem solucionar esses desafios.	**10:00**
32	23/10/2020	SESMT	**IT - PROGRAMA SINAL DE ALERTA**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Programa Sinal de Alerta	**03:00**
33	23/10/2020	SESMT	**IT - CONTROLE DE ARMÁRIO FEMININO E MASCULINO**	6	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao procedimento de Controle de Armário Femininos e Masculinos	**03:00**
34	23/10/2020	FATURAMENTO/SPP	**5S OPERACIONAL**	13	1:00:00	Assegurar a organização do setor e a eficácia para o atendimento das demandas	**13:00**
35	02 À 09/10/020	SESMT	**CURSO PARA MEMBROS DA CIPA**	108	4:00:00	Formação de membros da CIPA	**432:00**
36	28/10/2020	SESMT	**PROGRAMA QUALIDADE DE VIDA - OUTUBRO ROSA**	11	1:00:00	Orientar os colaboradores sobre prevenção de doenças.	**11:00**
37	26, 27 E 28/10/2020	CIHDOTT	**DOAÇÃO DE CORNEAS**	52	1:00:00	Fortalecer a todos enfermeiros ao preenchimento obrigatório.	**52:00**
38	23, 26 E 30/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**ATENDIMENTO A MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA**	17	1:00:00	Orientar a equipe sobre o atendimento a paciente mulher vítima de violência.	**17:00**
39	23, 26 E 30/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**FICHA DE NOTIFICAÇÃO DE VIOLÊNCIA**	16	1:00:00	Treinar a equipe sobre o preenchimento da ficha de Violência e Acidente de Trabalho.	**16:00**

Gerson Malagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

40	20, 21 E 22/10/2020	SERVIÇO SOCIAL	**ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO HEUE - UNIDADE ABERTAS E PRONTO SOCORRO**	44	1:00:00	Informar as equipes sobre a atuação do Serviço Social na instituição.	**44:00**
41	28/10/2020	NÚCLEO DA QUALIDADE	**FERRAMENTAS DA QUALIDADE**	23	3:00:00	Aplicabilidade do uso adequado das ferramentas da Qualidade nas análises críticas dos processos e implementação das ações de melhorias.	**69:00**
42	23/10/2020	SPP / FATURAMENTO	**GESTÃO DO TEMPO**	12	1:00:00	Priorizar a gestão das atividades operacional, táticos em alta, médio e baixo.	**12:00**
43	28 E 29/10/2020	RECEPÇÃO, NIR, TRANSPORTE	**CONDUTA DURANTE O ATENDIMENTO A IMPRENSA**	40	1:00:00	Orientar quanto a postura durante abordagem da imprensa.	**40:00**
44	26 À 28/10/2020	UTI B/C	**PROTOCOLO COMUNICAÇÃO SEGURA**	27	1:00:00	Garantir uma comunicação segura	**27:00**
45	26 À 28/10/2020	UTI B/C	**NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS VIA INTERACT**	27	1:00:00	Divulgar registro da notificação de eventos	**27:00**
46	28/10/2020	SESMT	**IT - LAUDO DE INSALUBRIDADE E PERICULOSIDADE**	7	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao Manual Técnico LIP - Laudo de Insalubridade e Periculosidade	**03:30**
47	28/10/2020	SEMT	**IT - MANUAL DE BIOSSEGURANÇA**	7	0:30:00	Capacitar colaboradores do SESMT quanto ao Manual Institucional Manual de Biossegurança	**03:30**
48	01 Á 30/10/2020	UNIDADE INTERNAÇÃO, FARMÁCIA, SCIH, UADC, PRONTO SOCORRO, SPP, UTI B/C, NQSP, CME, NUTRIÇÃO CLÍNICA, SESMT, SHL, AGÊNCIA TRANSFUSIONAL	**ORIENTAÇÕES TÉCNICAS**	719	–	Orientar sobre temas específicos do setor.	**327:10**
49	01 Á 30/10/2020	SESMT	**DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA, MEIO AMBIENTE E SAÚDE (DDSMS)**	687	00:15	Diálogo sobre temas específicos.	**171:45**
			TOTAL DE COLABORADORES:	**2301**		**TOTAL DE HORAS TREINADAS:**	**2462:35**

HOMEM HORA TREINADOS NO PERÍODO	**1:04**
INDICADOR HOMEM HORA (2462:35/931) colaboradores ativos	**02:38**

Vitória – ES, 03 de NOVEMBRO de 2020

Gisele Mello – Analista de Treinamento e Desenvolvimento

Núcleo de Educação Permanente

AGFA

Ordem de Serviço

Nr. do Chamado
RITM2099621

Prezado Cliente,

Apresentamos abaixo a descrição das atividades realizadas durante o atendimento deste chamado.

Informações do Cliente

Identificação Agfa 3087142	**Nome da Instituição** LPG DIAG POR IMAGEM LTDA ME
Endereço R SAO JOSE 76	**Cidade** VITORIA
Modelo do Equipamento ADC CR 30-Xm	**Nr. de Série** 2989
Tipo de Cobertura Full Comfort - Contrato Completo Horario Comercial	**Tipo de Atividade** Manutenção Preventiva

Dados do Atendimento

Data 04/09/2020	**Hora de Início** 06:05	**Hora de Termino** 07:19
Nome do Técnico Marco Antonio F. dos Santos	**Total de Horas Trabalhadas** 1,2	**Horas de Deslocamento** 1,0

Descrição das Atividades

Manutenção preventiva.

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

88965b310c9b6656-1599287383274

AGFA

Ordem de Serviço

Nr. do Chamado
RITM2099621

Registros do Atendimento

[redacted]

Assinatura do Cliente

Pâmela L. Rabelo

Assinatura do Técnico

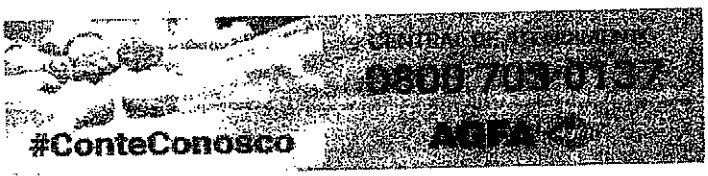
Marco

Nome do Cliente
Lpg

Nome do Técnico
Marco Antonio F. dos Santos

Problema Solucionado? / Termino do Serviço?
Sim

email do Cliente
pamela.rabelo@grupoimule.com.br



Agfa Healthcare Brasil
Alameda Vicente Pinzón, 51
Vila Olimpia - São Paulo-SP
Brasil - CEP: 04547-130
Central de Atendimento - 0800 703 0137

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

AGFA

Ordem de Serviço

Nr. do Chamado
RITM2100804

Prezado Cliente,

Apresentamos abaixo a descrição das atividades realizadas durante o atendimento deste chamado.

Informações do Cliente

Identificação Agfa 3060869	**Nome da Instituição** LM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA
Endereço R VENUS SN	**Cidade** VILA VELHA
Modelo do Equipamento ADC CR 85	**Nr. de Série** 6288
Tipo de Cobertura Full Comfort - Contrato Completo Horario Comercial	**Tipo de Atividade** Manutenção Preventiva

Dados do Atendimento

Data 04/09/2020	**Hora de Início** 06:40	**Hora de Termino** 08:01
Nome do Técnico Joaquim Vieira	**Total de Horas Trabalhadas** 1,4	**Horas de Deslocamento** 1,0

Descrição das Atividades

Manutenção preventiva.

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgências e Emergências

powered by gocanvas

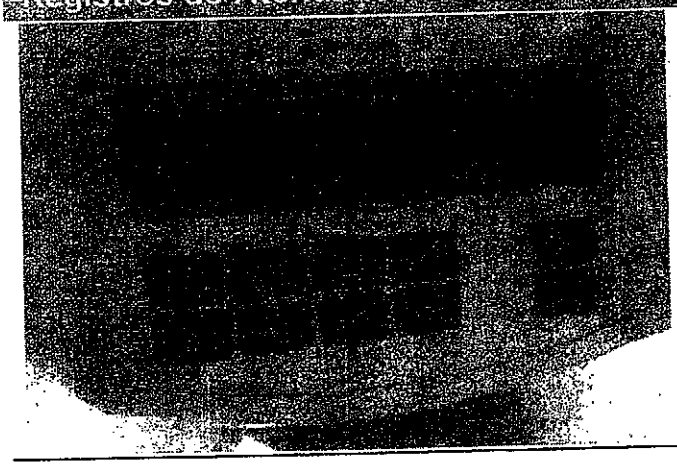
www.gocanvas.com

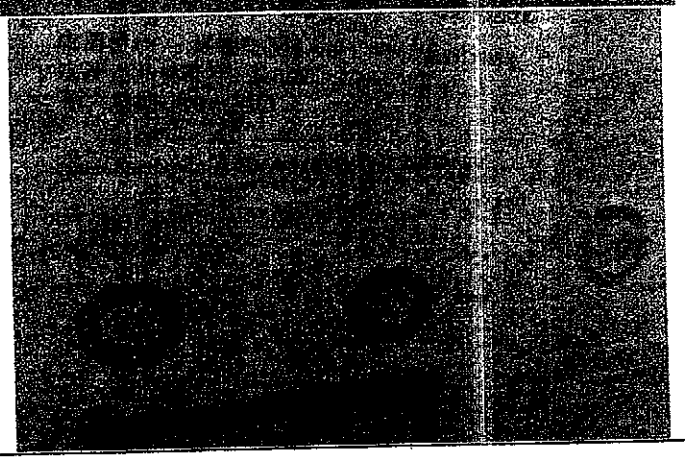
598744be4004cf1d-1599210333965

Ordem de Serviço

Nr. do Chamado
RITM2100804

Registros do Atendimento





Assinatura do Cliente

Pamela L. Rabelo

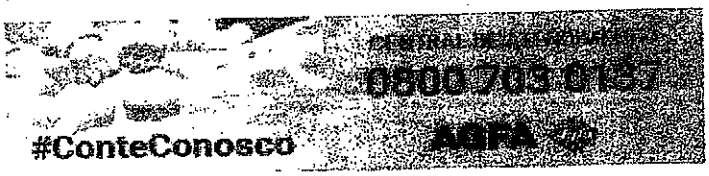
Nome do Cliente
LM Diagnósticos

email do Cliente
pamela.rabelo@grupolmule.com.br

Assinatura do Técnico

Nome do Técnico
Joaquim Vieira

Problema Solucionado? / Termino do Serviço?
Sim



Agfa Healthcare Brasil
Alameda Vicente Pinzón, 51
Vila Olimpia - São Paulo-SP
Brasil - CEP: 04547-130
Central de Atendimento - 0800 703 0137

Gerson Nogueira
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

powered by gocanvas
www.gocanvas.com
695744be4004cf1d-1598210333985

GE Healthcare

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgências e Emergência

Relatório de serviço

Detalhes do Cliente

Nome do Cliente:	LM Diagnostico por Imagem Ltda	**Nome do Site:**	LM DIAGNOSTICOS POR IMAGEM LTDA
Endereço da Conta:	Brazil 29017090 ES Vitoria R Desembargador Joao Vicente, 110, Pavmo 1 Dep Hosp Pro Saude Forte Sao Joao	**Endereço:**	R DESEMBARGADOR JOSE VICENTE, 110, PAVMTO1 DEP HOSP PRO SAUDE FOR TE SAO JOAO BR VITORIA E S Brazil 29017090
Cliente #:	979579	**Contato:**	Leonardo Xavier
Contrato #:	--	**Telefone de Contato #:**	--

Detalhes do Equipamento

System ID:	CTE3US13059	**Sala/Departamento:**	--
Número de série:	--	**Produto #:**	BRIVO CT325 (DUAL)
UDI:	--	**Descrição do produto:**	BRIVO CT325 (DUAL)
Lot #:	--	**Modalidade:**	CT
Versão de Software:	--		

Detalhes do Caso

Tipo de Caso:	Corrective Repair	**Segurança do Paciente**	
Data de criação:	10 September 2020	Preocupação com a segurança / avaria reportável: No	
Proprietário do Caso:	Gustavo Prado	O dispositivo estava sendo usado para tratamento: Not Reported	

Detalhes da WO

Engenheiro:	--	**WO Proprietário:**	Thiago Guedes
Tipo WO:	Remote Service		
Problema Relatado:	Erro com. Proc. Ex.		
Problema Identificado:	Equipamento abortando scan		
Ação realizada:	Checado o histórico do sistema em busca de problemas recorrentes. Analisado configuração do sistema e log de erros e os seguintes erros foram encontrados: (12-1030-02) Detectado destrav. suporte no CMD SUPORTE; (11-1010-01) TGP(MP) recebeu mais de 3 mensagens de 'não autorizado' do OGP. Sintomas discutidos com o cliente Leonardo que o equipamento encontra-se travado após inclalização e não libera scan.		
Causa do Problema:	Not Applicable		
Verificação / Testes Realizados:	Problema não corrigido, encaminhado plano de ação para continuidade do atendimento do time de campo. Foi solicitado o envio de proposta de atendimento para este cliente, porém ate o momento não recebemos a aprovação desta proposta para podermos seguir com o atendimento. Esta WO será encerrada e caso haja aprovação, uma nova Work Order será aberta. Nenhum serviço realizado.		
Resultado dos Testes:	--None--		

Horas

TIPO	INÍCIO DATA/HORA	FINAL DATA/HORA	HORAS EXTRAS	DURAÇÃO
Phone Support	10 Sep. 2020 09:58	10 Sep. 2020 11:22	0.00	84

Peças

No Parts

Despesas

No Expenses

GE Healthcare

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgências e Emergência

Relatório de serviço

Engenheiro:	Joao Francisco Cunha Barros De Siqueira
Tipo WO:	Field Service
Problema Relatado:	Erro com. Proc. Ex.
Problema Identificado:	Equipamento apresentando falha de comunicação.
Ação realizada:	Identificado erro de comunicação, feito limpeza do slip ring e dos blocos de escova. Aperto em cabos de conexão de dados.
Causa do Problema:	Sujeira no slip ring
Verificação / Testes Realizados:	Teste de Imagem em exame simulado.
Resultado dos Testes:	01 - Equipment passed all required tests and is ready for use

Horas

TIPO	INÍCIO DATA/HORA	FINAL DATA/HORA	HORAS EXTRAS	DURAÇÃO
Troubleshooting	14 Sep. 2020 15:24	14 Sep. 2020 18:14	0.73	170
Repair	16 Sep. 2020 09:12	16 Sep. 2020 11:23	0.00	131
Administration	15 Sep. 2020 15:06	15 Sep. 2020 15:08	0.00	2
Repair	15 Sep. 2020 15:13	15 Sep. 2020 17:44	0.23	151
Travel	14 Sep. 2020 13:20	14 Sep. 2020 15:24	0.00	124
Travel	15 Sep. 2020 14:05	15 Sep. 2020 15:06	0.00	61

Peças

No Parts

Despesas

No Expenses

Assinatura do Técnico:

Nome Técnico: Joao Siqueira

Data/Hora: 16-Sep-2020 11:33

Nome do Cliente: Pamela Lucas Rabelo **Customer Document ID:** 16-Sep-2020 11:33 **Assinatura do Cliente 1:**	**Nome do Cliente:** **Customer Document ID:** **Assinatura do Cliente 2:**	**Nome do Cliente:** **Customer Document ID:** **Assinatura do Cliente 3:**

Atendimento remoto pode ser realizado por um engenheiro fora do país, neste caso as informações estarão em inglês.
Traduções do documento poderão ser realizadas sob solicitação, caso necessário

TECHNOW-MED

Manutenção e Acessórios Médicos

Vitória/ES, 06 de Outubro de 2020.

LAUDO TÉCNICO OUTUBRO/2020

TEG - TERAPIA ENDOSCÓPICA EM GASTROENTEROLOGIA LTDA

Av. Carlos Gomes de Sá, nº 335 - sala 101 Mata da Praia, Vitória/ES CEP 29066-040

Declaro para os devidos fins, que executamos manutenção preventiva no **VÍDEO COLONOSCÓPIO VME1650S SN VCL221869/ VÍDEO COLONOSCÓPIO VME1650S SN VCL221702/ VÍDEO GASTROSCÓPIO VME98S SN VGT301277** e o **VÍDEO GASTROSCÓPIO VME98S SN VGT222625.**

Declaro que recebemos os equipamentos acima e que foram executados os testes abaixo:

MALA DE TRANSPORTE (x)
SISTEMA DE ANGULAÇÃO (x)
BORRACHA (x)
TUBO DE INSERÇÃO (x)
TUBO CONECTOR (x)
CORPO DO APARELHO (x)
FIBRA DE LUZ (x)
LENTES E OBJETIVA (x)
CANAL DE BIOPSIA (x)
ASPIRAÇÃO (x)
BOTÃO DE FREZZE (x)
BOTÃO DE COMANDO (x)
CONECTOR DE LUZ (x)
INSUFLAÇÃO (x)
DIRECIONADOR (x)
IMAGEM (x)
CCD (x)
SETUP (x)
CANAL DE ASPIRAÇÃO (x)

Gerson Mattagnon
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

Av. Nossa Senhora da Penha Ed. Corporate Center nº 1495,
Santa Lúcia-Vitória/ES CEP: 29056-905
Responsável Técnico: Johny B. Campos, **CREA:** ES/03152/TD
Contato: (27) 3014-3318 (27) 9927-37680 **Email:** technowmed@gmail.com

TECHNOW-MED

Manutenção e Acessórios Médicos

Os equipamentos citados a cima, passaram pela pericia de funcionamento e após manutenções corretivas, atestamos que os mesmos estão aptos para exercerem os trabalhos exigidos.

A visita técnica deverá ser renovada à cada 6 meses com aviso prévio cumprido normas da vigilância sanitária.

Obs.: Todos os equipamentos que apresentarem defeitos no decorrer de 6 meses, deverão ser retirados para manutenção corretiva.

Atenciosamente:

Johny Brayan Campos de Assis
Responsável Técnico
CREA-ES 031527/TD

Responsável Técnico - Johny Brayan Campos de Assis
CREA-ES 0315227/TD

26.469.513/0001-30
Technow Med Eireli
Av. Nossa Senhora da Penha, 1495
Santa Lúcia - Cep: 29056-905
Vitória-ES

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

Av. Nossa Senhora da Penha Ed. Corporate Center nº 1495,
Santa Lúcia-Vitória/ES CEP: 29056-905
Responsável Técnico: Johny B. Campos, **CREA:** ES/03152/TD
Contato: (27) 3014-3318 (27) 9927-37680 **Email:** technowmed@gmail.com

TECHNOW-MED

Manutenção e Acessórios Médicos

Obs.: Todos os equipamentos que apresentarem defeitos no decorrer de 6 meses, deverão ser retirados para manutenção corretiva.

Atenciosamente:

Johny Brayan Campos de Assis
Responsável Técnico
CREA-ES 031527/TD

Responsável Técnico: Johny Brayan Campos de Assis
CREA-ES 0315227/TD

26.469.513/0001-80
Technow Med Eireli
Av. Nossa Senhora da Penha, 1495
Santa Lúcia - Cep: 29056-905
Vitória-ES

Gerson Macagnan
Diretor de Apoio
Agência Estadual de Emergência e Emergência

TECHNOW-MED

Manutenção e Acessórios Médicos

Vitória/ES, 06 de Outubro de 2020.

LAUDO TÉCNICO OUTUBRO/2020

TEG - TERAPIA ENDOSCÓPICA EM GASTROENTEROLOGIA LTDA

Av. Carlos Gomes de Sá, nº 335 - sala 101 Mata da Praia, Vitória/ES CEP 29066-040

Declaro para os devidos fins, que executamos manutenção preventiva na **VÍDEO PROCESSADORA AQ100 SN 611795 E NA FONTE DE LUZ AQ100 SN 311734.**

Declaro que recebemos os equipamentos acima e que foram executados os testes abaixo:

CABO DE FORÇA (x)
CABOS DADOS/VÍDEO (x)
SENSORES (x)
LÂMPADA (x)
CARCAÇA (x)
FUSÍVEL (x)
PAINEL (x)
SOCKET (x)
COOLER (x)
PARAFUSOS/FIXAÇÃO (x)

Os equipamentos citados a cima, passaram pela pericia de funcionamento e após manutenções corretivas, atestamos que os mesmos estão aptos para exercerem os trabalhos exigidos.

A visita técnica deverá ser renovada à cada 6 meses com aviso prévio cumprido normas da vigilância sanitária.

Gerson Nacagnor
Diretor de Apoio
Hospital Estadual de Urgência e Emergência

Av. Nossa Senhora da Penha Ed. Corporate Center nº 1495,
Santa Lúcia-Vitória/ES CEP: 29056-905
Responsável Técnico: Johny B. Campos, **CREA:** ES/03152/TD
Contato: (27) 3014-3318 (27) 9927-37680 **Email:** technowmed@gmail.com

Tabela 08 - Principais Comorbidades e Capacidade Funcional a Internação na Unidade - Todas as Internações Novas na Unidade *	N	%
Internações novas (n)	235	
Pacientes com comorbidades (n, %)	105	44,68
Comorbidades mais graves (n, %)		
Sem diálise	5	2,13
DPOC grave	4	1,70
Em diálise	1	0,43
Imunossupressão	1	0,43
NYHA Classes II-III	1	0,43
SIDA	1	0,43
Outras comorbidades mais freqüentes (n, %)		
Hipertensão Arterial	84	35,74
Diabetes c/ complicação	46	19,57
Tabagismo (nos últimos 12 meses)	19	8,09
Diabetes s/ complicação	10	4,26
Alcoolismo	10	4,26
AVC com sequela	5	2,13
Dislipidemias	3	1,28
Doença psiquiátrica	3	1,28
Demência	3	1,28
Dça. arterial periférica	2	0,85
Obesidade mórbida	2	0,85
Trombose venosa profunda	1	0,43
AVC sem sequela	1	0,43
Asma	1	0,43
Índice de Comorbidades de Charlson (pontos)		
Média ± DP	0,59	1,10
Mediana	0,00	
Capacidade funcional prévia (n, %)		
Independente	227	96,60
Necessidade de assistência	7	2,98
Restrito / acamado	1	0,43
Índice Modificado de Fragilidade (MFI)		
MFI (escore) (média, DP)	0,06	0,09
MFI (pontos) (média ± DP)	0,69	0,96
Classificação pelo MFI (pontos) (n, %)		
Não frágil (MFI=0)	140	59,57
Pré-frágil (MFI=1-2)	83	35,32
Frágil (MFI>=3)	12	5,11

* Novas internações na unidade durante o período.

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987

Tabela 09 - Procedimentos e Medidas de Suporte Invasivo Durante a Internação na UTI - Todos os Pacientes Egressos da Unidade *	N	%
Número total de saídas da unidade (altas + óbitos) (n)	236	
Medidas de suporte invasivo na unidade (n, %)		
Ventilação não-invasiva	2	0,85
Falha da VNI	0	0,00
Ventilação mecânica	7	2,97
Duração da vent. mecânica (dias) (média ± DP)	14	9,19
Duração da vent. mecânica (dias) (mediana)	14	
Faixa de duração da VM (dias) (n,%)		
4 - 7	1	0,42
15 - 20	1	0,42
Dias livres de vent. Mecânica (média ± DP)	0	0,00
Dias livres de vent. Mecânica (mediana)	0	
Traqueostomia	3	1,27
Aminas	0	0,00
Suporte renal	0	0,00
Cateter venoso central	8	3,39
Cateter vesical	26	11,02
Cateter de Swan-Ganz	0	0,00
Cateter arterial	3	1,27
Marcapasso	0	0,00
Nutrição parenteral	0	0,00
Balão intra-aórtico (BIA)	0	0,00
Monitoração hemodinâmica minimamente invasiva	0	0,00
Proteína C ativada	0	0,00
Fator VIIa	0	0,00
Complexo protrombínico	0	0,00
Trombolíticos	0	0,00
Hemotransfusão	0	0,00
Concentração de hemácias	0	0,00
Plasma	0	0,00
Concentração de plaquetas	0	0,00
Criopreciptado	0	0,00
Outros hemocomponentes	0	0,00
PIC – Monitorização da Pressão Intracraniana	0	0,00
Cateter de microdiálise	0	0,00
Derivação ventricular externa	2	0,85
Cateter de PtiO2	0	0,00
Cateter de mensuração da SjVO2	0	0,00
ECMO	0	0,00
Hipotermia terapêutica	0	0,00
Plasmaferese	0	0,00
Concentrado de Fibrinogênio liofilizado	0	0,00
Diálise peritoneal (Cateter Tenckhoff)	0	0,00
Cânula nasal de alto fluxo (CNAF)	0	0,00

* Pacientes com desfechos na unidade (vivo + óbitos) anotados durante o período.

Período: 01/10/2020 - 31/10/2020 - Instituição: SESA/ES, Rede SESA/ES - Metropolitana, Hospital Estadual de Urgência e Emergência; Enfermaria 02° Andar -

Andréia Pereira
Enfermeira
COREN-ES 307987