

Entidade: *

Morada:

Código Postal: -

N.º de camas:

ARS:

Tipologia: * ACES
 Hospital/Centro Hospitalar
 Unidade Local de Saúde

PLANO DE ATIVIDADES

Preenchimento do Plano de Atividades concluído? * Sim Não

Preenchimento do Relatório de Atividades concluído? Sim Não

Utilizador:

E-mail:

Utilizador2: email_utilizador_2

6. Plano / Relatório de Atividades

1. MELHORIA DA QUALIDADE CLÍNICA E ORGANIZACIONAL

Diagnóstico de Situação em 2015

1) Qual o n.º de Normas emitidas pela DGS que foram discutidas e analisadas na Instituição? *

Observações / Apoio

(DGS)
 Identificar as normas analisadas; a tipologia das iniciativas desenvolvidas (ex: sessões clínicas, ação de formação, etc.); o nº de profissionais envolvidos; datas.

(anexe evidência) *

Adicionar Proposta

Consolidar plano de adesão e implementação de NOC da DGS com formação dirigida a profissionais e implementar auditorias.
 Reunião da Direção Médica para enumeração e avaliação das NOC a trabalhar em 2016.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

2) Quantas auditorias internas sobre as normas emitidas pela DGS foram realizadas? *

Adicionar Proposta

Formação em sala aos médicos prescritores até 30.03.2016.
 Auditoria clínica interna às NOC trabalhadas em 2015 até 30.junho.2016.
 Auditoria clínica interna às NOC trabalhadas em 2016 até 30.dezembro.2016

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Adicionar Proposta

Desenvolver e implementar a Tabela Nacional de Funcionalidades
 Equacionar formação dirigida a médicos e enfermeiros, neste âmbito.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

(anexe evidência) *

Adicionar Proposta

A Instituição incentiva e promove à participação em atividades de investigação clínica
 O Conselho de Administração reconhece as limitações atenta o universo institucional e os constrangimentos de recursos humanos e financeiros.

Atividade conjunta *Identifique a entidade * Prazo de Execução *

2. REFORÇO DA SEGURANÇA DOS DOENTES

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade II: Reforço da Segurança dos Doentes

Cultura de Segurança

1) Considerando a última taxa de adesão obtida, quais as medidas de melhoria implementadas? *

Divulgação dos resultados obtidos pela Instituição;
 Alerta para a necessidade de reforço de cultura de segurança;
 Implementação de reuniões de acompanhamento mensal;
 Continuação da gestão participativa;
 Plano de Formação alinhado com a temática "Segurança do Doente"

Observações / Apoio

Indicar como foi realizada a análise dos resultados, o planeamento das medidas de melhoria, etc.

(anexe evidência) *

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Divulgação e promoção de adesão ao inquérito aos Hospitais a realizar em 2016 pela DGS no âmbito da avaliação da cultura de segurança
 Continuar a promover a notificação dos profissionais e a participação ativa na governação
 Implementar as auditorias internas
 Valorizar no Plano de Formação 2016 a cultura de segurança

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

2) Que atividades de formação foram desenvolvidas na instituição no âmbito da:

2.1.) segurança do doente Conforme quadro em anexo.

Observações / Apoio
 Identificar: Tema(s) da formação; Datas; Entidade(s) formadora(s); Nº de profissionais envolvidos / categoria, etc.

2.1.) segurança do profissional Conforme quadro em anexo

(anexe evidência) *
 Evid112.1_Form-Seg.DTE.xlsx

Propostas de atividade para 2016
 Adicionar Proposta

Dar continuidade à formação de caráter obrigatório;
 Tentar, se possível, integrar no Plano de Formação para 2016 as necessidades manifestadas pelos profissionais;
 Fomentar as sessões de sensibilização aos Utentes;
 Atividades em parceria com a comunidade (ex: mês Sênior; Dia Mundial do Diabético; Dia Europeu do Antibiótico, Dia Mundial da Alimentação, Etc);
 Atividade em parceria com as Escolas (III Feira da Saúde - Escola Secundária José Macedo Fragateiro)

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Sim	Camara Municipal de Ovar; Escola Sec. M. Fragateiro, ANEA, etc	2016-11-30
-----	--	------------

Segurança da Comunicação
 3) Quantas auditorias internas sobre a transferência de informação nas transições de cuidados foram realizadas? * 0

Observações / Apoio
 Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado e equipa auditora

Propostas de atividade para 2016
 Adicionar Proposta

implementação do procedimento DE-06-00 Norma orientadora de passagem de turno.
 realização de auditorias trimestrais

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2016-11-30
-----	------------

Segurança Cirúrgica
 4) Qual a taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica da instituição? * 15,96 (%)

Observações / Apoio
 Anexar:
 Nº de não conformidades registadas em sede de auditoria, i.e., o n.º de respostas do tipo "não" dos critérios de auditoria interna e o n.º total de respostas (excluídas as respostas "NA" não aplicáveis).

(anexe evidência) *
 Evid114-tx_nao_confirmidade_SClir.pdf

Propostas de atividade para 2016
 Adicionar Proposta

Aumentar o numero de auditorias para otimizar ciclo de melhoria continua.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2016-11-30
-----	------------

5) Quais as taxas de complicações cirúrgicas dos eventos inadmissíveis na instituição:

Observações / Apoio
 Indicar: N.º de incidentes inadmissíveis (por tipo) e o n.º de doentes intervençionados.

Local cirúrgico errado: * 0 (%)
 Procedimento errado: * 0 (%)
 Doente errado: * 0 (%)
 Retenção de objetos estranhos no local cirúrgico: * 0 (%)
 Morte intraoperatória em doentes ASA1: * 0 (%)

(anexe evidência) *
 Evid115-Tx_complicacoes.pdf

Propostas de atividade para 2016
 Adicionar Proposta

Manter politica e prática de boas práticas.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2016-11-30
-----	------------

6) Quantas auditorias internas foram realizadas? * 2

Observações / Apoio
 Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado e equipa auditora.

(anexe evidência) *
 Evid116-Auditorias_internas.pdf

Propostas de atividade para 2016
 Adicionar Proposta

Aumentar o numero de auditorias para otimizar ciclo de melhoria continua com individualização de relatórios a remeter à CQSD.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2016-11-30
-----	------------

7) Quantas notificações de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos ocorreram na instituição? * 0

Observações / Apoio
 Indicar:
 Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de intervenção , etc.

Propostas de atividade para 2016
 Adicionar Proposta

Manter politica e prática de boas práticas cirúrgicas

Manter politica e prática de notificação.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não	2016-11-30
-----	------------

Segurança na utilização da medicação

8) Tem lista de medicamentos LASA atualizada e divulgada? *
 Sim (se sim, anexe evidência)
 Não

Observações / Apoio
 Anexar cópia da lista de medicamentos LASA da instituição em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

CFT15-1_Protocolo_utilizacao_med_LASA.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Implementar e consolidar o procedimento CFT-15-01 - protocolo de utilização de medicamentos LASA

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

9) Tem implementado estratégia institucional para o armazenamento e identificação de medicamentos LASA? *



Sim (se sim, anexo evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da estratégia em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável, identificando os serviços onde está implementada. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

CFT15-1_Protocolo_utilizacao_med_LASA.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Monitorizar a implementação da Protocolo LASA

Implementar auditoria ao protocolo.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

10) Quantas notificações de incidentes relacionados com a utilização de medicamentos LASA, ocorreram na instituição? *

0

Observações / Apoio

Indicar:

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de ação , etc.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter e promover a cultura de notificação de incidentes

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

11) Tem lista de medicamentos de alerta máximo atualizada? *

Sim (se sim, anexo evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da lista de medicamentos de alerta máximo da instituição em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

CFT-16-1_protocolo_utiliz.med._alerta_maximo.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Monitorizar a implementação do doc. CFT-16-01 - protocolo de utilização de medicamentos alerta.

Implementar auditoria ao protocolo.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

12) Tem implementada estratégia institucional para os medicamentos de alerta máximo? *



Sim (se sim, anexo evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da estratégia em vigor, com data de aprovação e de revisão, se aplicável, identificando os serviços onde está implementada. Evidenciar como foi realizada a divulgação.

(anexo evidência) *

CFT-16-1_protocolo_utiliz.med._alerta_maximo.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Consolidar e monitorizar a implementação do doc. CFT-16-01 - protocolo de utilização de medicamentos alerta.

Implementar auditoria ao protocolo.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

13) Quantas notificações de incidentes relacionados com a utilização de medicamentos de alerta máximo ocorreram na instituição? *

0

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de intervenção , etc.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter e promover a cultura de notificação de incidentes

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

14) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito de práticas seguras do medicamento, na instituição? *

0

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria, nº das normas e equipa(s) auditora(s).

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Fomentar cultura de melhoria continua e implementar auditorias

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

15) Foram implementadas outras medidas de melhoria na instituição no âmbito das práticas seguras do medicamento? *



Sim (se sim, anexo evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar plano de melhoria, referindo a origem da ação de melhoria (norma, auditoria, notificação, outra).

(anexo evidência) *

CFT-4-1-Medicamentos_extra_formulario.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter a implementação do CFT-4-01 Proc. medicamentos extra-formulário

Implementar e auditar circuito do medicamento

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

16) Quais as iniciativas desenvolvidas no âmbito da reconciliação terapêutica? *

Evidencia de prática

Observações / Apoio

A RECONCILIAÇÃO DA MEDICAÇÃO é o processo de verificação/avaliação da medicação do doente, incluindo a automedicação, em cada momento da transição entre cuidados de saúde, com o objetivo de evitar erros de medicação, nomeadamente: omissões, duplicações, doses inadequadas, interações, bem como problemas de adesão à medicação.

(anexo evidência) *

CFT-4-1-Medicamentos_extra_formulario.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Elaborar procedimento de reconciliação terapêutica e proceder à sua monitorização.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

Identificação inequívoca dos doentes

17) Tem implementada estratégia local para a identificação inequívoca do doente? *

- Sim (se sim, anexo evidência)
- Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da estratégia em vigor, com data de aprovação, modo de divulgação e revisão, se aplicável.

(anexo evidência) *

Proc.IDTE_Form.Prof.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

- Acompanhar a implementação do procedimento CQSD-04-00 (Identificação inequívoca dos doentes)

- Monitorizar

- Auditar

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

18) Quantas notificações de incidentes relacionadas com a identificação do doente ocorreram na instituição? *

0

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de intervenção, etc.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter e fomentar política de notificação e adesão às boas práticas.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

19) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da identificação inequívoca do doente, na instituição? *

0

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria/normas e equipa auditora.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Realizar auditorias trimestrais no âmbito da identificação inequívoca do doente.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

20) Que práticas seguras foram realizadas para assegurar a verificação entre a identificação do doente e o procedimento a realizar. *

As descritas nos procedimentos gerais doc. CQSD-04-00 - Procedimento de identificação inequívoca dos doentes

Observações / Apoio

Identificar o serviço, o público-alvo e nº de realizações.

(anexo evidência) *

CQSD_4.01_Identificacao_inequívoca_doentes.docx.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Realizar auditorias trimestrais à verificação entre a identificação do doente e o procedimento efetuado.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

Prevenir a ocorrência de quedas

21) Implementou atividades no âmbito da prevenção de quedas? *

- Sim
- Não

(anexo evidência) *

Procedimento Quedas.docx

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

- Acompanhar a implementação do procedimento CQSD-05-01 (procedimento de avaliação do risco de queda e do protocolo de medidas para prevenção de quedas (CQSD-5.1-01) e notificação de quedas (CQSD-5.2-01)

- Monitorizar

- Auditar

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

22) Qual o nº de notificações de incidentes relativas a quedas registadas na instituição? *

61

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de ação, etc.

(anexo evidência) *

Monitorizacao_de_Quedas_2015.xlsx

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Acompanhar a implementação do procedimento CQSD-04-00 (Identificação inequívoca dos doentes) emitir relatório trimestral com descrição de medidas de melhoria implementadas e a implementar.

Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

23) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de quedas, na instituição? * 0

Observações / Apoio
 Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria, nº das normas e equipa(s) auditora(s).

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 Realizar auditorias trimestrais no âmbito da prevenção de quedas.
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

Prevenir a ocorrência de úlceras por pressão

24) Implementou atividades no âmbito da prevenção de úlceras de pressão? * (anexo evidência) *
 Sim (se sim, anexo evidência) CQSD-6-01-Proc_Avaliacao_Prev_Trat_Ulc_Pressao.pdf
 Não

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 - Acompanhar a implementação do procedimento CQSD-06-01 (Proc. de Avaliação, prevenção e tratamento de úlceras de pressão)
 - Monitorizar
 - Auditar
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

25) Qual o nº de notificações de incidentes relativas a úlceras de pressão adquiridas na instituição? * 20

Observações / Apoio
 Anexar, por exemplo, quadro-resumo, plano de ação, etc.

(anexo evidência) *
 Monitorizacao_Ulceras_Pressao_2015.xlsx

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 Acompanhar a implementação do procedimento CQSD-06-01 (Proc. de Avaliação, prevenção e tratamento de úlceras de pressão) e emitir relatório trimestral com descrição de medidas de melhoria implementadas e a implementar.
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

26) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de úlceras de pressão, na instituição? * 0

Observações / Apoio
 Anexar relatório(s) de auditoria, identificando: data, serviço auditado, âmbito da auditoria, nº das normas e equipa(s) auditora(s).

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 Realizar auditorias trimestrais no âmbito da prevenção de úlceras de pressão.
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

Notificação, análise e prevenção e incidentes

27) A instituição notifica incidentes noutra sistema sem ser o NOTIFICA? *
 Sim (se sim, anexo evidência)
 Não
Observações / Apoio
 Anexar evidência indicando o número e a categoria dos incidentes notificados.

(anexo evidência) *
 Evid127-Notificação_analise_prevencao_incidentes.pdf

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 Em 2015 foi criado o grupo notific@ com o objetivo de incentivar/esclarecer os profissionais sobre a importância da notificação dos incidentes bem como do seu contributo para a melhoria contínua.
 Implementar uma folha de notificação na intranet similar à plataforma notific@ com o objetivo de desmistificar a plataforma e incentivar a participação dos profissionais, com respetivo acompanhamento e monitorização do grupo notific@
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

28) Indique quais as medidas preventivas implementadas, considerando os incidentes de segurança do doente com maior prevalência na instituição? *
 Implementar e fomentar a atividade dos grupos de trabalho
 Elaborar e implementar protocolos de atuação transversais à Instituição
 Formação aos profissionais

Observações / Apoio
 Anexar documento comprovativo da implementação de medidas.

(anexo evidência) *
 Evid.II28-medidas preventivas.docx

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 Consolidar pratica de 2015
 Implementar plano de auditorias regulares
 E manter formação no âmbito da segurança do doente.
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

29) Foram realizadas auditorias internas à metodologia de análise de incidentes? *
 Sim (se sim, anexo evidência)
 Não

Observações / Apoio
 Anexar relatório de auditoria interna.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta
 Considerar no âmbito do plano de auditorias internas a auditoria à metodologia de análise de incidentes
 Atividade conjunta *Prazo de Execução*
 Não 2016-11-30

Não 2016-11-30

Prevenir e controlar as infecções e as resistências aos antimicrobianos

30) A instituição monitorizou as infecções associadas aos cuidados de saúde através dos 4 programas de incidência de infeção (HAI-SSI; HAI-UCI; UCIN; INCS)? *

- Sim
 Não

Observações / Apoio

Anexar relatório extraído da plataforma de cada programa com dados da própria instituição.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter as adesões ao programa HAI-SSI e INCS, na medida em que estes são os únicos que correspondem à tipologia de cuidados. Os programas UCIN e HAI-UCI não se aplicam à nossa tipologia. Dar continuidade à realização bianual de inquéritos de prevalência de IACS nos serviços de internamento e UC. Iniciar a realização de inquérito de incidência de infeção no Serviço de Medicina e na Unidade de Convalescença.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30



31) A instituição monitorizou e notificou atempadamente os microrganismos alerta e problema? *

- Sim (anexe evidência)
 Não

Observações / Apoio

Admite-se evidência por amostragem. Anexar cópia do mail enviado para notificação dos microrganismos alerta (amostragem) e problema.

(anexe evidência) *

fluxograma.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Mudar no término de contrato a sub-contratação de laboratório na área de microbiologia com exigência em caderno de encargos do cumprimento da norma 004/2013 de 21.02 atualizada a 5.08.2013 Equipar o laboratório de análises do HFZ com os meios necessários à implementação da referida norma, nomeadamente no rastreio de doentes colonizados com Staphylococcus aureus a notificação interna é da responsabilidade do PP-CIRA e articulada com as equipas médico e enfermeiro

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30



32) A instituição tem conhecimento e analisa os seus dados de consumo de antimicrobianos? *

- Sim (anexe evidência)
 Não

Observações / Apoio

Anexar dados de consumo de antimicrobianos da instituição em qualquer métrica escolhida (DDD, DHD, nº embalagens, despesa).

(anexe evidência) *

EvidII32-consumo_antibioticos2015.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter a vigilância e análise dos resultados no âmbito do PPCIRA. Manter retorno de informação aos prescritores atualizada. Incorporar a informação no âmbito das reuniões mensais de acompanhamento.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30



33) A instituição tem um programa de apoio à prescrição de antibióticos, de acordo com o Despacho n.º 15423? *

- Sim (se sim, anexe evidência)
 Não

Observações / Apoio

Entende-se por "ter um programa", o facto do mesmo estar estruturado e implementado.

(anexe evidência) *

EvidII33- apoio_prescricao_de_antibioticos.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Garantir o cumprimento do fluxograma do circuito de informação epidemiológica e de apoio à prescrição de antibióticos. Promover o desenvolvimento e implementação de protocolos de tratamento antibiótico alinhados com as NOC respetivas de modo a permitir tratamento de dados. Equacionar junto da administração a implementação de plataforma de suporte ao PPCIRA.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

34) A instituição concluiu e ultrapassou a fase 1 da Campanha de Precauções Básicas de Controlo de Infeção? *

- Sim Não

Observações / Apoio

Anexar checklist de atividades da CPBCI.

(anexe evidência) *

Evid.II34-CampanhaPBCI.docx  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter e promover a adesão à campanha de PBCI.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30



35) Verificou-se, na instituição, diminuição no consumo de carbapenemes de 2014 para 2015? *

- Sim
 Não

Observações / Apoio

Anexar dados de consumo de carbapenemes em qualquer métrica escolhida (DDD, DHD, nº embalagens, despesa).

(anexe evidência) *

EvidII35-consumo_carbapenemes_de_2014_2015.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter política de uso racional de antibióticos

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30



37) A taxa MRSA/Staphylococcus aureus, considerando todos as amostras, diminuiu de 2014 para 2015, na instituição? *

- Sim
 Não

Observações / Apoio

Quando se diz "considerando todas as amostras" implica todos os isolamentos, ie, sem exclusão de repetições no mesmo doente.
Deverão ser incluídas colonizações e infeções e excluídas contaminações.
Anexar o nº de amostras com isolamento de MRSA e o nº de amostras com isolamento de Staphylococcus aureus.

(anexo evidência) *

Evid.1137-S.aureus.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Análise clínica das amostras identificadas como positivas para Staphylococcus aureus e classificar a situação em IACS's, colonizações ou contaminações.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

38) Qual % de doentes que adquiriu colonização ou infeção por microrganismo problema ou alerta conforme definição da Norma n.º 004/2013, de 21/02/2013 atualizada a 05/08/2013? *

38) Qual % de doentes que adquiriu colonização ou infeção por microrganismo problema ou alerta conforme definição da Norma n.º 004/2013, de 21/02/2013 atualizada a 05/08/2013? *

Observações / Apoio

Anexar o nº doentes com colonização/infeção por microrganismo alerta/problema no período em análise e o nº de doentes admitidos no período em análise.
Os dados dos doentes que adquiriram colonização ou infeção por microrganismos alerta e problema são fornecidos pelos Laboratórios de Microbiologia.

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter a monitorização dos microrganismos problema ou alerta conforme a definição da NOC 004/2013

Monitorizar e quantificar IACS's associadas a microorganismos epidemiologicamente relevantes na epidemiologia da Organização.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30



39) Qual o nº de notificações de infeções associadas a cuidados de saúde, registados na instituição? *

(%)

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadro-resumo, etc.

(anexo evidência) *

Evid.1139-notificacao_infecoes.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Monitorizar e implementar ciclo de melhoria continua considerando todas a situações como incidentes.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

3. MONITORIZAÇÃO PERMANENTE QUALIDADE E SEGURANÇA

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade III: Monitorização permanente da qualidade e segurança



1) A instituição avaliou a satisfação do utente? *

Sim Não

Observações / Apoio

Identificar instrumento de avaliação da satisfação e apresentar principais resultados.

(anexo evidência) *

avaliacaoInqueritoSatisfacao_2015final.xlsx  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

A satisfação dos utentes é monitorizada através de inquérito de satisfação aquando da alta do doente.

Para 2016:

- Revisão/atualização dos impressos em uso na instituição;
- Aplicação de questionário de satisfação à Consulta Externa do Hospital;
- Desenvolvimento de aplicação informática para tratamento dos dados.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

4. RECONHECIMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES SAÚDE

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade IV: Reconhecimento da qualidade das unidades de saúde

1) A instituição está acreditada? *

Sim Não

Observações / Apoio

Se sim, identificar:
1) unidades/serviço ou Hospital
2) qual o modelo (ACSA, CHKS, JCI, outros...)
3) período de vigência do(s) certificado(s).

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

A instituição iniciou em 2015 o processo de acreditação da Unidade de Convalescença - modelo ACSA

Auditoria agendada para abril de 2016

Propõe-se apresentar candidatura para acreditação da Consulta Externa do HFZ

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-12-29

2) A instituição está certificada? *

Sim, anexo evidência Não

Observações / Apoio

OBSERVAÇÕES/APOIO Se sim, identificar:
1) unidades/serviço ou Hospital
2) qual a Norma (ISO 9001, outras...)
3) período de vigência do(s) certificado(s).

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

5. INFO TRANSP CIDADÃO, AU/TO DA SUA CAPACITAÇÃO

Diagnóstico de Situação em 2015

Prioridade V: Informação transparente ao cidadão e aumento da sua capacitação



1) Que iniciativas de divulgação de informação ao doente /utente foram realizadas no âmbito da Segurança do Doente? *

Ao longo do ano a Unidade Formativa juntamente com o Gabinete de Qualidade e Comunicação desenvolveu algumas atividades de sensibilização e esclarecimento associadas a comemorações de datas festivas. Ex: Dia Mundial da Fisioterapia; Dia Mundial da Alimentação; Dia Mundial da Diabetes; Dia Europeu do Antibiótico etc.

Observações / Apoio

Anexar entre 1 e 3 exemplos (panfletos, print-screen da página da instituição, etc.).

(anexe evidência) *

EvidV1-divulgacao_de_informacao_doente.doc  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter e dinamizar as iniciativas, desenvolvidas com os diversos serviços e Grupos de trabalho, de sensibilização e esclarecimento junto da população alvo.
Aderir e participar nas campanhas de sensibilização no âmbito do PBCI
Valorizar no Plano de Formação 2016 a cultura de segurança

Atividade conjunta *Identifique a entidade *

Prazo de Execução *

Sim Câmara Municipal de Ovar e Escola Sec. José Fragateiro 2016-11-30



2) Que ações de formação sobre segurança do doente foram realizadas para os utentes? *

Ao longo do ano a Unidade Formativa desenvolveu algumas ações de formação e sessões esclarecimento associadas à segurança do Doente para os Utentes do HO.

Observações / Apoio

Identificar tema(s) da formação, datas e nº de utentes.

(anexe evidência) *

EvidV2-formacao_seguranca_utente.doc  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Manter e acrescentar no Plano de Formação da Unidade Formativa para 2016 ações de formação e sessões esclarecimento associadas à segurança do Doente para os Utentes do HO.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2016-11-30

3) Quais as iniciativas desenvolvidas no âmbito da análise das principais causas de reclamações? *



Implementação do procedimento de Avaliação de impacto da decisão e implementação de medidas internas em consequência de exposições dos cidadãos.

Formação - Atendimento ao publico

Observações / Apoio

Identificar as principais causas de reclamações e quais as principais medidas implementadas.

(anexe evidência) *

EvidV3-Iniciativas_desenvolvidas_principais-reclamacoes.pdf  

Propostas de atividade para 2016

Adicionar Proposta

Consolidar e monitorizar a implementação dos procedimentos:
- CA-55-00-Avaliação de impacto da decisão e implementação de medidas internas em consequência de exposições dos cidadãos;
- GC-05-00 - Questionário de avaliação das exposições
- GC-06-00 - Plano de ação em resposta a exposições
Contemplar no Plano de Formação 2016 formação no âmbito do atendimento/ética

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2016-11-30

Inserir Atividade

6. APROVAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES

Plano de Ação aprovado, assinado pelo responsável máximo da Instituição (Presidente do Conselho de Administração/Diretor Executivo) e com o respetivo carimbo.

Data de aprovação *

Adicionar documento: *  

Homologação do Plano de Atividades pelo Diretor-Geral da Saúde

Data de homologação *

Adicionar documento:

Ano *

Aprovação do Relatório de Atividades pelo Conselho de Administração/Presidente do ACES

Plano anos anteriores