



SOMOS HFF

NEWSLETTER - HOSPITAL PROF. DOUTOR FERNANDO FONSECA, E.P.E.
Maio 2014

03.

PLANO LOCAL DE SAÚDE DA AMADORA

p. 02

O Plano Local de Saúde (PLS) da Amadora 2014-2016 é um documento cujas orientações visam a melhoria do estado de saúde da população da Amadora. O PLS é um documento estratégico e dinâmico, desenvolvido em parceria com a comunidade.

Mensagem do Director Clínico p. 02

Plano Local de Saúde da Amadora p. 02

Visita a Doentes Internados na UICD p. 03

Adopção do Processo Clínico Electrónico p. 03

O Sistema de Triagem de Manchester p. 04

Prevenção dos Maus Tratos p. 04

Curso de Suporte Avançado de Vida p. 05

Avaliação da Cultura de Segurança dos Doentes p. 05

Mensagem do Director Clínico



.....

"Não há doenças, mas sim doentes", porque tudo o que acontece no campo da Medicina é humano.

Podemos questionar o modo de agir e reagir face à doença, mas nunca a sua relevância, porque envolve a pessoa humana.

A humanização, no contexto da abordagem centrada no utente, visa a garantia da defesa do melhor interesse e das necessidades dos doentes, respeitando e atendendo às suas expectativas e valores; à rapidez no acesso aos cuidados; à informação clara e compreensível; à sua participação nas decisões; ao apoio emocional e empatia; ao apoio à autonomia; ao envolvimento de familiares e cuidadores; às amenidades; à continuidade de cuidados prestados com qualidade e segurança.

A gestão destas expectativas é um dos constantes desafios que enfrentamos. E é esse sentimento de missão cumprida que nos permite aceitar o resultado com tranquilidade e retirar dele um maior conhecimento de nós próprios.

Nuno Alves,
Director Clínico

.....

PLANO LOCAL DE SAÚDE DA AMADORA (2014-2016)



O Plano Local de Saúde (PLS) da Amadora 2014-2016 é um documento cujas orientações visam a melhoria do estado de saúde da população da Amadora. **O PLS é um documento estratégico e dinâmico, desenvolvido em parceria com a comunidade.**

A elaboração do Plano Local de Saúde da Amadora, da **iniciativa da Direcção do ACES Amadora e da Direcção de Saúde Pública**, foi possível graças ao envolvimento de todos os parceiros, desde os Serviços de Saúde, Serviços Sociais, Organizações Não Governamentais (ONG), Grupos de Utentes, Forças de Segurança e de Justiça.

Cada problema prioritário tem uma equipa de gestores composta por um elemento dos cuidados de saúde primários, um do hospital e outro da sociedade civil. Os

gestores de problema prioritário são coordenados pelo Director Clínico do Hospital, Presidente do Conselho Clínico e da Comunidade e um líder da sociedade civil. A equipe que elaborou o plano acompanhará a sua execução.

" Os parceiros que elaboraram o PLS identificaram 11 problemas de saúde na Amadora (...) Foram definidos como prioritários para o PLS os seguintes problemas de saúde: VIH/SIDA, Tuberculose, Cancro, Diabetes Mellitus."

A Amadora é o concelho do país com maior densidade populacional, com uma elevada proporção de migrantes oriundos de países do continente africano e com uma taxa de desemprego

e de dependência do agregado familiar superior à média nacional.

A taxa de mortalidade por todas as causas, na Amadora, é semelhante à taxa nacional. No entanto, este

concelho tem um maior número de anos de vida potenciais perdidos sobretudo devido a duas patologias que afectam mulheres em idades jovens - o cancro da mama e o do colo do útero.

Os parceiros que elaboraram o PLS identificaram 11 problemas de saúde na Amadora (Os Cancros da mama, do colo do útero, do cólon e recto; Diabetes Mellitus; Tuberculose; VIH/SIDA; Doenças Cérebro-Cardiovasculares, Saúde da Criança; Saúde mental e Cobertura/Qualidade dos Serviços de Saúde).

Foram definidos como prioritários para o PLS os seguintes problemas de saúde: "VIH/SIDA", "Tuberculose", "Cancro", "Diabetes Mellitus".

VISITA A DOENTES INTERNADOS NA UICD



Os familiares dos doentes em SO podem visitar os doentes aí internados duas vezes por dia: ao meio dia e às sete da tarde. A visita do meio-dia é um contributo sério da equipa de enfermagem do Serviço de Urgência Geral (SUG) para o envolvimento dos familiares no acompanhamento dos doentes. A visita do meio-dia é mais um período de visita diária para os doentes internados na Unidade de internamento de curta duração (UICD) ou SO, que **pretende atender à vulnerabilidade dos doentes e famílias no ambiente crítico, sensível e de alguma imprevisibilidade como o SUG.** É realizada no final da manhã **permitindo aos familiares estarem presentes durante a refeição do almoço e a manterem-se envolvidos no processo de prestação de cuidados de saúde.** Estas pequenas medidas ajudam, por exemplo, a que os doentes comam as suas refeições a tempo.

Em jeito de balanço, sobre a eficácia que esta visita tem nos nossos utentes e seus familiares, verifica-se que **os doentes mostram-se mais tranquilos e seguros** por saberem poder ver os seus familiares duas vezes por dia.

Durante visita **a equipa de Enfermagem, acolhe as famílias como parceiros e intervenientes no processo de cuidar, informa sobre o estado de saúde e os cuidados de enfermagem prestados,** enquanto contribui para instrução/orientação dos familiares, eventuais cuidadores após a alta hospitalar.

Esta acção é tanto mais justificada quando se sabe que o SUG é muitas vezes o primeiro contacto com o hospital, assumindo-se como um ambiente estranho, onde o doente e a família se sentem frequentemente assustados e inseguros.

Esta iniciativa pretende, acima de tudo, humanizar os cuidados prestados aos doentes internados em SO.

ADOPÇÃO DO HFF AO PROCESSO CLÍNICO ELECTRÓNICO

A informatização clínica tem sido uma estratégia para o desenvolvimento e implementação das estruturas de dados de suporte à informação em saúde no HFF e tem vindo a evoluir para a optimização, harmonização e integração dos dados uni e multiprofissionais centrados no doente.

A informatização clínica no HFF foi iniciada em Novembro de 2010 no Serviço de Urgência Geral e tem sido implementada faseadamente, por áreas assistenciais.

No Serviço de Urgência tem uma taxa de adopção total (100%) e, no Internamento e no Bloco Operatório, superior a 80%.

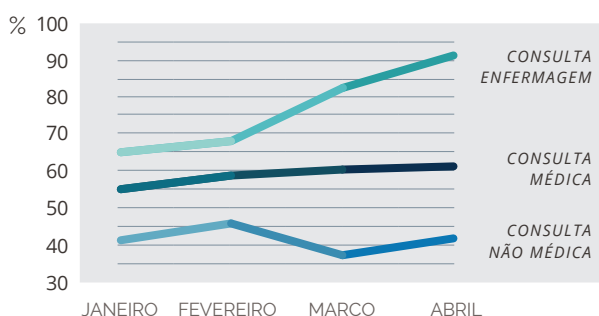
O Serviço de Consulta Externa, o último a adoptar o sistema de registos de saúde informatizados, está, neste primeiro quadrimestre de 2014, acima dos 60%.

As avaliações clínicas documentadas no processo clínico do doente, independentemente do tipo do método de registo (suporte deste registo), **são parte integrante da prestação de cuidados em saúde.**

A sua qualidade permitirá, de forma universal, identificar indicadores clínicos que contribuam para a construção de um repositório de dados único e transversal criando, assim, uma identidade própria do hospital.

A responsabilidade formativa da instituição e, conseqüentemente, o seu papel criativo, inovador, no âmbito da investigação ligada à saúde são outras vertentes que beneficiam enormemente de registos em saúde robustos, bem estruturados, transversais, unificadores.

INFORMATIZAÇÃO CLÍNICA DA CONSULTA EXTERNA (%)



SISTEMA DE TRIAGEM DE MANCHESTER

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO E GESTÃO DE DOENTES

O Hospital Prof. Doutor Fernando Fonseca, EPE, foi das primeiras unidades hospitalares do país a implementar o sistema de Triagem de Manchester com o objectivo de estabelecer prioridades quanto ao atendimento dos doentes. Passados 14 anos, o SomosHFF pediu à Equipa de Enfermagem que nos explicasse como funciona as prioridades das cores atribuídas aos nossos doentes.

O Serviço de Urgência Geral do HFF implementou em Outubro de 2000 o Sistema de Triagem de Manchester com o intuito de priorizar os doentes que entram neste Serviço. O ganho primário da triagem é a rápida identificação de doentes que se encontram em situações que impliquem risco iminente de vida.

O Sistema de Triagem de Manchester surge como um dos principais processos de triagem que permite identificar os critérios de gravidade inerentes à queixa apresentada pelo doente. É um instrumento de gestão de prioridades de urgência, que procura identificar, de forma organizada e sistematizada

| Classificação de Prioridade segundo a Triagem de Manchester | Tempo Médio de Espera (min) |
|---|-----------------------------|
| EMERGÊNCIA | 0 |
| MUITO URGENTE | 10 |
| URGENTE | 60 |
| POUCO URGENTE | 120 |
| NÃO URGENTE | 240 |

os utentes em situação de doença e/ou lesão emergente e/ou urgente, para que sejam atendidos em tempo adequado.

A triagem é realizada por um enfermeiro com formação específica, que segue um conjunto de procedimentos que **conduzem a cinco categorias de urgências e respectivas cores:** “Emergente ou Vermelha”, “Muito Urgente ou Laranja”, “Urgente ou Amarela”, “Pouco Urgente ou Verde” e “Não Urgente ou Azul.

O tempo médio estimado para atendimento depende de vários factores, como a afluência e a tipologia de doentes que recorrem ao Serviço, por isso com probabilidade de variação.

“O ganho primário da triagem é a rápida identificação de doentes que se encontram em situações que impliquem risco iminente de vida.”

PREVENÇÃO DOS MAUS TRATOS

Em 2013, o **Núcleo Hospitalar de Apoio às Crianças e Jovens em Risco (NHACJR)** do Hospital Fernando Fonseca detectou **234 casos de maus tratos**. Motivo para considerar o HFF como o **hospital que maior número de casos notifica às autoridades** e, simultaneamente, uma instituição de referência na prevenção e tratamento de maus tratos sobre crianças e jovens.

Aproveitando o facto de Abril ser, a nível mundial, o mês da sensibilização para a Prevenção dos Maus Tratos na Infância, realizámos no dia 4, no átrio do hospital um Laço Azul Humano. E azul porquê? Porque o símbolo da prevenção dos maus tratos infantis é o laço azul - à semelhança dos laços vermelho e rosa para a infecção a HIV ou a neoplasia da mama. Durante todo o mês o átrio do HFF transformou-se numa janela aberta para a realidade dos maus-tratos na nossa zona: com a mostra dos vários posters apresentados pelo NHACJR em diversos congressos científicos ao longo dos



anos, com trabalhos realizados pelas crianças internadas no departamento, e com informação disponibilizada pelas CPCJs da Amadora, Sintra Oriental e Sintra Ocidental.

O trabalho do NHACJR não pode parar – a bem das nossas crianças e jovens. Temos contado com um número cada vez maior de profissionais do HFF e entidades externas (Comissões de Protecção de Crianças e Jovens) nas acções de prevenção por nós desenvolvidas. Queremos que assim continue a ser. Um grande obrigado a todos os que aqui trabalham, de quem sentimos um enorme apoio e espírito de solidariedade.

CURSO DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA



Com o objectivo de que todos os profissionais do Hospital Fernando Fonseca tenham conhecimentos de Suporte Básico de Vida e dotar médicos e enfermeiros de cursos de Suporte Avançado de Vida, a **Comissão de Reanimação do HFF, em colaboração com o Centro de Formação, conseguiu transformar o nosso hospital em local certificado para ministrar cursos de Suporte de Vida.**

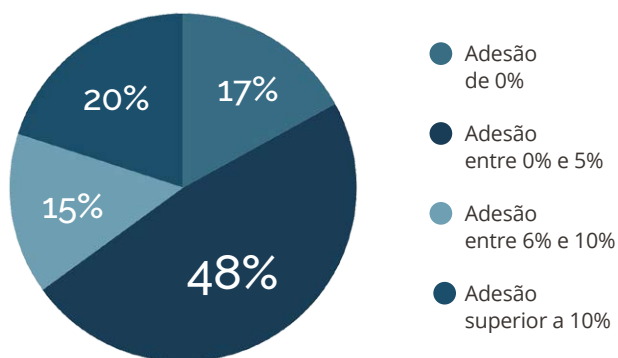
Recorrendo à história, o ensino da reanimação cardiopulmonar no **Hospital Fernando da Fonseca (HFF)** iniciou-se em 1999 tornando-o num dos primeiros hospitais a ter um programa

de ensino regular em Suporte Básico de Vida (SBV), devidamente creditado pela American Heart Association (AHA), transformando o HFF em "training site AHA". Essa oportunidade obrigou a reorganizar por exemplo as bases de dados de formação dos profissionais, as regras de acesso aos cursos, a utilização de equipamento de reanimação, e a programar todas as actividades e todos os conteúdos nesta área, inclusive os projectos de formação nas escolas da nossa área de influência. (Os cursos já se iniciaram e podem consultar a sua calendarização e regras de acesso na intranet).

Para terminar lembro que a enorme maioria das paragens cardiopulmonares acontecem em casa, ou no exterior do HFF. É nosso dever como profissionais de saúde saber efectuar suporte básico de vida de qualidade, pois é o primeiro elo da cadeia de sobrevivência, e sem esse primeiro elo não existirão sobreviventes. Assim é nosso objectivo ter todos os profissionais do HFF com SBV, e aumentar significativamente o numero profissionais clínicos (médicos e enfermeiros) com SAV.

Para qualquer dúvida queiram contactar-nos pela morada electrónica:
creanimacao@hff.min-saude.pt

AVALIAÇÃO DA CULTURA DE SEGURANÇA DOS DOENTES



Adesão das Entidades Hospitalares Nacionais ao Projecto (%)

Continua a decorrer o projecto de "Avaliação de Cultura de Segurança do Doente", lançado e gerido pela DGS, que pretende conhecer a cultura das instituições de saúde para poder identificar oportunidades de melhoria transversais e realizar exercícios de benchmarking com outros países. O projecto no HFF, foi dinamizado pelo Gabinete de Gestão de Risco, através da intranet, e-mails institucionais, folhetos e cartazes. Desde o dia 1 de Abril e até 15 de Maio, das 46 entidades hospitalares inscritas, o HFF apresenta uma taxa de adesão de 6,9%, com 198 respostas submetidas. Existindo 20% de entidades com taxas de adesão superiores. É fundamental a participação dos nossos profissionais neste projecto de dimensão nacional. A confidencialidade e o anonimato das respostas são totalmente garantidos, estando o questionário disponível na Intranet do HFF, no campo "aplicações" ou através da ligação:

<https://pt.surveymonkey.com/s/HPFFONSECA>

CALENDÁRIO DE ACTIVIDADES/EVENTOS

MAIO / JUNHO 2014

29 e 30 MAIO IV CURSO DE ANTIMICROBIANOS

O IV Curso de Antimicrobianos da Sociedade de Infecçologia Pediátrica, decorre no Hospital Pediátrico de Coimbra, em Coimbra. Este encontro vai centrar-se na temática do uso racional de antimicrobianos e na terapêutica empírica em Pediatria. Mais informações sobre este encontro promovido pela Secção de Infecçologia Pediátrica da Sociedade Portuguesa de Pediatria através dos contactos: www.asic.pt ou congressos@asic.pt

30 e 31 MAIO XIII JORNADAS DE ENDOCRINOLOGIA DIABETES E METABOLISMO DO MINHO

Os Serviços de Endocrinologia do Hospital de Braga e Unidade Local de Saúde do Alto Minho promovem as XIII Jornadas de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo do Minho que se irão realizar no Hotel Meliã Braga. Vão estar em debate temas como: a abordagem da disfunção tiroideia subclínica, síndrome do ovário poliquístico, osteoporose, dislipidemia, ginecomastia e disfunção eréctil, diabetes gestacional, terapêutica da diabetes tipo 2 e abordagem das suas complicações microvasculares. Os workshops vão incidir em temas práticos, como por exemplo, a prevenção e tratamento da ferida no pé diabético. www.jornadasminho.admeus.net

8 JUNHO CONSULTA AQUÁTICA (VISITA AO OCEANÁRIO)

A actividade dos nossos utentes pediátricos para o Dia Mundial da Criança, inserida no âmbito do Serviço da Consulta Externa, será a visita ao Oceanário sob o título "Consulta Aquática". Os nossos utentes mais pequeninos farão uma consulta clínica ao animal de sua eleição. Esta visita ocorrerá no dia 08/06, entre as 14:30/17:30. Para mais informações e inscrições no evento, dirija-se à sala de triagem da Pediatria, Serviço de Consulta Externa.

1 JUNHO CELEBRAÇÕES NO HFF DO DIA DA CRIANÇA

Um espectáculo de magia, jogos de equipa e individuais, insufláveis, workshops de bijuteria em missangas entre outras, são algumas das iniciativas previstas para as comemorações do Dia Mundial da Criança – um evento que todos os anos é feito a pensar nos filhos dos nossos colaboradores. Organizado pelo Gabinete de Comunicação e Imagem, o evento tem como objectivo principal proporcionar uma manhã muito divertida composta por um conjunto de actividades dedicadas aos filhos dos colaboradores do HFF e que vão, de certeza, motivar os mais pequenos. A festa terá início pelas 10:00 horas no relvado frontal do Hospital. Não falem! AH! E tragam os filhos!

04 - 07 JUNHO SEMANA DIGESTIVA 2014 - ESTORIL

Vai ter lugar mais uma edição da Semana Digestiva, no Centro de Congressos do Estoril, no Estoril. Este é um evento científico anual reúne as Sociedades Médicas e Científicas de referência na área da Gastroenterologia. Além de debater temas actuais desta área, a edição deste ano conta ainda com o curso pós-graduado; "Novas Terapêuticas em Hepatologia" e apresentações de trabalhos de participantes. www.apef.com.pt

FICHA TÉCNICA

COORDENAÇÃO GERAL
Conselho de Administração

EDIÇÃO

Conselho Editorial SOMOSHFF -
Dr.ª Margarida Rato, Dr.ª Arminda Sustelo,
Enf.ª Lúcia Jerónimo, Dr.ª Lucília Gonçalves,
Dr. Paulo Barbosa, Dr.ª Sofia Macias

COLABORARAM NESTE NÚMERO

Eng.ª Carla Rocha (Dir. Qualidade)
Enf. Chefe Graça Nascimento
(Serviço de Urgência Geral)
Enf. Márcio Carvalho
(Serviço de Urgência Geral)
Dr. Nuno Alves (Dir. Clínica)
Dr. Paulo Freitas
(Comissão de Reanimação HFF)

Comissão de Informatização Clínica:

Eng. Carlos Sousa, Enf.ª Lúcia Jerónimo,
Dr.ª Lucília Gonçalves

Núcleo Hospitalar de Apoio à Criança e Jovem em Risco do HFF:

Dr. Carlos Escobar, Dr.ª Filipa Fonseca,
Dr.ª Helena Almeida,
Enf.ª Joana Romeiro, Enf.ª Luísa Tavares,
Dr.ª Maria de Lurdes Torre,
Dr.ª Patrícia Santos,
Enf.ª Teresa Vidal, Dr. Tiago Silva

DESIGN POR C12

Inês Valente

INFORMAÇÕES / SUGESTÕES
SOMOS.HFF@HFE.MIN-SAUDE.PT

ÍNDICE DE IMAGENS

CAPA

Autor: Alexandre Marques

P.4

Em cima: Tempo médio de espera segundo Classificação de PTM



somos **HFF**

nº 03. Maio 2014