



Manual de Integração do Corpo Clínico

1ª Edição - Novembro 2020 - Revisão 01

Seja bem-vindo ao Hospital Belvedere!

Caro Colega,

Temos a honra de recebê-lo em nossa Instituição.

Essencialmente, lhe agradecemos, pois, o seu interesse em ingressar no nosso corpo clínico significa o seu reconhecimento profissional quanto a nossa tradicional qualidade de infraestrutura e segurança no trabalho, em consonância com a nossa Missão, Visão e Valores.

E, esta, é uma conquista a ser compartilhada e evidenciada continuamente, pois, é visando à satisfação do seu Corpo Clínico, dos seus pacientes e demais clientes e colaboradores, que o Hospital Belvedere busca o aprimoramento contínuo da qualidade para alcançar a excelência, atuando especializada e tecnicamente, agindo eticamente e com humanização.

Muito obrigada pela confiança!

Estamos à disposição sempre.

Cordialmente,

Dr. Fábio de Paiva Tavares
Diretor - Clínico - Médico
CRM - MG 6362

MISSÃO

Oferecer uma infraestrutura segura e serviços de qualidade norteados pela ética, que colaborem para o sucesso dos médicos parceiros e a satisfação de seus pacientes.

VISÃO

O Hospital Belvedere objetiva ser reconhecido como a instituição de referência em saúde, especificamente na realização de cirurgias, em Belo Horizonte.

VALORES

*Ética
Respeito
Crescimento
Cooperação
Equilíbrio
Competência
Qualidade*

Hospital
Belvedere

Manual de Integração do Corpo Clínico

Apresentamos o Manual de Integração do Corpo Clínico que contém considerações específicas acerca do Corpo Clínico, abordando temas como:

- Padronização de Medicamentos;
- Controle de Antimicrobianos;
- Identificação e Classificação de Risco dos Pacientes;
- Responsabilidade do Cirurgião;
- Importância da utilização correta dos EPI's;
- Descarte de Resíduos;
- Controle de Infecção Hospitalar;
- Protocolos Clínicos;
- Satisfação e experiência do cliente (médico e paciente);
- Utilização do Prontuário Eletrônico;
- Telefones úteis e demais informações básicas e essenciais para os profissionais.

Este manual foi criado para sanar dúvidas essenciais dos profissionais que ingressam no Corpo Clínico do Hospital Belvedere, fornecendo informações de forma organizada para facilitação da sua busca. O Serviço de Qualidade em conjunto com o Serviço de Marketing, o Serviço de Tecnologia da Informação, o Serviço de Farmácia, o Núcleo de Segurança do Paciente e o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar elaboraram este manual para acesso dos profissionais às normas da instituição, informação, conceitos e decisões que lhes permitirão executar as atividades de forma legal e ética.



Apresentação

O Hospital Belvedere está situado no bairro Belvedere em Belo Horizonte, iniciou em 1994 como Clínica Belvedere, crescendo e se fortalecendo. Em janeiro de 2008, foi certificada pela ISO 9001, visando uma melhoria de sua comunicação interna, padronização da qualidade dos serviços oferecidos, maior compromisso e envolvimento com seus clientes.

Em janeiro de 2009, a Clínica deu um grande passo se transformando em Hospital Belvedere. O novo conceito deve-se à uma maior excelência na qualidade dos equipamentos e serviços, uma equipe altamente capacitada e mais segurança na realização dos procedimentos, que passaram a ser monitorados por uma equipe de médicos intensivistas.

Referência em cirurgias ortopédicas em Belo Horizonte, atuando em cirurgias eletivas. Composto por um corpo clínico aberto e profissionais de enfermagem comprometidos com a busca da excelência no atendimento ao cliente, sempre visando qualidade e segurança.



Índice

- 6... Serviço de Farmácia
- 10... Núcleo de Segurança do Paciente
- 14... Responsabilidade Clínica Médica
- 16... Responsabilidade do Cirurgião
- 19... Controle de Infecção Hospitalar
- 25... Serviço de Qualidade
- 29... Serviço de Comunicação e Marketing
- 31... Tecnologia da Informação
- 34... Código de Urgência e Emergência
- 36... Informações Úteis
- 37... Telefones Úteis

Hospital Belvedere

SERVIÇO DE FARMÁCIA

Telefone: (31) 3228-3835

E-mail: farmacia@hospitalbelvedere.com.br

Horário de Atendimento / Funcionamento:

Segunda à Sexta: 7h às 17h

Sábado: 7h às 13h



PADRONIZAÇÃO

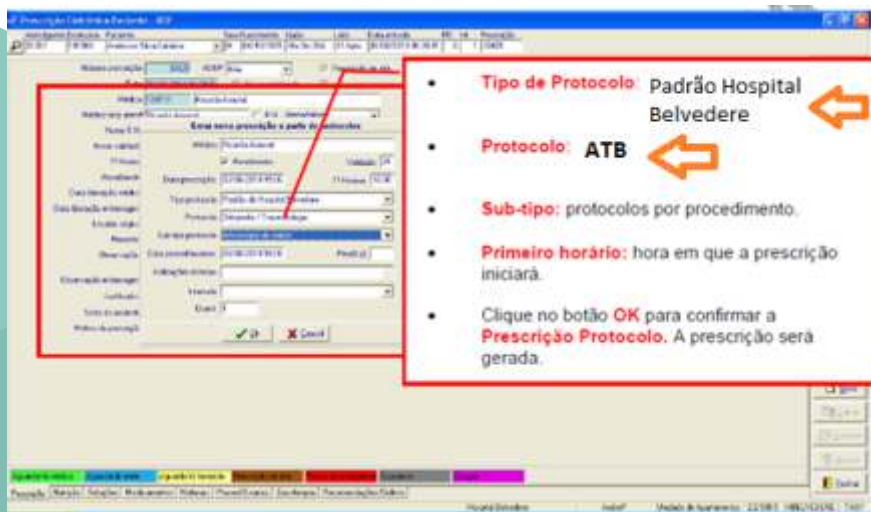
A padronização dos medicamentos está disponível no sistema tasy, as medicações estão cadastradas conforme padronização de dose, diluição e horários.

PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA

As prescrições são realizadas em modelo eletrônico, proporcionando mais segurança no atendimento ao paciente. Cada medicamento tem a descrição de dose, via de administração, posologia, tempo de infusão, diluente, volume e velocidade de infusão de acordo com a padronização do Hospital Belvedere.

ANTIMICROBIANO

São liberados de acordo com a padronização definida pela CCIH e Comissão de Farmacovigilância, por porte cirúrgico, atendendo o número de doses pré estabelecida na padronização de ATB.



- **Tipo de Protocolo:** Padrão Hospital Belvedere
- **Protocolo:** ATB
- **Sub-tipo:** protocolos por procedimento.
- **Primeiro horário:** hora em que a prescrição iniciará.
- **Clique no botão OK para confirmar a Prescrição Protocolo.** A prescrição será gerada.

ADIANTAMENTO OU ATRASO DA DOSE

Para definir o horário de administração de um medicamento deve-se considerar a complexidade da indicação para a qual foi prescrito, a situação clínica, as necessidades do paciente que o recebe, bem como as características químicas e farmacológicas específicas do medicamento.

Medicamentos programados: incluem aqueles cujas doses devem ser administradas de acordo com um ciclo de frequência padrão e repetidas (ex.: uma, duas, três ou quatro vezes ao dia; diariamente; semanalmente; mensalmente). Eles podem ser programados conforme um tempo crítico ou não crítico.

1. Medicamentos programados de tempo crítico: são aqueles cujo aprazamento da administração no horário prescrito deve ser seguido rigorosamente. A administração desses medicamentos fora do intervalo de 30 minutos, antes ou depois do horário prescrito, pode causar danos ao paciente.

2. Medicamentos programados de tempo não crítico: são aqueles cuja antecipação ou atraso na administração, desde que respeitado um intervalo específico de 1 ou 2 horas, não apresentam potencial de causar danos ao paciente.

| TIPOS DE MEDICAMENTOS PROGRAMADOS | ORIENTAÇÕES PARA A ADMINISTRAÇÃO NO HORÁRIO ADEQUADO |
|--|--|
| MEDICAMENTOS PROGRAMADOS DE TEMPO CRÍTICO | |
| <ul style="list-style-type: none"> Opioides de horário fixo (flutuações no intervalo de administração podem ocasionar crise de dor desnecessária). Ex.: TRAMADOL, DIMORF, TYLEX. Medicamentos que necessitam ser administrados dentro de um período específico em relação às refeições (ex.: bolus de insulinas de correção). Antimicrobianos, anticoagulantes. Medicamentos em esquema de administração mais frequente do que a cada 4 horas. | <ul style="list-style-type: none"> Administrar na hora exata indicada ou dentro de 30 minutos antes ou após o horário aprazado. |
| MEDICAMENTOS PROGRAMADOS DE TEMPO NÃO CRÍTICO | |
| <ul style="list-style-type: none"> Medicamentos de administração diária. Ex.: DIPROSPAN, LOSEC, LEXOTAN. Medicamentos prescritos com frequência maior do que uma vez ao dia, mas menor do que seis vezes ao dia (a cada 4 horas). Ex.: DIPIRONA. | <ul style="list-style-type: none"> Administrar dentro de 2 horas antes ou após o horário aprazado. Administrar dentro de 1 hora antes ou após o horário aprazado |

ADAPTADO DE: https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2017/06/IS_0006_17_-

As razões para antecipação, atraso ou omissão da administração de medicamentos de tempo crítico e tempo não crítico (ex.: ausência do paciente no leito, náusea/vômito) devem ser evoluídas no prontuário do paciente. Deve-se registrar o horário exato em que o medicamento foi administrado.

Para tratamento clínico a prescrição eletrônica deve ser feita dentro da padronização de ATB com preenchimento da ficha de Solicitação de ATB, com justificativa da escolha do ATB e tempo de tratamento, a cada mudança de ATB ou dose nova ficha deve ser preenchida.

| | | | | | | | | |
|---|---|--|---------------------------------------|--|--------------|---------------------|---------------|--|
| Hospital Belvedere | | SOLICITAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS - Comissão de Controle de Infecções Hospitalares - | | | | Colégio de Farmácia | | |
| Identificação do Paciente | | | | | | | | |
| Nome | | | | | | | | |
| Estado | | Sexo | Dia de Nascimento | Idade | Anoiteira | Leito | | |
| Antimicrobianos Solicitados | Nome Genérico | | | Posologia (Administrativo) | | Via de Adm. | Duração Trat. | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| Escala Microbiológica Solicitada: | | | | O paciente utilizou outra microbiologia durante esta internação? | | | | |
| <input type="checkbox"/> Urinária | <input type="checkbox"/> Hemocultiva | <input type="checkbox"/> Descarga de ferida cirúrgica | <input type="checkbox"/> Nasofaríngea | <input type="checkbox"/> Sim | Se SIM qual: | | | |
| <input type="checkbox"/> Demais | <input type="checkbox"/> Microorganismo isolado | | | <input type="checkbox"/> Não | | | | |
| Justificativa (relatório e prescrição(s)) | | | | | | | | |
| Assinatura/Carimbo do Médico | | | | | | | | |
| _____/_____/_____ | | | | | | | | |
| Resposta CCAH | <input type="checkbox"/> Autorizado | <input type="checkbox"/> Não autorizado | Classificação | | | | | |
| | Assinatura Médico CCAH | | | | | | | |
| _____/_____/_____ | | | | | | | | |

FARMÁCIA CLÍNICA

O Hospital Belvedere possui o serviço de Farmácia Clínica, o qual realiza diariamente o acompanhamento dos pacientes internados com corrida de leito e avaliação das prescrições médicas, sendo avaliado:

- Processo de interação medicamentosa: todos os medicamentos em uso são avaliados e caso haja risco de interação é solicitado a substituição ou suspensão;
- Medicações de uso domiciliar devem estar prescritas, caso contrário realiza-se a intervenção farmacêutica com a solicitação da realização do processo;
- Solicitação de ajuste de dose e horário quando necessário;
- Verificação de falhas nas prescrições com solicitação de adequação;

Todas as intervenções farmacêuticas necessárias são evoluídas dentro do sistema tasy.

Medicamento não padronizado: deve ser feita solicitação da medicação via formulário próprio FO02-POP-SFA-003 (Solicitação de Medicamentos fora da Padronização), quando for solicitado um antimicrobiano o médico deverá preencher o formulário (FO02-POP-SFA-011) disponível na farmácia ou pelo sistema tasy. A solicitação será atendida em 72 horas caso seja aprovada pela comissão. O Farmacêutico, juntamente com a CFT, CCIH (quando for ATM) e Diretoria, devem decidir se o medicamento será adquirido ou não. Caso a decisão seja pela não aquisição do mesmo, o Farmacêutico deve comunicar ao médico explicando o porquê da não aquisição.

| | | |
|--------------------|--|---|
| Hospital Belvedere | SOLICITAÇÃO DE ANTIBIÓTICO FORA DA PADRONIZAÇÃO | Código: FO02-POP-SFA-011 Página: 1/1 |
|--------------------|--|---|

Data: ____/____/____

Paciente: _____ Leito: _____

| | |
|---|--|
| Nome do Princípio Ativo ou Nomes Comerciais | |
| Apresentação (comprimido, solução, injetável) | |
| Concentração | |
| Posologia indicada | |
| Tempo estimado de uso | |
| Justificativa | |

Médico
Requerente: _____
(nome legível)

Assinatura e carimbo

Espaço reservado para CIH:

Observação: _____

HOSPITAL BELVEDERE

Hospital Belvedere

NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE



O NSP em conformidade com a RDC/Anvisa nº 36/2013 institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências, Portaria GM/MS nº 529/2013 instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), Portaria GM/MS nº 1.377, de 9 de julho de 2013 que aprova os protocolos básicos de segurança do paciente, Portaria nº 2.095, de 24 de setembro de 2013 que aprova os protocolos básicos de segurança do paciente, adota as seguintes metas para garantir a segurança do paciente no Hospital Belvedere:

- Identificar corretamente o paciente;
- Cirurgia Segura, garantindo local de intervenção correto, procedimento correto e paciente correto;
- Comunicação efetiva entre equipe multiprofissional e paciente;
- Segurança na prescrição médica, com uma farmácia clínica atuante;
- Reduzir risco de infecção associada aos cuidados de saúde, através da higienização das mãos
- Redução do risco de queda;
- Prevenção de lesão de pele;
- Segurança no uso de equipamentos biomédicos;
- Nutrição Clínica para um pós-operatório seguro e com qualidade, contribuindo para a recuperação e cicatrização da ferida operatória;
- Prevenção e controle de Eventos Adversos, incluindo as infecções relacionadas à assistência a saúde (IRAS).

INCIDENTES E EVENTOS ADVERSOS

São eventos que resultam ou poderiam ter resultado em danos ao paciente, exemplo: falha nas barreiras de alergia medicamentosa, falha na identificação do paciente, queda, falha na cirurgia segura, úlcera por pressão, etc.

A notificação pode ser realizada por qualquer profissional da instituição, sendo feita por formulário disponível nas caixas de acrílico em todos os andares ou via tasy.

| Hospital Belvedere | | FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS - NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE | | Catálogo FOM/PCSP/008 | | |
|--|--|--|---|--|---|---|
| Data Notificação: | | Data incidente: | | | | |
| Paciente: | | Mantimento: | | | | |
| EVENTOS ADVERSOS | | | | | | |
| 1) FALHA DURANTE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO | | | | | | |
| Problema ocorrido: | | | | | Gravidade | |
| <input type="checkbox"/> Procedimento cirúrgico realizado em local errado (evento grave) <input type="checkbox"/> Procedimento cirúrgico realizado no lado / erasdo do corpo (evento grave) <input type="checkbox"/> Procedimento cirúrgico realizado no paciente errado (evento grave) <input type="checkbox"/> Realização de cirurgia errada em um paciente (evento grave) <input type="checkbox"/> Óbito intra-operatório ou pós-operatório / ASA 1 | | | | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito | |
| 2) FALHA NA ADMINISTRAÇÃO DE DENS | | | | | | |
| Processo envolvido: | | Problema ocorrido: | | Gravidade | | |
| <input type="checkbox"/> Prescrição <input type="checkbox"/> Receituário <input type="checkbox"/> Preparação <input type="checkbox"/> Fornecimento <input type="checkbox"/> Validade | | <input type="checkbox"/> Paciente errado <input type="checkbox"/> Dieta errada <input type="checkbox"/> Quantidade errada <input type="checkbox"/> Frequência errada <input type="checkbox"/> Condição errada | | <input type="checkbox"/> Amostramento errado <input type="checkbox"/> Não administrado <input type="checkbox"/> Outro | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito |
| 3) FALHA NA IDENTIFICAÇÃO DE PACIENTES | | | | | | |
| Problema ocorrido: | | Gravidade | Questão envolvida: | | Gravidade | |
| <input type="checkbox"/> Local de nome de pacientes <input type="checkbox"/> Assinatura de pulso de identificação | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Cama <input type="checkbox"/> Cadeira <input type="checkbox"/> Maca <input type="checkbox"/> Banheiro | | <input type="checkbox"/> Equipamento <input type="checkbox"/> Escadas / degraus <input type="checkbox"/> Transportador apoiado <input type="checkbox"/> Outro | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito |
| 4) LESÃO DE PELE | | | | | | |
| Lesão envolvida: | | Gravidade | Processo envolvido: | | Problema ocorrido | |
| <input type="checkbox"/> Dispositivos <input type="checkbox"/> Equipamentos <input type="checkbox"/> Produtos antissépticos <input type="checkbox"/> Queimadura | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito | <input type="checkbox"/> Antes do procedimento <input type="checkbox"/> Durante o procedimento <input type="checkbox"/> Após o procedimento | | <input type="checkbox"/> Equipamento não funciona <input type="checkbox"/> Equipamento parou de funcionar | |
| 5) FALHA COM EQUIPAMENTOS BIOMÉDICOS | | | | | | |
| | | Gravidade | | | Problema ocorrido | |
| | | | | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Grave | |
| 6) FALHAS DE DOCUMENTAÇÃO | | | | | | |
| Documento envolvido: | | Problema ocorrido: | | Gravidade | | |
| <input type="checkbox"/> Instruções / informações / políticas / procedimentos <input type="checkbox"/> Registros médicos / avaliações / recomendações <input type="checkbox"/> Relatórios / resultados de exames <input type="checkbox"/> Mecanismos de identificação (pulsoira) <input type="checkbox"/> Formulários, Listas de verificação, Rótuas / etiquetas | | <input type="checkbox"/> Documentação em falta ou indisponível <input type="checkbox"/> Acesso ao documento <input type="checkbox"/> Documento entregue de paciente errado <input type="checkbox"/> Informações antigas / ilegíveis / incompletas | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito | | |
| 7) FALHAS NAS ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS | | | | | | |
| Processo envolvido: | | Problema ocorrido: | | Gravidade | | |
| <input type="checkbox"/> Agendamento <input type="checkbox"/> Admissão <input type="checkbox"/> Transferência do paciente | | <input type="checkbox"/> Identificação do Paciente <input type="checkbox"/> Consentimento informado <input type="checkbox"/> Pré-anestésico | | <input type="checkbox"/> Não efetuado quando indicado <input type="checkbox"/> Incompleto / inadequado <input type="checkbox"/> Indisponível <input type="checkbox"/> Paciente errado | | <input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> Leve <input type="checkbox"/> Moderada <input type="checkbox"/> Grave |

| 9) FALHAS NO CUIDADO / PROTEÇÃO DO PACIENTE | | | |
|---|--|---|---|
| Problema ocorrido: | | | Grau do dano: |
| <input type="checkbox"/> Atã ou liberação do paciente de qualquer idade que seja incapaz de tomar decisões, para outra pessoa não autorizada (evento grave) | | | <input type="checkbox"/> Nenhum |
| <input type="checkbox"/> Óbito ou lesão grave de paciente associado à fuga do paciente (evento grave) | | | <input type="checkbox"/> Leve |
| <input type="checkbox"/> Óbito ou lesão grave de paciente associado ao uso de contenção física ou química da sanha (evento grave) | | | <input type="checkbox"/> Moderado <input type="checkbox"/> Grave |
| 10) FALHA RELACIONADA AO USO DE MEDICAMENTOS (FARMACOVIGILÂNCIA) | | | |
| Processo envolvido: | Problema ocorrido: | Quando houver falha na prescrição, dispensação ou reação adversa informar ao farmacêutico | Grau do dano: |
| <input type="checkbox"/> Prescrição médica | <input type="checkbox"/> Erro de prescrição médica | | <input type="checkbox"/> Nenhum |
| <input type="checkbox"/> Dispensação pela farmácia | <input type="checkbox"/> Erro dispensação | | <input type="checkbox"/> Leve |
| <input type="checkbox"/> Administração de medicamento | <input type="checkbox"/> Erro administração | | <input type="checkbox"/> Moderado |
| <input type="checkbox"/> Acondicionamento do medicamento | <input type="checkbox"/> Reação Adversa (RAM) | | <input type="checkbox"/> Grave |
| <input type="checkbox"/> Outro | | <input type="checkbox"/> Óbito | |
| HOSPITAL BELVEDERE | | | |
| 11) FALHA RELACIONADA AO USO DE PRODUTOS PARA SAÚDE (MATERIAS E INSUMOS MÉDICO HOSPITALAR DIVERSOS) | | | |
| Processo envolvido: | Problema ocorrido: | <input type="checkbox"/> Abitação do produto, desastreio: | Grau do dano: |
| <input type="checkbox"/> Armazenamento e dispensação | <input type="checkbox"/> Erro dispensação | | <input type="checkbox"/> Nenhum |
| <input type="checkbox"/> Uso do produto | <input type="checkbox"/> Erro de uso | | <input type="checkbox"/> Leve |
| <input type="checkbox"/> Acondicionamento | <input type="checkbox"/> Reação Adversa | | <input type="checkbox"/> Moderado |
| <input type="checkbox"/> Outro | <input type="checkbox"/> Outro | | <input type="checkbox"/> Grave <input type="checkbox"/> Óbito |
| Tipo de produto | | | |
| 12) FALHA RELACIONADA AO USO DE HEMOCOMPONENTES (HEMOVIGILÂNCIA) | | | |
| Preencher Formulário F023-PDP-SCI-011 Notificação de Reação Transfusional para qualquer incidente do Evento Adverso Comunicar imediatamente ao Serviço de Hemoterapia - HEMOMENAS qualquer alteração associada ao hemocomponente | | | |
| CLASSIFICAÇÃO DO EVENTO ADVERSO CONFORME O GRAU DO DANO | | | |
| NENHUM DANO: não houve nenhuma consequência para o paciente | | | |
| DANO LEVE: apresentou sintomas leves, danos mínimos ou intermitentes de curta duração, sem ou após intervenção intervenção mínima (suporte sintomático ou observação) | | | |
| DANO MODERADO: intervenção (procedimento suplementar ou terapêutica adicional), prolongamento da internação, perda de função, danos permanentes ou em longo prazo. | | | |
| DANO GRAVE: intervenção para salvar a vida (médico-cirúrgica) ou causou graves danos permanentes ou em longo prazo. | | | |
| ÓBITO: Causado pelo Evento Adverso | | | |
| 13) OUTROS EVENTOS ADVERSOS ASSISTENCIAIS | | | |
| Grau do Dano: () Leve () Moderado () Grave () Óbito | | | |
| O que aconteceu? Porquê? O que foi feito para amenizar o dano causado ao beneficiário? | | | |
| | | | |
| Descrever as ações de prevenção adotadas após a ocorrência do evento adverso: | | | |
| | | | |
| Eventos Adversos identificados com GRAU de DANO GRAVE devem ser informados imediatamente ao NSP e o SETOR deverá realizar INVESTIGAÇÃO CONFORME PPG-NSP-006 NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS E INCIDENTES ASSOCIADOS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE | | | |
| ENCABENHAMENTO DA CÓPIA DA NOTIFICAÇÃO PREENCHIDA AO NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE | | | |
| Data do encaminhamento ao Núcleo de Segurança do Paciente: ___/___/___ | | | |
| Assinatura do responsável do NSP pelo recebimento da notificação: | | | |
| HOSPITAL BELVEDERE | | | |

IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO PACIENTE

Para evitar erros de identificação do paciente compete a toda a equipe multidisciplinar (recepção, enfermagem, médico, nutrição...), desde a admissão até a alta hospitalar, em todas as fases da internação, conferir e confirmar com o paciente e/ou acompanhante a pulseira de identificação e seus sinalizadores antes de qualquer cuidado prestado.

A identificação do paciente e dos riscos em que foi classificado é realizada através de pulseiras de cores diferentes.

Pulseira Branca: Identificação do paciente (nome completo, data de nascimento, número do atendimento, nome do médico responsável, data da internação).

Pulseira Laranja: Identifica pacientes alérgicos (alergia medicamentosa ou alimentar).

Pulseira Roxa: Identifica pacientes com risco de desenvolver lesão por pressão.

Pulseira Rosa: Identifica pacientes com risco de queda.

São realizadas reuniões mensais do NSP envolvendo diversos setores do hospital para discutir causa efeito e como prevenir eventos adversos que tenham ocorrido como forma de identificar os erros e propor iniciativas para melhorar os processos, aumentando a qualidade do cuidado e da segurança do paciente.



Hospital Belvedere

RESPONSABILIDADE CLÍNICA MÉDICA



A equipe de Clínica Médica do Hospital Belvedere é coordenada pelos intensivistas Eduardo Sad, Rogério Sad e Guilherme Mirachi. A equipe de plantonistas é previamente definida por eles com escala mensal disponibilizada no início de cada mês, através do setor de Comunicação e Marketing.

ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO PLANTONISTA:

- Seguir padronização de medicamentos e protocolos clínicos instituídos no Hospital Belvedere e participar de elaboração e/ou revisão quando designado.
- Realizar corrida de leito e avaliação do quadro clínico de todos os pacientes que se encontram na unidade, independentemente do procedimento realizado e ou motivo da internação;
- Todos pacientes admitidos na Unidade de Internação são de responsabilidade do médico plantonista e cirurgião responsável pelo mesmo;
- Realizar e revisar prescrições médicas anteriores, observando e realizando as alterações necessárias;
- Pacientes admitidos no pré-operatório devem ser submetidos à avaliação e realização do risco cirúrgico, quando solicitado, caso não tenha realizado antes da internação;
- Pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos de grande porte como: Artroplastias de Joelho, Artroplastias de Quadril, Artroplastias de Ombro, Fraturas, dentre outras que são necessário reservas de hemocomponentes, deverão ser submetidos a análise laboratorial no pós operatório e ou no dia seguinte para suspensão da reserva ou devolução do hemocomponente junto ao Hemominas. Os exames realizados pela manhã serão enviados ao laboratório às 07:00 horas e os resultados de exames deverão está à disposição até às 11:00;
- Em caso de intercorrência com paciente, o mesmo deverá ser avaliado, estabilizar o paciente, registrar atendimento no prontuário e comunicar à equipe de suporte (Dr. Eduardo Sad, Dr. Rogério Sad e ou Dr. Guilherme Mirachi) e ao médico cirurgião responsável pelo paciente. Em caso de necessidade de transferência para UTI, deverá realizar contato com os médicos coordenadores (Dr. Eduardo Sad, Dr. Rogério Sad e Dr. Guilherme Mirachi), para discussão do caso clínico e providencia da vaga. Confeccionar relatório médico e passar o caso para o médico do serviço de destino.
- As adequações de prescrições devem ocorrer sempre que necessário independentemente do procedimento realizado;
- Em caso de acidente do trabalho dentro do Hospital Belvedere, a primeira avaliação deverá ser feita pelo plantonista com preenchimento da CAT, em seguida o encaminhamento deverá ser feito caso haja necessidade conforme descrito no POP- para unidade de referencia;
- Riscos Cirúrgicos deverão ser feitos pelos plantonistas nos casos sinalizados pela supervisora de Enfermagem responsável.

Todas essas atribuições estão descritas no PROTOCOLO CLÍNICO - PC-CMED-007- ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO PLANTONISTA para consulta.



Hospital Belvedere

RESPONSABILIDADE DO CIRURGIÃO



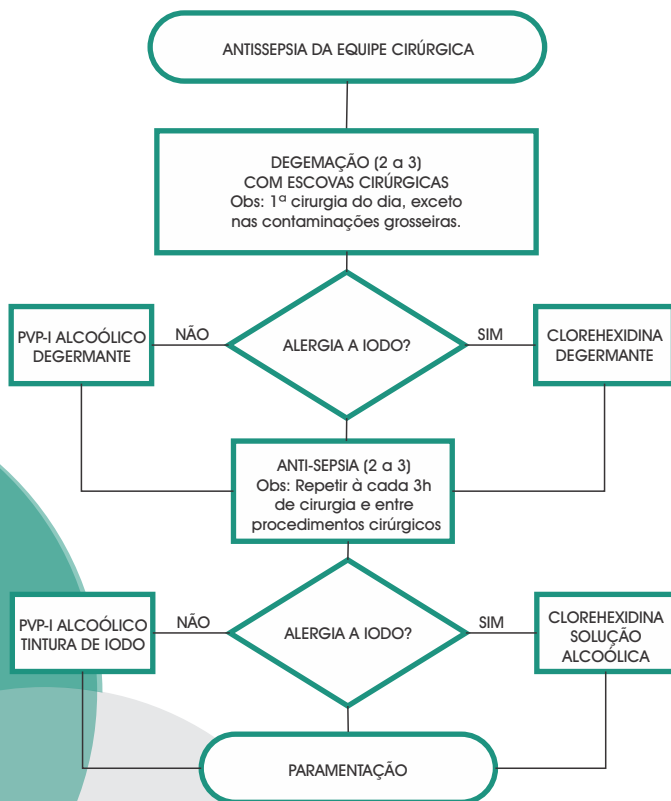
Medidas Pré-Operatórias

- Tratamento de infecções pré existentes;
- Solicitação de Risco Cirúrgico;
- Solicitação de Avaliação Pré Anestésica;
- Descolorização cutânea 72 horas antes de cirurgias como Artroplastia;
- Orientações prévias sobre o procedimento cirúrgico;
- Aplicação de formulários de Consentimento Livre e Esclarecido.

Medidas Intra-Operatórias

- Não usar adereços (relógio, pulseiras, anéis, etc.) e manter unhas aparadas;
- Minimizar o fluxo de pessoas na sala operatória e manter as portas fechadas;
- Seguir protocolo de Cirurgia Segura;
- Antissepsia rigorosa da equipe cirúrgica e do paciente:





- Paramentação estéril completa, com troca em caso de contaminação;
- Técnica cirúrgica limpa, minimizando trauma tecidual;
- Sugere-se a irrigação da ferida operatória com solução aquosa de PVPI (exceto alérgicos, podendo substituir por soluções aquosas de clorexidina) antes do fechamento da incisão;
- Uso adequado da antibioticoprofilaxia, conforme protocolo Institucional (kit cirúrgico);
- Sugere-se a troca de instrumental antes da síntese cirúrgica com procedimentos contaminados ou infectado;
- Troca de luvas a cada 2 horas de cirurgia;
- Mais de um sítio cirúrgico, toda a paramentação deverá ser trocada e antisepsia com solução alcoólica renovada na troca de sítio.

MEDIDAS PÓS-OPERATÓRIAS

- Realizar prescrição de medicamentos conforme padronização;
- Instituir cuidados com a ferida operatória;
- Doses de repique do antibiótico no pós-operatório conforme protocolo institucional;
- Evitar drenos desnecessários e quando indicados manter somente o necessário (o uso prolongado do dreno não justifica a manutenção de antibiótico-profilaxia);
- Orientar paciente a seguir as instruções do sumário de alta descritas pelo cirurgião e CCIH.

RESPONSABILIDADE DA INSTITUIÇÃO

- Manter um sistema ativo de Vigilância Epidemiológica, bem como a divulgação das taxas de infecções cirúrgicas;
- Manter uma infraestrutura segura e com qualidade para o adequado funcionamento;
- Fornecer equipe, equipamentos e insumos de qualidade para a realização de cirurgias;
- Manter controle de qualidade da água e do ar na instituição.

Hospital Belvedere

CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR



O QUE É UMA INFECÇÃO HOSPITALAR

“É aquela adquirida após a admissão do paciente e que se manifesta durante a internação ou após a alta, quando puder ser relacionada com a internação ou procedimentos hospitalares”. (Portaria n 2616 de 12 de Maio de 19980)

RECOMENDAÇÕES DE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES HOSPITALARES

- Higienização das Mãos;
- Higienização adequada do ambiente;
- Uso discriminado de ATB;
- Técnicas assépticas para procedimentos invasivos e trocas de curativo;
- Uso adequado de EPI.

RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE ACESSO VENOSO

A migração de microrganismos da pele pela superfície externa do cateter é a principal rota de contaminação em cateteres periféricos e centrais de curta duração. Ocasionalmente a contaminação se dá por via hematogênica e raramente pelo emprego de uma infusão contaminada. Sendo assim, recomenda-se:

- Higienização das mãos e técnica asséptica na punção;
- Avaliar diariamente o sítio de inserção datada;
- Limpe a conexão com álcool 70% antes de administração no sistema;
- Troca de sítio venoso periférico a cada 72 horas para minimizar o risco de flebite;
- Trocar dispositivos de infusão de hemoderivados ao fim da infusão.

RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES URINÁRIAS ASSOCIADA A CATETER URINÁRIO

O procedimento de aplicação de cateter urinário se dá através de uma sonda vesical inserida pela uretra, com acesso à bexiga para drenagem de urina à uma bolsa coletora. Sua utilização pode favorecer a adesão, proliferação e migração de microrganismos para o trato urinário podendo ocasionar infecção do trato urinário (ITU).

O risco do desenvolvimento da ITU é diretamente relacionado ao tempo de permanência da sonda vesical, de tal forma que o risco de infecção aumenta à medida que aumenta o número de dias de uso deste dispositivo.

- Higienização das mãos e técnica asséptica na sondagem;
- O cateterismo deve ser realizado somente quando indicado;
- As sondas vesicais de demora devem ser removidas assim que não sejam mais necessárias ;
- Manter bolsa coletora protegida, não elevar acima do nível da bexiga, não deixar em contato com o chão, esvaziar sempre que atingir 2/3 de sua capacidade e clampar durante transporte do paciente.

RECOMENDAÇÕES PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DO SÍTIO CIRÚRGICO

As Infecções do Sítio Cirúrgico (ISC) são infecções relacionadas a procedimentos cirúrgicos, com ou sem colocação de implantes, podendo ocorrer até 30 dias após o procedimento cirúrgico ou até 90 dias se ocorreu colocação de prótese.

Recomenda-se seguir cuidados pré, intra e pós-operatório para a prevenção:



| PROCEDIMENTO | ALGUMAS RECOMENDAÇÕES | CATEGORIA |
|---|---|------------------------------|
| Preparo Pré-Operatório do paciente | 1. Prescrever banho pré-operatório com agente antisséptico, na noite anterior e na manhã do ato cirúrgico. | I ^B - Recomendado |
| | 2. Identificar e tratar infecções em pacientes no pré-operatório não realizando procedimentos eletivos em pacientes com essas infecções. | I ^A - Comprovado |
| | 3. Não remover pêlos, exceto ao redor da incisão e quando interferir no ato cirúrgico. Quando a tricotomia estiver indicada, deve ser realizada imediatamente antes do ato cirúrgico e deve-se preferir o uso de tricotomizadores ao emprego de lâminas ou creme depiladores. | I ^A - Comprovado |
| | 4. Limpeza com agente tensoativo ao redor do local onde será praticada a incisão, para remover contaminação grosseira da pele. Aplicar agente antisséptico (iodóforos 10%, Clorexidina alcoólica 0,5%, álcool 70%) em movimentos circulares centrífugos, a partir do local da incisão principal e secundárias (drenos). | I ^B - Recomendado |
| Antissepsia pré-operatória da equipe cirúrgica | Manter as unhas rentes e não utilizar unhas artificiais. | I ^B - Recomendado |
| | Proibir uso de pulseiras, relógios e anéis. | II - Sugerido |
| | O preparo das mãos da equipe deve ser realizado antes de se tocar o campo e instrumentais estéreis, ou a própria pele preparada do paciente. Deve-se iniciar a limpeza primeiro de cada leito unbunquel; envolver mãos até acima do cotovelo; deve durar de 3 a 5 minutos com uso de antisséptico apropriado. Após a sua realização, as mãos devem ser mantidas para cima, com os cotovelos flexionados, para que a água escorra para o cotovelo. A secagem deve ser realizada com compressa estéril. | I ^B - Recomendado |
| PROCEDIMENTO | ALGUMAS RECOMENDAÇÕES | CATEGORIA |
| Paramentação cirúrgica | 1. Trocar a paramentação quando estiver visivelmente suja com sangue ou outro fluido corpóreo potencialmente infectante. | I ^B - Recomendado |
| | 2. A máscara cirúrgica deve cobrir totalmente a boca e o nariz, e deve ser utilizada ao entrar na sala cirúrgica se o instrumental estiver exposto ou a cirurgia estiver em andamento. | I ^B - Recomendado |
| | 3. As luvas estéreis devem ser calçadas após a colocação do avental cirúrgico. | I ^A - Comprovado |
| | 4. Todo cabelo e barba devem estar cobertos ao entrar na sala cirúrgica. | I ^B - Recomendado |
| | 5. Não utilizar propés com a finalidade exclusiva de prevenir infecção do sítio cirúrgico. | I ^A - Comprovado |
| | 6. Utilizar propés quando uma contaminação grosseira do uniforme (calçados) possa ser prevista. | II - Sugerido |
| | 7. Sem recomendação quanto às restrições ao uso da paramentação fora da unidade. | III - Não Resolvido |

PRECAUÇÕES PADRÃO

São medidas básicas que devem ser entendidas e praticadas por todos os profissionais de saúde ao lidar com pacientes, substâncias ou objetos com presença de fluidos corpóreos que possam estar potencialmente contaminados por agentes infectantes. Principais medidas:

- Higienização das mãos
- Uso de EPI
- Descarte correto de Resíduos de Saúde
- Imunização

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?



1a Aplique uma quantidade suficiente de preparação alcoólica em uma mão ou fricção de ambas as mãos.



2 Fricção do polegar das mãos entre si.



3 Fricção da palma da mão contra o dorso da mão, incluindo os dedos e o polegar.



4 Fricção do dedo e fricção no espaço entre os dedos.



5 Fricção do dorso da mão com o polegar da outra mão, incluindo o polegar.



6 Fricção do polegar separado, com o auxílio do polegar da outra mão, incluindo o polegar.



7 Fricção do polegar digital e fricção do dorso da mão com o polegar da outra mão, incluindo o polegar.



8 Fricção das mãos com água.



9 Lavagem com água e sabão.



10 Fricção das mãos com água e sabão.



8 Quando estiverem secas, suas mãos estão limpas.

20-30 seg.



11 Limpas, suas mãos estão limpas.

40-60 seg.

WORLD ALLIANCE
PATIENT SAFETY

Organização
Pan-Americana
de Saúde

SUS

ANVISA
Agência Nacional de Vigilância Sanitária

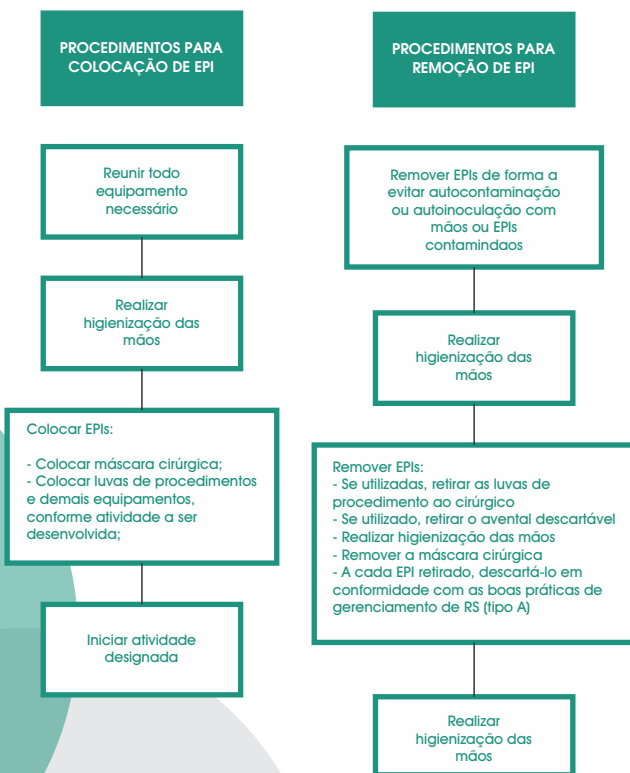
Ministério
da Saúde

UNESCO
World Health Organization

World Health
Organization

A Diagrama de Manos de Saúde tem como princípios orientadores a prevenção, a promoção, a educação e a assistência, visando a melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde. A Organização Mundial de Saúde não se responsabiliza por qualquer erro ou omissão no conteúdo, a responsabilidade pela interpretação é de quem lê e utiliza o material. A Organização Mundial de Saúde não se responsabiliza por qualquer erro ou omissão no conteúdo, a responsabilidade pela interpretação é de quem lê e utiliza o material.

A OMS apoia os Registros Internacionais de Eventos OIEA, em especial aos membros do Programa de Controle de Infecção, com participação ativa no desenvolvimento de medidas.



Fonte: Uso De Equipamento de Proteção Individual – EPI e Isolamento. Protocolo 08. 10/09/2019. ANVISA

CONTROLE DE ANTIMICROBIANO

De forma a minimizar os danos decorrentes da resistência microbiana os desfechos clínicos o Serviço de Controle De Infecção Hospitalar (SCIH) do Hospital Belvedere institui uma padronização para prescrição de antibiótico profilático e terapêutico, visando o controle e uso racional. Medidas de controle:

- Auditoria prospectiva da prescrição, com intervenção se necessário;
- Readequação da terapia, conforme resultados microbiológicos;
- Análise técnica das prescrições pela farmácia;
- Protocolo para a profilaxia cirúrgica;
- Protocolo clínico para as principais síndromes clínicas.

PGRSS – PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS

Documento que descreve o manejo de resíduos sólidos gerados dentro do Hospital Belvedere, contemplando os aspectos referentes a geração, segregação, acondicionamento, coleta, armazenamento, transporte, tratamento e disposição final. Tem como objetivo:

- Estabelecer procedimentos adequados para o manejo de cada grupo;
- Proporcionar aos resíduos gerados um encaminhamento seguro de forma eficiente;
- Proteção dos trabalhadores;
- Preservação da saúde pública e do meio ambiente;
- Contribuir para o controle de infecção e acidente ocupacionais;
- Estimular reciclagem.





| A | B | C | D | E |
|--|--|--|---|--|
| RESÍDUOS POTENCIALMENTE INFECTANTES | RESÍDUOS QUÍMICOS | RESÍDUOS RADIOATIVOS | RESÍDUOS COMUNS | RESÍDUOS PERFUROCORTANTES |
| Sondas, curativos, luvas de procedimento, toalha de cotonete(s). | Injetores, frascos de raios, x-petal. | Conteúdo, lítio(s). | Produtos, frascos e garrafas plásticas vazias, namelcos, copos, papel toalha. | Agulhas, lâminas de bisturi, flocos e ampolas de medicamentos. |
| Devem ser descartados em caixas revestidas com sacos brancos. | Devem ser descartados em galões coloridos específicos. | Devem ser descartados em caixas blindadas. | Devem ser descartados em lixeiras revestidas com sacos pretos. | Devem ser descartados em contêiner específicos. |

CCIH – RAMAL: 3891
 Dr. Estevão Urbano Silva – Infectologista
 CRM-MG 23100
 (31) 98414-2442



Hospital Belvedere

SERVIÇO DE QUALIDADE

Telefone: (31) 3228-3840 / (31) 3228-3871

E-mail: qualidade3@hospitalbelvedere.com.br

Horário de Atendimento / Funcionamento:

Segunda à Quinta-feira: 7h às 17h

Sexta-feira: 7h às 16h



O QUE É O DEPARTAMENTO DE QUALIDADE?

O departamento de qualidade do Hospital Belvedere mantém gerenciando e melhorando continuamente o Sistema de Gestão da Qualidade, incluindo os processos necessários e suas interações, tendo como objetivo garantir que se cumpram as políticas da empresa, além de assegurar que os objetivos sejam cumpridos nos prazos previstos com garantia de manutenção da certificação ISO.

O serviço baseia-se nos 7 princípios da Gestão de Qualidade ISO 9001-2015:

1. Foco no cliente: Compreender as suas necessidades e exceder as suas expectativas.
2. Liderar: Dirigir, delegar e desenvolver.
3. Obter compromisso: Os integrantes da equipe devem comprometer-se com o projeto e por as suas habilidades a serviço do mesmo.
4. Melhoria continua: Procurar sempre quais os processos que podem ser melhorados e que afetam também a totalidade da organização, não só o processo produtivo principal.
5. Implementar processos: implementa a atividade e o recurso administrado pela empresa, dentro de um processo previamente criado pelo departamento de qualidade.
6. Decidir baseando-se nos acontecimentos: As decisões eficazes se baseiam em fatos e dados confirmados.
7. Gerir as relações: Devem ser de benefício mútuo com o objetivo de criar valor.



O Serviço da Qualidade também é responsável por manter informação documentada para apoiar a operação de seus processos, faz parte desta documentação os Protocolos clínicos que são instrumentos que promovem a padronização das condutas médicas.

- **Protocolos Clínicos da Clínica Cirúrgica:**

- PC-CCIR-001 Colesistectomia Aberta
- PC-CCIR-002 Concentrada de Complexo Protrombínico
- PC-CCIR-003 Dissecção Venosa (Veia Basílica)
- PC-CCIR-004 Drenagem De Abscesso
- PC-CCIR-005 Drenagem de Tórax
- PC-CCIR-006 Exérese de Cistos, Lipomas e Hemangiomas
- PC-CCIR-007 Hemorroidectomia
- PC-CCIR-008 Hérnia de Hiato Aberta
- PC-CCIR-009 Hérnia de Hiato Videolaparoscópica
- PC-CCIR-010 Hernioplastia Umbilical
- PC-CCIR-011 Herniorrafia Inguinal com Tela
- PC-CCIR-012 Punção de Subdália, Veia Jugular Interna e Veia Femoral
- PC-CCIR-013 Sutures simples e complexas
- PC-CCIR-014 Retração de Pontos

- **Protocolos Clínicos da Clínica Ortopédica:**

- PC-CORT-001 Atendimento ao cliente com dissociação escafosemilunar
- PC-CORT-002 Atendimento ao paciente com entorse de tornozelo
- PC-CORT-003 Atendimento ao Paciente com Fratura da Clavícula
- PC-CORT-004 Atendimento ao paciente com fratura da diáfise da tíbia
- PC-CORT-005 Atendimento ao Paciente com Fratura da Falange distal da mão
- PC-CORT-006 Atendimento ao Paciente com Fratura da Falange e Metacarpo
- PC-CORT-007 Atendimento ao Paciente com Fratura da Falange
- PC-CORT-008 Atendimento ao Paciente de Artroplastia de Joelho
- PC-CORT-009 Atendimento ao Paciente com Lesão no Ombro
- PC-CORT-010 Atendimento ao Paciente com Lesão Meniscal
- PC-CORT-011 Atendimento ao paciente com lesões ligamentares do joelho
- PC-CORT-012 Atendimento ao paciente com fratura da escápula
- PC-CORT-013 Atendimento ao paciente com fratura da patela
- PC-CORT-014 Atendimento ao paciente com fratura diafisária do úmero
- PC-CORT-015 Atendimento ao paciente com fratura do calcâneo
- PC-CORT-016 Atendimento ao paciente com fratura do cuboide
- PC-CORT-017 Atendimento ao paciente com fratura do platô tibial
- PC-CORT-018 Atendimento ao Paciente com Fratura do Processo Coronoide
- PC-CORT-019 Atendimento ao paciente com fratura do tálus
- PC-CORT-020 Atendimento ao paciente com fratura do tornozelo
- PC-CORT-021 Atendimento ao paciente com fratura do úmero distal
- PC-CORT-022 Atendimento ao paciente com fratura do úmero proximal
- PC-CORT-023 Atendimento ao paciente com fraturas de falanges dos pés
- PC-CORT-024 Atendimento ao paciente com fraturas do pélio tibial
- PC-CORT-025 Atendimento ao Paciente com Lesão da Articulação Tarso Metatarso - Lisfranc
- PC-CORT-026 Atendimento ao paciente com lesão do tendão patelar
- PC-CORT-027 Atendimento ao paciente com lesão do tendão quadrícep



PC-CORT-028 Artroplastia Ombro;
PC-CORT-029 Turbinectomia;
PC-CORT-030 Neuropatias Compressivas;
PC-CORT-031 Pseudoartrose

- **Protocolo Clínicos da Clínica Anestésica:**

MOP-DCL-001 Plano de Contingência

PSG-DCL-001 Consulta Pré Anestésica

PSG-DCL-002 Protocolo Clínico Anestesia no Hospital Belvedere

- **Protocolo Clínicos da Clínica Urológica:**

PC-CURO-001 Cancróide

PC-CURO-002 Doenças Sexualmente Transmissíveis

PC-CURO-003 Donovanose

PC-CURO-004 Herpes Genital

- **Protocolo Clínicos da Clínica Médica:**

PC-CMED-001 PC-CMED-001 Abordagem da Parada Cardiorespiratória

PC-CMED-002 Atendimento ao paciente com sepse - choque séptico

PC-CMED-003 Asma Grave

PC-CMED-004 AVC - Acidente Vascular Cerebral

PC-CMED-005 Cetoacidose Diabética e Estado Hiperosmolar não Cetótico

PC-CMED-006 Choque

PC-CMED-007 Atribuições do Médico Plantonista

PC-CMED-008 Protocolo e TVP e TEP

Referências: <http://www.ans.gov.br/images/stories/prestadores/E-EFT-01.pdf>

Os protocolos das Clínicas Cirúrgicas encontram-se disponíveis para consulta no Bloco Cirúrgico e os da Clínica Médica na Unidade de Internação.

A distribuição e controle de cópias controladas destes protocolos são realizadas pelo Serviço da Qualidade e identificados no formulário FO05-PSG-SDQ-001 - Protocolo de Distribuição de Documentos quando apropriado.

Para mais informações e esclarecimentos de dúvidas, não hesite em nos contatar:



Hospital Belvedere

SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING

Telefone: (31) 3228-3849

E-mail: comunicacao@hospitalbelvedere.com.br

E-mail: marketing@hospitalbelvedere.com.br

Horário de Atendimento/ Funcionamento:

Segunda à Quinta-feira: 8h às 18h

Sexta-feira: 8h às 17h



CORPO CLÍNICO

O Serviço está à sua disposição para atender às demandas, esclarecer dúvidas e também para ouvir suas sugestões e críticas.

CADASTRO MÉDICO / PROFISSIONAL

Deve ser mantido atualizado com atualização periódica da documentação. Permanecemos à sua disposição no setor ou via telefone e WhatsApp.

MARKETING

Objetiva empregar de forma dinâmica as ferramentas de comunicação da instituição, marketing digital e gerenciamento das mídias sociais.

SATISFAÇÃO E EXPERIÊNCIA DO CLIENTE/PACIENTE

Garantir que todos os clientes tenham canais de comunicação com a empresa entendendo as respectivas demandas objetivando atendê-las e a satisfação do cliente e o consequente aprimoramento contínuo da qualidade dos serviços prestados.



Hospital Belvedere

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO

Telefone: (31) 3228-3842

E-mail: ti@hospitalbelvedere.com.br

Horário de Atendimento/ Funcionamento:

Segunda à Quinta-feira: 8h às 18h

Sexta-feira: 8h às 17h

Sábado: 8h às 12h



LIBERAÇÃO DO USUÁRIO E UTILIZAÇÃO DO PRONTUÁRIO ELETRÔNICO

A identidade digital do profissional dentro da instituição é o seu usuário e senha. Ao se cadastrar no hospital, o serviço de Tecnologia da Informação criará o usuário e senha junto ao profissional para que tenha acesso ao sistema de gestão hospitalar.

O sistema conta com o prontuário eletrônico que permite que o profissional realize:

1. Anamnese
2. Evolução cirúrgica
3. Descrição do ato cirúrgico
4. Prescrição eletrônica
5. Atestado médico
6. Sumário de alta
7. Orientações médicas

CUIDADOS EM RELAÇÃO A EQUIPAMENTOS E SISTEMAS

- **Segurança da informação:** Cada médico recebe seu usuário e senha de acesso ao sistema. Este usuário é pessoal e intransferível. Para garantir a segurança, não é aconselhável compartilhar usuário e senha com os demais profissionais.
- **Cuidado com os equipamentos de seu setor:** Caso seja identificado algum dano nos equipamentos de TI, basta informar a enfermagem que entrará em contato com a equipe de TI.
- **Computadores pessoais:** Não é proibido a utilização de computadores pessoais, porém o hospital não se responsabiliza por danos nos equipamentos trazidos ao hospital.
- **Acesso ao WIFI:** O hospital dispõe de uma rede de wifi para acesso à internet. Os dados de acessos (rede e senha) podem ser solicitados à enfermagem dentro do bloco cirúrgico.
- **Em caso de dúvida ou suporte, entre em contato com nossa equipe:** Em casos de problemas no sistema ou computador, entre em contato com nossa equipe pelo ramal 3854 ou 3888 ou solicite à enfermagem o reparo ou suporte da TI.

COMO ACESSAR O PRONTUÁRIO ELETRÔNICO NO TASY:

Primeiro acesso ao sistema

No primeiro acesso ao sistema será solicitado o usuário e senha. Entre com os dados fornecidos pela TI.

TASY

Sistema de Gestão em Saúde

Identificação de Usuário

Usuário: DRNOMEMEDIC0

Senha: _____

Serviço: TASY

OK Cancelar

3.06.1780
17/11/2020
build 09

Rua Daiz de Setembro, 1944, Blumenau, SC
Fone: (47) 3344-4000
support.informatica@philips.com

Desenvolvido por
PHILIPS

Como foi criada uma senha padrão de acesso ao sistema, após entrar no sistema ele solicitará a criação de uma nova senha.

No campo senha atual, entre com a senha fornecida pela TI.

No campo nova senha, digite sua senha com no mínimo 8 caracteres contendo números e letras.

No campo confirmar senha, repita a senha criada.



Após a troca de senha basta aguardar para que o sistema entre na tela de prescrição eletrônica. No canto superior direito será exibida as opções de preenchimento.

OBS:

- Para a instrução de preenchimento do prontuário do sistema, basta solicitar o suporte da enfermagem ou seguir a instrução de trabalho IT-STI-001 disponível impressa no setor ou consultar dentro do sistema.
- É possível solicitar a padronização do prontuário com o nome do médico e procedimento, assim o preenchimento é realizado de forma automática, assim basta fazer os ajustes necessário dentro do prontuário.



Hospital Belvedere

CÓDIGO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA



CÓDIGO AMARELO

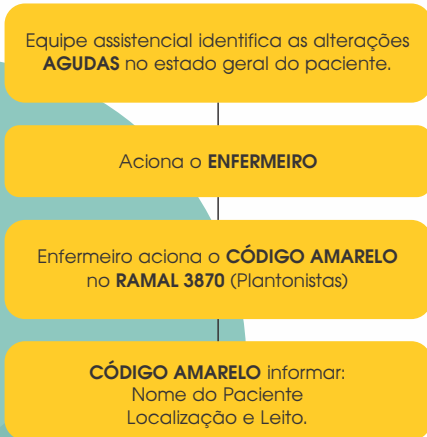
O principal objetivo do código amarelo é oferecer a equipe multidisciplinar o conhecimento para identificar e prevenir complicações que podem evoluir como parada cardiorespiratória (PCR).

APLICAÇÃO CÓDIGO AMARELO NO BLOCO CIRÚRGICO:

O mecanismo de funcionamento do CÓDIGO AMARELO é simples.

Ao identificar no quadro clínico um ou mais sinais de alterações agudas que possam oferecer risco ao paciente, o enfermeiro aciona o CÓDIGO AMARELO acionando o médico anestesista, quando o paciente se encontrar na Sala RPA.

ACIONANDO O CÓDIGO AMARELO

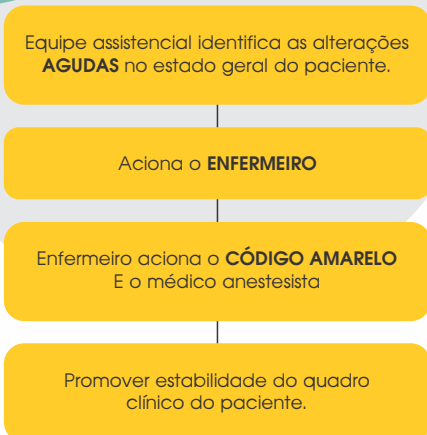


APLICAÇÃO CÓDIGO AMARELO NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO

O mecanismo de funcionamento do CÓDIGO AMARELO é simples.

Ao identificar no quadro clínico um ou mais sinais de alterações agudas que possam oferecer risco ao paciente, o Enfermeiro aciona o CÓDIGO AMARELO pelo ramal 3870 (plantonistas).

ACIONANDO O CÓDIGO AMARELO



ATENDIMENTO A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA

É de responsabilidade dos Supervisores de Enfermagem e plantonistas da Clínica Médica se deslocar para o local do evento assim que acionado o Código Amarelo, assumir o comando do atendimento e o caso do paciente até reversão/término do atendimento do quadro/término do atendimento.

O Código Amarelo é acionado por meio da discagem do número 3870, ramal exclusivo para este fim.

Ações a serem realizadas:

- Documentação do ritmo de parada (fibrilação/taquicardia ventricular) ou assistolia ou atividade elétrica sem pulso.
- Desfibrilação ou realização de manobras de Ressuscitação Cárdio-Pulmonar Cerebral (RCPC).
- Administração de epinefrina.
- Suporte básico à vida (SBV)
- A RCPC deve ser iniciada após checar a resposta da vítima e determinação de sua real necessidade.
- Acesso à resposta: após a chegada do paciente, checar rapidamente sua resposta. Se houver suspeita de trauma cervical evitar hiperextensão do pescoço e garantir imobilização cervical.
- Chamam por ajuda: solicitar desfibrilador imediatamente. Somente a desfibrilação pode converter arritmia maligna para ritmo gerador de débito cardíaco.
- Vias aéreas: desobstruir vias aéreas e verificar ventilação espontânea.
- Ventilação: olhar para movimento torácico, ouvir escape aéreo da expiração, sentir o fluxo de ar. O paciente que estiver inconsciente e que respire deve ser colocado em decúbito lateral. Em caso de ausência de respiração deve-se proceder à duas ventilações de resgate.
- Circulação: checar pulso carotídeo e, na ausência de pulso ou dúvida, deve-se iniciar as compressões torácicas.
- Compressões torácicas devem ser rítmicas e em frequência aproximada de 100 por minuto, intercaladas com duas ventilações a cada 30 compressões (ciclos de 30:2). As compressões devem deprimir o tórax em aproximadamente 4 a 5 cm, e devem permitir o retorno da caixa torácica para a posição normal.

Após o atendimento e estabilização do paciente, este deverá ser transferido para a sala de emergência caso o atendimento não tenha ocorrido neste setor. Permanecerá sob a responsabilidade da equipe deste setor até que a transferência para UTI tiver a vaga liberada em outra instituição.



SETOR FINANCEIRO

Realiza os repasses de honorários médicos conforme padronização de cada convênio e prazos de pagamento.

Recebimento de procedimento particular do paciente é de acordo com valores previamente acordados e seus repasses são de acordo com o cronograma da instituição.

Funcionamento do Setor Financeiro:

Segunda a Sexta de 8h às 18h

Ramal: 3824

ESTACIONAMENTO

O Hospital Belvedere possui um estacionamento pequeno que pode ser usado pelos cirurgiões durante o seu período de atendimento na instituição. Residentes, colaboradores e pacientes devem estacionar nas vias públicas aos redores do Hospital Belvedere.

ALIMENTAÇÃO

Café da Manhã: de 07h30 às 10h

Almoço: de 11h às 13h30

Café da Tarde: de 16h às 17h30

- A Instituição fornece pão, café e leite na copa do BC no período da manhã e tarde, sendo recolhido ao final das cirurgias e enviado ao 2º andar na copa, para consumo dos colaboradores no plantão noturno;
- O almoço é fornecido para os colaboradores do Hospital Belvedere, caso o cirurgião e/ou sua equipe optem por almoçar na Instituição devem fazer a reserva até as 11:00 e pagar o valor estipulado pela Cook, fornecedora externa que atua na lanchonete.



| SETOR | RAMAL |
|--------------------------|-------|
| Agendamento | 3857 |
| Recepção | 3839 |
| Bloco Cirúrgico | 3832 |
| Internação | 3836 |
| Comunicação e Marketing | 3849 |
| Hotelaria | 3841 |
| Tecnologia da Informação | 3842 |
| Manutenção | 3819 |
| Sala Plantonista | 3870 |
| Lanchonete | 3858 |

E-mail Geral: hospitalbelvedere@hospitalbelvedere.com.br





@hospitalbelvedereoficial

Acompanhe nossas Redes Sociais!



Hospital Belvedere

R. Afonso Costa Reis, 65 - Belvedere, Belo Horizonte
(31) 3228-3800 | www.hospitalbelvedere.com.br

