

ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - UPA

IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: UPA São Lourenço

O.S. Responsável: IMIP

Perfil da Unidade: Urgência e emergência 24h

2- RECEPÇÃO GERAL

Nº total de pacientes: 30	Classificados: 22	Não Classificados: 8
Tempo Médio de espera dos pacientes (para ser classificado): 08 min		
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular
Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade	() Sim	(x) Não
Funcionários fardados e Identificados	(x) Sim	() Não
Escala Plantão do dia está fixada	(x) Sim	() Não
Nº de Clínicos (03)	Nº Ortopedista (01)	Nº Pediatra (02)
Nº de Odonto ()		
Obs:		

3- CARACTERÍSTICAS GERAIS

Nº de consultórios de atendimento	Existentes (4)	Ativos (4)
Nº de leitos de observação e/ou repouso	Existentes (19)	Ativos (19)
Obs:		

4- ATENÇÃO AO USUÁRIO

	Sim	Não
Pesquisa de satisfação do usuário	(x)	()
Caixa de sugestão acessível	(x)	()
Cartaz da ouvidoria	(x)	()
Fornecido ao paciente, por ocasião de sua dispensa, relatório circunstanciado do atendimento que lhe foi prestado, denominado informe de atendimento, constando, no mínimo, as seguintes informações: Nome do paciente, nome da Unidade, localização da Unidade, motivo da internação (CID 10), data de admissão e data da alta, procedimentos realizados e/ou materiais empregados, diagnósticos principal e secundário de alta.	(x)	()

Obs:

5- AVALIAÇÃO ASSISTENCIAL

5.1) SALA DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Número de pacientes em espera: 07			
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Divisórias		(x) Sim	() Não
Estado do mobiliário/ equipamentos	(x) Bom	() Regular	() Ruim
Enfermeiro responsável: 4 enfermeiros			COREN:
Obs:			

5.2) SALA DE SERVIÇO SOCIAL

Assistente Social - Elizabete Dias	(x) Sim	() Não
Supervisor - Andréa Galvão	(x) Sim	() Não
Divisórias	() Sim	(x) Não
Estado do mobiliário/equipamentos	(x -) Boa	() Regular () Ruim
Obs:		

5.3) SALA VERMELHA

Nº de Leitos	Existentes (05)	Ativos (03)	
Nº total de pacientes: 03			
Nº de pacientes acima de 24 horas: 01			
Nº de Pacientes regulados: 02			
Qual o perfil do paciente regulado: Vaga para UTI, Tricentenário			
Nº de Profissionais em atendimento	Médicos (1)	Enfermeiros (4)	Tec. Enfermagem(1)
Limpeza, iluminação, aeração	(X) Boa	() Regular	() Ruim
Estado dos mobiliários/ equipamentos	(X) Bom	() Regular	() Ruim
Obs:			

5.4) EQUIPAMENTOS DISPONÍVEIS NA SALA VERMELHA

Equipamentos	Sim (x)	Não ()	Observação
Bomba de Infusão	04		
Cama de Fowler	04		
Carro PCR	02		
Kit PCR	02		
Desfibrilador	01		
ECG	03		
Macas	01		
Monitor Multiparâmetros	04		
Oxímetro Portátil	01		
Biombo/Divisória	02		
Pontos de ar comprimido	04		
Pontos de O2	04		
Ventilador à pressão e/ou volume	04		

5.5) SALA AMARELA

Nº de Leitos 10	Existentes (10)		Ativos (10)
Nº total de pacientes: 10			
Nº de pacientes acima de 24 horas: 08			
Nº de Pacientes regulados: 08			
Qual o perfil do paciente regulado:			
Nº de Profissionais em atendimento	Médicos (1)	Enfermeiros (4)	Tec. Enfermagem (2)
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Estado dos mobiliários/ equipamentos	(x) Bom	() Regular	() Ruim
POP	(x) Sim	() Não	
Obs:			

3

5.6) SALA AMARELA PEDIÁTRICA

Nº de Leitos	Existentes (04)	Ativos (01)
Nº total de pacientes: 01		
Nº de pacientes acima de 24 horas: 01		
Nº de Pacientes regulados: 01		
Qual o perfil do paciente regulado: Bronquiolite		
Nº de Profissionais em atendimento	Médicos (2)	Enfermeiros (4) Tec. Enfermagem(1)
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular () Ruim
Estado dos mobiliários/ equipamentos	(x) Bom	() Regular () Ruim
Obs:		

5.7) SALA DE ISOLAMENTO 2

Há pendências de remoções	(x) Sim	() Não
Se sim, quais: Urgência HOF, aguardando Maca - TB		
Há identificação da sala	(x) Sim	() Não
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular () Ruim
Estado dos mobiliários/ equipamentos	(x) Bom	() Regular () Ruim
Obs:		

5.8) SALA DE RX

Nº de pacientes aguardando o RX		
Profissionais fazem uso do dosímetro	Sim (x) Não ()	Validade: 09__/_01_/2020__
Nº de Profissionais em atendimento	Técnico em Radiologia (3)	Técnico em Câmara escura (1)
Sala de Imobilização	(x) Sim	() Não
Técnico de Imobilização presente	(x) Sim	() Não
Limpeza, iluminação	(x) Boa	() Regular () Ruim
Estado do mobiliários/ equipamentos	(x) Bom	() Regular () Ruim
Obs:		

6- PRODUÇÃO (DO DIA DA VISITA)

	Quantidade
Nº de atendimentos em Clínica Médica	100
Nº de atendimentos em Pediatria	33
Nº de atendimentos em Ortopedia	10
Nº de atendimentos em Odontologia	
Obs:	

7- SERVIÇO DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO

Há disponibilidade dos seguintes serviços nas 24 horas/dia

	Sim	Não
Laboratório (Pelópidas)	()	(x)
Radiologia convencional	(x)	()
ECG	(x)	()
Telemedicina	(x)	()
Obs:		

8- SERVIÇOS DE APOIO TÉCNICO**8.1) FARMÁCIA**

Iluminação	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Climatização	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Limpeza	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Extintor de incêndio		() Sim	(x) Não
Medicamentos controlados em armário específico com chave		(x) Sim	() Não
Geladeira com controle de temperatura		(x) Sim	() Não
Presença de Farmacêutico		(x) Sim	() Não
Presença de Aux. de Farmácia		(x) Sim	() Não
Nome do Farmacêutico responsável:			CRF:
Obs: 03 aux. farmácia em treinamento : Alef, Josley e Taylor.			

9- SERVIÇOS GERAIS**9.1) EXPURGO**

Lavatório	(X) Sim	() Não
As condições de higiene, iluminação e aeração são adequadas	(X) Sim	() Não

9.2) HIGIENE

	Sim	Não
Há normas e rotinas para a limpeza da Unidade	(X)	()
A CCIH participa da elaboração dessas normas	(X)	()
São utilizados produtos próprios para limpeza: INTERCLIN	(X)	()
Está implantada a coleta especial para resíduos infectantes	(X)	()
A coleta é realizada:	(X) Semanal	() Quinzenal

9.3) VESTUÁRIO E REPOUSO

	Sim	Não
As condições de higiene, iluminação e aeração são adequadas	(X)	()
Situação do mobiliário:	(X) Boa	() Regular
Obs:	() Ruim	

9.4) MANUTENÇÃO GERAL

	Sim	Não
Coleta seletiva Regular	(X)	()
Serviço de Gerenciamento de Risco e de Resíduos Sólidos Regular	(X)	()
Serviço de Segurança armada	()	(X)
Ambulância ativa	(X)	()
Macas presas	(X)	()
Qtde: (03) Local:		
Há pendências de remoções	(x)	()
Causa: Leito de convênio		
Obs:		

16

10- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ESCALA MÉDICA:

3 clínicos
2 pediatras
1 ortopedista
3 enfermeiros
1 Assistente Social

11- CONCLUSÃO

Local: Recife

Data da Visita: 09/01/2020 - visita às 09h

Identificação do(a) responsável pelas informações, e assinatura:

Priscila Gusmão Costa Mat 370621-4

