

ROTEIRO VISITA HOSPITAL

1- IDENTIFICAÇÃO

Nome do estabelecimento: HOSPITAL REGIONAL RUY DE BARROS CORREIA

Endereço:

Bairro:	Município: ARCOVERDE	CEP:
---------	----------------------	------

E-mail:	Telefone:
---------	-----------

Horário de Funcionamento: 24 HORAS

O.S. Responsável: HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO

Nº do Contrato: 002/2017	Data da Assinatura: 30/07/2017
--------------------------	--------------------------------

Perfil da Unidade: MÉDIA COMPLEXIDADE (CLÍNICA MÉDICA, CLÍNICA CIRÚRGICA, MATERNO-INFANTIL, TRAUMA-ORTOPEDIA)

2- EQUIPE GERENCIAL

Diretor Geral/Superintendente: ANA KELLY ARAUJO	CRM nº
Diretor Médico: JOSÉ IVAN	CRM nº
Coordenador de Enfermagem: LINDINALVA VALENÇA	COREN nº
Diretor Administrativo-Financeiro: BRENO	

3- Monitoramento GERES

Apoiador da GERES acompanhou visita técnica () SIM (x) NÃO

4- RECEPÇÃO GERAL

Nº de Repcionistas	03		
Nº total de pacientes	16		
Limpeza, iluminação, aeração	(x) Boa	() Regular	() Ruim
Caixa de Sugestões visível na área interna da Unidade	(x) Sim	() Não	
Funcionários fardados e Identificados	(x) Sim	() Não	
Observações:			

5- UNIDADE ASSISTENCIAL

5.1) AMBULATÓRIO

	Sim	Não
Ambulatório	(x)	()
Nº de consultórios operacionais	06 salas	
Leitos de observação disponíveis		
Nº de Leitos		
OBS: nas observações		

5.2) URGÊNCIA

	Sim	Não
Nº de consultórios operacionais	03	
Leitos de observação	(x)	()
Nº de Leitos operacionais		()
Há fonte fixa de oxigênio, à vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita	(x)	()
Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita	(x)	()

5.2.1) EQUIPAMENTOS DA SALA DE URGÊNCIA

EQUIPAMENTOS	SIM	NÃO	OBSERVAÇÕES
Macas	X		
Cama de Fowler	X		
Desfibrilador	X		
ECG	X		
Monitor Cardíaco	X		
Laringoscópio/ Lâminas/Sondas	X		
Ambu/ adulto e infantil	X		
Ventilador mecânico	X		
Caixa de traqueostomia	X		
Aspirador de secreção	X		
Fonte fixa de O2/ vácuo/ ar comprimido	X		
Torpedo de O2	X		
Outros equipamentos	X		

5.3) EMERGÊNCIA

Nº de pacientes em atendimento na emergência	08
--	----

SITUAÇÃO DA EMERGÊNCIA NO MOMENTO DA VISITA

ÁREA	Nº LEITOS	Nº DE PACIENTES
Recepção	-	-
Serviço Social	-	00
Consultório Clínica Médica	01	01
Consultório Traumato/Ortopedia	01	00
Consultório Cir. Geral	01	00
Sala de Espera Traumato/Ortopedia	01	00
Sala Vermelha	06	03
Sala Amarela	06	01
Sala Verde	06 POLTRONAS	06
Sala de Imobilização	01 maca	00
Sala de Curativo Limpo/Sutura	01 maca	00

5.4) INTERNAMENTO

Clínica	Nº Leitos Planejados	Nº Leitos Operacionais	Nº de Pacientes
Cirúrgica	06	06	04
Ginecológica	29	29	10
Médica	35	35	05
Pediátrica	18	18	03
Psiquiátrica	06	06	00
Traumato/ Ortopédica	02	02	00
Obs:			

5.5 ENFERMARIAS

	Sim	Não
Número de leitos operacionais	x	
Número de pacientes	x	
Número de leitos disponíveis		
Higiene, iluminação e aeração adequadas		
Rede de gases medicinais	(x)	()
Cilindro de oxigênio	(x)	()

Rua D. Maria Augusta Nogueira, nº 519, Bongi – CEP 50751-530, Recife, PE

Telefone: 3184.0553 /0414

site: www.saude.pe.gov.br

5.6) BLOCO CIRÚRGICO

DESCRÍÇÃO	BLOCO CIRÚRGICO	SRPA	SALA DE INDUÇÃO
Nº de Salas operacionais	02		
Nº de Leitos			
Nº de Pacientes	02		
Obs:			

5.7) BLOCO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO

DESCRÍÇÃO	BLOCO CIRÚRGICO	SRPA	SALA DE INDUÇÃO
Nº de Sala de Parto Normal operacionais	01		
Nº de Sala de Parto Cirúrgico	01		
Nº de Pacientes	00		
Obs:			

Nº de salas de parto normal	(X) Planejadas	() Operacionais
Nº de salas de parto cirúrgico	(X) Planejadas	() Operacionais

5.7.5) ATENDIMENTO PRÉ-PARTO

	Qtd.
Nº de Leitos Planejadas	03
Nº de Leitos Operacionais:	03

5.8) FARMÁCIA

	Sim	Não
As condições de armazenamento são adequadas	(X)	()
Há falta de medicamentos nesta data	(X)	(X)
Quais:		

6- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- Reforçado sobre as justificativas referente ao não atingimento da meta de recém-nascidos vacinados e todos os indicadores valorados, orientado quanto a importância de quantificar o número de RN e seus respectivos motivos da não vacinação e encaminhar à DGMMAS Ofício com tais justificativas;
- Sem queixas de pacientes e ou acompanhantes até o término da visita;
- Unidade abastecida com insumos
- Equipamentos calibrados;
- A estrutura da emergência precisa ser melhoradas;
- A unidade retornou as consultas ambulatoriais (ginecologia/obstetrícia, ortopedia e cardiologia) de acordo com os decretos quanto as normas de segurança ao paciente;
- O hospital readaptou alguns setores para leitos de Covid, ficando com 05 leitos de enfermaria adulto e 02 leitos para pediatria; na observação (urgência) com 03 leitos na sala amarela, 02 leitos na sala verde, 02 leitos de pediatria, 02 obstétricos, 04 leitos na sala vermelha e 08 leitos de UTI;
- Na maternidade tem leito exclusivo para COVID (02 leitos);
- Na emergência COVID, com 07 pacientes suspeitos na observação;
- Plantão incompleto em Obstetrícia;
- Os profissionais suspeitos por COVID, o hospital disponibiliza teste rápido e o swab e profissional é encaminhado para o médico do trabalho para as devidas orientações;
- Teste rápido e SWAB disponibilizado no hospital;
- Profissionais capacitados quanto ao manejo de pacientes suspeito pelo COVID;
- Profissionais ligados na assistência a pacientes de saúde mental necessitam de capacitações.
- Foi discutido com a coordenadora de enfermagem, os fluxos nas administrações das vacinas no RN;
- Unidade questiona a questão da vacina anti-rábica seem administradas na atenção básica;

8- CONCLUSÃO

Local: Hospital Regional Ruy de Barros de Correia Data da Visita: 04/08/ 2020

Identificação e Assinatura : Larissa Costa Matrícula 337.512-9

