

## ROTEIRO PARA VISITA TÉCNICA - HOSPITAL

### 1- IDENTIFICAÇÃO

|  |                 |                               |
|--|-----------------|-------------------------------|
| Nome do estabelecimento: HDHC (Hospital Dom Hélder Câmara)                       |                 |                               |
| Endereço: Rodovia BR 101 Sul- KM 28 S/N  |                 |                               |
| Bairro: Ponte dos Carvalhos  | Município: Cabo | CEP: 54510-00                 |
| E-mail: -  |                 | Telefone: 81 31830000         |
| Horário de Funcionamento: 24 h   |                 |                               |
| O.S. Responsável: IMIP   |                 |                               |
| Nº do Contrato:006/2010  |                 | Data da Assinatura:03/06/2010 |
| Perfil da Unidade: TRAUMATO-ORTOPEDIA/ CARDIOLOGIA/CIRURGIA GERAL/CLÍNICA MÉDICA |                 |                               |

### 2- EQUIPE GERENCIAL

|  |                 |
|--|-----------------|
| Diretor Geral/Superintendente: Júlio Arraes        | CRM nº 13.722   |
| Diretor Médico: Menandro Martins                   | CRM Nº          |
| Coordenador de Enfermagem: Rita de Cássia Cordeiro | COREN nº 326573 |
| Diretor Administrativo-Financeiro: Pedro Correia   | CRC             |
|  |                 |

### 4- RECEPÇÃO GERAL

|   |           |             |          |
|---|-----------|-------------|----------|
| Nº de Recepcionistas: 03 por plantão  |           |             |          |
| Nº total de pacientes:  |           |             | 04       |
| 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: os 04 pacientes que encontravam-se na recepção da emergência, são para atendimento no ambulatório; |           |             |          |

### 5- UNIDADE ASSISTENCIAL

#### 5.1) AMBULATÓRIO

|                                  | Sim   | Não |
|----------------------------------|-------|-----|
| Ambulatório                      | ( X ) | ( ) |
| Nº de consultórios operacionais  | 05    |     |
| Leitos de observação disponíveis | -     |     |

|   |   |
|---|---|
| Nº de Leitos  | - |
| OBS: o setor do Ambulatório foi transformado em Emergência para pacientes suspeitos de SRAG/Covid e os atendimentos do ambulatórios estão sendo realizados na sala de atendimento na emergência geral, haviam 119 pacientes agendados para as clínicas: traumato/ortopedia, clínica médica e cardiologia e 7 curativos. |   |

### 5.2) URGÊNCIA

|  | Sim   | Não |
|--|-------|-----|
| Nº de consultórios operacionais  | 02    |     |
| Leitos de observação:  | ( X ) | ( ) |
| Nº de Leitos operacionais (retaguarda / verde / vermelha )   | 24    | ( ) |
| Há fonte fixa de oxigênio, a vácuo e ar comprimido disponíveis no momento da visita  | ( X ) | ( ) |
| Há ambulâncias para remoção disponível no momento da visita  | ( x ) | ( ) |
| Obs.: na emergência existem 24 leitos entre sala verde, vermelha e amarela, porém o ambulatório foi transformado em emergência Covid com 26 leitos |       |     |

#### 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 | 01 |
|--|----|

#### SITUAÇÃO DA EMERGÊNCIA NO MOMENTO DA VISITA

| ÁREA     | Nº LEITOS | Nº DE PACIENTES |
|----------|-----------|-----------------|
| Recepção | -         |                 |

|                                     |    |    |
|-------------------------------------|----|----|
| Serviço Social                      | -  |    |
| Consultório Clínica Médica          | 01 | 01 |
| Consultório Traumatolo/Ortopedia    | 01 | 01 |
| Consultório Cir. Geral              | -  |    |
| Consultório de Cardiologia          | 01 |    |
| Sala de Espera Traumatolo/Ortopedia | 0  |    |
| Sala Vermelha                       | 04 | 15 |
| Sala Amarela ( Clínica Médica)      | 14 | 28 |
| Sala Verde ( ortopedia )            | 6  | 34 |
| Sala Amarela (Traumatolo/Ortopedia) | -  | -  |
| Sala de Reanimação                  | 1  | 0  |
| Sala de Imobilização                | 1  | 0  |
| Sala de Reidratação                 | -  |    |
| Sala de Nebulização                 | -  |    |
| Sala de Medicação                   | -  |    |
| Sala de Curativo Limpo/Sutura       | 01 | 0  |
| Sala de Procedimento                | 01 | 0  |
| Sala de Hemodiálise                 | 04 | 04 |

#### 5.4) INTERNAMENTO

| Clínica                | Nº Leitos Planejados | Nº Leitos Operacionais | Nº de Pacientes |
|------------------------|----------------------|------------------------|-----------------|
| Cardiológica           | 29                   | 17                     | 17              |
| Cardiológica Cirúrgica | 8                    | 8                      | 8               |
| Cirúrgica              | 28                   | 28                     | 20              |
| Clínica médica         | -                    | 12                     | 12              |
| Traumatolo/ Ortopédica | 29                   | 29                     | 29              |
| Internamento Covid     | 16                   | 16                     | 16              |
| Unidade Coronariana    | 9                    | 9                      | 9               |
| URCT                   | 9                    | 9                      | 9               |
| UTI Geral              | 10                   | 10                     | 10              |
| UTI Covid              | 40                   | 40                     | 21              |
| Obs:                   |                      |                        |                 |

#### 5.5.1) RECURSOS HUMANOS

| PROFISSIONAIS PRESENTES | QUANTIDADE | DEFICIT |
|-------------------------|------------|---------|
| Médico Diarista         |            |         |

|                        |  |  |
|------------------------|--|--|
| Médico Plantonista     |  |  |
| Enfermeira             |  |  |
| Técnico de Enfermagem  |  |  |
| Auxiliar de Enfermagem |  |  |

### 5.6) BLOCO CIRÚRGICO

| DESCRIÇÃO                | BLOCO CIRÚRGICO | SRPA | SALA DE INDUÇÃO         |
|--------------------------|-----------------|------|-------------------------|
| Nº de Salas operacionais | 05              | 10   | -Desativado pelo PROADI |
| Nº de Leitos             | 05              | 12   | -                       |
| Nº de Pacientes          | 04 em sala      | 0    | -                       |
| Obs.:                    |                 |      |                         |

### 5.8) UTI

|              |              |            |                 |                     |
|--------------|--------------|------------|-----------------|---------------------|
| Nº de Leitos | ( 10 ) Geral | ( 9 ) URCT | ( 9 ) Coronária | ( 40 ) Adulto Covid |
|--------------|--------------|------------|-----------------|---------------------|

| EQUIPAMENTOS                                 | QUANTIDADE/LEITO | FUNCIONANDO |
|--|------------------|-------------|
| Cardioscópio                                 |                  | -           |
| Débito cardíaco                              |                  | -           |
| Equipamento de pressão arterial não invasivo |                  |             |
| Equipamento de pressão arterial invasivo     |                  |             |
| Analisador de gases                          |                  |             |
| Respirador a pressão                         |                  | 28          |
| Respirador a volume                          |                  | 28          |
| Bombas de infusão                            |                  | 4 por leito |
| Aspirador de secreções                       |                  | 2 por leito |
| Oxímetro                                     |                  | 28          |
| Capnógrafo                                   |                  |             |
| Raio X portátil                              |                  | 2           |
| ECG  |                  | 4           |
| Cateter Swan-gans                            |                  | -           |
| Oxigênio/leito                               |                  | 28          |
| Vácuo/leito                                  |                  | 28          |
| Tomadas elétricas/leito                      |                  | 3 por leito |
| Laringoscópio/Lâminas                        |                  | 8 KITS      |
| Cânulas e sondas                             |                  | SIM         |
| Material/procedimento                        |                  | SIM         |

### 5.8.1) RECURSOS HUMANOS

| PROFISSIONAIS                 | QUANTIDADE | DEFICT |
|-------------------------------|------------|--------|
| Médicos diaristas             | 3          |        |
| Médicos plantonistas/dia      | 6          |        |
| Médicos plantonistas/noite    | 3          |        |
| Residentes/estagiários        | 4          |        |
| Enfermeira/dia                | 6          |        |
| Enfermeira/noite              | 3          |        |
| Técnico de enfermagem/dia     | 15         |        |
| Técnico de enfermagem/noite   | 15         |        |
| Auxiliar de enfermagem/dia    | -          |        |
| Auxiliar de enfermagem/noite  | -          |        |
| Atendente de enfermagem/dia   | -          |        |
| Atendente de enfermagem/noite | -          |        |

#### 5.9) HEMODINÂMICA

| AMBIENTE        | Nº DE LEITOS | PACIENTES |
|-----------------|--------------|-----------|
| Sala de Exame   | 01           | 1         |
| Sala de Repouso | 04           | 2         |

Obs.: Tomógrafo e ECO em funcionamento, existiam 02 procedimentos agendados

#### 5.10) SERVIÇO DE NEFROLOGIA

|  |   |  |
|--|---|--|
| O Hospital possui serviço de nefrologia              | <input checked="" type="checkbox"/> Sim | <input type="checkbox"/> Não                   |
| O serviço é  | <input type="checkbox"/> Próprio        | <input checked="" type="checkbox"/> Contratado |
| Número de pacientes realizando hemodiálise extra UTI | 5                                       | 01 no momento da visita                        |

Se contratado, qual: CDC ( clínica Diálise do Cabo)

#### 5.11) FARMÁCIA

|   | Sim                                 | Não                                 |
|---|-------------------------------------|-------------------------------------|
| As condições de armazenamento são adequadas | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Há falta de medicamentos nesta data         | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Quais:                                      |                                     |                                     |

## 6. RECURSOS HUMANOS - GERAL

| Nº de médicos : 170                             | QUANTITATIVO | DEFICIT |
|---|--------------|---------|
| Nº de enfermeiras                               | -            | -       |
| Nº de auxiliares de enfermagem                  | -            | -       |
| Nº de técnicos de enfermagem                    | -            | -       |
| Nº de atendentes                                | -            | -       |
| Nº total de funcionários (excluídos os médicos) | -            | -       |
| Enfermeiro                                      |              |         |
| Farmacêutico                                    |              |         |
| Nutricionista                                   |              |         |
| Terapeuta Ocupacional                           |              |         |
| Assistente Social                               |              |         |
| Psicólogo                                       |              |         |
| Fisioterapeuta                                  |              |         |
| Técnico de Enfermagem                           |              |         |
| Atendentes/ Recepcionistas                      |              |         |

## 7- INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

- \* Estavam presentes: Diretor Geral, Diretor Administrativo/Financeiro e Coordenação de Enfermagem;
- \* Diretor Médico ausente no momento da visita;
- \* O setor do ambulatório continua como emergência para Covid-19, com 01 paciente no momento da visita;

## 8- CONCLUSÃO

|  |                            |
|--|----------------------------|
| Local: Cabo de Santo Agostinho   | Data da Visita: 17/09/2020 |
| Identificação e Assinatura:  |                            |
| <p>Tereza Cristina da Silva<br/>Gestora de Contrato de Gestão Assistencial<br/>DGMMAS/SES Matrícula: 357.436-9</p> |                            |