

Entidade: *

Morada:

Código Postal: -

N.º de camas:

ARS:

Tipologia: ACES
 Hospital/Centro Hospitalar
 Unidade Local de Saúde

PLANO DE ATIVIDADES

Preenchimento do Plano de Atividades concluído? * Sim Não

Preenchimento do Relatório de Atividades concluído? Sim Não

Utilizador:

E-mail:

Utilizador2: email_utilizador_2

9. Plano / Relatório de Atividades

1. PROMOVER A GOVERNAÇÃO CLÍNICA

Diagnóstico de Situação em 2014

Qual o n.º de Normas emitidas pela DGS que foram divulgadas e discutidas na Instituição? *

(anexe evidência) *

Observações / Apoio
[\(DGS\)](#)

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Sim Não

Quantas auditorias internas sobre as Normas emitidas pela DGS foram realizadas? *

(anexe evidência) *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Sim Não

Quantas auditorias internas sobre as transferências de informação nas transições de cuidados foram realizadas? *

Observações / Apoio

Entende-se por "Transferência de informação nas transições de cuidados", a informação sobre o doente que é comunicada entre profissionais sempre que existe transferência, temporária ou permanente, de prestação de cuidados, como é o caso das passagens de turno, transferência para outro serviço ou no momento da alta.

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Sim Não

Qual o nível de implementação do Processo Assistencial Integrado da Diabetes? *

0% 25% 50% 75% 100%

(anexe evidência) *

Observações / Apoio
[\(Informação n.º 001/2013\)](#)
[\(Orientação n.º 002/2013\)](#)

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

- Desenvolver Unidades de Diabetologia quer no internamento quer no ambulatório.
- Aplicar os protocolos de abordagem de hiperglicemia em internamento desenvolvidos e que sendo esquemas de insulina basal-bolus representam uma melhoria de qualidade assistencial.
- Candidatar a Centro colocador de bombas infusoras, completando o número de doentes com bombas seguidos nas consultas do CHTS
- Manter as sessões de Educação terapêutica individual e Educação terapêutica em grupo, em Hospital de Dia de Diabetes.
- Manter articulação com os CSP, com formação e atividades conjuntas.
- Aumentar a adesão da equipa multidisciplinar que trata diabéticos a consultas específicas e dispensadas de taxa moderadora para os utentes, permitindo uma melhor estatística de prevalência e impacto da diabetes no hospital.
- Aumentar o número de horas de Podologia e estabilizar os elementos de enfermagem presentes na consulta de Cirurgia Pé Diabético.
- Aumentar o ambulatório de Nutrição.

Atividade conjunta *Identifique a entidade * Prazo de Execução *Confirmação *

Sim Não

Qual % de Serviços que cumprem os requisitos do Despacho n.º 10218/2014 e que implementaram a Tabela Nacional da Funcionalidade? *

Observações / Apoio
[\(Despacho n.º 10218/2014\)](#)
[\(Norma n.º 014/2014\)](#)
Kit de Formação
Manual de utilização
Guião de Perguntas para Entrevista
% de Serviços: n.º de serviços que cumprem os requisitos que implementaram a TNF / n.º de serviços que cumprem os requisitos

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Sim Não

2. PREV. CONTROL. INFEÇÕES RESIST ANTIMICROBIAOS

Diagnóstico de Situação em 2014

A instituição monitorizou as infeções associadas a cuidados de saúde, através dos 4 programas de incidência de infeção:

Observações / Apoio
([Despacho n.º 2902/2013](#))
([Despacho n.º 15423/2013](#))
([Norma n.º 004/2013](#))

HAI-SSI (HELICS-CIR) Sim Não

HAI-ICI (HELICS-UCI): Sim Não

UCIN: * Sim Não

INCS: * Sim Não

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Manter a monitorização das infeções associadas a cuidados de saúde, através dos programas de incidência de infeção. Quanto ao HELICS-CIR, o CHTS já possui códigos de acesso ao HELICS-CIRURGIA, para VE da infeção do local cirúrgico no Serviço de Ortopedia. Relativamente à INCS, o CHTS já iniciou o processo de monitorização. Irá proceder ao envio da inscrição no programa, assim que possível.

Manter a articulação com os ACES, no âmbito das atividades de Controlo de Infeção. Em contexto da Vigilância Epidemiológica, encontra-se em implementação um sistema de notificações da infeção do Local Cirúrgico.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

A instituição monitorizou e notificou atempadamente os microrganismos alerta e problema? * (anexe evidência) *

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Manter a monitorização e análise atempada de microrganismos alerta e problema.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

A instituição tem conhecimento e analisa os seus dados de consumo de antimicrobianos? * (anexe evidência) *

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

A instituição tem conhecimento do consumo de antimicrobianos (carbapenems), via CCIPRA. Pretende-se proceder à análise dos dados dos consumo de antimicrobianos.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

A instituição tem um programa de apoio à prescrição de antibióticos, de acordo com o Despacho n.º 15423? * (anexe evidência) *

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

O CHTS já possui protocolos de apoio à prescrição de antibióticos em vários serviços. Pretende-se prosseguir a política de apoio à prescrição de antibióticos e manter o cumprimento e execução dos protocolos existentes.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

A instituição aderiu à Campanha de Precauções Básicas de Controlo de Infeção? *

Sim Não

A instituição tem Grupo Coordenador Local nomeado e a funcionar de acordo com o Despacho n.º 15423/2013? *

Sim Não

Qual % de doentes que adquiriu colonização ou infeção por microrganismo problema ou alerta conforme definição da Norma n.º 004/2013, de 21/02/2013 atualizada a 05/08/2013? *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância do cumprimento da norma em vigor

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

3. IMPLEMENT. PRÁTICAS SEGURAS PROCD. CIRÚRGICOS

Diagnóstico de Situação em 2014

Observações / Apoio
([Norma n.º 002/2013, de 12/02/2013, atualizada a 25/06/2013](#))
([Circular Normativa n.º 16/DQS/DQCO, de 22/06/2010, revogada em 2013](#))
([Orientação n.º 030/2011, de 31/08/2011](#))
([Despacho n.º 2905/2013, de 22/02/2013](#))

Qual a taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica da instituição? * (%)

(anexe evidência) *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica. Manter a monitorização dos resultados e implementação de estratégias de melhoria

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

Quantas auditorias internas foram realizadas para verificar o grau de cumprimento da Norma? *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Elaborar Programa de Auditorias, de forma a contemplar auditorias internas para a verificação do grau de conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
Não Sim Não

Quais as taxas de complicações cirúrgicas dos eventos inadmissíveis na instituição:

- Local cirúrgico errado: * (%)
- Procedimento errado: * (%)
- Doente errado: * (%)
- Retenção de objetos estranhos no local cirúrgico: * (%)
- Morte intraoperatória em doentes ASA1: * (%)

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos e implementar estratégias de redução de incidências.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Quantas notificações de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos ocorreram na instituição? *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos e implementar estratégias de redução de incidências.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

4. IMPLEMENT PRÁTICAS SEGURAS UTILIZAÇÃO MEDICAÇÃO

Diagnóstico de Situação em 2014

Observações / Apoio

Entende-se por medicamentos LASA (*Look-Alike, Sound Alike*): medicamentos com nome ortográfico e/ou fonético e/ou aspeto semelhante que podem ser confundidos uns com os outros, originando troca de medicamentos
 *Prevê-se a publicação/divulgação de Norma sobre os medicamentos LASA até janeiro de 2015

Tem lista de medicamentos LASA atualizada? *

- Sim (se sim, anexe evidência)
- Não

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Elaborar lista de medicamentos LASA.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Tem implementado estratégia local para o armazenamento e identificação de medicamentos LASA? *

- Sim (se sim, anexe evidência)
- Não

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Elaborar procedimento e implementar estratégia e para o armazenamento e identificação de medicamentos LASA

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Quantas notificações de incidentes relacionados com a utilização de medicamentos LASA, ocorreram na instituição? *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com a utilização de medicação e implementar estratégias de melhoria.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito de práticas seguras do medicamento, na instituição? *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Elaborar Programa de Auditorias, de forma a contemplar a verificação da implementação de práticas seguras do medicamento.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

5. IMPL PRÁTICAS SEGURAS IDENTI INEQUIVOCOS DOENTE

Diagnóstico de Situação em 2014

Observações / Apoio

[\(Orientação 018/2011, de 23/05/2011\)](#)

Tem implementada estratégia local para a identificação inequívoca do doente? * (anexe evidência) *

- Sim (se sim, anexe evidência)
- Não

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Manter a monitorização do cumprimento da Norma 070 - Identificação correcta dos doentes

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Quantas notificações de incidentes relacionadas com a identificação do doente ocorreram na instituição? *

(anexe evidência) *

-

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância de proceder à correcta identificação dos doentes, tendo por base as directivas nacionais e as normas internas em vigor.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da identificação inequívoca do doente, na instituição? *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Elaborar Programa de Auditorias, de forma a contemplar a questão da identificação inequívoca do doente.



Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não 2015-12-31 Sim Não

6. PREVENIR OCORRÊNCIA ÚLCERAS DE PRESSÃO

Diagnóstico de Situação em 2014

Observações / Apoio
[\(Orientação n.º 017/2011, Escala de Braden: Versão Adulto e Pediátrica \(Braden Q\)\)](#)

Implementou atividades no âmbito da prevenção de úlceras de pressão? * (anexo evidência) *
 Sim (se sim, anexe evidência) Não  

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Manter a análise e monitorização trimestral das notificações de desenvolvimento de Úlceras de Pressão no internamento do CHTS, com apresentação e publicação de resultados trimestrais, bem como plano de ação para minorar número e consequência das mesmas nos doentes internados.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
 Não 2015-12-31 Sim Não

Qual o nº de notificações de incidentes relativas a úlceras de pressão adquiridas na instituição? * 110

(anexo evidência) *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilização dos profissionais para a necessidade de notificação deste tipo de ocorrências, como estratégia de melhoria dos cuidados prestados.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
 Não 2015-12-31 Sim Não

Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de úlceras de pressão, na instituição? * 0

Propostas de atividade para 2015



Adicionar Proposta

Elaborar Programa de Auditorias, de forma a contemplar a prevenção de úlceras de pressão.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
 Não 2015-12-31 Sim Não

7. PREVENIR OCORRÊNCIA DE QUEDAS

Diagnóstico de Situação em 2014

Implementou atividades no âmbito da prevenção de quedas? * (anexo evidência) *
 Sim (se sim, anexe evidência) Não  

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Manter a análise e monitorização trimestral das notificações de quedas, no CHTS, com apresentação e publicação de resultados trimestrais, bem como plano de ação para minorar número e consequência das mesmas nos doentes internados.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
 Não 2015-12-31 Sim Não

Qual o nº de notificações de incidentes relativas a quedas registadas na instituição? * 333

(anexo evidência) *

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilização dos profissionais para a necessidade de notificação deste tipo de ocorrências, como estratégia de melhoria dos cuidados prestados.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
 Não 2015-12-31 Sim Não

Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de quedas, na instituição? * 0

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Elaborar Programa de Auditorias, de forma a contemplar a prevenção de quedas

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *
 Não 2015-12-31 Sim Não

8. ALARGAR E MANTER UMA CULTURA DE SEGURANÇA

Diagnóstico de Situação em 2014

Observações / Apoio
[Norma n.º 025/2013, de 24/12/2014 - Avaliação da Cultura de Segurança do Doente nos Hospitais](#)
["Avaliação da Cultura de Segurança do Doente numa amostra de hospitais portugueses. resultados do estudo piloto", DGS, 2011](#)

Qual foi a taxa de adesão da instituição à avaliação da cultura de segurança realizada? * 0.1740

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Observações / Apoio
[Informação n.º 002/2014, de 25/02/2014 - Relatório de Progresso de Monitorização do SNNIEA-2013](#)
[Informação n.º 006/2013 de 24/12/2013 - Decreto-Lei n.º 121/2013, de 22 de agosto](#)
[Orientação n.º 011/2012, de 30/07/2012 - Análise de Incidentes e de Eventos Adversos](#)
[Norma n.º 015/2014, de 25/09/2014 - Sistema Nacional de Notificação de Incidentes - NOTIFICA](#)

Tem gestor local ativo no sistema nacional de notificação * Sim
 Sim Não

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Quantas notificações foram realizadas relativamente a incidentes ocorridos nessa instituição? * 0

Propostas de atividade para 2015

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da utilização do sistema de notificação nacional para a comunicação de ocorrência de incidentes.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Foi dado *feedback* aos dirigentes e aos profissionais em relação às notificações recebidas? *

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Periodicamente, informar o Conselho de Administração e os profissionais sobre as notificações recebidas no âmbito do sistema de notificação nacional

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Promoveu-se formação aos profissionais sobre segurança do doente? *

Sim (se sim, anexe evidência) e indique quantos profissionais realizaram a formação Não

N.º *

(anexe evidência) *

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Realizar formação relacionada com os conteúdos e implementação das normas de orientação clínica.
Manter formação dos profissionais sobre segurança do doente:
- Qualidade e Segurança do Doente
- Risco Clínico e Não clínico em meio hospitalar
Promover formação nas áreas de:
Comunicação entre profissionais
Comunicação aos utentes, familiares, visitas
Relações interpessoais
Outras formações consideradas oportunas

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

Promoveu-se formação aos doentes sobre segurança do doente? *

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Propostas de atividade para 2015

Inserir Atividade

Promover a realização de formação relacionada com a segurança do doente.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *Confirmação *

Não Sim Não

9. APROVAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES

Plano de Ação aprovado, assinado pelo responsável máximo da Instituição (Presidente do Conselho de Administração/Diretor Executivo) e com o respetivo carimbo.

Data de aprovação *

Adicionar documento: *

Homologação do Plano de Atividades pelo Diretor-Geral da Saúde

Data de homologação *

Adicionar documento:

Aprovação do Relatório de Atividades pelo Conselho de Administração/Presidente do ACES

Plano anos anteriores