

Ano:

Entidade: *

Morada:

Código Postal: -

N.º de camas:

ARS:

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

1. MELHORIA DA QUALIDADE CLÍNICA E ORGANIZACIONAL

Diagnóstico de Situação no ano atual

1) Qual o n.º de Normas emitidas pela DGS que foram discutidas e analisadas na Instituição?

Observações / Apoio (DGS)

Identificar as normas analisadas (ex: sessões clínicas, ações)

(anexe evidência) *

Adicionar Proposta

Promover o processo de divulgação das normas de orientação clínica no CHTS.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

2) Quantas auditorias internas sobre as normas emitidas pela DGS foram realizadas?

Adicionar Proposta

Promover a formação de mais auditores e a elaboração de plano de auditorias às normas emitidas pela DGS.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Adicionar Proposta

Implantar Tabela Nacional de Funcionalidade.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

6) Auditorias Internas aos registos clínicos das notas de alta médica e de enfermagem (Despacho nº 2784/2013, de 20 de fevereiro)

Qual a percentagem de registos clínicos eletrónicos não conformes no âmbito do ponto n. 7 do despacho 2784/2013 de 20/02? %

(anexe evidência)

temp.pdf  

Observações / Apoio
Indicar o nº de registos não

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Nomear grupo de auditores e definir calendarização de auditorias internas aos registos clínicos das notas de alta médica e de €

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

7) Sistema de Triagem (Norma nº 02/2015, de 06/03/2015 atualizada a 23/10/2015)



7.1) Identificação do Sistema de Triagem Triagem de Manchester Versão I

7.2) Indicadores da implementação do sistema:

Observações / Apoio
Indicar a média dos 4 trime
Norma nº 02/2015.

Demora média para triagem:	109.00
Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por prioridade "Vermelha":	1604.00
Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por prioridade "Laranja":	3525.00
Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por prioridade "Amarela":	11509.00
Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por prioridade "Verde":	10219.00
Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por prioridade "Azul":	13658.00
Demora média entre a triagem e a primeira observação médica por prioridade "Branco":	4226.00
Ponderação do número de óbitos até à primeira observação médica por nível de prioridade:	0.00
Demora média entre a triagem e saída do doente do serviço de urgência por prioridade "Vermelha":	31823.00
Demora média entre a triagem e saída do doente do serviço de urgência por prioridade "Laranja":	81407.00
Demora média entre a triagem e saída do doente do serviço de urgência por prioridade "Amarela":	134509.00
Demora média entre a triagem e saída do doente do serviço de urgência por prioridade "Verde":	0.00
Demora média entre a triagem e saída do doente do serviço de urgência por prioridade "Azul":	0.00
Demora média entre a triagem e saída do doente do serviço de urgência por prioridade "Branco":	190530.00

(anexe evidência)

Demora média para triagem SU_2016.pdf  

(anexe evidência) *

temp.pdf  

Adicionar Proposta

 Promover a participação em atividades de investigação clínica. Está em curso um projeto de articulação com um instituto unive

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

2.REFORÇO DA SEGURANÇA DOS DOENTES

Diagnóstico de Situação no ano atual

Prioridade II: Reforço da Segurança dos Doentes

Cultura de Segurança

1) Considerando a última taxa de adesão obtida, quais as medidas de melhoria implementadas?

O CHTS procedeu à sua inscrição no inquérito todas as fases do projeto numa ótica de melhoria. A taxa de adesão relativa a esta avaliação foi

Observações / Apoio

Indicar como foi realizada a

(anexe evidência) *

temp.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

O CHTS irá manter a sua participação em todas as fases do projeto. Esta participação incluirá a sensibilização aos colaboradores para uma maior taxa de adesão ao projeto, seja através do preenchimento de questionários e de melhoria.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

2) Que atividades de formação foram desenvolvidas na instituição no âmbito da:

2.1.) segurança do doente

Controle de infeção e isolamentos de prevenção
Prevenção das Infeções Associadas aos Cuidados
Gestão de Resíduos Hospitalares; Higiene das
Noções Básicas de Controle de Infeção para Es
Carro de Emergência
Profilaxia da trombose venosa profunda em di
Cateter Venoso Central - Cuidados de Enfermagem
Higiene das mãos nos cuidados de saúde
Procedimento de Prevenção das úlceras de p
Imobilização de Doentes
Prevenção da Infeção Relacionada com a C
Prevenção da infeção urinária associada a A
Noções Básicas de Control de Infeção
Alimentação do doente Internado



Observações / Apoio

Identificar: Tema(s) da formação; Formadora(s); N° de profissionais

2.1.) segurança do profissional

Manutenção e Segurança no Trabalho
Limpeza e desinfeção das áreas clínicas e eq
Higiene das mãos - estudo de caso
Controle de infeção e isolamentos de prevenção
Equipamento de proteção individual e a import
Gestão de Resíduos Hospitalares; Higiene das
Gestão de Risco - Manipulação de produtos q
Controlo Ambiental: Uma Responsabilidade p
Reunião de Gestores Locais do Risco
Noções Básicas de Controle de Infeção para Es
Higiene das mãos nos cuidados de saúde
Imobilização de Doentes
Interação com ecrãs de Computador: Precauções
Noções Básicas de Control de Infeção
Sessão de Lançamento do Novo Sistema de I
Plano Nacional de Vacinação
Higiene, Segurança e saúde no trabalho

(anexe evidência) *

Registo SFAP 2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a realização de formação relacionada com a Segurança do Doente e do Profissional, nas diversas áreas que se incluem

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

Segurança da Comunicação

3) Quantas auditorias internas sobre a transferência de informação nas transições de cuidados foram realizadas?

0

Observações / Apoio
Anexar relatório(s) de audit

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Incluir a transferência de informação nas transições de cuidados como um item a ser auditado no programa de auditorias a rea

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31



Segurança Cirúrgica

4) Qual a taxa de não conformidade da utilização da lista de verificação de segurança cirúrgica da instituição?

3,88 (%)

Observações / Apoio
Anexar:
Nº de não conformidades re auditoria interna e o n.º total

(anexe evidência) *

Cirurgia Segura LV jan_nov2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Investir na sensibilização dos 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 *

Não 2017-12-31

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

Observações / Apoio
Indicar: N.º de incidentes ina

Local cirúrgico errado: 0 (%)

Procedimento errado: 0 (%)

Doente errado: 0 (%)

Retenção de objetos estranhos no local cirúrgico: 0 (%)

Morte intraoperatória em doentes ASA1: 0 (%)

(anexe evidência) *

temp.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos e imple

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

6) Quantas auditorias internas foram realizadas?

1

Observações / Apoio
Anexar relatório(s) de audit

(anexe evidência) *

temp.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Realização de auditorias, de forma a contemplar a verificação do grau de conformidade da utilização da lista de verificação de :

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

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

0

Observações / Apoio

Indicar:
Anexar, por exemplo, quadr

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com procedimentos cirúrgicos e imple

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

Segurança na utilização da medicação

8) Tem lista de medicamentos LASA atualizada e divulgada?



Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da lista de me
aplicável. Evidenciar como f

(anexe evidência) *

Medicamentos LASA.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter lista de medicamentos LASA atualizada e divulgada.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

9) Tem implementado estratégia institucional para o armazenamento e identificação de medicamentos LASA?

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da estratégia e
onde está implementada. Ev

(anexe evidência) *

Norma de medicamentos LASA.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter estratégia de armazenamento e identificação de medicamentos LASA, quer nos Serviços Farmacêuticos, quer nos Ser
Os medicamentos LASA encontram-se identificados nos SF e serão identificados nos Serviços Clínicos.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

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

0

Observações / Apoio

Indicar:
Anexar, por exemplo, quadr

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a sensibilização dos profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com a utilização de med

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

11) Tem lista de medicamentos de alerta máximo atualizada?

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexar cópia da lista de me
revisão, se aplicável. Evider

(anexe evidência) *

Anexo I_LISTA de Medicamentos de ALERTA MAXIMO do CHTS, EPE.pdf  **Proposta de atividades para o próximo ano**

Adicionar Proposta

Manter lista de medicamentos de alerta máximo atualizada e divulgada.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2017-12-31

12) Tem implementada estratégia institucional para os medicamentos de alerta máximo?

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexar cópia da estratégia e onde está implementada. Ev

(anexe evidência) *

Norma de medicamentos alerta máximo.pdf  **Proposta de atividades para o próximo ano**

Adicionar Proposta

Os medicamentos de Alerta Máximo encontram-se identificados nos SF e serão identificados nos Serviços Clínicos

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

13) Quantas notificações de incidentes relacionados com a utilização de medicamentos de alerta máximo ocorreram na instituição?

0

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadr

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância da notificação de incidentes relacionados com a utilização de medicação de ale

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

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

0

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de audite equipa(s) auditora(s).

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Definir calendarização para realização de auditorias internas sobre práticas seguras do medicamento.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2017-12-31

15) Foram implementadas outras medidas de melhoria na instituição no âmbito das práticas seguras do medicamento?

 Sim (se sim, anexe evidência) Não**Observações / Apoio**

Anexar plano de melhoria, r

(anexe evidência) *

15. Protocolo DC.pdf  **Proposta de atividades para o próximo ano**

Adicionar Proposta

A instituição manterá o desenvolvimento de medidas que considerar convenientes, de forma a assegurar a existência de prátic

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

16) Quais as iniciativas desenvolvidas no âmbito da reconciliação terapêutica?

Apesar de os Serviços Farmacêuticos não dispor de uma MEDICAÇÃO de forma exaustiva, aquando do processo clínico quais os medicamentos que são prescritos e os medicamentos ao doente e contacta-se o médico para evitar as interações).

Observações / Apoio
A RECONCILIAÇÃO DA MEDICAÇÃO, em cada intervenção de medicação, nomeadamente a adesão à medicação.

(anexe evidência) *

16. PI Reconciliação Terapêutica.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Os Serviços Farmacêuticos pretende iniciar um projeto de reconciliação terapêutica exaustiva, com o Serviço de Ortopedia com o Serviço de Farmácia.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

Identificação inequívoca dos doentes

17) Tem implementada estratégia local para a identificação inequívoca do doente?

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio
Anexar cópia da estratégia de identificação inequívoca do doente.

(anexe evidência) *

070-Meta 1-Identificação correcta dos doentes_03.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a monitorização do cumprimento da norma relativa à identificação dos doentes.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2017-12-31

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

27

Observações / Apoio
Anexar, por exemplo, quadro de notificações de incidentes.

(anexe evidência) *

Relatorio Mod 266R-1 trim_2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a importância de proceder à correcta identificação dos doentes, tendo por base as directivas da legislação em vigor.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

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

3

Observações / Apoio
Anexar relatório(s) de auditoria.

(anexe evidência) *

Auditorias Identificação 2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a realização de auditorias internas no âmbito da identificação inequívoca do doente.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

20) Que práticas seguras foram realizadas para assegurar a verificação entre a identificação do doente e o procedimento a realizar.

Monitorização do cumprimento da norma exist
São ainda realizadas formações na área da s
para reduzir o erro e/ou probabilidade de ocor

Observações / Apoio

Identificar o serviço, o públic

(anexe evidência) *

070-Meta 1-Identificação correcta dos doentes_03.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a monitorização do cumprimento da norma existente, através da realização de auditorias aos serviços.
Será ainda mantida a realização de formações na área da segurança do doente, que incluem esta problemática e as medidas a

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2017-12-31

Prevenir a ocorrência de quedas

21) Implementou atividades no âmbito da prevenção de quedas?

- Sim
 Não

(anexe evidência) *

Relatorio Quedas_1sem 2016.pdf  



22) Qual o nº de notificações de incidentes relativas a quedas registadas na instituição?

344

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadr

(anexe evidência) *

Relatorio Quedas_1sem 2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilização dos profissionais para a necessidade de notificação deste tipo de ocorrências, como estratégia de melhoria dos
Estão a ser enveredados esforços para que a notificação das quedas possa ser integrada nas plataforma de notificações HER-

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31



23) Quantas auditorias internas foram realizadas no âmbito da prevenção de quedas, na instituição?

2

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de audite
equipa(s) auditora(s).

(anexe evidência) *

Relatorio Quedas_1sem 2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter e, se possível, aumentar o n.º de auditorias internas, no âmbito da prevenção de quedas.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *



Não 2017-12-31

Prevenir a ocorrência de úlceras por pressão

24) Implementou atividades no âmbito da prevenção de úlceras de pressão?

- Sim (se sim, anexe evidência)
 Não

(anexe evidência) *

Relatorio UP 1 Sem_2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

A instituição dispõe de uma norma relativa à prevenção de úlceras de pressão e à notificação das mesmas sempre que ocorram.
ações de melhoria.

Manter a análise e monitorização periódico das notificações de quedas, no CHTS, com apresentação e publicação de resultados, mesmas.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31



25) Qual o nº de notificações de incidentes relativas a úlceras de pressão adquiridas na instituição?

157

Observações / Apoio

Anexar, por exemplo, quadr

(anexe evidência) *

Relatorio UP 1 Sem_2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilização dos profissionais para a necessidade de notificação deste tipo de ocorrências, como estratégia de melhoria dos Estão a ser enveredados esforços para que a notificação das quedas possa ser integrada nas plataforma de notificações HER+

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31



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

1

Observações / Apoio

Anexar relatório(s) de audit
equipa(s) auditora(s).

(anexe evidência) *

Relatorio UP 1 Sem_2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter e, se possível, aumentar o n.º de auditorias internas, no âmbito da prevenção de úlceras de pressão, na instituição.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

Notificação, análise e prevenção e incidentes

27) A instituição notifica incidentes noutra sistema sem ser o NOTIFICA?

Sim (se sim, anexe evidência)

Não

Observações / Apoio

Anexe evidência indicando c

(anexe evidência) *

HER+.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a sensibilização dos profissionais para a importância da notificação de incidentes através da nova plataforma disponibili

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

28) Indique quais as medidas preventivas implementadas, considerando os incidentes de segurança do doente com maior prevalência na instituição?

Periodicamente, são elaborados e divulgados
prevenção a implementar, conforme relatório

Observações / Apoio

Anexar documento comprov

(anexe evidência) *

temp.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

- Elaboração e divulgação dos relatórios de notificação de incidentes, definindo medidas de prevenção a implementar;
- Realização de RCA às situações em que se justifique a aplicação desta ferramenta;
- Realização de reuniões com os diversos serviços, de forma a analisar situações e implementar ações de melhoria.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------

29) Foram realizadas auditorias internas à metodologia de análise de incidentes?

- Sim (se sim, anexe evidência)
- Não

Observações / Apoio

Anexar relatório de auditoria

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Agendar a realização de auditorias à metodologia de Root Cause Analysis, em situação de evento adverso ou de risco elevado

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------

Prevenir e controlar as infecções e as resistências aos antimicrobianos

30) A instituição monitorizou as infecções associadas aos cuidados de saúde através dos 4 programas de incidência de infecção (HAI-SSI; HAI-UCI; UCIN; INCS)?

- Sim
- Não

Observações / Apoio

anexar relatório extraído da

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Já foi enviado o pedido de inscrição no programa de vigilância das INCS, mas ainda não foram enviadas as palavras de acesso

A UCIN não está incluída no programa nacional por "não reunir critérios de inclusão" segundo nos foi respondido ao pedido de

Mantém-se a monitorização através dos programas HELICS-CIR (Ortopedia) e HELICS-UCI

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------



31) A instituição monitorizou e notificou atempadamente os microrganismos alerta e problema?

- Sim (anexe evidência)
- Não

Observações / Apoio

Admite-se evidência por amostragem (amostragem) e problema.

(anexe evidência) *

DGS_2015_2016_CheckList_Evidencia_CHTS_VigEpiResAntibx.pdf		
------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

O Serviço de Patologia Clínica notificou 50 microrganismos Alerta e 363 microrganismos Problema, entre 1 de janeiro e 15 de c
Mantem a monitorização e análise atempada de microrganismos alerta e problema.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------



32) A instituição tem conhecimento e analisa os seus dados de consumo de antimicrobianos?

- Sim (anexe evidência)
- Não

Observações / Apoio

Anexar dados de consumo c embalagens, despesa).

(anexe evidência) *

carbapenemes nova formula Outubrox.pdf		
----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

A instituição tem conhecimento dos dados de consumo de antimicrobianos.
Pretende-se realizar uma análise desses dados, no âmbito da estratégia de controlo da infeção e da segurança do doente.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------

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

- Sim (se sim, anexe evidência)
 Não

Observações / Apoio

Entende-se por "ter um prog

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

O CHTS possui protocolos de apoio à prescrição de antibióticos em vários serviços .
 É objetivo da instituição ter um programa de apoio à prescrição de antibióticos, de acordo com o Despacho n.º 15423, cumprindo.
 Esta atividade implica a nomeação de responsáveis nos diversos serviços para prestar o apoio à prescrição de antimicrobianos

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------



34) A instituição concluiu e ultrapassou a fase 1 da Campanha de Precauções Básicas de Controlo de Infecção?

- Sim Não

Observações / Apoio

Anexar checklist de atividade

(anexe evidência)

Auditoria PBCI.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

A instituição irá manter a sua participação na Campanha de Precauções Básicas de Controlo de Infecção.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------

35) Verificou-se, na instituição, diminuição no consumo de carbapenemes do ano anterior para o ano atual?

- Sim
 Não

Observações / Apoio

Anexar dados de consumo (e
 despesa).

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Sensibilizar os profissionais para a utilização de antibióticos de largo espectro. A CCIPRA continuará a realizar reuniões com o

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------

37) A taxa MRSA/Staphylococcus aureus, considerando todas as amostras, diminuiu do ano anterior para o ano atual, na instituição?

- Sim
 Não

Observações / Apoio

Quando se diz "considerando
 no mesmo doente.
 Deverão ser incluídas colónias
 Anexar o nº de amostras com
 aureus.

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

A CCIPRA manterá a implementação de estratégias que contribuam para a redução desta taxa. Mantém-se o plano de formação e
 isolamento. Mantém-se o retorno de informação aos serviços sobre a vigilância epidemiológica, reforçando positivamente os
 doentes cirúrgicos de risco, bem como a sua implementação na UCIP.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não	2017-12-31
-----	------------

38) 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?



2.3500 (%)

Observações / Apoio

Anexar o nº doentes com co

de doentes admitidos no per
Os dados dos doentes que
fornecidos pelos Laboratóri

(anexe evidência) *

Microorganismos Alerta e Problema.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a monitorização de microorganismos problema e alerta.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

39) Qual o nº de notificações de infeções associadas a cuidados de saúde, registados na instituição?

0

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

A instituição possui uma aplicação informática (HEPIC) que lhe permite ter conhecimento das infeções existentes e agir proativamente em caso de necessidade de notificação deste tipo de ocorrências, como estratégia de melhoria dos cuidados prestados, nomeadamente at

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

3.MONITORIZAÇÃO PERMANENTE QUALIDADE E SEGURANÇA



Diagnóstico de Situação no ano atual

Prioridade III: Monitorização permanente da qualidade e segurança

1) A instituição avaliou a satisfação do utente?

Sim Não

(anexe evidência) *

Questionário de satisfação_ORTOPEDIA.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

Manter a aplicação de questionários, em vários serviços, para avaliar a satisfação do utente e implementação das medidas de

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

4.RECONHECIMENTO DA QUALIDADE DAS UNIDADES SAÚDE

Diagnóstico de Situação no ano atual


Prioridade IV: Reconhecimento da qualidade das unidades de saúde

1) A instituição está acreditada?

Sim Não

Proposta de atividades para o próximo ano

 Adicionar Proposta

 A instituição iniciou o Projeto de Acreditação do Programa Nacional de Acreditação em Saúde em Jan/2015, tendo sido suspensa no próximo ano de 2017, para acreditação total do CHTS.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não 2017-12-31

2) A instituição está certificada?


Sim, anexe evidência Não


Observações / Apoio
OBSERVAÇÕES/APOIO Se
1) unidades/serviço ou Hosp;
2) qual a Norma (ISO 9001,
3) período de vigência do(s)

(anexe evidência) *

Certificações ISO.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

 Adicionar Proposta

 Desenvolver as ações necessárias para manter as condições de certificação dos serviços. Promover a certificação de outros serviços (como é exemplo o SIE).

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

5. INFO TRANSP CIDADÃO, AU/TO DA SUA CAPACITAÇÃO

Diagnóstico de Situação no ano atual



Prioridade V: Informação transparente ao cidadão e aumento da sua capacitação

1) Que iniciativas de divulgação de informação ao doente /utente foram realizadas no âmbito da Segurança do Doente?


- Continuidade da colaboração no projecto "N
- Distribuição de panfletos informativos sobre
- Participação em feiras da saúde com divulga
- das mãos, cuidados alimentares e diabetes;
- Distribuição de panfletos informativos sobre
- Receção no CHTS de grupos escolares em :
- Visita a escolas;
- Colaboração com a organização do Curso P
- Diabético, projeto que envolve utentes do Cer
- Divulgação de material informativo no sítio ir
- Comemoração do Dia Mundial da Diabetes,
- Diabetes aberta à sociedade civil e inclusão d


Observações / Apoio
Anexar entre 1 e 3 exemplos

(anexe evidência) *

a mae e o bebe em casa.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

 Adicionar Proposta

 Manter e desenvolver atividades de divulgação de informação ao doente/utente relacionadas com a segurança na saúde.



Atividade conjunta *Prazo de Execução *

2) Que ações de formação sobre segurança do doente foram realizadas para os utentes?


Foram realizadas várias ações de informação

Observações / Apoio
Identificar tema(s) da formaç

(anexe evidência) *

Registo SFAP 2016.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

 Adicionar Proposta

 Manter e desenvolver atividades de formação e esclarecimento ao doente/utente relacionadas com a segurança na saúde.

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

3) Quais as iniciativas desenvolvidas no âmbito da análise das principais causas de reclamações?

A grande maioria das reclamações apresenta Externa. Assumindo que é uma situação direc apresentar soluções no curto médio prazo, sã elas procedem a uma avaliação e análise, em dêem resposta às reclamações dos utentes. Outro grande grupo sobre o qual são apresen profissionais no tratamento com os utentes. O colaboradores em áreas do Atendimento ao P


Observações / Apoio
Identificar as principais caus

(anexe evidência) *

temp.pdf  

Proposta de atividades para o próximo ano

Adicionar Proposta

 Promover o tratamento célere das reclamações, nos moldes processualmente previstos, incorporando com espírito crítico as mel

Atividade conjunta *Prazo de Execução *

Não

6. APROVAÇÕES E HOMOLOGAÇÕES

Plano de Ação aprovado, assinado pelo responsável máximo da Instituição (Presidente do Conselho de Administração/Diretor Exe

Data de aprovação *

Adicionar documento: *

Homologação do Plano de Atividades pelo Diretor-Geral da Saúde

Data de homologação *

Adicionar documento:

Ano

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

Plano anos anteriores

retroceder_para_plano_homologado