



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E
TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA.
COORDENAÇÃO DE SAÚDE E SERVIÇOS

E
Ju

Relatório de Estágio Curricular de Gestão em Saúde

Período

22/06/2012 à 05/07/2012

IF-SC - Joinville BIBLIOTECA	
Nº Registro 8706	Código SophiA 93999
Data: 27/11/2012	

Alunas

Claudia H. S. de Amaral
Cristiane C. da Rosa
Queila Fabiana Rosa Cardoso

REL ENF
126

Orientadoras

Vanessa Luiza Jardim
Reginalda Maciel

Hospitais - Controle de qualidade
gestão da qualidade total

Local: Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, Joinville (SC)
Rua: Araranguá, 554 - América / Joinville - SC

REL ENF
0126
Ex. 1

Amaral, Claudia H. S. de
Relatório de estágio curricular
93999



Conteúdo

1. Introdução	3
2. Relatório das Atividades Desenvolvidas.....	4
3. Setor de Estágio.....	5
4. Organograma.....	6
5. Normas e Rotinas do setor	6
6. Atribuições dos Técnicos de Enfermagem.....	7
7. Transferência de pacientes entre setores	9
8. Solicitação de exames	10
9. Interação com os setores	10
10. Visitas.....	10
11. Alta hospitalar	11
12. Óbito	11
13. Escala de funcionários	12
14. Distribuição de materiais nos setores	12
15. CME	13
16. Rotinas de Compras de Materiais.....	13
17. Recrutamento e Seleção de Pessoal:.....	14
18. Auditoria (8 s).....	15
19. NR 32 e RDC 50.....	18
20. Considerações Finais	20
21. Referências	21

Anexos

1. Introdução

Realizamos o estágio curricular em Gestão em Saúde no Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria, no setor H, no período de 22/06/2012 à 05/07/2012.

Nosso objetivo foi identificar a estrutura organizacional e funcionamento das atividades padronizadas, rotinas e comunicação entre setores e equipe multidisciplinar.

Acompanhamos e questionamos[?] o enfermeiro chefe e equipe quanto às rotinas, protocolos e demais funcionamentos. Atividades, interação

2. Relatório das Atividades Desenvolvidas

Histórico

A idealização de um hospital que atendesse com qualidade e humanização crianças e jovens de Joinville e região pelo Sistema Único de Saúde, remete-se a 1994. Neste ano, foi formada a comissão pró-hospital infantil, que começou a mobilizar diversos segmentos da sociedade. Em 1995, o então prefeito Wittich Freitag, comprou a área para a construção do hospital e doou para o Governo do Estado de Santa Catarina.

A construção iniciou em 1997, sob os cuidados do governador Paulo Afonso Vieira. As obras continuaram no governo de Esperidião Amim e foram concluídas em 2006, no mandato do governador Luiz Henrique da Silveira.

O Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria possui uma área total de 20.593m². Para gerenciar e administrar o hospital, o governo do Estado abriu uma licitação para nomear a organização social que apresentasse os melhores requisitos. Após criteriosa avaliação, o Hospital Nossa Senhora das Graças foi escolhido e, desde o dia 1º de setembro de 2008, assumiu a gestão do hospital.

Hospital Nossa Senhora das Graças

Fundado em 1953, o Hospital Nossa Senhora das Graças é uma instituição filantrópica ligada à Companhia Filhas da Caridade de São Vicente de Paulo. O HNSG é um complexo hospitalar, localizado em Curitiba, com equipamentos de última geração e um corpo clínico altamente especializado e renomado. É referência nacional no atendimento humanizado e no tratamento cirúrgico de múltiplas doenças, destacando-se internacionalmente em transplante de medula óssea.

Conta, ainda, com diversos prêmios e certificações em reconhecimento à qualidade dos serviços prestados, entre eles: Prêmio Top Hospitalar – Melhor Hospital Regional do Paraná em 2001; Prêmio Qualidade - concedido em 2001 pelo Ministério da Saúde; Hospital Sentinela - pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Hospital Best – Melhor Hospital Regional do Paraná em 2003 e 2004, e é Hospital Acreditado pela

ONA (Organização Nacional de Acreditação) desde 2003. O HNSG é também sócio fundador da ANAHP (Associação Nacional de Hospitais Privados).

Além do Hospital Nossa Senhora das Graças, fazem parte do grupo a Farmácia Magistral e a Maternidade Mater Dei, ambas localizadas em Curitiba.

Missão

Promover a VIDA, com humanização, tecnologia e conhecimentos científicos, respeitando os princípios éticos e cristãos, na vivência do Espírito Vicentino.

Visão

Prestar atendimento de qualidade buscando a excelência do cuidado a pessoa enferma, sendo referência da saúde para o Estado de Santa Catarina.

Serviços Ofertados

O Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria oferece à população serviços gratuitos na área da saúde. Os atendimentos contemplam Pronto-socorro, Ambulatório, Centro Cirúrgico e Maternidade. Além disso, possui completa estrutura para hospitalização, com alas de internação clínica e cirúrgica, alojamento conjunto, UTI Pediátrica e UTI Neonatal.

Os atendimentos no Pronto-socorro são realizados em crianças com menos de 15 anos (14 anos, 11 meses e 29 dias), já o restante dos serviços são prestados para crianças e jovens com idade ente 0 a 17 anos. Os serviços prestados não geram nenhum tipo de custo à população, uma vez que são custeados pelo Sistema Único de Saúde.

3. Setor de Estágio

Conta com 09 quartos e o total de 16 leitos, sendo que 02 quartos são de isolamento, possuindo uma antessala pela qual deverão entrar e sair seguindo as precauções padrão de proteção individual e/ou coletiva.

Estrutura Física: Realizamos o reconhecimento do setor de estágio, segue planta física (Anexo 01). *OK*

4. Organograma

Segue em anexo a estrutura organizacional do Hospital Materno Infantil Dr. Jeser Amarante Faria (Anexo 02). *OK*

5. Normas e Rotinas do setor

Rotinas

- Pesar as crianças diariamente, no período matutino (de preferência em jejum, bolsas de colostomias vazias/limpas).
- A troca de buretas e equipamentos/ cânulas é feita a cada 72 h (identificar com caneta permanente na roldana).
- A troca de equipos de alimentação enteral é a cada 24 h (identificar com caneta permanente na roldana).
- A troca de materiais da régua de gases é a cada 24 h (identificar com fita adesiva).
- Limpeza da geladeira é a cada 15 dias.

Cuidados gerais de Enfermagem

- Realizar procedimentos de preparação e administração de medicamentos respeitando técnicas assépticas.
- Realizar descarte de resíduos e materiais seguindo o manual do Programa de Gerenciamento de Resíduos dos serviços de saúde.
- Não utilizar soluções com alterações na coloração e/ou formação de precipitado.

- Seguir aprazamento obedecendo a intervalos entre as medicações, orientando paciente/acompanhante sobre a necessidade de seguir corretamente os horários de administração.
- Não interromper o tratamento sem orientação/prescrição médica.
- Não misturar antimicrobianos na mesma seringa.
- Atentar quanto às interações/incompatibilidades medicamentosas.
- Questionar paciente/acompanhante quanto à presença de alergias medicamentosas, hipersensibilidade ao fármaco ou componente.
- Atentar quanto a disfunção renal, hepática, doenças crônico-degenerativas, imunodepressão.
- Realizar monitoramento do paciente, observando as reações adversas.
- Todos os medicamentos provocam efeitos colaterais, leves ou moderados, e também reações adversas graves que devem ser identificadas e comunicadas ao médico.
- Na presença de reações adversas, parar a infusão/injeção do medicamento e comunicar ao médico, realizar anotação de enfermagem e passagem de plantão.
- Lembrar que os medicamentos podem alterar os exames laboratoriais, no caso de solicitação de cultura, iniciar antibioticoterapia após a coleta do material (sangue, urina).
- Atentar quanto à via de administração de antibiótico. Se for IM, ter como músculo de primeira escolha o Heschstetter, depois o vasto lateral da coxa, jamais deltóide e/ou glúteo em crianças pequenas.
- Atentar quanto ao rodízio dos sítios de inserção no caso de antibioticoterapia via IM.
- Checar todas as medicações realizadas, justificar medicações boladas, realizar aprazamento respeitando o intervalo entre as doses, realizar anotação de enfermagem e passagem de plantão.

6. Atribuições dos Técnicos de Enfermagem

As atividades que serão mencionadas a seguir são realizadas pelos funcionários sendo que em cada dia um deles é responsável por uma destas salas. Há uma escala em que

consta o nome do funcionário e que setor ele cuidará. Segue modelo de escala. (Anexo 03).

Posto de Enfermagem

- Limpeza e organização geral
- Verificar e controlar a temperatura da geladeira
- Controlar a identificação dos medicamentos e prazo de validade dos mesmos
- Identificação e validade das soluções
- Montagem da caixa de pérfuro cortante
- Organização da caixa térmica para higienização da geladeira

Expurgo/CME sujo

- Limpeza e organização geral
- Organizar material sujo e encaminhar para o CME
- Montagem da caixa pérfuro cortante
- Confeção de bolas de algodão

Sala de Equipamentos

- Limpeza e organização diária
- Devolução
- Verificar se os equipamentos estão nas tomadas
- Conservação das macas e cadeira de rodas
- Confeção de talas

Rouparia

- Limpeza e organização geral
- Solicitação de enxoval
- Identificação dos pacotes de fralda por paciente e devolução na alta

Sala de Procedimentos/CME limpo

- Limpeza e organização geral
- Buscar material limpo do CME
- Conferir o prazo de validade dos materiais do CME e do carrinho de emergência
- Validade e identificação das soluções
- Montagem da caixa de pérfuro cortante

Atribuições diárias

Manhã	Solicitação de pedido de almoxarifado (2º e 5º feira)
Tarde	Solicitação de materiais
Noite	Troca de equipos e buretas Troca de materiais da régua de gases (vidro, látex, extensores de ar comprimido e oxigênio, umidificadores, inaladores)
Todos	Conferência do carrinho de emergência Conferência da identificação do paciente (leito e pulseira) Conferência de medicamentos e materiais entregues pela farmácia

Escala de atribuições por turno

Limpeza dos Bins/carrinho de emergência	1 vez por semana/cada turno 1 vez por mês (externa e interna)
Limpeza dos armários	1 vez por semana/cada turno 1 vez por mês (externa e interna)
Teste do desfibrilador	1 vez por mês/enfermeiro

7. Transferência de pacientes entre setores

A vaga é solicitada pela enfermeira quando a transferência é por mudança de especialidade entra-se em contato com o especialista, solicita-se vaga para internação com informações de acomodação.

- Se há vaga: Separa-se material e medicamentos para devolução, providencia-se a transferência do paciente e realiza-se a mudança no sistema. Higieniza-se o leito conforme manual do CCIH e o libera no sistema.
- Se não há vaga: Comunica-se a supervisão de enfermagem e viabiliza-se com outros setores.

8. Solicitação de exames

Verifica-se solicitação de exames feita pelo médico. Se o exame for laboratorial: comunica-se o laboratório que realiza a coleta que encaminha o resultado para enfermagem, a qual o encaminha para a avaliação médica. Se radiológico encaminha-se o paciente para o setor de radiologia, o qual realiza o procedimento e o encaminha novamente para a enfermagem.

9. Interação com os setores

Para melhor entendimento do funcionamento segue a tabela do protocolo de informação. (Anexo 04).

10. Visitas

As visitas são muito importantes para o processo de recuperação do paciente internado. Contudo, alguns horários e regras devem ser respeitados.

Visitas

Pai, mãe e 01 (uma) pessoa com revezamento. Não é permitida a entrada de crianças

menores de 12 anos. É obrigatória a apresentação de documento de identificação. Horário de visita: 13:00 às 19:00 horas (este horário poderá ser alterado conforme necessidade da Instituição).

Acompanhantes

Nº por paciente: 01 (um)

Trocac: apenas 01 (uma), nos horários das 7h às 8h, das 12h às 13h, das 19h às 21h. Menor de 18 anos não pode ficar como acompanhante. Nos casos de mães do setor D que recebem alta, mas o bebê fica para continuidade de tratamento, será analisada pela equipe do Hospital a necessidade de 1 acompanhante maior de 18 anos.

11. Alta hospitalar

Na hora em que o paciente recebe alta vários itens são observados, se esse paciente necessita consulta ambulatorial, qual a especialidade dele. Quando a necessidade de encaminhamento para outras consultas esse procedimento é feito dentro mesmo do hospital através da escriturária, que já agenda horário de consulta e o paciente recebe esse suporte. No caso da alta o médico já avisa a enfermeira e esta comunica a escriturária, para que seja feita a documentação deste paciente e assim seja feito o fechamento do prontuário do mesmo. Se houver medicação no período em que ele esteja no aguardo da alta, essa medicação é administrada ou então a medicação é devolvida na farmácia, a copa também é informada a respeito da liberação deste paciente, muda-se o status do leito no sistema para higienização, conforme manual CCIH. Então a equipe de enfermagem faz todas as orientações necessárias, retira a identificação do paciente e se preciso for o acompanha até a saída do hospital.

12. Óbito

Prepara e identifica o corpo, preenche protocolo de óbito e encaminha o corpo para capela mortuária, comunica-se o Serviço Social. Realiza-se acolhimento à família, encaminha-se a família para uma sala reservada onde o médico informa o óbito; após

encaminha-se os familiares para a capela mortuária. Entrega-se a documentação à escrituração, e depois à família. Já no quarto é realizada a higienização conforme manual CCIH e libera-se o leito no sistema.

13. Escala de funcionários

O setor tem um quadro de funcionários fixos de um enfermeiro chefe, e três técnicos de enfermagem por plantão. Além destes, conta com a presença de médicos de várias especialidades e a equipe multidisciplinar específica para cada caso, visitando e acompanhando seus respectivos pacientes.

A equipe de enfermagem trabalha 12 horas e folga 36 horas. Cada funcionário deve chegar um pouco mais cedo para receber a passagem de plantão e se interar dos acontecimentos relevantes do setor. Segue abaixo a escala que o setor tem para distribuição de dias e quartos por funcionário.

	04 à 10/06	11 à 17/06	18/ à 24/06	25/06 à 01/07	02 à 08/07
410 - 411 - 412					
Plantão 01	Norival	Gisele	Jordana	Norival	Gisele
Plantão 02	Shaiane	Elisandra	Denise	Shaiane	Elisandra
413 - 414 - 415					
Plantão 01	Jordana	Norival	Gisele	Jordana	Norival
Plantão 02	Denise	Shaiane	Elisandra	Denise	Shaiane
416 - 417 - 418					
Plantão 01	Gisele	Jordana	Norival	Gisele	Jordana
Plantão 02	Elisandra	Denise	Shaiane	Elisandra	Denise

evitar citar nomes. Usar iniciais.

14. Distribuição de materiais nos setores

Aquisição de materiais é realizada pelo enfermeiro responsável pelo setor conforme a necessidade de cada paciente, o qual solicita ao setor de compras a aquisição dos mesmos. Sendo que o material deverá permanecer no setor no período de 24 h.

15. CME

Todas as solicitações ao CME são realizadas através do sistema de comunicação TASY, essa solicitação é realizada pela enfermeira do setor que confere a aquisição via POP (Procedimento Operacional Padrão) e autoriza a busca destes junto do CME, esses materiais são transportados em caixa organizadora fechada até o setor. Após o uso dos materiais é feita a remoção da sujidade dos instrumentos em água corrente e conferido as etiquetas correspondentes contendo dados do paciente. Estes materiais já usados são colocados na caixa organizadora separando os de uso respiratório dos materiais contaminados e encaminhados ao expurgo do CME. Lembrando que todos os materiais recebidos são conferidos sua data de validade e dados corretos do paciente.

16. Rotinas de Compras de Materiais

O Serviço de Compras do Hospital Nossa Senhora das Graças Filial Joinville tem como finalidade cuidar de toda e qualquer aquisição de bens e produtos destinados, direta ou indiretamente, a serem empregados na prestação de serviços médico-hospitalares, observando os princípios da impessoalidade, moralidade e economicidade. São aqui considerados como bens e produtos:

- Drogas e medicamentos;
- Materiais de uso do paciente;

- Instrumentais cirúrgicos;
- Equipamentos médicos;
- Gêneros alimentícios;
- Mobiliário;
- Materiais de uso em manutenção, reparos e obras.

O Serviço de Compras está subordinado a Coordenação de Logística e terá como responsável um Comprador, devidamente habilitado e capacitado, que responderá pelas compras efetuadas de bens e produtos. O Setor de Compras, além do Comprador, contará com auxiliares de compras, também habilitados e capacitados, em número suficiente para atender à demanda do serviço.

As compras serão realizadas através de:

- Emissão de solicitação de compras, pelo Serviço/Setor requisitante;
- Seleção de fornecedores;
- Apuração da oferta mais vantajosa;
- Aprovação da compra pela coordenação de Logística, Gerente Administrativo e Diretor Executivo;
- Emissão da Ordem de Compra;

A seleção de fornecedores de bens e serviços deverá ser criteriosa, levando-se em consideração a idoneidade, a qualidade dos materiais ou de serviços oferecidos, os preços, assim como garantia de entrega, facilidade de manutenção, facilidade de reposição e disponibilidade de atendimento de urgência quando necessário, dentre outros critérios.

17. Recrutamento e Seleção de Pessoal:

Tem por objetivo identificar e atrair profissionais com potencial para ocupar as vagas existentes, adotando-se os seguintes critérios:

- O recrutamento e a seleção do pessoal efetivo ou estagiário serão feitos após ampla divulgação entre o público alvo e constarão de etapas eliminatórias,

classificatórias, incluindo entrevista, avaliação psicológica e avaliação técnica, observadas as peculiaridades de cada cargo/carreira.

- As exigências previstas no processo de recrutamento e seleção não se aplicam à contratação de serviços técnicos especializados, às locações de serviços, aos cargos de confiança, aos cargos especiais e aos serviços contratados;
- A seleção do candidato para ocupar vaga aberta na carreira de pesquisa, será feita pelo setor de Recrutamento e Seleção e finalizada pelos Coordenadores e/ou Gerentes setoriais.

Avaliação de desempenho

Tem por objetivo implantar sistemas que permitam auferir a atuação do empregado face ao cargo que ocupa no Hospital Infantil, identificando necessidades de capacitação e oferecendo oportunidades de melhoria de sua qualificação.

Plano de Cargos e Salários

O hospital adotará medidas e políticas administrativas para, nos termos da lei, formalizar quadro de carreira organizado e homologado pelo órgão competente.

Benefícios

O Hospital Infantil implantou instrumentos que visam garantir a saúde, alimentação, transporte dos empregados.

Capacitação dos funcionários

Existe um serviço de educação continuada dentro da instituição, onde as atualizações são direcionadas aos enfermeiros, e este então repassa aos técnicos do setor as informações necessárias. Este serviço não tem data ou cronograma específico, sendo realizado conforme a necessidade do setor.

18. Auditoria (8 s)

Buscando estabelecer um ambiente organizado, propício a produtividade e qualidade, a Comissão interna implantou o Programa dos 8 Sentidos, este programa é uma extensão do programa 5 S e tem como objetivo, unir, sistematizar e disciplinar.

A equipe de Auditoria Interna é composta por colaboradores da própria instituição, favorecendo sua interação com a equipe ou setores. A escolha dos integrantes foi por meio de indicação dos líderes de seus respectivos setores, que identificaram as características necessárias para o bom desempenho. Colaboradores responsáveis, pontuais, comprometidos com atividades, organizados e que atuem conforme as normativas da instituição. A capacitação dos auditores foi ministrada pela supervisão do setor de Qualidade, que recapitulou os conceitos do programa, salientou o perfil e papel do auditor, versaram sobre quais os objetivos, quais os ciclos da auditoria, como identificar e apresentar as não conformidades, bem como a metodologia para o levantamento dos dados. O tipo de Auditoria a ser realizada é operativa, por analisar o desempenho dos setores aos critérios definidos. Sua ação é de caráter educativo. Descrevemos as normas de cada item a seguir.

Senso de utilização.

É a prática de verificar todos os materiais necessários para o trabalho e manter somente o que for utilizado na área de trabalho. Tudo o mais é guardado ou descartado. Este processo conduz a uma diminuição dos obstáculos à produtividade do trabalho, libera espaço e facilita a organização. Segue o protocolo do descarte dos materiais recicláveis para melhor entendermos este senso. (Anexo 05 e 06)

Senso de ordenação, ou seja, ter um espaço organizado.

A organização, neste sentido, refere-se à disposição das ferramentas e equipamentos em uma ordem que permita o fluxo do trabalho. Os equipamentos deverão ser deixados nos lugares onde serão posteriormente usados identificados (armários, caixas, gavetas e outros), facilitando encontrar os materiais em caso de emergência. Com isto busca-se

diminuição do risco de acidentes, trabalha-se com mais conforto, reduz o desperdício de tempo e de materiais.

Senso de limpeza.

Designa a necessidade de manter o mais limpo possível o espaço de trabalho. O foco deste procedimento é lembrar que a limpeza deve ser parte do trabalho diário e não uma mera atividade ocasional quando os objetos estão muito desordenados, mas sim colaborar com o processo de higienização padrão para prevenção de acidentes, controle de infecção, conservação dos equipamentos. Uma das principais regras da instituição é: não levar comida para o setor.

Senso de Normalização.

Criar normas e sistemáticas em que todos devem cumprir. Tudo deve ser devidamente documentado.

Senso de autodisciplina.

Refere-se à manutenção e revisão dos padrões. Ter compromisso consigo e cooperação entre os colegas, ser pontual, assíduo e educado. Respeitar aos horários e acordos, trabalhar com segurança obedecendo os padrões de procedimentos. E principalmente respeitar os regulamentos da instituição.

Senso de determinação e união.

Refere-se ao trabalho em equipe, companheirismo, auxílio aos colegas nos objetivos pessoais, empatia e comunicação, item essencial no sucesso das organizações. Se não houver foco, ajuda mútua e um objetivo claro, não haverá sucesso também. É indispensável a participação das ações coletivas, solenidades, campanhas, SIPAT, semana de enfermagem para que todos alcancem objetivos comuns.

Senso de capacitação, educação e treinamento.

Sem conhecimento, nenhum colaborador consegue desempenhar um bom papel, o que pode arruinar projetos, por isso a instituição aplica a educação continuada para manter uma cultura de renovação e aprendizado, obtendo níveis elevados de conhecimento.

Para que se consiga esses níveis de conhecimento e aprendizado é também necessário funcionário ser multiplicador e participativo em treinamentos, palestras e seminários. Registrando e certificando esses treinamentos realizados.

Senso de economia e combate aos desperdícios.

Nenhuma organização pode se dar ao luxo de desperdiçar insumos, por mais insignificantes que pareçam. Se forem somados todos os pequenos descartes desnecessários ao longo de um ano, com certeza se chegaria a uma soma equivalente a um salário de um funcionário, ou um equipamento. Economizar é tarefa essencial.

Senso da Saúde

Para que se tenha um quadro de funcionários com alto nível de segurança, satisfação e redução de contaminação é cobrado e vistoriado pela instituição os seguintes termos:

- Preservar a saúde física e mental
- Reforçar os hábitos de higiene pessoal
- Manter as condições de trabalho física e mentais, favoráveis à saúde
- Cuidar com isolamento
- Utilizar uniforme ou vestimenta em perfeito estado
- Participar da ginástica laboral
- Calçado adequado as atividades conforme orientação da segurança do trabalho
- Usar os EPI's conforme recomendado e conservá-los
- Não usar adornos exagerados
- Realização de exames periódicos
- Seguir demais orientações do SESMT

19. NR 32 e RDC 50

Conforme analisamos, o hospital segue rigorosamente as normas e padrões da NR 32 e RDC 50. O hospital possui acessibilidade, corredores e portas amplas. Possui banheiro em todos os quartos, bem como rede de gases em cada leito, iluminação e ventilação adequada, grade de segurança em todas as janelas.

Os profissionais utilizam os EPI's adequadamente a cada procedimento padrão, observou-se a postura, a ética e o comprometimento dos mesmos, como também o trabalho em equipe que produz um trabalho de ótima competência.

20. Considerações Finais

Percebemos que o bom funcionamento do setor depende que todos os funcionários estejam comprometidos com seu trabalho, tendo companheirismo, trabalho em equipe e se preocupando com a ética e a participação em todas as atividades desenvolvidas na instituição, para assim atingirem um resultado de excelência.

Observamos as rotinas, recebemos orientações dos funcionários, fizemos anotações para obter material para a realização deste relatório.

O estágio nos proporcionou um conhecimento mais amplo sobre o funcionamento tanto do setor quanto do hospital, de uma forma geral.

Agradecemos a orientação das professoras, o companheirismo de nossas colegas e a oportunidade de podermos ampliar nossos conhecimentos.

21. Referências

➤ Disponível em:

<http://certificacaoiso.com.br/category/programa-8s/>, acesso realizado em 25/06/2012

➤ Disponível em:

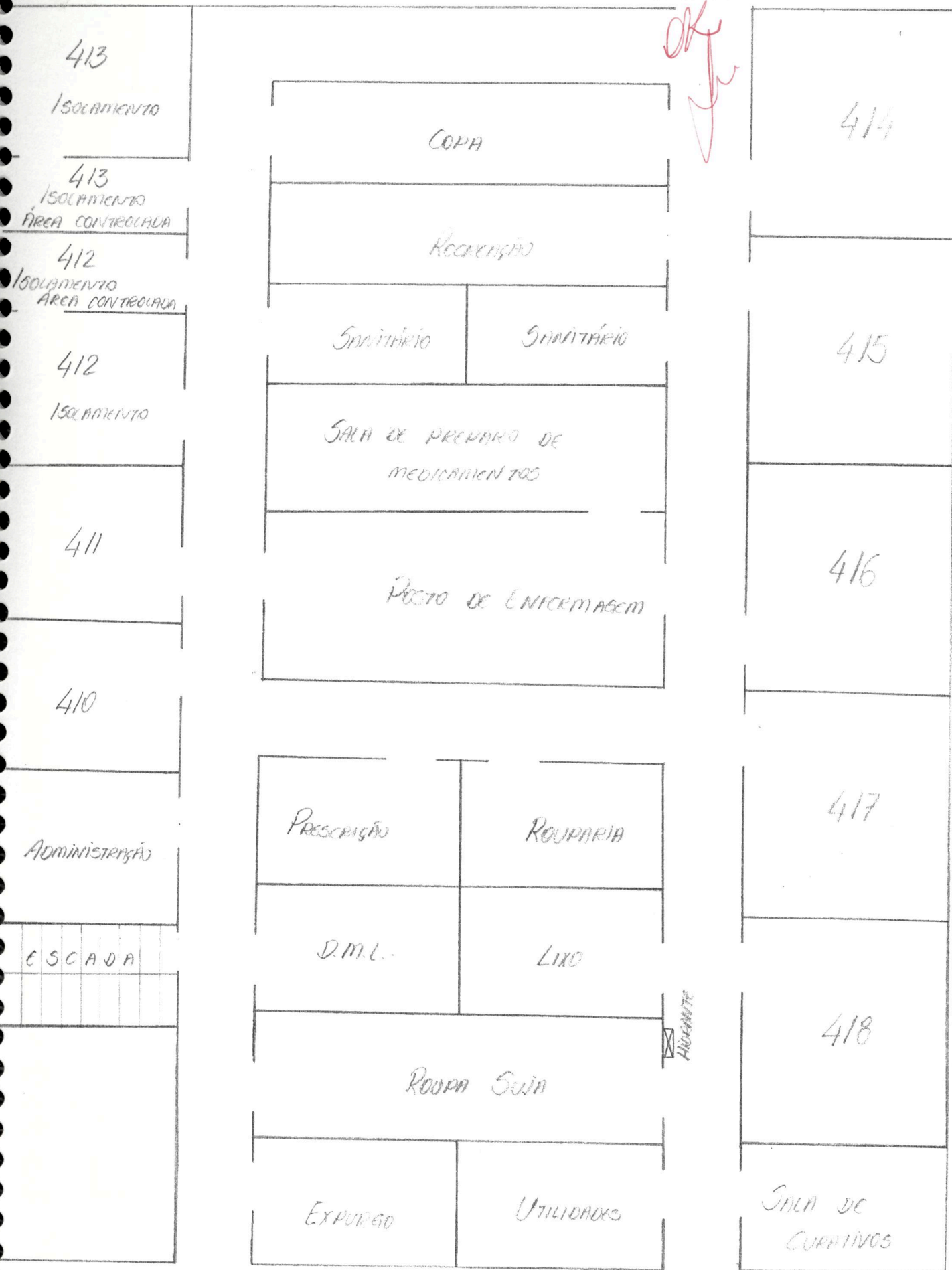
<http://www.hjaf.org.br> , acesso realizado em 25/06 e 29/06/2012

ANEXOS

ANEXO 01

PLANO DE
HOSPITALAR

OK



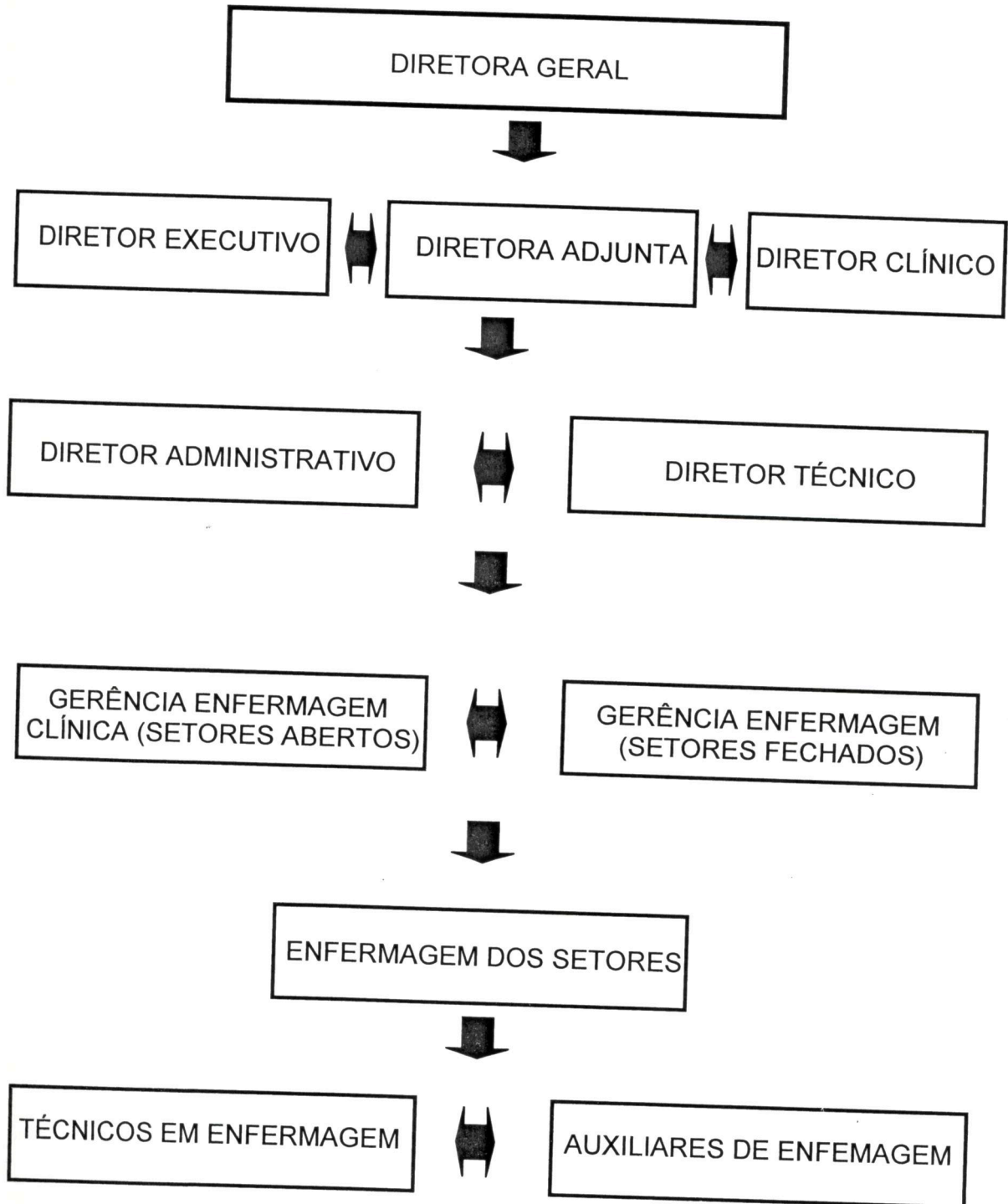
ENTRADA
SETOR H

ENTRADA
SETOR H

ALICANTE

Anexo 2 - Organograma

OK Jr



ESCALA DE ATRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM – SETORES DE INTERNAÇÃO

SEMANA	TURNO	Posto de Enfermagem	Expurgo / CME sujo	Sala de Equipamentos	Rouparia	Sala de Procedimentos / CME limpo
	matutino	B	C	A	B	C
	vespertino					
	Noite 01					
	Noite 02					
	matutino					
	vespertino					
	Noite 01					
	Noite 02					
	matutino					
	vespertino					
	Noite 01					
	Noite 02					
	matutino					
	vespertino					
	Noite 01					
	Noite 02					
	matutino					
	vespertino					
	Noite 01					
	Noite 02					

INTERAÇÃO COM OS SETORES				
FORNECEDORES	ENTRADAS	PROCESSOS	SAÍDAS	CLIENTES
ALMOXARIFADO	→ MATERIAIS DE EXPEDIENTE E RECEBIMENTO	→ ENCAMINHAMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR P/ TESTE	→	→
COMPRAS	→ COMPRAS	→	→ RELATÓRIOS E DADOS	
COMUNICAÇÃO	→ MATERIAL INFORMATIVO, COMUNICAÇÃO INTERNA E EXTERNA	→ VISITAS DE AUDITORIA	→	→
EDUCAÇÃO CONTINUADA	→ TREINAMENTOS	→ IMPLEMENTAÇÃO DE MEDIDA DE PREVENÇÃO	→ NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA	
HIGIENE	→ HIGIENIZAÇÃO DO SETOR	→	→	→
MANUTENÇÃO	→ MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS E PREDIAL	→	→	
QUALIDADE	→ ASSESSORIA E SUPORTE A FERRAMENTAS DE QUALIDADE	→	→	→
RECURSOS HUMANOS	→	→	→	
RECEPÇÕES	→ RECEPÇÃO DOS CLIENTES/FORNECEDORES	→	→	→
SECRETARIAS	→ ASSUNTOS COM DIREÇÃO E GERENCIAS	→	→	
SESMT	→ ASSUNTOS RELACIONADOS	→	→	→
SND(NUTRIÇÃO)	→ ALIMENTAÇÃO, COFFE-BREAK	→	→	
RECEBIMENTOS	→ RECEBIMENTO DE MATERIAL MÉDICO HOSPITALAR PARA TESTE	→	→	→
TELEFONIA	→ ANÚNCIOS E TRANFERÊNCIAS DE LIGAÇÕES	→	→	
TI	→ SUPORTE DE SISTEMA, EQUIPAMENTOS, EMPRÉSTIMOS DE NOTEBOOK	→	→	→
TRANSPORTES	→ TRANSPORTES EM GERAL	→	→	



ANEXO 05

RESÍDUO COMUM	
Absorventes higiênicos	Fraldas
Aventais	Gorros
Cabelos e pêlos	Máscara cirúrgica
Chicletes	Papel de uso sanitário
Embalagem de papel A4	Clips e grampos
	Papel toalha
	Resíduos de varrição, flores, podas de jardins
	Restos alimentares
	Bituca de cigarro
	Papel de bala

RECICLÁVEL	
Ampola de plástico vazia	Frasco de soro vazio
Caixa tetra-pack	Frasco de plástico em geral
Copos plásticos	Frasco de dieta vazia
Escovinhas para anti-sepsia	Papel
	Papelão
	Metal
	Latas vazias
	Talheres descartáveis

PERFUCORTANTE	
Agulhas	Escalpes
Ampolas de vidro	Espátulas
Aparelho de barbear	Escova ginecológica
Cálice de equipo	Lancetas
	Lâminas de bisturi
	Scalp / Mandril
	Seringa com agulha
	Tubos

RESÍDUO INFECTANTE – SACO BRANCO	
Atadura limpa e suja	Curativos e chumaços
Ampola de teste biológico	Espéculo
Algodão	Esparrapado e assemblhados
Bolsas coletoras	Equipo sem cálice
Bolsas transfusionais	Espátulas
Campo descartável	Drenos
Cadavço	Fios e materiais de sutura
Cânulas, cateter e polifix	Fita de glicemia
	Filtros de ar-condicionado área contaminada
	Gazes
	Luvax
	Seringa sem agulha
	Abaixador de língua
	Sondas
	Swab
	Resíduos de quartos em isolamento

RESÍDUO QUÍMICO	
Antineoplásicos	Filtro ecológico Raio-X
Antimicrobianos	Metais pesados
Anti- retrovirais	Graxas e solventes
Citostáticos	Pilhas e baterias
Digitálicos	Resíduos de saneantes e desinfetantes
Produtos hormonais	Embalagem substâncias químicas perigosas
Fixador de lâminas para preventivo	Imunomoduladores imunossupressores
Filtro de máscara facial	Integrador químico
	Seringa e frasco com resto de medicamento
	Termômetro de mercúrio

RESÍDUO INFECTANTE – SACO VERMELHO	
Placentas	Peças anatómicas (membros) do ser humano
Produto de fecundação sem sinais vitais, com peso menor que 500 gramas	

LEMBRETE PGRSS (PLANO DE GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS EM SERVIÇO DE SAÚDE):

Seja consciente descarte os resíduos corretamente!!!

Como descarte medicamentos considerados químicos?

- Nas lixeiras com etiquetas na cor laranja padrão da instituição e saco plástico na cor laranja.
- Nas bombonas de 2 litros com etiquetas padrão da empresa responsável pelo transporte de resíduo com identificação e símbolo padrão de resíduo químico.
- Para o descarte de quimioterápicos têm-se caixas do tipo Clean Box IV - disponíveis nos setor I, farmácia (capela de fluxo laminar) e no ambulatório de Oncologia.

Quais são os medicamentos considerados químicos?

Produtos hormonais e antimicrobianos, citostáticos, antineoplásicos, digitálicos, imunossupressores, imunomoduladores, anti-retrovirais com classificação abaixo descrita:

Digitálicos: Digoxina

Antimicrobianos: Bactroban, Mupirocina, Sulfadiazina de Prata 1% , Amicacina, Amoxicilina, Ampicilina, Azitromicina, Benzilpenicilina Benzatina, Benzilpenicilina Potássica, Ciprofloxacino, Claritromicina, Cloranfenicol, Cloridrato de Vancomicina, Estolato de Eritromicina, Fosfato de Clindamicina, Gentamicina, Imipenem/Cilastatina, Levofloxacina, Meropenem, Metronidazol, Oxacilina, Piperacilina/tazobactam, Tienem, Cefalexina, Cefazolina, Cefepime, Cefotaxima, Cefoxitina sódica, Ceftazidima, Ceftriaxona, Pirimetamina, Espectroprima, Sulfametoxazol/trimetoprima

Hormônios: Prednisolona, Drogesterona, Sandostatin/Ocreotida

Imunomodulador: Alfa interferona

Imunossupressor: Ciclosporina

Imunoterápico: Imunoglobulina humana

Imunoproteção: Eritropoetina Humana Recombinante

Contrastes: Sulfato de bário, Iobitridol

Antineoplásicos: Doxorubicina, Bleomicina, Carboplatina, Ciclofosfamida, Ciclosporina, Citarabina, Dacarbazina, Dactinomicina, Daunorubicina, Doxorubicina, Etoposideo, Etoposido, Fludalibbs, Fludarabina, Gemcit, Gencitabina, Ifosfamida, INCEL, L- asparaginase, Lexato, Melfalan, Mesna, Metotrexato, Mitomicina, Mitoxantrona, Paclitaxel, Tevableo, Tevameho, Topotecano, Vincristina, Vinorelbina, Clorambucila, Mitotano

Antimicóticos: Fluconazol ,Cetoconazol, Anfotericina B, Nistatina, Nitrato de miconazol

Antivirais: Aciclovir

Referências: PGRSS - HJAF / 2011.

RDC 306 - ANVISA 07/12/2004.