

▶ Manual de Classificação Hospitalar Ahpaceg

▶ Câmara Técnica

Classificação Hospitalar Ahpaceg

Mediador:

Dr. Haikal Yaspers Helou

Membros Ahpaceg

Dr. Júlio Ferro

Dr. Gustavo Rassi

Gustavo Clemente

Dr. Valney Rocha

Membros Convênios

Sr. Berto Carlos e Srª Elizabeth Godinho - Unidas

Dr. Adriano Alfredo Brocos Auad e Dr. Lueiz Amorim Canêdo – Unimed Goiânia

Dr. Sebastião Ferro – Ipasgo

Setembro 2016 - Atualização

► Apresentação

É com imensa satisfação que a Ahpaceg apresenta sua “Classificação Hospitalar”, um novo marco no relacionamento entre hospitais e operadoras, que visa, principalmente, a segurança do paciente e a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados pela rede hospitalar goiana.

A Classificação Hospitalar Ahpaceg, revisada em 2016, foi elaborada em 2012 por uma Câmara Técnica formada por representantes da Associação e dos três maiores compradores de serviços de saúde em Goiás: Ipasgo, Unimed Goiânia e Grupo Unidas.

A Câmara Técnica teve uma tarefa homérica e uma missão grandiosa, que foi cumprida com ética e um diálogo transparente, que teve sempre como foco o cuidado com o paciente, voltado incondicionalmente para a qualidade e segurança da assistência prestada, sem esquecermos jamais que isso tem um custo para as partes envolvidas e que esse custo deve ser equalizado.

Dividimos as nossas propostas em duas partes:

1) **Classificação hospitalar** que diferencie os hospitais de clínicas e estratifique hospitais em uma tabela de valores que use parâmetros que contenham complexidade, resolutividade, qualidade, segurança e outros valores tangíveis pertinentes. Que esta avaliação seja feita por critérios aqui definidos (podendo ou não ser baseada na tabela abaixo), em uma periodicidade a ser determinada e tenha em seu cerne o conceito de remunerar adequadamente as instituições melhor classificadas, sendo intrínseco que haverá uma mobilidade desta classificação de acordo com as avaliações periódicas e que existirá um prazo razoável para as adequações necessárias de ambas as partes.

2) **Pactuação** entre contratante e contratada, que tenha como alicerce a Medicina Baseada em Evidências. Que possa trazer aos envolvidos - pacientes, hospitais, operadoras de planos de saúde, cooperativas médicas e de medicina de grupo - a segurança que tanto o procedimento, quanto o material usado (órgãos, próteses e materiais especiais) esteja em conformidade com a boa prática médica, evitando submeter os usuários/pacientes a intervenções desnecessárias, arriscadas e de resultados duvidosos e onerosos.

Dr. Haikal Yaspers Helou

Presidente da Ahpaceg

► Critérios de Elegibilidade para a Associação dos Hospitais à Ahpaceg

Dos Requisitos Gerais Necessários

1.1 - Pronto-socorro 24 horas

1.2 - Mínimo de 40 (quarenta) leitos

1.3 - Serviço de Diagnóstico e Terapêutica (ressonância magnética, tomografia, radiografia e ultrassonografia) com disponibilidade de 24 horas de atendimento, sendo serviço próprio ou contratado. Verificar registro de exames realizados entre 20 horas e 6 horas

1.4 - Suporte de Hemodinâmica 24 horas/dia

1.5 - Unidade de Terapia Intensiva: mínimo de 10 (dez) leitos

1.6 - Centro Cirúrgico: mínimo de 04 (quatro) salas.

1.7 - Suporte de Laboratório de Análises Clínicas 24 horas

1.8 - Gerador que atenda às áreas de atividade fim (CC, Internação, UTI, e PS)

1.9 - Farmacêutico e Nutricionista contratados com carga horária mínima de 06 horas/dia.

1.10 - Mínimo de 04 (quatro) especialidades médica

► Classificação Hospitalar Ahpaceg

Da pontuação dos hospitais

São ao todo 472 questões assim distribuídas:

Questões de 1 a 15, peso 2 = 30 pontos

Questões de 16 a 472, peso 1 = 15 pontos

Pontuação Máxima: $472 + 30 = 502$ pontos

Obs. Na ocorrência de mais de 1 (uma) pergunta na mesma questão, as respostas devem atender a todos os quesitos.

Da Certificação Proposta

Maior que 476 (95%) da pontuação máxima: Selo Diamante Ahpaceg

Até 476 (95%) da pontuação máxima: Selo Platina Ahpaceg

De 421 (84%) da pontuação máxima: Selo Ouro Ahpaceg

De 371 (74%) da pontuação máxima: Selo Prata Ahpaceg

De 311 (62%) da pontuação máxima: Selo Bronze Ahpaceg

Menor que 251 (50%) da pontuação máxima: Não Classificado

Nota. *Associados que não atingirem a pontuação mínima acima terão o prazo de até 2 (dois) anos para adequação dos quesitos para obtenção do Selo Ahpaceg*

Da Certificação Ahpaceg de Hospitais – Selo Ahpaceg

SELOS AHPACEG



DIAMANTE



OURO



PLATINA



PRATA

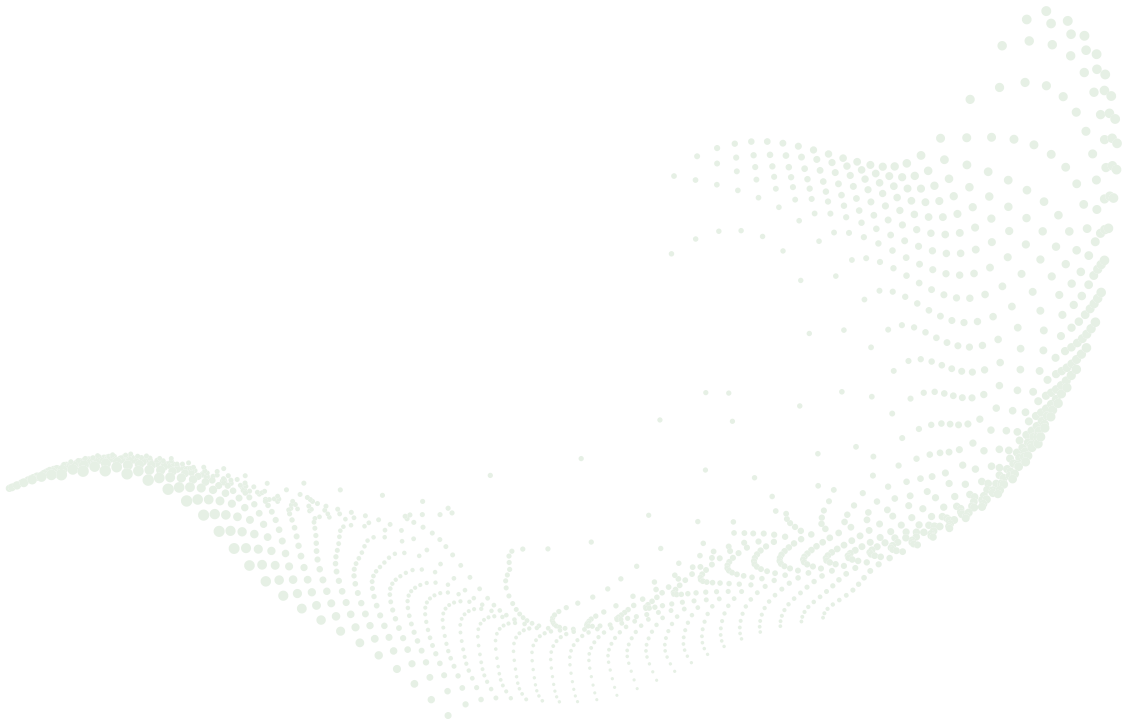


GERAL

Da Auditoria dos Serviços

A auditoria necessária ao cumprimento dos requisitos constantes neste manual será exercida a cada dois anos com empresa do segmento de credibilidade no mercado contratada pela Ahpaceg, previamente acordado com o tomador de serviço.

A Classificação Ahpaceg de Hospitais pode ser estendida a não associados mediante a auditoria prevista no item anterior e dentro dos critérios de remuneração estabelecidos no seu Estatuto.



MANUAL DE CLASSIFICAÇÃO HOSPITALAR



Este trabalho foi elaborado com base em manuais de acreditação de serviços de saúde, diretrizes da Organização Mundial de Saúde e legislações vigentes no Brasil, no ano de 2016.

► Sumário

Da Estrutura Geral de Serviços	10
I - Quesitos Peso (2) (Questões N° 1 a 15)	10
Da Gestão Hospitalar	11
II - Quesitos Peso (1) (Questões N° 16 a 469)	11
Da Informação Científica	13
Da Infraestrutura – Manutenção Predial e de Equipamentos	13
Da Cozinha Hospitalar – Serviço de Nutrição e Dietética	14
Do Lactário.....	16
Da Farmácia Hospitalar	17
Da Radiologia.....	19
Da Assistência Hemoterápica – Agência Transfusional	20
Do Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica	22
Da Radioterapia	23
Da Medicina Nuclear	25
Da Endoscopia e Colonoscopia.....	26
Dos Exames para Diagnósticos (Holter, Mapa, Esteira, Eco Stress e Outros).....	28
Da Higienização Hospitalar.....	29
Do Processamento de Roupas.....	30
Da Gestão de Pessoas e SESMT	32

Da Hemodinâmica	33
Competência da Equipe Exclusiva Médica e/ou de Enfermagem	35
Estrutura de Atendimento	36
Sala(S) de Procedimento.....	36
Da Qualidade da Assistência Médica	39
Centro de Material de Esterilização	43
Monitoramento do Processo de Esterilização.....	43
Processo Limpeza.....	44
Água.....	44
Monitoramento da Limpeza.....	45
Memória de Cálculo	45
Segurança do Trabalho	47
Equipamentos	47
Da Qualidade Assistencial de Enfermagem.....	49
Núcleo de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde	52
Do Centro Cirúrgico.....	56
Serviço de Anestesiologia	60
Atenção em Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise).....	60
Da Unidade de Terapia Intensiva (UTI).....	62
Da Emergência	65
Da Atenção Materna e Infantil.....	69

► Da Estrutura Geral de Serviços

I - Quesitos peso (2)(questões nº 1 a 15)

1. O hospital conta com comissões, núcleos, equipes multiprofissionais e/ou programas de:
 - a) Farmácia e Terapêutica / Suprimentos Sim Não
 - b) Prontuários Sim Não
 - c) Análise de óbitos Sim Não
 - d) Ética Médica Sim Não
 - e) Controle de Infecção Hospitalar Sim Não
 - f) Núcleo de Segurança do Paciente Sim Não
 - g) Comissão de Ética de Enfermagem Sim Não
 - h) Comitê Transfusional Sim Não
 - i) Comissão de Radioproteção Sim Não Não se aplica
 - j) Programa de Gerenciamento de Resíduos em Serviços de Saúde Sim Não

*Verificar registro de atas/documentos dos últimos 12 (doze) meses, considerando a periodicidade das reuniões.
Considerar a questão como válida para pontuação a partir de 8 (oito) respostas positivas.*

2. Existe pessoal devidamente treinado para orientar e controlar acesso à instituição durante 24 horas?
 Sim Não
3. Existem médicos no local, 24 horas dia, todos os dias, com a responsabilidade pelos cuidados dos pacientes internados?
 Sim Não
4. Em todos os andares de internação há pelo menos um carrinho (ou similar) equipado com material de emergência que atenda o perfil dos pacientes internados?
 Sim Não
5. Existe pelo menos um nutricionista que obedece horário regular?
 Sim Não
6. O serviço conta com farmacêutico com jornada mínima de 6 horas dia.
 Sim Não

7. Há dispensação de medicamentos 24 horas com pessoal específico do setor de farmácia?
() **Sim** () **Não**
8. Têm no mínimo quatro salas cirúrgicas e sempre dispõe de pelo menos um enfermeiro destinado exclusivamente à área cirúrgica?
() **Sim** () **Não**
9. Há médico exclusivo da unidade de terapia intensiva 24 horas por dia?
() **Sim** () **Não**
10. A unidade de terapia intensiva e o centro cirúrgico estão ligados à fonte alternativa de energia elétrica?
() **Sim** () **Não**
11. A instituição conta com centro cirúrgico que funciona 24 horas por dia?
() **Sim** () **Não**
12. Há um fluxo definido para notificação de eventos e não conformidades?
() **Sim** () **Não**
13. Eventos e não conformidades notificadas são avaliadas por equipe de apoio (Núcleo de Segurança do Paciente ou Comissão da Qualidade, por exemplo) e áreas envolvidas na notificação?
() **Sim** () **Não**
14. A instituição consegue demonstrar melhorias nas diversas áreas com mudanças nos processos após análise de não conformidades e eventos?
() **Sim** () **Não**
15. Há um método para aprovação e controle da documentação utilizada na instituição (POPs), manuais, protocolos, etc)?
() **Sim** () **Não**

► **Da Gestão Hospitalar**

II - Quesitospeso (1) (questões nº 16 a 472)

16. Há um diretor institucional que permanece no estabelecimento no mínimo 6 horas nos dias úteis?
() **Sim** () **Não**

17. A instituição conta com responsáveis da área médica e administrativa?

✓ Área médica?

() **Sim** () **Não**

✓ Área administrativa?

() **Sim** () **Não**

Verificar os nomes dos responsáveis.

18. O responsável pela área administrativa possui habilitação de nível superior comprovada?

() **Sim** () **Não**

19. A direção tem definido o perfil assistencial dos serviços oferecidos?

() **Sim** () **Não**

Confrontar com o CNES.

20. A direção conhece a representatividade da sua carteira de compradores de serviços (SUS), planos e convênios de saúde)?

() **Sim** () **Não**

21. São elaborados levantamentos sobre a avaliação do usuário em relação à assistência recebida, através de questionários distribuídos aos pacientes da internação ou ambulatoriais?

() **Sim** () **Não**

Verificar formulários de avaliação e análise de resultados do último ano.

22. A Comissão de Prontuários revisa amostra de prontuários ativos e elenca os principais problemas de registro encontrados, promovendo melhorias?

() **Sim** () **Não**

Verificar registro das atividades. Sugestão de amostra: 10% dos prontuários ativos.

23. Há normas e padrões definidos e divulgados aos profissionais médicos referentes a informações obrigatórias de prontuários, segundo orientações da resolução do CFM 1.638/2002?

() **Sim** () **Não**

Entrevistar pelo menos um médico de cada unidade de internação.

24. Há fluxo definido para aprovação e controle de documentos utilizados na instituição como protocolos, instruções de trabalho, normas, rotinas e procedimentos operacionais padronizados?

() **Sim** () **Não**

Verificar método de controle de documentos (planilha, numeração de documentos, sistema informatizado, etc).

► Da Informação Científica

25. Existem fontes para estudos de protocolos clínicos e melhores práticas assistenciais?

Sim Não

Protocolos devem ser baseados na prevalência, gravidade e custo ou rentabilidade.

► Da Infraestrutura – Manutenção Predial e de Equipamentos

26. Possui lista atualizada dos equipamentos prediais existentes na instituição (elevadores, condicionadores de ar, pára raios, gerador de energia)?

Sim Não

27. Realiza manutenções periódicas dos equipamentos prediais (elevadores, condicionadores de ar, para-raios, gerador de energia)?

Sim Não

Escolher laudos aleatórios de manutenções preventivas para checar.

28. Realiza limpeza semestral das caixas d'água, com base na legislação vigente?

Sim Não

Checar 2 (dois) últimos laudos.

29. Existem instalações para circulação vertical (rampas ou elevadores) de macas e cadeiras de rodas nos estabelecimentos com mais de um pavimento que permitem a acessibilidade das pessoas?

Sim Não

30. Possui equipe mínima de plantão ou alcançável da manutenção para pequenos reparos de emergência e manutenção predial?

Sim Não

31. As condições gerais do prédio permitem o funcionamento sem colocar em risco os diferentes públicos?

Sim Não

32. Possui plano de contingência para situações de falta de água, energia, gases medicinais e descargas atmosféricas?

Sim Não

Verificar plano descrito e entrevistar profissionais.

33. Possui lista atualizada de todos os equipamentos médico-hospitalares existentes na instituição (monitores, bombas de infusão, refrigeradores, balanças, desfibriladores, termohigrômetros, ventiladores, tomógrafos, etc)?

() **Sim** () **Não**

34. Realiza manutenções periódicas dos equipamentos médico-hospitalares de suporte à vida existentes na instituição (monitores, bombas de infusão, desfibriladores, ventiladores, oxímetros, etc), de acordo com as recomendações dos fabricantes?

() **Sim** () **Não**

Escolher laudos aleatórios de manutenções preventivas para checar.

35. Realiza manutenções periódicas dos equipamentos regulamentados pela metrologia legal, como termômetros, balanças e esfigmomanômetros?

() **Sim** () **Não**

Escolher laudos aleatórios de manutenções preventivas para checar.

36. Possui um setor organizado que faz a manutenção dos equipamentos ou acompanha os contratos de manutenção?

() **Sim** () **Não**

Verificar a manutenção preventiva de dois tipos de equipamentos escolhidos aleatoriamente.

37. Possui equipe mínima própria ou alcançável da manutenção para pequenos reparos de emergência dos equipamentos médico-hospitalares?

() **Sim** () **Não**

▶ **Da Cozinha Hospitalar – Serviço de Nutrição e Dietética**

38. A cozinha dispõe de:

✓ Frigorífico ou geladeiras em funcionamento?

() **Sim** () **Não**

✓ Telas nas janelas?

() **Sim** () **Não**

✓ Locais específicos de armazenamento de mantimentos?
() **Sim** () **Não**

✓ Piso lavável?
() **Sim** () **Não**

✓ Pias com sabão para lavar as mãos?
() **Sim** () **Não**

39. São definidas e cumpridas as normas de higiene?
() **Sim** () **Não**

Verificar higiene geral, ausência de roedores e insetos, ausência de resíduos no piso e acúmulo de água.

40. O serviço dispõe de um manual de dietas contemplando no mínimo dietas para patologias do aparelho digestivo, diabetes, dietas branda, líquidas, hipossódicas, hipo e hiperprotéicas?
() **Sim** () **Não**

✓ O nutricionista planeja as compras e ajusta o cardápio diário de acordo com a demanda?
() **Sim** () **Não**

✓ Durante a entrega de suprimentos pelos fornecedores externos, há checagem formal das condições de recebimento dos alimentos em relação à quantidade/peso/volume, temperatura, prazo de validade e aspecto geral?
() **Sim** () **Não**

Verificar checagens das entregas dos últimos 30 (trinta) dias

✓ O armazenamento dos alimentos é realizado em local seguro (livre de umidade, calor excessivo e em recipientes adequados)?
() **Sim** () **Não**

41. Há método para controle de validade e do prazo seguro para uso dos alimentos após a abertura das embalagens originais dos fabricantes?
() **Sim** () **Não**

42. Há registro de controle diário de temperatura dos refrigeradores?
() **Sim** () **Não**

Verificar registros diários dos últimos 90 (noventa) dias.

43. O preparo dos alimentos é realizado em local adequado e a temperatura dos alimentos é medida e registrada?

() **Sim** () **Não**

44. Há um método que garanta a dispensação de dietas ao paciente correto (checagem de nome completo e data de nascimento do paciente)?

() **Sim** () **Não**

45. Existe um sistema que garanta a chegada regular de comida quente?

() **Sim** () **Não**

Verificar histórico de medição da temperatura de chegada da bandeja de alimentos ao último paciente servido (sugestão: série de 10 [dez] medições em dias alternados).

46. Os pacientes consideram a alimentação satisfatória?

() **Sim** () **Não**

Verificar pesquisa de satisfação e entrevistar dez pacientes e verificar se pelo menos 50% deles consideram a alimentação boa.

47. Há método para identificar os pacientes nutricionalmente comprometidos e estes são acompanhados por nutricionista?

() **Sim** () **Não**

Verificar registros em prontuário de casos com intervenção nutricional.

► **Do Lactário**

48. Conta com áreas delimitadas para receber e lavar mamadeiras sujas, e para estocar e preparar fórmulas lácteas?

() **Sim** () **Não**

49. A lavagem das mamadeiras é realizada com produtos adequadas e em tempo suficiente para a desinfecção?

() **Sim** () **Não**

50. São colhidas amostras das preparações por lote, guardadas por 72 (setenta e duas) horas sob refrigeração?

Sim **Não**

51. A esterilização das mamadeiras é realizada em autoclave calibrada e por tempo X temperatura adequado?

Sim **Não**

52. A rastreabilidade do leite e fórmulas lácteas é garantida?

Sim **Não**

Checkar amostragem aleatória de três distribuições, identificando o lote que foi dispensado a cada paciente.

53. A identificação dos pacientes a que se destinam os produtos do lactário está segura e garante que não haja trocas entre pacientes homônimos?

Sim **Não**

► **Da Farmácia Hospitalar**

54. A área da farmácia e/ou almoxarifado conta com geladeira exclusiva para conservação de medicamentos e área segura para recebimento de materiais e medicamentos?

Sim **Não**

55. Há registro diário do controle de temperatura dos refrigeradores?

Sim **Não**

56. Há plano de contingência descrito para falhas dos refrigeradores?

Sim **Não**

57. Existe uma lista atualizada de medicamentos padronizados na instituição?

Sim **Não**

58. As compras de medicamentos são programadas e efetuadas de acordo com a padronização?

Sim **Não**

Verificar compatibilidade dos medicamentos disponíveis com a lista.

59. Durante a entrega de suprimentos pelos fornecedores externos, há checagem formal das condições de recebimento dos materiais e medicamentos em relação à quantidade, especificações do item, validade, temperatura e prazo de entrega?

Sim Não

Verificar checagens das entregas dos últimos 30 (trinta) dias.

60. O armazenamento dos suprimentos é realizado em local seguro (livre de umidade, calor excessivo e em embalagens adequadas ao empilhamento máximo)?

Sim Não

61. O serviço faz controle de estoque e validade dos suprimentos?

Sim Não

Verificar o sistema de controle do estoque e constatar em pelo menos dez medicamentos a coincidência entre o estoque real e o registrado.

62. Há um rigoroso controle dos medicamentos psicoativos controlados quanto ao armazenamento nas áreas assistenciais, farmácias satélites e carrinhos de emergência?

Sim Não

Verificar os controles formal dos estoques, inclusive carrinhos de emergência.

63. A farmácia trabalha em consonância com a CCIH na normatização e dispensação do uso terapêutico e profilático de antibióticos?

Sim Não

Verificar o método de controle de consumo de antibióticos.

64. O sistema de distribuição se dá por meio de dose unitária?

Sim Não

65. O fracionamento de medicamentos é realizado de forma a minimizar a chance de troca de identificação?

Sim Não

66. Tem condições de garantir o fornecimento de fórmulas de nutrição parenteral, de fornecedor qualificado?

Sim Não

Verificar o registro da qualificação do fornecedor (documentos legais e visita técnica).

67. Garante a identificação segura do paciente (nome completo e data de nascimento) durante a distribuição dos medicamentos?

() **Sim** () **Não**

68. O farmacêutico avalia e valida todas as prescrições dos pacientes críticos (oncológicos, de tratamento em unidade de terapia intensiva, transplantados e polimedicados)?

() **Sim** () **Não**

69. O farmacêutico registra em prontuário as sugestões para intervenções nas prescrições médicas (mudanças de doses, via de administração, diluentes, etc) e discute as alternativas com o corpo clínico?

() **Sim** () **Não**

70. Há atividades sistemáticas de avaliação da utilização de medicamentos, de reações adversas e de outras questões referentes à farmacovigilância na instituição?

() **Sim** () **Não**

▶ Da Radiologia

71. Possui equipamentos de imagem alinhados ao perfil nosológico ou conta com sistema seguro de referência para outras instituições em caso de necessidade?

() **Sim** () **Não**

72. Existe pelo menos um equipamento radiológico portátil, com facilidade de mobilização para exames tanto nas unidades de internação quanto nas salas de cirurgia?

() **Sim** () **Não**

73. Há material de ressuscitação cardiopulmonar (medicamentos e equipamentos) disponível no local ou de fácil acesso?

() **Sim** () **Não**

Verificar fluxo para atendimento de urgências e emergências.

74. Os equipamentos, inclusive bomba infusora de contraste, são manuseados por profissionais habilitados?

() **Sim** () **Não**

75. A instituição monitora o volume de exames realizados mensalmente?

() **Sim** () **Não**

76. Há método para priorizar exames de urgência como suspeita de AVC, TEP ou aneurisma, por exemplo?
() Sim () Não

Verificar o fluxo e entrevistar colaboradores da área de Diagnóstico por Imagem e da assistência direta ao paciente.

77. Há conferência da identificação do paciente e pedido de exame antes da realização do mesmo?
() Sim () Não

78. Há registro dos exames realizados?
() Sim () Não

Verificar os registros e seu uso.

79. Há dispositivos de proteção individual e coletiva contra a radiação?
() Sim () Não

Verificar o esquema de proteção (aventais, paredes, vidros, portas, distribuída área em geral, dosímetro ambiental, etc.).

80. Para os exames contrastados é realizada entrevista formal com o paciente para investigar alergias, comorbidades e medicações em uso?
() Sim () Não

81. O paciente/responsável é esclarecido pelo médico dos riscos do uso do contraste e ambos assinam um termo de consentimento para uso do mesmo?
() Sim () Não

82. Há um protocolo descrito e validado pelos radiologistas de como tornar o uso do contraste mais seguro?
() Sim () Não

83. Todos os exames dispõem de laudo emitido por médico radiologista?
() Sim () Não

84. Achados críticos ou incomuns são imediatamente reportados ao médico assistente e há registro desta comunicação?
() Sim () Não

85. Há prazos para entrega de laudos e estes são monitorados?

Sim Não

86. Há cópia de laudos arquivada e acessível?

Sim Não

87. São feitos levantamentos de repetição de exames com análise dos motivos?

Sim Não

► Da Assistência Hemoterápica – Agência Transfusional

88. Possui escala de plantão médico presencial ou alcançável?

Sim Não

89. Há registro diário do controle de temperatura dos refrigeradores a cada 4(quatro) horas?

Sim Não

90. Há plano de contingência descrito para falhas dos refrigeradores?

Sim Não

91. Há registro do controle de temperatura de transporte dos hemocomponentes do banco de sangue ao hospital?

Sim Não

92. Há critérios claros para solicitação de hemocomponentes e estes são seguidos?

Sim Não

Verificar o monitoramento de pedidos fora dos critérios e ações para promover o uso racional.

93. Há conferência da identificação do paciente e pedido de transfusão antes da realização do procedimento?

Sim Não

94. O paciente/responsável é esclarecido pelo médico dos riscos da hemotransfusão e ambos assinam um termo de consentimento para uso do mesmo?

Sim Não

95. O tubo coletado para tipagem sanguínea tem identificação segura do paciente e é checada junto a ele ou seu responsável, quando possível?

() **Sim** () **Não**

96. Há rastreabilidade das bolsas de hemocomponentes desde o início do processo até a transfusão final no receptor?

() **Sim** () **Não**

Verificar o método e checar um prontuário.

97. Há registro em prontuário do acompanhamento dos sinais vitais do paciente antes do início da transfusão, nos primeiros minutos e ao término do procedimento?

() **Sim** () **Não**

98. Existe um protocolo seguro para realização de transfusões de extrema urgência?

() **Sim** () **Não**

99. Há um método seguro para reintegração no estoque de bolsas de hemocomponentes dispensadas para uso?

() **Sim** () **Não**

100. A instituição consegue demonstrar ações de hemovigilância, inclusive busca ativa de reações transfusionais?

() **Sim** () **Não**

▶ **Do Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica**

101. Possui estrutura para realizar todos os exames solicitados ou acompanha o desempenho de seus fornecedores externos de serviço laboratorial?

() **Sim** () **Não**

102. Há acompanhamento da demanda x capacidade de atendimento?

() **Sim** () **Não**

103. Possui tempos de atendimento acordados com as áreas assistenciais para entrega de resultados de exames de rotina e emergenciais?

() **Sim** () **Não**

104. Há critérios estabelecidos para aceitação de pedidos de exames?

Sim **Não**

105. Há critérios estabelecidos para rejeição de amostras?

Sim **Não**

106. O transporte de amostras biológicas é realizado de forma segura?

Sim **Não**

Solicitar a validação das caixas de transporte para os casos de transporte extra-hospitalar.

107. Quando amostras biológicas são transportadas externamente ao hospital, há validação?

Sim **Não**

108. Resultados laboratoriais críticos ou incomuns são imediatamente reportados ao médico assistente e há registro desta comunicação?

Sim **Não**

109. Há evidência de avaliação diária dos controles de qualidade internos?

Sim **Não**

110. Possui método seguro para garantir a validade dos estoques de insumos?

Sim **Não**

111. O laboratório participa de programas externos de controle de qualidade?

Sim **Não**

Solicitar os resultados das duas últimas rodadas.

112. Os resultados dos programas externos de controle de qualidade são avaliados e a partir deles são traçados planos de ações para desenvolvimento dos colaboradores?

Sim **Não**

Solicitar os planos de ação para resultados insatisfatórios.

113. Possui método seguro para segregação e descarte de resíduos?

Sim **Não**

114. A interação com o Serviço de Controle de Infecção é diário a respeito do crescimento de culturas?

Sim **Não**

115. Há protocolo descrito para coleta de hemocultura (número de amostras, tempo em relação ao antibiótico)?

Sim **Não**

116. Há monitoramento da taxa de re coletas?

Sim **Não**

117. Há cópia de laudos arquivada e acessível?

Sim **Não**

118. São feitos levantamentos de repetição de exames com análise dos motivos?

Sim **Não**

119. São avaliados os motivos de retificação de laudos?

Sim **Não**

Solicitar o monitoramento com análise dos motivos.

▶ **Da Radioterapia**

120. Há acompanhamento da demanda X capacidade de atendimento?

Sim **Não**

121. Gerencia o tempo entre o pedido médico e início do tratamento?

Sim **Não**

122. Há material de ressuscitação cardiorrespiratória (medicamentos e equipamentos) disponível no local ou de fácil acesso?

Sim **Não**

Verificar fluxo para atendimento de urgências e emergências.

123. O paciente/responsável é esclarecido pelo médico dos riscos da terapia proposta e ambos assinam um termo de consentimento?

Sim **Não**

124. O paciente em radioterapia tem acesso aos seguintes serviços:

✓ Avaliação e consulta de enfermagem?

() **Sim** () **Não**

✓ Consulta e acompanhamento nutricional?

() **Sim** () **Não**

✓ Avaliação odontológica?

() **Sim** () **Não**

✓ Avaliação psicológica?

() **Sim** () **Não**

125. Há conferência da identificação do paciente X máscaras, dia de aplicação, posicionamento e dosagem antes da realização da radioterapia?

() **Sim** () **Não**

126. Está claro no prontuário a intenção do tratamento e o planejamento?

() **Sim** () **Não**

127. Há registro dos procedimentos realizados com as respectivas datas, dosagens e doses acumuladas?

() **Sim** () **Não**

Verificar os registros e seu uso.

128. Há dispositivos de proteção individual e coletiva contra a radiação?

() **Sim** () **Não**

Verificar o esquema de proteção (aventais, paredes, vidros, portas, distribuição da área em geral, dosímetro ambiental, etc.).

129. Quando há radiocirurgias, estas são descritas em boletim cirúrgico descrevendo os procedimentos realizados bem como os materiais e medicamentos utilizados?

() **Sim** () **Não**

130. Há controle de qualidade periódico para os equipamentos de radioterapia?

() **Sim** () **Não**

Verificar controles diários, semanais, quinzenais, mensais e anuais.

131. As reações causadas pela radioterapia (ex: radiodermite, fadiga, mucosite) são descritas em prontuário e monitoradas na forma de indicador, taxa ou índice?

() **Sim** () **Não**

132. A instituição monitora a taxa de abandono do tratamento e investiga as causas?

() **Sim** () **Não**

▶ **Da Medicina Nuclear**

133. Há acompanhamento da demanda x capacidade de atendimento?

() **Sim** () **Não**

134. Há material de ressuscitação cardiorrespiratória (medicamentos e equipamentos) disponível no local ou de fácil acesso?

() **Sim** () **Não**

Verificar fluxo para atendimento de urgências e emergências.

135. O paciente/responsável é esclarecido pelo médico dos riscos da terapia proposta e ambos assinam um termo de consentimento?

() **Sim** () **Não**

136. Há conferência do cálculo de dose do radiofármaco conforme peso do paciente?

() **Sim** () **Não**

Verificar evidência da dupla checagem.

137. Há conferência da identificação do paciente X prescrição médica antes da administração do radiofármaco?

() **Sim** () **Não**

138. São dadas orientações formais ao paciente/responsável sobre a preparação para os exames, conforme o procedimento a ser realizado (jejum, medicamentos que possam interferir, alimentação e ingestão de líquido)?

() **Sim** () **Não**

139. Há registro dos procedimentos realizados e que permita a rastreabilidade dos radiofármacos injetados?

() **Sim** () **Não**

Verificar os registros e seu uso.

140. Há protocolo para extravasamento de radiofármacos?

() **Sim** () **Não**

141. Há dispositivos de proteção individual e coletiva contra a radiação?

() **Sim** () **Não**

Verificar o esquema de proteção (aventais, paredes, vidros, portas, distribuição da área em geral, dosímetro ambiental, etc.).

142. Há protocolo para descontaminação de urgência e os colaboradores envolvidos são devidamente treinados?

() **Sim** () **Não**

Verificar evidência de treinamentos.

143. Há sistema de medição de radiação pessoal e ambiental?

() **Sim** () **Não**

144. Há controle de qualidade periódico da gama câmara?

() **Sim** () **Não**

Verificar controles diários, semanais, quinzenais, mensais e anuais.

145. É realizado inventário periódico dos radionuclídeos?

() **Sim** () **Não**

146. Evidencia-se segurança no processo de controle de rejeitos e descarte?

() **Sim** () **Não**

147. É monitorada a taxa de repetição de exames com análise dos motivos?

() **Sim** () **Não**

▶ **Da Endoscopia e Colonoscopia**

148. Há acompanhamento da demanda x capacidade de atendimento?

() **Sim** () **Não**

149. Possui número de aparelhos suficientes para atender a demanda, considerando o tempo de desinfecção dos aparelhos?

() **Sim** () **Não**

Verificar número de aparelhos X tempo de desinfecção X agenda.

150. Há material de ressuscitação cardiopulmonar (medicamentos e equipamentos) disponível no local ou de fácil acesso?

() **Sim** () **Não**

Verificar fluxo para atendimento de urgências e emergências.

151. O paciente/responsável é esclarecido pelo médico dos riscos dos exames e ambos assinam um termo de consentimento?

() **Sim** () **Não**

152. É realizada orientação formal ao paciente/responsável para preparo dos exames, incluindo observações sobre dieta, tempo de jejum e medicamentos?

() **Sim** () **Não**

153. Há um método seguro para checar a identificação do paciente antes de realizar o procedimento?

() **Sim** () **Não**

154. Há registro da monitorização do paciente antes e após os exames?

() **Sim** () **Não**

155. Há rastreabilidade por paciente dos medicamentos psicotrópicos utilizados?

() **Sim** () **Não**

156. A guarda de medicamentos é segura e garante acesso restrito e controle de validade?

() **Sim** () **Não**

157. O armazenamento e controle dos reagentes para testes de urease está seguro?

() **Sim** () **Não**

158. A retirada do material para biópsia é realizada com segurança?

() **Sim** () **Não**

Verificar registros da identificação do material, do paciente e responsável pela retirada.

159. A desinfecção dos endoscópios e colonoscópios é realizada com produto e método adequados para garantir desinfecção de alto nível?

Sim Não

160. A guarda dos equipamentos é realizada em local seguro e em condições de manter a integridade dos mesmos?

Sim Não

161. Existe registro em prontuário do motivo da indicação do exame, anamnese, queixas e descrição do procedimento?

Sim Não

162. A alta hospitalar é registrada em prontuário pelo profissional médico, identificando as condições clínicas do paciente?

Sim Não

163. A instituição monitora a taxa de suspensão de exames e investiga as causas?

Sim Não

▶ Neurofisiologia

164. Existe serviço de neurofisiologia?

Sim Não

165. Existe médico responsável pelo serviço?

Sim Não

Verificar diploma e título.

166. Os laudos são avaliados e assinados por médicos e especialistas?

Sim Não

Verificar CRM e especialidade.

▶ Dos Exames para Diagnósticos (Holter, MAPA, Esteira, Eco Stress e outros)

167. Há material de ressuscitação cardiorrespiratória (medicamentos e equipamentos) disponível no local ou de fácil acesso?

Sim Não

Verificar fluxo para atendimento de urgências e emergências.

168. O paciente/responsável é esclarecido pelo médico dos riscos do exame proposto e ambos assinam um termo de consentimento, quando aplicável?

() **Sim** () **Não**

169. É realizada orientação formal ao paciente/responsável para preparo dos exames, quando aplicável?

() **Sim** () **Não**

170. Há conferência da identificação do paciente antes de submetê-lo a qualquer exame ou procedimento invasivo?

() **Sim** () **Não**

171. Quando há necessidade de sedação, esta é realizada por anestesiológico ou há um protocolo institucional validado?

() **Sim** () **Não**

172. Há rastreabilidade por paciente dos medicamentos psicotrópicos utilizados?

() **Sim** () **Não**

173. A guarda de medicamentos é segura e garante acesso restrito e controle de validade?

() **Sim** () **Não**

174. É realizada higienização adequada dos equipamentos entre um paciente e outro?

() **Sim** () **Não**

175. Há critérios para suspensão de exame já iniciado?

() **Sim** () **Não**

176. A instituição monitora a taxa de suspensão de exames e investiga as causas?

() **Sim** () **Não**

► **Da Higienização Hospitalar**

177. Há escalas dos profissionais contratados/terceiros de todos os turnos de trabalho?

() **Sim** () **Não**

Verificar evidência da escala.

178. Há treinamento semestral (ou quando houver necessidade) de técnicas de limpeza terminal?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

179. Há treinamento semestral (ou quando houver necessidade) de técnicas de limpeza concorrente?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

180. Há treinamento do PGRSS (descarte de resíduos)?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

181. O pessoal da limpeza está devidamente uniformizado (roupas, luvas, botas e gorro específicos para função)?

Sim **Não**

182. Todos os ambientes são limpos diariamente?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

183. Os resíduos de todas as unidades são retirados diariamente?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

184. Há normas escritas de procedimentos operacionais padrão de higienização padronizadas pela CCIH?

Sim **Não**

185. Os insumos utilizados são padronizados pela CCIH?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

186. Há práticas de checagem (diária) das rotinas de limpeza em todas as unidades?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

187. Há registros de entregas de EPI para os funcionários do setor de higienização?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

► Do Processamento de Roupas

188. Há escalas dos profissionais contratados/terceiros?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

189. A retirada de roupa suja e a entrega de roupa limpa são realizadas diariamente durante o ano inteiro?

Sim **Não**

Verificar evidência de registros.

190. É realizado inventário do enxoval anualmente?

Sim **Não**

191. Há roupas em número suficientes para atender a demanda?

Sim **Não**

Verificar registros de entregas de enxoval e ou inventário.

192. A retirada de roupa suja e a entrega de roupa limpa são realizadas diariamente durante o ano inteiro?

Sim **Não**

193. As roupas utilizadas são transportadas em sacos impermeáveis e em “carrinhos” fechados?

Sim **Não**

194. Todos os insumos de lavagem da roupa são aprovados pela CCIH?

Sim **Não**

Verificar registros.

195. Os funcionários utilizam EPI para trabalharem na área de lavanderia?

Sim **Não**

196. O processamento de roupa na lavanderia utiliza o sistema de barreira de contaminação?

Sim **Não**

197. Há procedimentos operacionais padrão de coleta de roupa suja nas unidades, entrega de roupas limpas e processo de lavagem?

Sim **Não**

Verificar registros.

198. As roupas se encontram em bom estado de conservação?

Sim **Não**

Verificar na enfermaria e na rouparia.

199. Existe um sistema de controle da entrada e saída de enxoval?

Sim **Não**

Verificar registros

200. É fornecido ao paciente, durante a internação, o enxoval completo?

Sim **Não**

201. Há padronização das roupas, entre as diferentes unidades de internação?

Sim **Não**

202. São realizados treinamentos anuais para os funcionários do setor?

Sim **Não**

203. São feitos levantamentos, junto aos pacientes, a respeito da qualidade das roupas (textura e odor)?

Sim **Não**

▶ **Da Gestão de Pessoas e SESMT**

204. Há critérios de contratação de recrutamento e seleção para todos os profissionais da instituição?

Sim **Não**

Verificar registros dos 6 (seis) últimos meses.

205. Há provas técnicas aplicadas para contratação na área administrativa?

Sim **Não**

206. Há provas técnicas aplicadas para contratação na área técnica?

Sim **Não**

207. Há programa de treinamentos para os funcionários?

Sim **Não**

208. Há aplicação de exame admissional e demissional?

Sim **Não**

209. Os profissionais técnicos contratados estão habilitados com registros de classe?

Sim **Não**

Verificar 10 (dez) profissionais por amostragem.

210. Há atribuição definidas para os cargos contratados?

Sim **Não**

Verificar 2 (dois) cargos por amostragem.

211. Há PCMSO atualizado?

Sim **Não**

Verificar ano vigente.

212. Há PPRA atualizado?

Sim **Não**

Verificar ano vigente.

213. Há PGRSS atualizado?

Sim **Não**

Verificar ano vigente.

214. Há programa de imunização do quadro de funcionários?

Sim **Não**

Verificar evidências dos registros.

215. Há Comissão de CIPA?

Sim **Não**

216. Há programa de desenvolvimento para funcionários (Pesquisa de Clima Organizacional, Avaliação de Desempenho ou outros)?

Sim **Não**

▶ **Da Hemodinâmica**

217. Há acompanhamento da demanda X capacidade de atendimento?

Sim **Não**

218.O setor de Agendamento do Serviço de Hemodinâmica dispõe de:

- ✓ Equipe habilitada e capacitada, dimensionada às necessidades do serviço?
() Sim () Não

- ✓ Sistema de agendamento, com critérios de identificação de riscos dos pacientes?
() Sim () Não

- ✓ Espera máxima de 10 (dez) dias para exames eletivos?
() Sim () Não

- ✓ Disponibilidade de encaixe para urgências (24 horas) e emergências (imediato)?
() Sim () Não

- ✓ Há procedimentos para as informações necessárias nos pedidos dos exames?
() Sim () Não

- ✓ Existe sistema de orientação de pré-exame verbal, impressa, via fax ou e-mail?
() Sim () Não

- ✓ Existem procedimentos operacionais descritos?
() Sim () Não

- ✓ Existe gestão do fluxo e demanda do serviço?
() Sim () Não

Atender todos os requisitos.

219.Existe o Termo de Ciência e Consentimento informado para os procedimentos (com assinatura do médico e do paciente ou responsável)?

() Sim () Não

Esse documento é lido e assinado pelo médico e pelo paciente, pactuando a conduta a ser tomada, dividindo a responsabilidade da escolha do tratamento e compartilhando com o paciente seus prováveis resultados. Deve ser aplicado um formulário para cada procedimento (consentimento do procedimento anestésico e transfusões sanguíneas).

220.O Corpo Clínico do Serviço de Hemodinâmica deve dispõe de responsável médico: membro titular com certificado em área de atuação em Cardiologia Intervencionista e Hemodinâmica reconhecido pela SBHCI?

() **Sim** () **Não**

221.Existe um médico de para atendimento diário e em regime de plantão acessível e com disponibilidade imediata, para o atendimento?

() **Sim** () **Não**

222.Durante todo o período de funcionamento da unidade e na totalidade da sua estrutura médico(s) com título de especialista em Cardiologia reconhecido pela Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) ou certificado de residência médica em Cardiologia, emitido por Programa de Residência Médica reconhecido pelo Ministério da Educação (MEC) e cirurgião vascular ou cirurgião geral, em caráter permanente ou a distância?

() **Sim** () **Não**

Verificar a escala de plantão dos médicos formalizada, atualizada e disponível.

223.Os registros estão completos e legíveis? Há identificação completa dos profissionais em prontuário?Os registros estão nos prontuário dos pacientes, de todas as etapas de permanência na unidade?

() **Sim** () **Não**

224.A prescrição médica de todos os fármacos utilizados, inclusive os contrastes estão presentes no prontuário?

() **Sim** () **Não**

Verificar em todos os prontuários presentes na unidade.

225.Existe protocolo de transporte intra e inter-hospitalar dos pacientes derisco, descrito e implantado (todos que necessitem de supervisãodireta do médico)?

() **Sim** () **Não**

226.Existe protocolo de sedação descrito no serviço?

() **Sim** () **Não**

227.O Corpo de Enfermagem do Serviço de Hemodinâmica dispõe de:

✓ Responsável técnico (enfermeiro)?

() **Sim** () **Não**

✓ Supervisão direta de enfermeiro durante todo o período de funcionamento?
() **Sim** () **Não**

✓ Equipe de enfermagem habilitada e capacitada?
() **Sim** () **Não**

*Verificar escala de funcionários formalizada, atualizada e disponível.
Verificar o cronograma de treinamento e lista de frequência.*

228. A assistência de enfermagem é planejada e registrada em todas as etapas de permanência do paciente na unidade?
() **Sim** () **Não**

229. Estão registrados a administração de fármacos?
() **Sim** () **Não**

▶ **Competência da Equipe Exclusiva Médica e/ou de Enfermagem**

230. Os protocolos:
✓ De atendimento às emergências é formalizado e transmitido por treinamento?
() **Sim** () **Não**

✓ Protocolo clínico de atendimento às reações adversas aos contrastes, descrito, implantado e transmitido por treinamento?
() **Sim** () **Não**

231. O Corpo Técnico do Serviço de Hemodinâmica dispõe de pelo menos 1 (um) técnico em Radiologia ou tecnólogo com experiência e treinamento adequados para operar os equipamentos de radiodiagnóstico de angiografia e estar credenciado como responsável técnico no Conselho Técnico de Radiologia?
() **Sim** () **Não**

Verificar escala de plantão formalizada, atualizada e disponível.

232. Há plano de contingência para os equipamentos críticos?
() **Sim** () **Não**

233. Existe programa de manutenção preventiva planejada da totalidade dos equipamentos do setor, inclusive de terceiros, com registro?
() **Sim** () **Não**

234. Há controle dos equipamentos sob metrologia legal?

Sim Não

235. Há calibração, testes de segurança elétrica e de desempenho dos equipamentos?

Sim Não

236. Há sinalização externa de radiação ionizante nas salas de procedimento?

Sim Não

237. Existe plano de radioproteção?

Sim Não

✓ Levantamento radiométrico da unidade atualizado (a cada 4 anos ou após reformas estruturais)?

Sim Não

✓ Laudos de controle de qualidade dos equipamentos (calibração) atualizados (anuais)?

Sim Não

✓ Laudos de dosimetria atualizados, incluindo terceiros e autônomos (mensais) acompanhados e divulgados aos colaboradores?

Sim Não

Atender todos os requisitos.

▶ Estrutura de Atendimento

Sala(s) de Procedimento

238. A(s) Sala(s) de Procedimento dispõe de:

✓ Ambiente que propicie a privacidade do paciente na sala de atendimento?

Sim Não

✓ Equipamentos de proteção individual (EPIs) para proteção contra radiação, conforme Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA)?

Sim Não

✓ Sala climatizada com planilha de controle de temperatura e umidade?
() **Sim** () **Não**

✓ Carro de emergência lacrado, com planilha de controle?
() **Sim** () **Não**

✓ Desfibrilador com registros de checagem?
() **Sim** () **Não**

✓ Fluxo formalizado para mobilização da equipe em caso de atendimento às emergências?
() **Sim** () **Não**

✓ Método definido para o aquecimento dos frascos de contraste, caso realizado?
() **Sim** () **Não**

✓ Critérios definidos para descarte de material reprocessado?
() **Sim** () **Não**

✓ Método definido para garantia da rastreabilidade dos cateteres utilizados em cada paciente?
() **Sim** () **Não**

✓ Checklist formalizado do carro de anestesia?
() **Sim** () **Não**

239.A(s) Sala(s) de Pós-Procedimento dispõe de:

✓ Supervisão direta de enfermeiro durante toda a permanência dos pacientes no setor?
() **Sim** () **Não**

✓ Garantia de privacidade para o paciente?
() **Sim** () **Não**

Atender a todos os requisitos

240.Sala(s) equipada(s):

✓ Com monitor?
() **Sim** () **Não**

- ✓ Oxímetro?
() Sim () Não
- ✓ Ventilador?
() Sim () Não
- ✓ Bombas de infusão para cada leito de recuperação de procedimento de cardiologia intervencionista ou pós anestésica?
() Sim () Não
- ✓ Monitoramento dos pacientes em observação?
() Sim () Não
- ✓ Carro de emergência, lacrado e com planilha de controle?
() Sim () Não
- ✓ Desfibrilador com registros de checagem?
() Sim () Não
- ✓ Registro do acompanhamento clínico durante a permanência do paciente no setor?
() Sim () Não
- ✓ Acomodações para acompanhante?
() Sim () Não
- ✓ Reavaliação do paciente em intervalos apropriados para determinar sua resposta ao procedimento e planejar a alta?
() Sim () Não
- ✓ Orientação pós-procedimento impressa e disponibilizada quando da saída do paciente?
() Sim () Não
- ✓ Comunicação efetiva com as áreas assistenciais ou serviços de referência que assegurem a continuidade dos cuidados?
() Sim () Não

Atender a todos os requisitos.

241.O setor de Laudos dispõe de:

✓ Local específico para a guarda dos laudos e filmes?

() **Sim** () **Não**

✓ Sistema seguro de backup de exames e procedimentos?

() **Sim** () **Não**

✓ Sistema seguro de arquivamento de laudos?

() **Sim** () **Não**

✓ Laudos e pré-laudos identificados pelo profissional responsável?

() **Sim** () **Não**

✓ Sistema de entrega dos resultados que garanta o sigilo?

() **Sim** () **Não**

Atender a todos os requisitos.

242.Há procedimentos de higienização descritos e validados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH)?

() **Sim** () **Não**

243.Há procedimentos de esterilização descritos e validados pelos Serviços de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) que contemple:

✓ Critérios de descarte de material após reprocessamento?

() **Sim** () **Não**

✓ Identificação do material esterilizado por item, para garantia de rastreabilidade?

() **Sim** () **Não**

✓ Registro de saída do material reprocessado?

() **Sim** () **Não**

✓ Procedimentos que garantam a rastreabilidade do material recebido para reprocessamento e do material encaminhado para esterilização?

() **Sim** () **Não**

Atender a todos os requisitos.

► Da Qualidade da Assistência Médica

244. Existe um diretor clínico ou médico responsável pelas unidades de internação?

() **Sim** () **Não**

Esse profissional deve estar presente durante a visita.

245. Existem profissionais médicos em tempo parcial ou integral que se ocupam do seguimento dos pacientes internados?

() **Sim** () **Não**

Verificar a presença do profissional

246. O paciente (ou o responsável por ele) é previamente informado das condutas médicas e dos passos tomados para seu tratamento?

() **Sim** () **Não**

247. Cada paciente tem um médico responsável que centraliza as indicações dos especialistas?

() **Sim** () **Não**

Perguntar a pacientes escolhidos aleatoriamente se eles sabem o nome do "seu" médico e se ele informa sobre os procedimentos e diagnósticos.

248. Esses profissionais passam visitas diárias em todos os leitos e atualizam as prescrições e evoluções médicas com data horário e assinatura?

() **Sim** () **Não**

Examinar amostra de prontuários nas enfermarias.

249. O modelo assistencial contempla o trabalho multiprofissional nas unidades de internação?

() **Sim** () **Não**

Verificar as atividades, os registros, e entrevistar os profissionais.

250. Existe reunião clínica periódica para a discussão de casos clínicos?

() **Sim** () **Não**

Verificar programação das reuniões, entrevistar médicos aleatoriamente.

251. Existem práticas de avaliação dos processos clínicos e dos seus resultados?

() **Sim** () **Não**

Verificar existência de protocolos, resultado de estudos e qualquer outro método de avaliação das condutas clínicas e de seus resultados.

252. Existe comissão ativa de análises de óbitos?

Sim Não

253. De caráter multiprofissional no mínimo que conte com médico, enfermeiro, farmacêutico?

Sim Não

254. Trabalha com o objetivo de obter uma estimativa mais precisa do número de mortes evitáveis resultantes de problemas no atendimento, descreve os problemas, analisa-os criticamente e propõe uma forma de evitá-los?

Sim Não

255. Há ferramentas para análises do óbito?

Sim Não

Verificar com o corpo clínico seu conhecimento sobre essas atividades.

256. Os pacientes atendidos na instituição contam com algum sistema de referência para procedimentos AHPACEG– Associação dos Hospitais Privados de Alta Complexidade do Estado de Goiás – especializados de diagnóstico ou prestação de serviços de maior complexidade?

Sim Não

Verificar existência de lista com nome, endereço e telefone das instituições que servem de referência. Deve ser acessível ao pessoal médico, de enfermagem e da recepção.

257. Quem determina as transferências é um médico presente no momento?

Sim Não

Verificar com o corpo clínico e enfermagem.

258. Existe pessoa responsável pelos procedimentos de transferência e encaminhamentos, inclusive procura de vagas?

Sim Não

Verificar, no caso de pacientes internados ou em observação, com patologias de complexidade que extrapolem a capacidade do hospital, se houve tentativa de transferência.

259. Os pacientes são encaminhados com documentação que contenha resumo clínico, diagnóstico, exames realizados e condutas tomadas?

Sim Não

Verificar com o corpo clínico e enfermagem.

260. Há meio de transporte próprio ou contratado que conta com os seguintes elementos:

✓ Assistência médica?

() **Sim** () **Não**

✓ Equipamentos para medicina crítica?

() **Sim** () **Não**

✓ Incubadora de transporte?

() **Sim** () **Não**

✓ Medicação de emergência?

() **Sim** () **Não**

Atender a todos os requisitos.

Verificar com o pessoal responsável pelas remoções (o subitem aplica-se de acordo com o perfil do hospital).

261. Existem condutas padronizadas para o atendimento inicial, forma mais adequada de transferência e relação de estabelecimento mais adequado para, pelo menos três das seguintes situações que esteja baseado no perfil epidemiológico do hospital:

✓ Insuficiência respiratória?

() **Sim** () **Não**

✓ Insuficiência circulatória?

() **Sim** () **Não**

✓ Insuficiência renal aguda?

() **Sim** () **Não**

✓ Casos psiquiátricos agudos?

() **Sim** () **Não**

✓ Abdômen agudo?

() **Sim** () **Não**

✓ Quadro neurológico agudo?

() **Sim** () **Não**

- Politrauma?
() **Sim** () **Não**

Verificar a existência de protocolos e o seu conhecimento pela equipe.

262. Existe mecanismo de seguimento dos encaminhamentos e transferências por alguém responsável no hospital?
() **Sim** () **Não**

Verificar registro em prontuário do paciente

263. A instituição faz avaliação do estabelecimento de referência?
() **Sim** () **Não**

Verificar o esquema.

▶ **Centro de Material de Esterilização**

264. O pessoal (técnico de enfermagem) que realiza os procedimentos de esterilização tem capacitação específica e é supervisionado por enfermeiro?
() **Sim** () **Não**

265. Há um local, situado em área de circulação restrita, onde se realizam a preparação e a esterilização de todos os materiais da instituição?
() **Sim** () **Não**

266. A área de serviço tem três setores:
 Recepção e lavagem?
() **Sim** () **Não**

- Preparo e acondicionamento de materiais?
() **Sim** () **Não**

- Esterilização e estocagem?
() **Sim** () **Não**

Atender a todos os requisitos.

267. A área de estocagem dispõe de bancadas, estantes e armários para armazenamento de material esterilizado?
() **Sim** () **Não**

268. É feita monitorização visual dos materiais esterilizados por meio de fita termossensível?

() Sim () Não

Verificar data de esterilização do material estocado se está de acordo com a orientação da CCIH.

▶ Monitoramento do Processo de Esterilização

269. O monitoramento do processo de esterilização é realizado em cada carga em pacote teste desafio com integradores químicos (classes 5 ou 6), segundo rotina definida pelo próprio CME ?

() Sim () Não

270. O monitoramento do processo de esterilização com indicadores físicos é registrado a cada ciclo de esterilização?

() Sim () Não

271. Realiza teste para avaliar o desempenho do sistema de remoção de ar (Bowie & Dick) da autoclave assistida por bomba de vácuo, no primeiro ciclo do dia?

() Sim () Não

Verificar os testes.

▶ Processo de Limpeza

272. Existem normas e rotinas, aprovadas pela CCIH, contendo especificações sobre procedimentos de limpeza e desinfecção do material que contemple:

- ✓ Na limpeza manual, a fricção deve ser realizada com acessórios não abrasivos e que não liberem partículas?

() Sim () Não

- ✓ A limpeza de produtos para saúde com conformações complexas é precedida de limpeza manual e complementada por limpeza automatizada em lavadora ultrassônica ou outro equipamento de eficiência comprovada?

() Sim () Não

- ✓ Os produtos para saúde cujo lúmen tenha diâmetro interno inferior a cinco milímetros é obrigatório que a fase automatizada da limpeza seja feita em lavadora ultrassônica com conector para canulados e que utilize tecnologia de fluxo intermitente isso é realizado?

() Sim () Não

273. Há pistola de água sob pressão para limpeza manual de produtos com lúmen e ar comprimido medicinal, gás inerte ou ar filtrado, seco e isento de óleo para secagem dos produtos?

Sim Não

▶ Água

Há controle da água conforme os pré-requisitos abaixo:

274. O enxágue dos produtos para saúde é realizado com água que atenda aos padrões de potabilidade definidos em normatização específica?

Sim Não

275. O enxágue final de produtos para saúde críticos utilizados em cirurgias de implantes ortopédicos, oftalmológicos, cirurgia cardíaca e neurológica são realizados com água purificada?

Sim Não

276. É realizado o monitoramento e registro, com periodicidade definida em protocolo, da qualidade da água, incluindo a mensuração da dureza da água, ph, íons cloreto, cobre, ferro, manganês e a carga microbiana nos pontos de enxágue da área de limpeza?

Sim Não

▶ Monitoramento da Limpeza

277. Existe o monitoramento, com periodicidade definida em protocolo elaborado pelo CME da limpeza dos produtos para saúde e dos equipamentos automatizados de limpeza dos produtos para saúde?

Sim Não

278. A limpeza dos produtos para saúde, seja manual ou automatizada, são avaliadas por meio da inspeção visual, com o auxílio de lentes intensificadoras de imagem, de no mínimo oito vezes de aumento, complementada, quando indicado, por testes químicos disponíveis no mercado?

Sim Não

279. O CME calcula Indicador: Incidência de Instrumentais Cirúrgicos com Sujidade?

Sim Não

▶ Memória de Cálculo

• Definição: relação do total de instrumentais cirúrgicos com sujidades no processo de inspeção e o total de instrumentais cirúrgicos inspecionados, multiplicado por 1.000.

• Equação para cálculo: incidência de instrumentais cirúrgicos com sujidades no processo de inspeção = $\frac{\text{N}^\circ \text{ instrumentais cirúrgicos com sujidades no processo de inspeção}}{\text{total de instrumentais cirúrgicos inspecionados}} \times 1000$

280. Responsável pelo dado é a enfermagem?

Sim Não

281. Há frequência de levantamento? () Diário () Semanal () Mensal () Anual

Sim Não

282. Há técnicas de acondicionamento validadas pela CCIH?

Sim Não

283. É definido o tempo de esterilização conforme as técnicas validadas pela CCIH?

Sim Não

Verificar os manuais e a data de elaboração (a última revisão deve ser inferior a 2[dois] anos).

284. Os setores da Central de Esterilização são diferenciados e separados por portas ou visores e a circulação dos funcionários impede o cruzamento da área limpa com a área suja?

Sim Não

285. A comunicação com o exterior da Central de Esterilização se realiza através de um balcão ou guichê de recepção e entrega de materiais em áreas separadas para não cruzar material contaminado com material reprocessado?

Sim Não

286. A produção da Central de Esterilização é feita pelo sistema de lotes, que identificam o conteúdo funcionário, autoclave temperatura e data do processo?

Sim Não

Verificar a produção da central.

287. Esteriliza materiais termos sensíveis por meio de óxido de etileno?

() Sim () Não

288. Contratado, qualificou o fornecedor?

() Sim () Não

289. Há Capacitação Periódica e Específica: classificação de produtos para saúde, conceitos básicos de microbiologia, transporte dos produtos contaminados, processo de limpeza, desinfecção, preparo, inspeção, acondicionamento, embalagens, esterilização, funcionamento dos equipamentos existentes, monitoramento de processos por indicadores químicos, biológicos e físicos, rastreabilidade, armazenamento e distribuição dos produtos para saúde, manutenção da esterilidade do produto?

() Sim () Não

► Segurança do Trabalho

290. O trabalhador do CME e da empresa processadora utilizar vestimenta privativa, touca e calçado fechado em todas as áreas técnicas e restritas conforme esse quadro?

EPI / Sala/área	Óculos de proteção	Máscara	Luvas	Avental Impermeável / Manga longa	Protetor Auricular	Protetor Auricular
Recepção	X	X	Procedimento	X	_____	Impermeável Antiderrapante
Limpeza, preparo acondicionamento	X	X	Borracha cano longo	X	X	Impermeável Antiderrapante
Inspeção	_____	X	Procedimento		Se necessário	X
Desinfecção Química	X	X	Borracha cano longo	X	_____	Impermeável Antiderrapante

() Sim () Não

► Equipamentos

291. As leitoras de indicadores biológicos e as seladoras térmicas são calibradas, no mínimo, anualmente?
() **Sim** () **Não**
Checar a documentação.
292. A qualificação térmica e a calibração dos instrumentos de controle e medição dos equipamentos de esterilização a vapor e termodesinfecção e as requalificações de operação são realizadas por laboratório capacitado, com periodicidade mínima anual?
() **Sim** () **Não**
293. A área de monitoramento da esterilização de produtos para saúde dispõe de incubadoras de indicadores biológicos?
() **Sim** () **Não**
294. Há manutenção dos equipamentos, as informações resultantes das intervenções técnicas realizadas são arquivadas para cada equipamento, contendo, no mínimo:
- ✓ Data da intervenção?
- () **Sim** () **Não**
- ✓ Identificação do equipamento?
- () **Sim** () **Não**
- ✓ Local de instalação?
- () **Sim** () **Não**
295. Descrição do problema detectado e nome do responsável pela identificação do problema?
() **Sim** () **Não**
296. Descrição do serviço realizado, incluindo informações sobre as peças trocadas?
() **Sim** () **Não**
297. Existe resultados da avaliação dos parâmetros físicos realizados após a intervenção e complementados com indicadores químicos e biológicos, quando indicado?
() **Sim** () **Não**

298. Existe o nome do profissional que acompanhou a intervenção e do técnico que executou o procedimento?

() **Sim** () **Não**

299. Verifica temperatura e umidade da CME diariamente e faz o registro?

() **Sim** () **Não**

300. Gerencia os Resíduos de material de explante?

() **Sim** () **Não**

Contemplar todos os itens abaixo

- Submetido processo de limpeza e esterilização;
- Entrega ao paciente mediante solicitação formal;
- Termo de responsabilidade assinado;
- Embalagem rompida e retida antes da entrega.

301. Resultados positivos do indicador biológico são submetidos a tratamento prévio antes do descarte?

() **Sim** () **Não**

► **Da Qualidade Assistencial de Enfermagem**

302. O responsável pelo serviço de enfermagem tem título de enfermeiro e tem a responsabilidade técnica emitida pelo COREN?

() **Sim** () **Não**

Verificar o documento.

303. O responsável técnico pelo serviço de enfermagem responde diretamente ao diretor da instituição?

() **Sim** () **Não**

304. Todo o pessoal admitido recebe treinamento teórico e prático ministrado por enfermeiro?

() **Sim** () **Não**

Verificar se há registro do treinamento, carga horária e conteúdo.

305. Existe um serviço/gerência de enfermagem encarregado da seleção, treinamento, dimensionamento e administração do pessoal de enfermagem?

() **Sim** () **Não**

306. Os pacientes são identificados conforme os identificadores da Política de Segurança da instituição?

() **Sim** () **Não**

307. Os sinais vitais dos pacientes internados são verificados baseado em algum escore de gravidade aplicado pela enfermagem?

() **Sim** () **Não**

308. O intervalo mínimo de verificação dos sinais vitais é de 6 (seis) horas, exclui as áreas de pacientes críticos ou os que têm indicação específica diferente?

() **Sim** () **Não**

Verificar UTIs, pronto-socorro, berçários, enfermarias, etc.

309. Os procedimentos são registrados no prontuário em espaço destinado à evolução /anotação da enfermagem com data e horário e assinatura e número do COREN da equipe de enfermagem?

() **Sim** () **Não**

Verificar na amostra de prontuários do arquivo, assim como nos da enfermaria.

310. Todos os responsáveis técnicos das unidades têm título de enfermeiro?

() **Sim** () **Não**

Verificar nas UTIs, enfermarias, centro cirúrgico, centro obstétrico, etc.

Verificar no RH

311. Existem normas, procedimentos e rotinas operacionais escritos e atualizados nos últimos dois anos em todos os postos de enfermagem?

() **Sim** () **Não**

Verificar em cada posto a existência das normas e se contêm instruções sobre procedimentos de enfermagem rotineiros.

312. Existem atividades de educação continuada, baseadas nas necessidades assistenciais nos diversos serviços?

() **Sim** () **Não**

Verificar atividades e programação

313. O corpo de enfermagem participa das visitas multiprofissionais?

() **Sim** () **Não**

Verificar junto ao serviço de enfermagem.

314. Há protocolos de procedimentos escritos sobre:

✓ Higiene das mãos?

() **Sim** () **Não**

✓ Usos de antissépticos e desinfetantes?

() **Sim** () **Não**

✓ Precauções padrão com sangue e fluidos corporais (biossegurança)?

() **Sim** () **Não**

✓ Curativos de feridas?

() **Sim** () **Não**

✓ Precaução para germes multirresistentes?

() **Sim** () **Não**

✓ Cuidados com cateteres intravasculares e urinários?

() **Sim** () **Não**

✓ Limpeza hospitalar?

() **Sim** () **Não**

✓ Parada cardio respiratória?

() **Sim** () **Não**

Verificar a existência desses protocolos e se são divulgados e cumpridos pelos profissionais. Entrevistar também os funcionários.

315. O pessoal hospitalar recebe treinamento específico, sistemático e periódico sobre o assunto da questão anterior no próprio estabelecimento?

() **Sim** () **Não**

316. A presença do carro de reanimação cardiopulmonar ou equivalente em condições de funcionamento (deve estar conectado à rede elétrica) para uso exclusivo da unidade?

() **Sim** () **Não**

317. É feita checagem dos equipamentos desfibrilador, ambú, laringoscópio em todos os turnos?

() **Sim** () **Não**

318.O carro tem lacre e é registrado a retirada das medicações?

Sim Não

319.O controle das medicações é realizado enfermagem e serviço de farmácia?

Sim Não

320.Adota medidas para a prevenção de lesão por pressão: adoção de cuidados com a posição do paciente e mudanças de decúbito; avaliação diária da pele em relação ao surgimento de lesões; avaliação de macas e colchões usados?

Sim Não

321.Adota ações para a prevenção de quedas: identificação visual de pacientes com risco de quedas; camas/ macas com grades laterais; orientação aos pais que mantenham crianças internadas constantemente acompanhadas?

Sim Não

322.Há documentação que comprove a existência de alta com encaminhamento de resumo da alta e relatório circunstanciado com informações sobre a hospitalização?

Sim Não

► Núcleo de Infecção Relacionado à Assistência à Saúde

323.Existe CCIH no hospital?

Sim Não

Verificar as atas (três últimos meses) de reuniões da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) que demonstrem o Programa de Controle de Infecções Hospitalares.

324.CCIH está formalmente nomeada?

Sim Não

325.Existe Regimento Interno da CCIH?

Sim Não

326.O método de vigilância epidemiológica é realizado por meio de um dos subitens abaixo:

✓ Busca ativa de casos?

Sim Não

✓ Busca passiva (ficha de notificação)?
() **Sim** () **Não**

✓ Misto?
() **Sim** () **Não**

327. Há pelo menos um médico e um enfermeiro encarregado pela execução das ações de controle de infecções (Serviço de Controle de Infecção Hospitalar)?
() **Sim** () **Não**

328. Existe PCIRAS (Programa de Controle de Infecção Relacionado à Assistência a Saúde) no hospital, atualizado?
() **Sim** () **Não**

329. O programa de prevenção e controle das infecções hospitalares registra e analisa os subitens abaixo:
✓ Identificação das cepas prevalentes?
() **Sim** () **Não**

✓ Perfil de resistência microbiana?
() **Sim** () **Não**

Verificar atas e registros dos dois últimos anos (todos os subitens).

330. Há monitoramento e treinamento periódicos do pessoal (médicos, enfermagem) sobre técnicas invasivas de diagnóstico e terapêutica?
() **Sim** () **Não**

Verificar registros e relatórios produzidos.

331. A CCIH executa análise dos dados do Sistema de Vigilância Epidemiológica através de ferramentas da epidemiologia que permita a identificação de um surto em tempo hábil para medidas de controle?
() **Sim** () **Não**

Verificar as ferramentas utilizadas (ex.: Diagrama de controle) e analisar a eficácia.

332. Há detecção de casos de infecção hospitalar pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar é feita com base em definições preestabelecidas pela ANVISA?
() **Sim** () **Não**

333.Existem manuais ou rotinas técnico-operacionais visando a prevenção e controle da Infecção Hospitalar?

() **Sim** () **Não**

334.Existe treinamento específico, sistemático e periódico do pessoal do hospital para o controle de Infecção Hospitalar com periodicidade definida?

() **Sim** () **Não**

Apresentar o cronograma e lista de frequência.

335.As reuniões da CCIH ocorrem regularmente e são registradas em atas?

() **Sim** () **Não**

336.Os registros das atas indicam com clareza a existência de um programa de ação para o CIH no hospital?

() **Sim** () **Não**

337.CCIH participa de comissão técnica para especificação de produtos e correlatos a serem adquiridos?

() **Sim** () **Não**

338.CCIH realiza o controle sistemático da prescrição de antimicrobianos?

() **Sim** () **Não**

339.Existe formulário para a prescrição de antimicrobianos?

() **Sim** () **Não**

340.Existem procedimentos escritos relativos ao uso racional de germicidas que garanta a qualidade da diluição final?

() **Sim** () **Não**

341.A CCIH estabelece as diretrizes básicas para a elaboração dos procedimentos escritos do serviço de limpeza?

() **Sim** () **Não**

342.Existem procedimentos escritos e padronizados do serviço de limpeza validados pela CCIH?

() **Sim** () **Não**

343.A CCIH supervisiona a aplicação destes procedimentos?

() **Sim** () **Não**

344.A CCIH estabelece programa de treinamento para o serviço de limpeza?

Sim Não

345.A CCIH elabora regularmente relatórios contendo dados informativos e indicadores do Controle de Infecção Hospital ano mínimo a cada 6(seis) meses?

Sim Não

346.A CCIH divulga os relatórios entre o Corpo Clínico do Hospital mensalmente?

Sim Não

347.CCIH comunica à ANVISA mensalmente os indicadores de infecção relacionados à assistência a saúde?

Sim Não

348.CCIH promove debates com a comunidade hospitalar sobre o CIH?

Sim Não

349.O hospital dispõe de mecanismo para detecção de casos de Infecção hospitalar pós alta? Ambulatório de egressos Aerograma Busca fonada Outros:

Sim Não

350.O hospital dispõe de mecanismo de comunicação ou integração com outros serviços de saúde para detecção de casos de Infecção Hospitalar?

Sim Não

351.Existem normas e rotinas, visando limitar disseminação de micro-organismos de doenças infectocontagiosas em curso no hospital, por meio de medidas de precaução e isolamento?

Sim Não

352.Existe política de utilização de antimicrobianos definida em cooperação com a Comissão de Farmácia e Terapêutica?

Sim Não

353.Todos os setores do hospital dispõem de lavatórios com água corrente, sabão e ou antisséptico e papel toalha, para a lavagem das mãos dos profissionais?

Sim Não

354. Na ausência de núcleo epidemiológico, a CCIH notifica aos órgãos de gestão do SUS casos diagnosticados ou suspeitos de doenças de notificação compulsória?

() **Sim** () **Não**

355. A CCIH conta com membros executores estão formalmente nomeados?

() **Sim** () **Não**

356. Existem procedimentos escritos orientando:

✓ Higiene das mãos das mãos?

() **Sim** () **Não**

✓ Biossegurança (exposição a material biológico e acidentes com perfuro cortantes)?

() **Sim** () **Não**

✓ Cuidados com cateteres intravasculares e urinários?

() **Sim** () **Não**

✓ Curativos?

() **Sim** () **Não**

✓ Limpeza e Desinfecção de artigos?

() **Sim** () **Não**

✓ Esterilização?

() **Sim** () **Não**

✓ Limpeza de ambientes?

() **Sim** () **Não**

✓ Precauções de isolamento?

() **Sim** () **Não**

✓ Existe treinamento dos funcionários para a aplicação dos procedimentos citados acima, realizados em parceria com outras equipes?

() **Sim** () **Não**

Atender a todos os requisitos.

357. Recebe resultado das culturas do laboratório diariamente?

Sim **Não**

▶ Do Centro Cirúrgico

358. Existe responsável técnico (enfermeiro) com título de especialização em Centro Cirúrgico?

Sim **Não**

359. Existe supervisão direta de enfermeiro durante todo período de funcionamento?

Sim **Não**

360. O dimensionamento de pessoal está de acordo com a realidade do serviço considerando as boas práticas?

Sim **Não**

Verificar a escala atualizada e demanda do serviço

361. Apresenta evidências que comprove que o estabelecimento planeja e organiza suas atividades avaliando as condições operacionais e de infraestrutura e viabilizando a execução de processos de forma segura?

Sim **Não**

362. Adota ações para a identificação de paciente: conferência dos dados do paciente antes de realizar exames e procedimentos; conferência dos dados do paciente antes da administração de medicamentos; identificação do paciente em pulseira, na prescrição médica e no rótulo medicamento/hemocomponente antes de sua administração?

Sim **Não**

363. Há normatização para agendamento de cirurgia, reserva de materiais e insumos - sangue/ materiais/ medicamentos, de cancelamento de cirurgia?

Sim **Não**

364. Há manual(is) de normas, rotinas e procedimentos documentado(s), atualizado(s) e disponível(is) atrelado ao processo de informação e capacitação das equipes de trabalho relacionadas a eles?

Sim **Não**

365. Existe programa de educação continuada e/ou permanente, bem como o cronograma e seus resultados da efetividade do treinamento?

Sim Não

366. O pessoal só ingressa nesse setor após vestir o uniforme próprio?

Sim Não

367. Existe avaliação pré-anestésica para todos os procedimentos cirúrgicos?

Sim Não

368. Fora do centro cirúrgico para todas as cirurgias há relatório cirúrgico e ficha anestésica?

Sim Não

Verificar em amostra de histórias clínicas de pacientes operados a presença dos protocolos cirúrgicos e anestésicos em 100% dos casos.

369. Existem procedimentos normatizados de limpeza das salas cirúrgicas entre as operações, e são cumpridos?

Sim Não

Verificar junto ao pessoal operacional o conhecimento a respeito das normas de limpeza das salas cirúrgicas entre cirurgias e limpeza e desinfecção terminal do centro cirúrgico. Avaliar o esquema de controle.

370. São desenvolvidas ações voltadas para cirurgia segura:

✓ Checagem de instrumentos e equipamentos antes da cirurgia?

Sim Não

✓ Checagem da identificação do paciente a ser operado?

Sim Não

✓ Marcação do local da cirurgia?

Sim Não

✓ Conferência/contagem de compressas utilizadas durante procedimentos cirúrgicos?

Sim Não

371. Existe carrinho de anestesia – um por sala – pronto para o uso?

() **Sim** () **Não**

Verificar os carrinhos, medicamentos e material de intubação.

372. A presença do carro de reanimação cardiopulmonar ou equivalente em condições de funcionamento (deve estar conectado à rede elétrica) para uso exclusivo da unidade?

() **Sim** () **Não**

373. É feita checagem dos equipamentos desfibrilador, ambú, laringoscópio em todos os turnos?

() **Sim** () **Não**

374. O carro tem lacre e é registrado a retirada das medicações?

() **Sim** () **Não**

375. O controle das medicações é realizado enfermagem e serviço de farmácia?

() **Sim** () **Não**

376. Existe controle de identificação e encaminhamento das peças cirúrgicas?

() **Sim** () **Não**

Verificar o esquema e sua eficácia.

377. Existe programação do uso das salas cirúrgicas visando, inclusive, minimizar o risco de contaminação?

() **Sim** () **Não**

Verificar como se dá essa programação.

378. Os anestesistas controlam a recuperação dos pacientes operados, indicam e liberam, registrando horário, data e assinatura em prontuário no momento de traslado para a área de internação correspondente?

() **Sim** () **Não**

Verificar com o pessoal de enfermagem sobre o cumprimento deste requisito.

379. Conta com equipamento radiológico portátil para uso intra-operatório?

() **Sim** () **Não**

380. O pessoal de enfermagem dessa área se ocupa com a disposição do material cirúrgico nas salas e controla a saída desse material quando mandado lavar e esterilizar?

() **Sim** () **Não**

381. Durante seu turno de trabalho, o pessoal de enfermagem não assume qualquer função que não esteja relacionada com a área cirúrgica?

Sim Não

Verificar as escalas do pessoal de enfermagem.

382. É feito levantamento de índices e causas de suspensão de cirurgias?

Sim Não

Verificar o sistema e resultados.

383. É feito levantamento de taxas e análise das causas dos óbitos intra-operatórios?

Sim Não

Verificar taxas e estudos.

384. O suprimento de materiais de uso cirúrgico (instrumental, medicamentos, material descartável, antissépticos, fios cirúrgicos, etc.) é planejado de acordo com o procedimento a ser realizado, evitando pedidos de última hora e/ou desperdícios (ex.: kits cirúrgicos)?

Sim Não

Verificar o sistema e sua eficácia.

385. Existem atividades de controle do instrumental cirúrgico:

✓ Inventário periódico das peças?

Sim Não

✓ Esquema para garantir reparos e/ou reposição?

Sim Não

Atender aos 2 (dois) itens.

386. Existe programa de manutenção preventiva dos equipamentos existentes?

Sim Não

Verificar os esquemas.

387. Existem atividades visando melhorar as taxas de produtividade e de suspensão de cirurgias?

Sim Não

Verificar as atividades e taxas.

388.O centro cirúrgico faz levantamentos junto aos clientes internos (equipe cirúrgica) com o objetivo de aprimorar seus processos?

() **Sim** () **Não**

Verificar as atividades e seus resultados junto ao corpo clínico.

▶ Serviço de Anestesiologia

389.O dimensionamento de pessoal está de acordo com a realidade do serviço considerando as boas praticas?

() **Sim** () **Não**

390.Existem equipamentos, materiais e medicamentos anestésicos compatíveis com os procedimentos realizados?

() **Sim** () **Não**

Verificar os equipamentos com a equipe médica.

391.Realizam-se rotineiramente visitas pré-anestésicas?

() **Sim** () **Não**

Verificar se existe registro das visitas pré-anestésicas na amostragem das histórias clínicas.

392.Todas as salas são equipadas para realizar monitoramento cardiorrespiratório e de oxigenação?

() **Sim** () **Não**

Verificar oxímetros e monitores.

393.O serviço coordena regularmente atividades de revisão de casos de acidentes ou complicações anestésicas?

() **Sim** () **Não**

Verificar registros das reuniões clínicas.

394.O serviço trabalha com o objetivo de diminuir as taxas de suspensão de cirurgias relacionadas a ele?

() **Sim** () **Não**

Verificar o método e resultados.

395.Existe protocolo e materiais disponíveis para pacientes com intubação difícil?

() **Sim** () **Não**

► Atenção em Terapia Renal Substitutiva (Hemodiálise)

396. Existe responsável técnico (enfermeiro) com título de especialização em Nefrologia?

Sim Não

397. Existe responsável técnico médico com título de especialização em Nefrologia?

Sim Não

398. O serviço dispõe de 1 (um) médico e 1 (um) enfermeiro para cada grupo de 35 (trinta e cinco) pacientes em hemodiálise, e 1 (um) técnico de enfermagem para 4 (quatro) pacientes por sessão de hemodiálise, presentes durante todo o período do funcionamento do serviço?

Sim Não

Verificar a escala e quantidade de pacientes matriculados no serviço.

399. O serviço controla periodicamente a qualidade da água utilizada na diálise com análise microbiológica de físico-química?

Sim Não

400. A água utilizada na preparação da solução para diálise nos serviços é de qualidade comprovada em todas as etapas do seu tratamento, armazenagem e distribuição mediante o monitoramento dos parâmetros microbiológicos e físico-químicos?

Sim Não

Solicitar documentação que constate o controle da água utilizada na diálise. O controle da água utilizada na diálise tem periodicidade mensal para coliforme total, endotoxinas e contagem de bactérias heterotróficas; semestral para os componentes químicos.

401. O serviço garante a realização periódica, em seus pacientes, dos exames de diagnose?

Sim Não

Verificar se os exames de diagnose são realizados nos pacientes, conforme preconiza as Diretrizes Clínicas para o cuidado das pessoas com DRC (Doença Renal Crônica) no âmbito do SUS, tanto para hemodiálise como para diálise peritoneal. Verificar protocolos ou Procedimento Operacional Padrão que orientem os profissionais quanto à solicitação dos exames mensal, trimestral, semestral e anual.

402.O estabelecimento realiza acompanhamento multiprofissional do paciente renal crônico?

() **Sim** () **Não**

403.A presença do carro de reanimação cardiorrespiratória ou equivalente em condições de funcionamento (deve estar conectado à rede elétrica) para uso exclusivo da unidade?

() **Sim** () **Não**

404.É feito checagem dos equipamentos desfibrilador, ambú, laringoscópio em todos os turnos?

() **Sim** () **Não**

405.O carro tem lacre e é registrado a retirada das medicações?

() **Sim** () **Não**

406.O controle das medicações é realizado enfermagem e serviço de farmácia?

() **Sim** () **Não**

407.Os pacientes são orientados por equipe multiprofissional quanto à sua doença aos autocuidados, ao tratamento e ao prognóstico, bem como a poderem optar pela modalidade de diálise que desejem realizar?

() **Sim** () **Não**

408.Existe avaliação médica e prescrição em todos os prontuários e atualizadas?

() **Sim** () **Não**

409.Existe evolução de anotação de enfermagem em todos os prontuários atualizados?

() **Sim** () **Não**

410.Há visita e plano terapêutico multiprofissional?

() **Sim** () **Não**

411.Existe(POP/Protocolos/Manual de Normas e Rotinas). Referentes aos procedimentos realizados no serviço e são cumpridos?

() **Sim** () **Não**

Verificar a comprovação a partir de documentação e observação junto a equipe multiprofissional.

► Da Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Deve estar localizada em área específica, com recursos humanos, físicos e tecnológicos adequados à demanda e exclusivos do local. O acesso é restrito ao pessoal autorizado.

412. Há médico intensivista disponível durante 24 horas?

() **Sim** () **Não**

413. Há enfermeiro(s) capacitado(s) em atendimento de UTI exclusivo da unidade durante 24 horas?

() **Sim** () **Não**

Verificar junto ao corpo clínico e enfermagem.

414. Há registro de evolução e anotação diária de enfermagem nos prontuários com data e assinatura?

() **Sim** () **Não**

Verificar nos prontuários.

415. O médico responsável pela unidade passa visita médica (“visita horizontal”) diariamente junto com o plantonista?

() **Sim** () **Não**

416. Define critérios de admissão e alta na unidade de terapia intensiva e avalia se estão de acordo com o definido?

() **Sim** () **Não**

417. Há visita multiprofissional, estabelece o plano terapêutico e avalia o cumprimento das metas?

() **Sim** () **Não**

418. Verifica e avalia as readmissões em menos de 24 horas?

() **Sim** () **Não**

419. Há disponibilidade de monitores e ventiladores pulmonares em quantidade suficiente para o atendimento a todos os leitos, bem como a presença de rede de oxigênio, ar comprimido e aspiração com saídas individuais para cada leito?

() **Sim** () **Não**

420. A unidade dispõe de um responsável técnico habilitado em terapia intensiva e de médico, enfermeiro e técnicos de enfermagem exclusivos em período integral?

() **Sim** () **Não**

421. O médico responsável pela unidade passa visita médica (“visita horizontal”) diariamente junto com o plantonista?

() **Sim** () **Não**

Verificar o esquema e se possível à visita.

422. A presença do carro de reanimação cardiopulmonar ou equivalente em condições de funcionamento (deve estar conectado à rede elétrica) para uso exclusivo da unidade?

() **Sim** () **Não**

423. É feita checagem dos equipamentos desfibrilador, ambú, laringoscópio em todos os turnos?

() **Sim** () **Não**

424. O carro tem lacre e é registrado a retirada das medicações?

() **Sim** () **Não**

425. O controle das medicações é realizado enfermagem e serviço de farmácia?

() **Sim** () **Não**

426. Possui estoque suficiente para 24 horas de:

✓ Medicamentos?

() **Sim** () **Não**

✓ Materiais descartáveis?

() **Sim** () **Não**

✓ Possui um monitor cardíaco para cada leito?

() **Sim** () **Não**

✓ Existem no local os seguintes recursos técnicos?

() **Sim** () **Não**

✓ Marca-passo externo transitório?

() **Sim** () **Não**

✓ Eletrocardiógrafo?
() **Sim** () **Não**

✓ Respirador mecânico a pressão (1 para 3 leitos)?
() **Sim** () **Não**

✓ Respirador mecânico volumétrico (pelo menos 1)?
() **Sim** () **Não**

✓ Oxímetro de pulso?
() **Sim** () **Não**

✓ Aspirador portátil para drenagens (1 para 4 leitos)?
() **Sim** () **Não**

✓ Negatoscópio?
() **Sim** () **Não**

✓ Bomba de infusão?
() **Sim** () **Não**

✓ Desfibrilador?
() **Sim** () **Não**

Verificar todos os subitens.

427. Há acesso durante as 24 horas todos os dias da semana a:

✓ Serviço de laboratório de análises clínicas?
() **Sim** () **Não**

✓ Serviço de hemoterapia?
() **Sim** () **Não**

✓ Serviço de radiologia?
() **Sim** () **Não**

✓ Aparelho portátil de radiologia?
() **Sim** () **Não**

✓ Centro cirúrgico?
() **Sim** () **Não**

Verificar junto ao corpo clínico e enfermagem (todos os subitens).

428. Há um sistema definido para garantir informações aos responsáveis pelo paciente?
() **Sim** () **Não**

429. A unidade possui manuais e/ou protocolos clínicos atualizados e disponíveis, com equipe capacitada para o uso deles e sistema de documentação e registros correspondentes aos procedimentos da assistência realizada na UTI?
() **Sim** () **Não**

430. Há relatório médico quando da alta do paciente da UTI?
() **Sim** () **Não**

Verificar junto à equipe médica.

▶ **Da Emergência**

Está definido de acordo com as normas da resolução nº 1451/95 do Conselho Federal de Medicina, que determina os requisitos mínimos para o funcionamento de um serviço de emergência, seja do setor público ou privado.

431. Dispõe de Equipe dimensionada para atendimento a demanda do serviço?
() **Sim** () **Não**

432. Realiza classificação de risco?
() **Sim** () **Não**

433. Verifica sinais vitais na admissão?
() **Sim** () **Não**

434. Dispõe de acesso 24 horas durante o ano inteiro aos seguintes serviços:
✓ Radiologia?
() **Sim** () **Não**

✓ Laboratório de análises clínicas?
() **Sim** () **Não**

✓ Hemoterapia?
() **Sim** () **Não**

435. Todos os pacientes em observação dispõem de:

✓ História clínica?
() **Sim** () **Não**

✓ Evolução médica?
() **Sim** () **Não**

✓ Evolução e anotações de enfermagem?
() **Sim** () **Não**

✓ Prescrição?
() **Sim** () **Não**

✓ Indicação do encaminhamento ou destino?
() **Sim** () **Não**

Verificar numa amostra aleatória de prontuários de pacientes em observação.

436. A presença do carro de reanimação cardiopulmonar ou equivalente em condições de funcionamento (deve estar conectado à rede elétrica) para uso exclusivo da unidade?

() **Sim** () **Não**

437. É feita checagem dos equipamentos desfibrilador, ambú, laringoscópio em todos os turnos?

() **Sim** () **Não**

438. O carro tem lacre e é registrada a retirada das medicações?

() **Sim** () **Não**

439. O controle das medicações é realizado pela enfermagem e serviço de farmácia?

() **Sim** () **Não**

440. Há um sistema definido para garantir informações aos acompanhantes e responsáveis pelo paciente?

() **Sim** () **Não**

✓ Neurocirurgia?
() **Sim** () **Não**

✓ Cirurgia vascular?
() **Sim** () **Não**

Verificar o esquema e sua eficácia.

441. Além das especialidades já citadas, conta com as seguintes em prontidão passiva ou disponíveis a distância?

() **Sim** () **Não**

Verificar a lista dos médicos de cada especialidade e de enfermeiros destinados ao setor e sua distribuição apropriada para cobrir 24 horas todos os dias da semana e a demanda de atendimento.

442. Conta com unidade de reanimação com todas as seguintes características:

✓ Área destinada à ressuscitação de pacientes com risco iminente de morte (verificar o acesso livre)?
() **Sim** () **Não**

✓ Recursos humanos treinados em garantir a sobrevivência imediata do paciente até poder ser removido para serviço adequado?
() **Sim** () **Não**

✓ Medicamentos e materiais descartáveis necessários dentro da sala?
() **Sim** () **Não**

✓ Cardioscópio?
() **Sim** () **Não**

✓ Desfibrilador?
() **Sim** () **Não**

✓ ECG?
() **Sim** () **Não**

✓ Respirador?
() **Sim** () **Não**

✓ Marca-passo externo?

() **Sim** () **Não**

✓ Material estéril para dissecações?

() **Sim** () **Não**

✓ Oxigênio, ar comprimido e aspiração?

() **Sim** () **Não**

443. Os recursos humanos lotados na emergência recebem treinamento contínuo em:

✓ Atendimento de politraumatizados?

() **Sim** () **Não**

✓ Ressuscitação cardiopulmonar?

() **Sim** () **Não**

✓ Manipulação de pacientes em estado crítico?

() **Sim** () **Não**

444. É feita análise da taxa de mortalidade antes de 24 horas?

() **Sim** () **Não**

445. Conta com outras especialidades além das citadas anteriormente, disponíveis durante 24 horas, com acesso ao equipamento do serviço correspondente?

() **Sim** () **Não**

446. O serviço utiliza protocolos clínicos para (pelo menos três situações):

✓ Insuficiência respiratória?

() **Sim** () **Não**

✓ Insuficiência circulatória?

() **Sim** () **Não**

✓ Insuficiência renal aguda?

() **Sim** () **Não**

✓ Casos psiquiátricos agudos?

() **Sim** () **Não**

✓ Abdômen agudo?
() **Sim** () **Não**

✓ Quadro neurológico agudo?
() **Sim** () **Não**

✓ Politrauma?
() **Sim** () **Não**

447. São feitos levantamentos da eficiência desses protocolos?
() **Sim** () **Não**

448. A presença do carro de reanimação cardiorrespiratória ou equivalente em condições de funcionamento (deve estar conectado à rede elétrica) para uso exclusivo da unidade?
() **Sim** () **Não**

449. É feita checagem dos equipamentos desfibrilador, ambú, laringoscópio em todos os turnos?
() **Sim** () **Não**

450. O carro tem lacre e é registrada a retirada das medicações?
() **Sim** () **Não**

451. O controle das medicações é realizado enfermagem e serviço de farmácia?
() **Sim** () **Não**

452. A equipe de enfermagem verifica sinais vitais na alta do paciente e registra em prontuário?
() **Sim** () **Não**

453. O médico registra a alta do paciente em prontuário?
() **Sim** () **Não**

▶ **Da Atenção Materna e Infantil**

454. O responsável pelo serviço de enfermagem tem título de enfermeiro e tem especialização em obstetrícia?
() **Sim** () **Não**

455.O dimensionamento de profissionais está de acordo com a realidade, considerando as boas práticas e demandadas do serviço?

() **Sim** () **Não**

456.Há registro em prontuário do acompanhamento dos sinais vitais da parturiente na admissão e durante o trabalho de parto?

() **Sim** () **Não**

457.O acompanhamento e cuidados do RN ao nascer é realizado pelo neonatologista?

() **Sim** () **Não**

Verificar a presença

458.O serviço garante acesso a hemocomponentes nas 24 horas do dia e nos sete dias da semana?

() **Sim** () **Não**

459.O serviço garante acesso ao laboratório de análises clínicas nas 24 horas do dia e nos sete dias da semana?

() **Sim** () **Não**

460.O serviço aplica o partograma?

() **Sim** () **Não**

Observar em todos os prontuários do dia de parto normal.

461.O escore de Apgar é aplicado em todos os recém nascidos?

() **Sim** () **Não**

Observar em todos os prontuários do dia

462.É realizado o exame físico do RN pelo medico e registra em prontuário?

() **Sim** () **Não**

Observar em todos os prontuários do dia.

463.A identificação do binômio mãe e filho obedece a política de identificação da organização?

() **Sim** () **Não**

464.Há material de ressuscitação cardiopulmonar (medicamentos e equipamentos) disponível no local ou de fácil acesso?

() **Sim** () **Não**

Verificar fluxo para atendimento de urgências e emergências

465.O transporte do RN obedece o protocolo de transporte seguro?

() **Sim** () **Não**

Verificar como é realizado e perguntar a equipe de enfermagem.

466.O serviço garante os insumos essenciais para a atenção obstétrica: (I) ocitocina; (II) misoprostol; (III) sulfato de magnésio; (IV) hidrazina ou nifedipina?

() **Sim** () **Não**

467.O serviço garante acesso ao exame de ultrassonografia a de urgência 24 horas/dia?

() **Sim** () **Não**

468.O serviço assegura mecanismos de gestão interna dos leitos obstétricos e neonatais de forma a otimizar a rotatividade dos leitos?

() **Sim** () **Não**

469.O serviço garante equipe horizontal de cuidado (mínimo médico e enfermeiro) com carga horária mínima de 4 horas/dia?

() **Sim** () **Não**

470.A higiene das mãos é a medida preventiva mais importante contra infecção. A equipe de saúde higieniza as mãos ao manusear o recém-nascido?

() **Sim** () **Não**

Verificar e perguntar as mães.

471.No alojamento conjunto são fornecidas orientações sobre amamentação cuidados com o coto umbilical, banho do RN e outros?

() **Sim** () **Não**

Verificar com as mães

472.A alta hospitalar é registrada em prontuário pelo profissional médico, identificando as condições clínicas do paciente?

() **Sim** () **Não**

Associação dos Hospitais Privados de Alta Complexidade do Estado de Goiás

Ahpaceg

Haikal Yaspers Helou

Presidente

Gustavo Suzin Clemente

1º Vice-Presidente

Gustavo Gabriel Rassi

2º Vice-presidente

Luiz Mauro de Paula e Souza

1º Secretário

Aguinaldo Pedro Marques

2º Secretário

Robério Ferro

Tesoureiro

Valney Luiz da Rocha

Diretor de Contratos e Convênios

Francisco Arruda

Diretor de Qualidade e Insumos

Hospitais Associados

Hospital Amparo, Hospital do Coração, Hospital do Coração Anis Rassi, Hospital da Criança, Hospital de Acidentados, Hospital Infantil de Campinas, Hospital e Maternidade Jardim América, Hospital Nasr Faiad, Hospital Monte Sinai, Hospital Ortopédico de Goiânia, Hospital Samaritano de Goiânia, Hospital Santa Genoveva, Hospital Santa Helena, Hospital Santa Terezinha, Hospital São Francisco de Assis, Hospital São Nicolau, Instituto de Neurologia de Goiânia, Instituto Ortopédico de Goiânia e Maternidade Ela.



Rua Teresina, 380, Quadra 6, Lote 12, Salas 1402/1403 e1404,
Edifício Evidence Office, Setor Alto da Glória, Goiânia (GO) - CEP 74815-715

www.ahpaceg.com.br
ahpaceg@ahpaceg.com.br
(62) 3088-5800