

RELATÓRIO DO EXERCÍCIO

1. CONVÊNIO:

CONVÊNIO Nº 1.448/2020 - MANUTENÇÃO DE LEITOS DE UTI COVID	
CONVENIENTE: Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca	CNPJ Nº 47.969.134.0001-89
ENDEREÇO: Praça Dom Pedro II, 1826	
TELEFONE: (16) 3711-4000	
E-MAIL: prestacaodecontas@santacasadefranca.com.br	
OBJETO: - Custeio - folha de pagamento de colaborador, 13º salário, rescisão. serviços de terceiros - prestação de serviços médicos, lavanderia, tratamento de lixo hospitalar, aquisição de medicamentos, material médico hospitalar, gêneros alimentícios, material de limpeza e insumos hospitalares)	
PRESTAÇÃO DE CONTAS PERÍODO DE: 01/06/2020 A 31/12/2020	

2. INTRODUÇÃO:

O Grupo Santa Casa, é Hospital Geral, de referência em Alta Complexidade, de natureza filantrópica, mantenedora de um Complexo Hospitalar que compreende Hospital Geral, Unidade Cardiológica, Oncologia e Reabilitação Física, está conveniada com a Secretaria Estadual de Saúde, visando à prestação de assistência em saúde, na área hospitalar com internações e atendimentos ambulatoriais de média e alta complexidade, sendo referência para 22 municípios do DRS VIII.

Caracteriza-se como um Hospital de natureza filantrópica e de ensino, mantenedora de um Complexo Hospitalar que compreende Hospital Geral, Unidade Cardiológica, Oncologia e Reabilitação Física, conveniada junto ao SUS – Sistema Único de Saúde, através da Secretaria Estadual de Saúde – SES, visando à prestação de assistência em saúde em internação e ambulatório.

Com 123 anos de história e, pela primeira vez, o Grupo Santa Casa enfrenta a pandemia do novo coronavírus – SARS-CoV-2, COVID 19.

Diante do quadro da pandemia, a instituição desde o dia 16 de março, está atendendo aos pacientes que demandam necessidade de internação, regulados pela CROSS e, na grande maioria dos casos, inclusive custeando os exames de laboratório, frente a demora do resultado pela rede pública.

Realizou treinamentos para toda a equipe assistencial e apoio, tais como, médicos, enfermeiros, técnicos, fisioterapeutas, limpeza, recepção e outros, alterando o

protocolo de acesso às unidades, com aplicação de triagem às pessoas do lado de fora das unidades, controlando o acesso como medida preventiva à transmissão do vírus, protegendo também os pacientes, de um modo geral, que se encontram internados.

Colocou triadores exclusivos nas recepções, usando máscaras, munidos de álcool gel, deixando apenas 5 pessoas entrarem por vez; em horários de visitas apenas pai e mãe estão entrando para visitar seus familiares; várias rotinas foram mudadas dentro do hospital como diminuição da quantidade de funcionários tomando café no mesmo ambiente.

Instituiu o Comitê de enfrentamento à Pandemia, criou os protocolos clínicos para o atendimento aos pacientes, está garantindo estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do Coronavírus (COVID-19), bem como EPI's e materiais e medicamentos.

Organizou o fluxo do atendimento do paciente, para garantir que o mesmo seja realizado de forma segura, desde seu acolhimento até sua internação, quer seja ela na enfermaria clínica, na UTI adulto ou na UTI infantil, todas essas COVID, cumprindo com os protocolos de atendimento e, principalmente, assim como garantir a segurança ao paciente, assegurar também a proteção individual às equipes assistenciais.

Como mudança estrutural, foi criada uma ala exclusiva para atendimento COVID, com entrada exclusiva para receber pacientes positivos ou com sintomas, e de outro lado para médicos, enfermeiros e profissionais de limpeza.

Conta também com área onde funcionários e médicos poderão tomar banho ao sair do contato com o paciente, para a segurança dos funcionários, cumprindo rigorosamente o protocolo, uso de macacão com luvas, toucas e óculos protetores, o que é fundamental importância para que não haja possibilidade riscos aos colaboradores e médicos.

É importante destacarmos que os hospitais do Brasil e neste cenário também nossa instituição, estão sofrendo com o aumento abusivo de materiais e medicamentos hospitalares, falta de EPI's, afastamento de colaboradores deixando as equipes desfalcadas, afastamento de colaboradores do grupo de risco, afastamento de colaboradores com síndrome gripal, dificuldades de novas contratações e agora a falta de medicamentos importantes, dentre esses, os de sedação.

Destacamos ainda que a Santa Casa Franca continua atendendo os casos de urgência e emergência não COVID, encaminhados através da Central de Regulação, e suas atividades nesta área de urgência emergência continuam com grande intensidade.

3. A PANDEMIA COVID 19:

A COVID-19 é uma zoonose causada pelo SARS-CoV-2, um RNA vírus pertencente à família coronavírus é da linhagem C do gênero betacoronavirus.

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

3.1 Manifestações Clínicas:

O quadro clínico da COVID-19 é bastante variável, visto que muitos pacientes infectados podem ser assintomáticos. Dentre os sintomáticos a febre e a tosse são os principais sintomas, mas a paciente também pode apresentar congestão nasal, coriza, dispneia de intensidade progressiva, dor torácica, sinais de baixa oxigenação por insuficiência respiratória e choque nos casos de pior evolução^{10,11}. Mais recentemente, foi verificado que os pacientes também apresentam maior frequência de manifestações gastrointestinais, lideradas pela diarreia.

3.2 Diagnóstico Laboratorial:

O diagnóstico laboratorial é realizado por meio da reação de RT-PCR^{12,13}. Segundo a orientação oficial do Ministério da Saúde para estados e municípios, as amostras de orofaringe e nasofaringe (coletadas por swab ou lavagem) e aquelas coletadas por lavado brônquico ou bronco-alveolar deverão ser coletadas até o sétimo dia do aparecimento da doença.

Em caso de exame clínico ou procedimentos em que o paciente não possa utilizar a máscara simples (ex.: exame de orofaringe, intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, coleta de swab nasal e de orofaringe, entre outros), o profissional de saúde deverá utilizar: máscara simples sobre a N95, luvas de procedimento, avental comum descartável ou de tecido, óculos e gorro. A orientação de uso da máscara simples sobre a máscara N95, embasada em recomendações do Ministério da Saúde, tem o intuito de proteger a máscara N95, impedindo a contaminação da mesma e sua rápida deterioração.

As amostras deverão ser guardadas em geladeira (4 a 8°C) e deverão ser encaminhadas dentro de 24-48h após a coleta. Atualmente as amostras precisam ser encaminhadas para o Instituto Adolfo Lutz em São Paulo e, a embalagem de transporte das amostras respiratórias deverá seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN3373 Categoria B, contendo gelo.

3.3 Gestão Hospitalar:

- Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus - COVID-19, operando em nível institucional diário.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, CCIH, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto aos Gestores da Saúde (DRS, Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, dentre outros), e outros órgãos para ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.

- Elaborar Comitê de Enfretamento e Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Enfrentamento Covid-19, de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos necessários, sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais e municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

4. O CONVÊNIO:

Cumprindo seu papel como referência regional para a Região de Saúde DRS VIII, o Grupo Santa Casa faz parte do Plano de Contingência da Secretaria de Estado da Saúde, para atendimento a pacientes com COVID 19, compondo a Rede de Assistência a pandemia.

Neste contexto, estabeleceu Convênio A Secretaria de Estado da Saúde para manutenção de 24 leitos de enfermaria clínica e 17 leitos de UTI Adulto, para o enfrentamento da COVID-19, na Santa Casa de Misericórdia de Franca, conforme Plano de Trabalho, garantindo atendimento aos pacientes demandados através da Central de Regulação CROSS.



A Pt. 1.448 de 29/05/2020, dispõe sobre a transferência da segunda parcela do auxílio financeiro emergencial às Santas Casas e aos hospitais filantrópicos sem fins lucrativos, nos termos da Lei nº 13.995, de 5 de maio de 2020, e do art. 3º da Portaria nº 1.393/GM/MS, de 21 de maio de 2020.

5. PRESTAÇÃO DE CONTAS:

O Convênio firmado entre a Secretaria de Estado da Saúde e o Grupo Santa Casa de Franca, tem por objetivo, mediante conjugação de esforços dos convenientes, promover o fortalecimento do desenvolvimento das ações e serviços de assistência à saúde, prestados aos usuários do SUS na região do DRS VIII - Franca, mediante a transferência de recursos financeiros para ocorrer despesas com Custeio de 24 leitos de enfermaria clínica e 17 leitos de UTI Adulto para o enfrentamento da COVID-19, na Santa Casa de Misericórdia de Franca, conforme Plano de Trabalho.

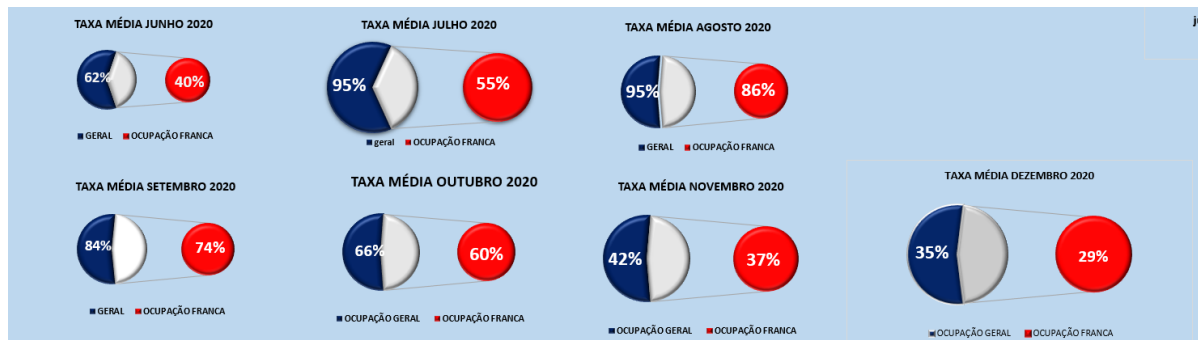
ETAPA	DESCRIÇÃO	DURAÇÃO	APLICAÇÃO	APLICAÇÃO TOTAL
1	Custeio - Folha de pagamento de colaborador	181 dias (até 31/12/2020)	237.045,96	237.045,96
2	13º Salário	181 dias (até 31/12/2020)	40.948,90	40.948,90
3	Rescisão	181 dias (até 31/12/2020)	304.617,86	304.617,86
4	Serviços de terceiros na prestação de serviços médicos.	181 dias (até 31/12/2020)	976.800,00	976.800,00
5	Serviços de terceiros na prestação serviços de lavanderia.	181 dias (até 31/12/2020)	101.839,66	101.839,66
6	Serviços de terceiros na prestação de serviços de tratamento de lixo hospitalar.	181 dias (até 31/12/2020)	32.000,00	32.000,00
7	Custeio – Insumos Hospitalares.	181 dias (até 31/12/2020)	1.083.725,82	1.083.725,82
TOTAL GERAL			2.776.978,20	2.776.978,20

6. METAS PACTUADAS:

a) Quantitativas:

- Meta:** Disponibilizar 24 leitos de enfermaria clínica e 17 leitos de UTI Adulto, para pacientes SUS com COVID-19.

Gráfico 1 - Relatório do período, informando a ocupação hospitalar COVID:

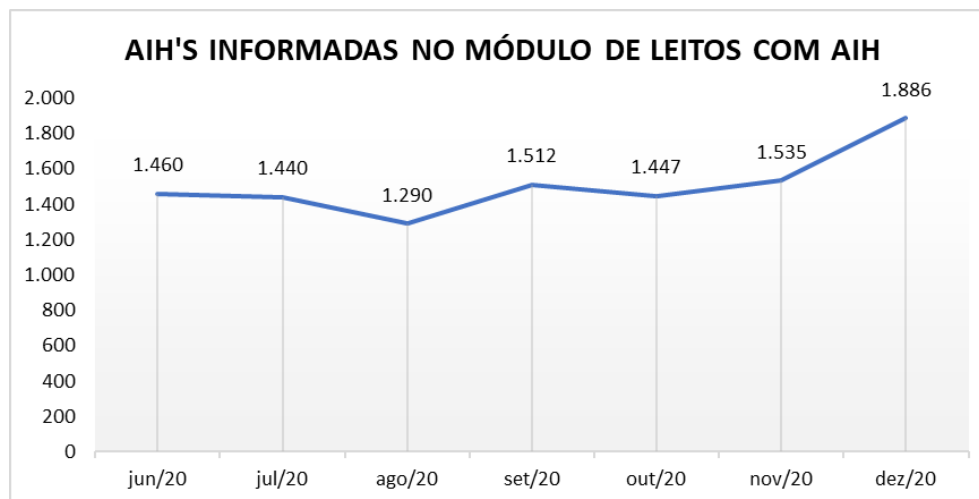


Fonte: GRP

b) Qualitativa:

- Meta:** Registrar diariamente, no portal CROSS, toda movimentação dos leitos (clínicos e UTI), com informações das internações realizadas de suspeitas e/ou confirmadas COVID-19.

Gráfico 2 - Relatório da CROSS do período, informando atualizações realizadas:



Fonte: Portal CROSS

2) **Meta:** Elaborar Protocolo de atendimento ao suspeito e diagnosticado COVID

POP atendimento COVID implantado

O manual encontra-se implantado e em constante atualização e disponível na instituição

Segue abaixo a composição do mesmo:

Este manual é uma fonte importante de informações e instruções padronizadas que visa orientar e esclarecer os colaboradores quanto aos procedimentos e normas realizadas na Ala 19 UTI, além, de contribuir para a qualidade do atendimento ao paciente.

1.1. **FINALIDADE**

A premissa da ala 19 CTI é garantir que o período crítico de intervenção médica seja o mais eficaz possível para a saúde dos pacientes positivados ou suspeitos de COVID 19. Por isso, o principal objetivo é buscar os melhores resultados através de equipes bem treinadas e altamente capacitadas, cuidados intensivos, equipamentos de última geração e muita dedicação.

Sumário:

1.	INTRODUÇÃO	8
1.1.	FINALIDADE	8
1.2.	DEFINIÇÕES UTILIZADAS NESTE DOCUMENTO	8
2.	NORMAS ESPECÍFICAS	15
3.	PROCEDIMENTOS TÉCNICOS	16
	PCTIU-01: Orientações Quanto a Lavagem das Mãos dos Visitantes	16
	PCTIU-02: Orientação ao Paciente Quanto a Tempo e Espaço	18
	PCTIU-03: Conferência do Carrinho de Emergência	20
	PCTIU-04: Desinfecção e Encaminhamento de Materiais	22
	PCTIU-05: Pós-Operatório	24
	PCTIU-06: Manuseio de Pressão Arterial Invasiva (PAI)	30
	PCTIU-07: Manuseio e Instalação da Pressão Venosa Central (PVC)	32
4.	ROTINAS OPERACIONAIS	34
	RCTIU-01: Internação do Setor	34
	RCTIU-02: Passagem de Plantão Médico	37
	RCTIU-03: Transferência de Pacientes do CTI UCO Para Outras Instituições	38
	RCTIU-04: Alta Hospitalar da Unidade Coronariana	40
	RCTIU-05: Aviso de Óbito	42
	RCTIU-06: Passagem de Plantão	43
	RCTIU-07: Recepção do Paciente	44
5.	PROCEDIMENTOS COMUNS DE ENFERMAGEM	46
	PCOEN-01: Assistência a Pacientes Queimados	46
	PCOEN-02: Aspiração de Vias Aéreas	50



GRUPO SANTA CASA

de Franca

Um novo tempo.



Entre as 50 maiores Santas Casas do Brasil!

PCOEN-04: Banho de Aspersão	55
PCOEN-05: Banho no Leito	57
PCOEN-06: Bomba de Infusão	62
PCOEN-07: Cuidados Pós Morte	66
PCOEN-08: Auxiliar na Inserção de Dreno no Tórax	68
PCOEN-09: Remoção do Dreno de Tórax	73
PCOEN-10: Eletrocardiograma	76
PCOEN-11: Enteroclistma e Medicação Retal	82
PCOEN-12: Inalação	85
PCOEN-14: Medicação Subcutânea	88
PCOEN-15: Medicação Via Oral	90
PCOEN-16: Medicação Via Sublingual	92
PCOEN-17: Instalação de Nebulização Contínua	94
PCOEN-18: Nutrição Parenteral	96
PCOEN-19: Oxigenioterapia	99
PCOEN-20: Medicação Intradérmica	103
PCOEN-21: Medicação Vaginal	105
PCOEN-22: Pós-Operatório	107
PCOEN-24: Punção Venosa Periférica	111
PCOEN-25: Cuidados com Pacientes em Nutrição Enteral	114
PCOEN-26: Sondagem Vesical de Demora Masculina	123
PCOEN-27: Sondagem Vesical de Demora Feminina	126
PCOEN-28: Sondagem Naso Gástrica	130
PCOEN-29: Sondagem Vesical de Alívio	133
PCOEN-30: Sondagem Nasoentérica	136
PCOEN-31: Soroterapia	140
PCOEN-32: Tricotomia	143
PCOEN-33: Uso de Comadre	146
PCOEN-34: Uso de Papagaio	149
PCOEN-35: Fixação da Cânula de Entubação	151
PCOEN-36: Fixação da Cânula de Traqueostomia	154
PCOEN-37: Mudança de Decúbito	156
PCOEN-38: Curativo de Feridos	160
PCOEN-39: Cuidados com Drenos e Cateteres Cerebrais	163
PCOEN-40: Curativo Limpo	166
PCOEN-41: Escala de Coma – Glasgow	169
PCOEN-42: Higiene Oral	173
PCOEN-45: Oximetria de Pulso	178
PCOEN-46: Dispositivo Totalmente Implantado	181
PCOEN-47: Admissão	184
PCOEN-48: Limpeza e Preparo da Unidade	186
PCOEN-49: Cuidados com Ostomias Intestinais	188
PCOEN-50: Sinais Vitais	194
PCOEN-51: Troca/Introdução de Sonda na Gastrostomia	199
PCOEN-52: Teste do Pezinho	201
PCOEN-53: Aplicação de Calor e Frio (protocolo de hipertermia)	203
PCOEN-56: Arrumação de Cama	207
PCOEN-59: Lavagem Gástrica	211
PCOEN-60: Medicação Endovenosa	214
PCOEN-61: Medicação Retal	217



GRUPO SANTA CASA

de Franca

Um novo tempo.



Entre as 50 maiores Santas Casas do Brasil!

PCOEN-63: Glicosimetria	222
PCOEN-64: Medicação Intramuscular	224
PCOEN-65: Conferência do Carrinho de Emergência	227
PCOEN-68: Manuseio do Balão Intra-Aórtico (BIA)	229
PCOEN-69: Calçar Luvas	234
PCOEN-70: Transporte de Instrumental Contaminado Para CME	236
PCOEN-71: Transporte de Instrumental e Pacote Estéril	238
PCOEN-72: Coleta De Exames Laboratoriais - Urina	240
PCOEN-73: Higienização de Geladeiras	242
PCOEN-74: Higienização do Carro de Emergência	244
PCOEN-75: Higienização do Laringoscópio	246
PCOEN-76: Higienização das Caixas Isotérmicas	248
PCOEN-77: Administração de Medicamentos Via Sonda Digestiva	250
PCOEN-78: Bomba de Seringa	253
PCOEN-79: Medicação Via Punção Intraóssea	255
PCOEN-80: Troca de Bolsa de Urostomia	258
PCOEN-81: Troca de Cateter de Cistostomia	261
PCOEN-82: Troca do Selo D'água do Frasco Coletor do Dreno de Tórax	264
PCOEN-83: Nebulização Contínua	267
PCOEN-84: Contenção Física	269
PCOEN-85: Teste de Funcionamento do Desfibrilador	274
6. ROTINAS OPERACIONAIS COMUNS DE ENFERMAGEM	282
RCOEN-01: Agendamento de Exame Dentro e Fora do Hospital	282
RCOEN-02: Alta Hospitalar no Serviço de Internação	284
RCOEN-03: Óbito no Serviço de Internação	286
RCOEN-04: Passagem de Plantão	288
RCOEN-05: Recepção do Paciente no Serviço de Internação	289
RCOEN-06: Avaliação Sistemática	290
RCOEN-07: Coleta de Enxoval Sujo	291
RCOEN-08: Transferência de Paciente no Serviço de Internação	292
RCOEN-10: Anotações de Enfermagem	293
RCOEN-11: Gestão de Cuidados Enfermeiros Administrativo	295
RCOEN-12: Gestão de Cuidados Enfermeiros Diurno e Noturno	296
RCOEN-13: Prescrição, Administração e Devolução de Medicamentos	298
RCOEN-14: Requisição e Reposição de Materiais e Kits	299
RCOEN-15: Recepção do Paciente na Enfermaria no Pós-Operatório	300
RCOEN-16: Recepção e Tratamento do Paciente no Pós-Operatório de Artroplastia de Quadril	302
RCOEN-17: Conferência do Carrinho de Emergência	304
RCOEN-18: Buscar Material Na CME	306
RCOEN-19: Encaminhar Material Para a CME	307
RCOEN-20: Requisição e Reposição de Materiais	308
7. ADMINISTRAÇÃO DE ENFERMARIAS	310
PADEA-01: Tempo de Permanência	310
RADEA-01: Secretárias de Andar	312
RADEA-02: Aviso de Alta	314
8. PROCEDIMENTO LABORATÓRIO	315
PLAC-01: Transporte de Amostras Biológicas	315
9. NORMAS CCIH	318
9.1 PROCEDIMENTOS TÉCNICOS	318



GRUPO SANTA CASA

de Franca

Um novo tempo.



Entre as 50 maiores Santas Casas do Brasil!

PCCIH-03: Higienização das Mãos com Água e Sabão	318
PCCIH-04: Limpeza e Desinfecção de Unidade	321
PCCIH-06: Desobstrução do Sistema de Drenagem Vesical	323
PCCIH-07: Orientação Para Aspiração de Secreções Respiratórias	325
PCCIH-10: Medida de Prevenção de Pneumonia Hospitalar	327
PCCIH-11: Medidas de Prevenção de Infecção do Trato Urinário (ITU)	330
PCCIH-12: Medidas de Prevenção de Infecção Primária da Corrente Sanguínea (IPCS) e Infecção Relacionada a Cateter (IRC)	333
PCCIH-14: Recomendações Para o Uso de Cateteres	336
PCCIH-15: Recomendações Para Prevenção da Infecção Sítio Cirúrgico (ISC)	340
PCCIH-18: Recomendações Para Prevenção de Infecções Relacionadas ao Uso de NPT	343
PCCIH-23: Padronização dos Critérios de Definição de Bactéria MR (gram -)	345
PCCIH-24: Padronização dos Critérios de Definição de Bactéria MR (gram+)	348
PCCIH-25: Coleta de Hemocultura	350
PCCIH-35: Prevenção de Contato	353
PCCIH-36: Prevenção Padrão	355
PCCIH-37: Prevenção Respiratória Para Gotículas	358
PCCIH-38: Prevenção Respiratória Para Aerossóis	360
PCCIH-43: Higienização das Mãos com Álcool Gel	362
PCCIH-44: Prevenção Respiratória Para Contato/Gotículas	364
PCCIH-45: Prevenção Respiratória Para Contato/Aerossóis	366
9.2 PROTOCOLOS	368
9.2.1 PREPARO CIRÚRGICO DO CAMPO OPERATÓRIO	368
9.2.2 UTILIZAÇÃO DOS PRODUTOS ANTISSEPTICOS	370
9.2.3 MANEJO DE PACIENTES COM SUSPEITA DE INFECÇÃO PELO VÍRUS H1N1.	374
9.2.4 HIGIENIZAÇÃO E ANTISSEPSIA DAS AMBULÂNCIAS	386
9.3 ANEXOS	393
ACCIH-01: Recomendações Para Periodicidade de Troca de Artigos e Soluções de Uso Hospitalar	393
ACCIH-02: Limpeza e Desinfecção de Artigos	401
ACCIH-03: Doenças Ou Condições Que Exigem Precauções E Isolamentos	404
ACCIH-04: Precauções Recomendadas Para As Infecções Prevalentes Em Neonatologia E Pediatria	412
10. NORMAS SESMT	417
11. PROTOCOLOS	423
11.1 PROTOCOLO DE ADMINISTRAÇÃO DE AMIODARONA (ANCORON) INJETÁVEL	423
11.2 PROTOCOLO ALTA QUALIFICADA	426
11.3 PROTOCOLO CLÍNICA AMPLIADA	442
11.4 PROTOCOLO DE ADMINISTRAÇÃO DE CLORETO DE POTÁSSIO	460
11.5 PROTOCOLO DE CONTRA REFERÊNCIA	462
11.6 PROTOCOLO DE CONTROLE DA TEMPERATURA DAS GELADEIRAS	471
11.7 PROTOCOLO DE DETERMINAÇÃO DO PRAZO DE VALIDADE DE FÁRMACOS E SOLUÇÕES ABERTAS	477
11.8 PROTOCOLO DE DEVOLUÇÃO DE ERRO DE MEDICAMENTO	478
11.9 PROTOCOLO DE ACOMPANHANTE	479
11.10 PROTOCOLO DE DROGAS VASOATIVAS	483
11.11 PROTOCOLO DE FLUXO INTERNO DE PACIENTE	490



GRUPO SANTA CASA

de Franca

Um novo tempo.



Entre as 50 maiores Santas Casas do Brasil!

- 11.12 PROTOCOLO DE GUARDA DE PERTENCES DE PACIENTES NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO NO COMPLEXO HOSPITALAR SANTA CASA DE FRANCA 505
- 11.13 PROTOCOLO DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE 507
- 11.14 PROTOCOLO DE NORMAS PARA O SERVIÇO DE ENFERMAGEM 518
- 11.15 PROTOCOLO PARA PADRONIZAÇÃO DA NOMENCLATURA DE NOTIFICAÇÕES 520
- 11.16 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE BRONCOASPIRAÇÃO 531
- 11.17 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE FLEBITE 535
- 11.18 PROTOCOLO DE PREVENÇÃO/NOTIFICAÇÃO DE QUEDA 540
- 11.19 PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS LÍQUIDOS POR VIA ORAL 550
- 11.20 PROTOCOLO DE SEGURANÇA NA PRESCRIÇÃO, USO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS 552
- 11.21 PROTOCOLO DE TRANSPORTE 562
- 11.22 PROTOCOLO PARA DIRECIONAMENTO DE EQUIPE PARA PRONTO ATENDIMENTO EM CASOS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA “ACIONAMENTO DA LUZ DE EMERGÊNCIA” 568
- 12. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES 572

O Grupo Santa Casa vem cumprindo seu papel, prestando atendimentos a população de Franca e região, especialmente aquelas que são usuários do SUS – Sistema Único de Saúde, mantendo o compromisso proposto no Plano de Trabalho com a Secretaria de Estado da Saúde.

Sem mais, atentiosamente

Franca, 14 de janeiro de 2021.

Tony Graciano
Presidente

(RAM)