

ações na perspectiva do enfrentamento ao racismo institucional e estrutural, promovendo a transformação da cultura institucional. As ações de ingresso e permanência e as políticas de acompanhamento e promoção para a ocupação de cargos decisórios constituem-se em permanentes desafios institucionais e desta comissão.

2622

A FUNÇÃO DO ANALISTA AUDITOR DE QUALIDADE COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA DOS RESULTADOS EM HIGIENIZAÇÃO HOSPITALAR

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Ariela Cabral Contursi, Letícia Meireles, Lilian da Silva Moraes, Miriani Bolzan Motta
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A função do Analista Auditor de Qualidade em Higienização Hospitalar surgiu no HCPA em 2016, diante da necessidade de elevação dos níveis de qualidade da limpeza das áreas críticas e de internação de pacientes. Dentre as principais funções deste tipo de profissional, estão: zelar pelo cumprimento dos procedimentos operacionais padrão (POPs) do Serviço de Higienização e zelar pelas orientações da área de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) bem como pelas instruções contidas no Manual de Segurança do Paciente: limpeza e desinfecção de superfícies da ANVISA. Ressalta-se que após a abertura do Bloco B, com pacientes COVID a demanda de monitoramento aumentou expressivamente, já que todas as liberações de leito, sejam estas por alta, transferência ou óbito, precisam ser monitoradas por um analista após a higienização. Assim, em 2021 completou-se o quadro funcional com o quantitativo de 4 profissionais ocupando essa função. Objetivos: Qualificar a entrega da higienização hospitalar em áreas críticas e de internação de pacientes, garantindo o controle das infecções por contaminação cruzada em ambientes assistenciais; aumentar quanti e qualitativamente os monitoramentos ambientais das áreas; melhorar as condições de ambiência através de levantamentos das necessidades de manutenção de mobiliários e estrutura predial das acomodações de pacientes; elevar os controles de indicadores setoriais e institucionais relativos ao Serviço de Higienização e à Coordenadoria de Hotelaria. Metodologias empregadas: efetuar as avaliações in loco a cada limpeza terminal (que ocorrem após altas ou transferências dos pacientes), encaminhar demandas urgentes quanto a resultados alarmantes identificados nas inspeções, auxiliar as chefias de seção e serviço com informações importantes das áreas avaliadas dando suporte ao gerenciamento das demandas de qualidade do serviço. Compete, ainda, a estes profissionais, capacitar os profissionais de apoio de higienização. Observações: A função do analista auditor de qualidade representou uma maior assertividade no controle da higienização hospitalar, como atestam os indicadores do período: 541 avaliações de qualidade realizadas em janeiro/21, 734 em abril/21 e 1185 em junho/21, o que representa um aumento quantitativo e qualitativo de monitoramentos ambientais em áreas de pacientes, a partir do olhar crítico deste profissional que visa garantir a eliminação de riscos aos pacientes no que concerne à higienização hospitalar.

2641

INOVAÇÃO EM GESTÃO E CONTROLE DE CHAMADOS DE CHAVEIRO

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Telmo da Rosa, Daniel Writzl Zini, Fernanda Cervo Garagorry
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

“Com o objetivo de uma melhor gestão dos chamados de chaveiro e um controle mais efetivo do serviço terceirizado, o qual tem um valor gasto mensal limitado, iniciamos em setembro/2019 um projeto no qual através da inserção automática dos chamados em planilhas do google, poderíamos ter um banco de dados organizado, atualizados e visualização online para facilitar a gestão. A Seção de Segurança recebia os chamados via e-mail, através de um link na intranet, mesmo com o recebimento simultâneo, não era possível ser visualizado fora do horário comercial, devido a termos apenas algumas pessoas com a visualização. Mas havia solicitações urgentes fora do horário ou seja a necessidade desta visualização de chamados 24hs, muitas vezes eram realizados, mas não registrados ou impressos novamente ocasionando duplicidades e desperdício. O motivo deste, era não possuímos a informação de conclusão do chamado. Neste trabalho registramos as inovações implantadas para gestão destes chamados, inicialmente foram criadas planilhas google, através de fórmulas que captavam as informações

dos chamado recebidas por e-mail, posteriormente estas planilhas foram sendo multiplicadas também por fórmulas, sendo planilhas de controle, de atualização de status de chamados, assim como a de serviço na qual podemos extrair dados de execuções e custos de chamados. Após a implantação identificamos além da informação atualizada dos dados para o retorno ao solicitante, tivemos como resultado a diminuição no acúmulo de chamados não executados, melhoria do controle de chamados terceirizados, gestão mais eficiente com possibilidade de extração de indicadores deste banco de dados. Podemos quantificar através do banco e automação que 55% dos chamados foram concluídos internamente, destes 61 % eram urgentes e tinham que ser feitos rapidamente. Houve uma economia para o HCPA de 55%, mas sabemos que com a pois com a inauguração parcial dos novos blocos a demanda está aumentando significativamente será de suma importância estes dados devido a necessidade de justificativa de ampliação do valor do contrato. Atualmente através da ferramenta “Google Studio” estamos construindo um painel online no qual é possível acompanhar vários indicadores de forma online, alterar o formato dos indicadores, assim como enviar relatório selecionados por data específica por e-mail para os gestores e tomadores de decisão, tornando nossos dados mais valiosos.”

2684

PLANO DE MELHORIA DE GESTÃO DE RONDA PREVENTIVA SEGURANÇA PATRIMONIAL COM O USO DE NOVAS TECNOLOGIAS

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Telmo da Rosa, Fernanda Cervo Garagorry, Ladimir Faria

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A ronda preventiva da segurança patrimonial por muitos anos foi realizada através de planilha de papel, nas quais tínhamos a demora para catalogar os dados e implantar as melhorias. Tendo em vista a melhoria do processo estas planilhas foram transformadas em formulário “google” e através de um tabletes os vigilantes começaram a registrar os achados. **Objetivo:** Este processo de melhoria com o uso de novas tecnologias tem como objetivo principal, além da melhora na dinâmica das rondas, através do uso adequado fazer a coleta mais eficiente dos dados e desta forma mais agilidade e rapidez na solução de problemas encontrados. **Metodologia:** Os vigilantes fazem a coleta através do preenchimento das planilhas do google com tablet, assim como nos casos de inconformidades podem registrar por foto ou vídeo para melhor identificação, sendo transmitidas online. **Observações:** Os dados coletados pelo formulário online vão automaticamente para uma planilha que através de fórmula os dados automatizados vão para um painel tipo Dashboard no qual além dos dados atualizados, podemos ter os gráficos padronizados. **Conclusão:** Durante os primeiros meses foram encontradas algumas dificuldades, mas através de acompanhamento e instruções, estamos conseguindo maior engajamento e alguns ajustes de processos e melhoria, através dos indicadores e gráficos conseguimos atuar mais pontualmente nos locais críticos na solução dos problemas e encaminhamentos para os responsáveis pelas áreas com incidência de inconformidades.

ANÁLISES CLÍNICAS

1070

AVALIAÇÃO DA PERFORMANCE DO EQUIPAMENTO SYSMEX XN EM AMOSTRAS LIBERADAS SEM REVISÃO MICROSCÓPICA

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Iuri Vicente Camargo Morkis, Gabriel Giron Correa, Fabiana Rodrigues Orso, Fabiane Kreutz de Oliveira Lemos, Suzane Dal Bó, Maria Carla Dania Barbosa, Mariane Felisberto, Claudia Rosa Cagliari, Alexandre Costa Guimarães, Liz Marina Bueno Dos Passos Brum, Silvio Tasca, Luciana Scotti, Carine Ghem

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A partir da evolução das automações hematológicas foi possível aumentar a produtividade laboratorial juntamente com a precisão dos resultados, diminuindo a necessidade de revisão microscópica. A revisão manual do esfregaço passou a ser indicada apenas em casos de contagens de células sanguíneas alteradas ou alarmes gerados pelo equipamento, que