



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

# Urgência Qualidade e dedicação à vida





Fotomontagem





## Editorial

# A sua Saúde é a nossa Missão

A gestão que temos praticado tem-nos permitido crescer e responder às necessidades e bem-estar dos cidadãos, propondo respostas concretas para problemas concretos e, ao mesmo tempo, tendo uma visão de futuro, não nos limitando à gestão corrente das dificuldades e restrições ou ficando ao sabor de meras decisões casuísticas.

Daí a importância de prioridades na vocação da nossa instituição hospitalar e traçarmos um rumo. É o que temos tentado efetuar no Hospital de Santo André (HSA), agora integrado no Centro Hospitalar Leiria – Pombal (CHLP), consolidando a estrutura, desenvolvendo processos, diferenciando a oferta e sustentando todas as opções, a todos os níveis, com critério e com rigor, mas também com criatividade e com a indispensável dose de ousadia.

Sempre com o objetivo de correspondermos às novas necessidades sem deixar de corresponder às antigas. E dispor dos meios suficientes para corresponder a essas necessidades e aos diversos tipos de resposta a obter. E é neste contexto que surge a nova Urgência Geral do HSA. Pela sua diferenciação e inovação técnica e operacional, consolida a missão do hospital e fortalece a sua imagem pública de credibilidade e confiança.

Reforça a nossa capacidade de resposta às necessidades dos cidadãos enquanto garante de assistência rápida e eficaz na doença. Permite intervir em situações pré-criticas e de risco elevado, em doentes que correm risco de vida por apresentarem, ou estarem na iminência de apresentarem, falência de um ou mais sistemas vitais.

É um Serviço de Urgência Geral capaz de prestar todos os cuidados de saúde essenciais de que os cidadãos necessitam.

E é esta dinâmica de desenvolvimento,

que tem transformado o HSA numa instituição respeitada na região e no país, pela qualidade e amplitude dos serviços que presta.

Temos orgulho no trabalho que temos vindo a desenvolver, mas não estamos satisfeitos.

Queremos mais e melhor, queremos colmatar as deficiências e as insuficiências que, reconhecemos, ainda subsistem.

Apesar de o atual exercício das nossas funções decorrer numa conjuntura adversa, num período particularmente difícil e complexo, num quadro de restrição orçamental e económica, e também de redefinição estratégica, com limites rígidos e imensas dificuldades que é necessário enfrentar.

Como temos trabalhado sempre com dificuldades e lutado contra carências, já estamos habituados e não estranhamos.

O CHLP não pode nem deve ficar alheio ao esforço que é feito a nível nacional, mas é verdade que grande parte do percurso que agora é exigido ao setor, já foi feita pela nossa instituição de saúde. E isso pode e deve ser reconhecido, por uma questão de justiça e equidade.

Somente desejamos continuar a consolidar o nosso projeto estratégico de planeamento e desenvolvimento do CHLP, prosseguir o caminho que temos vindo a percorrer, sem o desvirtuar ou descaracterizar.

É com muita esperança que todos os nossos colaboradores, que têm sido o motor do desenvolvimento do CHLP, querem continuar esta desafiante e fascinante tarefa de fazer um hospital cada vez melhor, cada vez mais digno e, sobretudo, cada vez mais um hospital dos cidadãos.

Porque as instituições de saúde têm de estar ao serviço das populações. É para isso que elas servem.



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

3  
dezembro.2012



A requalificação da Urgência Geral do Hospital de Santo André é um investimento de cerca de 4,3 milhões de euros, assegurado com capitais próprios.

## Qualidade e humanização

# Urgência Geral de Leiria é uma das mais mod



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

4

dezembro.2012

A vida humana não tem preço. E todo o investimento é pequeno, mesmo quando muito elevado, se efetuado em infraestruturas que visam salvar pessoas e dar-lhes o máximo conforto. Quando acometidas de doença ou vítimas de acidentes, a melhoria e bem-estar das pessoas dependem da qualidade, eficiência e humanização das equipas de profissionais de saúde que os acolhem, dotados dos melhores e mais sofisticados equipamentos de diagnóstico,

tratamento e suporte à vida.

O avultado investimento de 4,3 milhões de euros na nova Urgência Geral do Hospital de Santo André, em Leiria, dotou a cidade e a região de uma das mais modernas, mais bem equipadas e mais bem organizadas urgências do País, onde a preocupação com o doente se estende também aos seus familiares mais próximos.

Nestes momentos de fragilidade, a in-

formação aos familiares é agora prestada de forma regular, por profissionais de saúde, numa sala específica que permite a máxima privacidade e garante um tratamento personalizado de cada caso. E para que não restem dúvidas da importância nesta vertente da humanização do Hospital de Santo André, os doentes assistidos na Urgência podem agora ter junto de si, permanentemente, um familiar.

Este é todo um conjunto de novida-



A Urgência Geral do Hospital de Santo André, além de contar com as dezenas de pessoas que em permanência ali trabalham, não é uma ilha. Para a qualidade e eficiência do atendimento prestado conta com o apoio de retaguarda de todos os meios e serviços (médicos e técnicos) da unidade hospitalar.



! Dezenas de pessoas estão em permanência no serviço de Urgência. A qualquer hora, dia ou noite, estão sempre a postos para o assistir um mínimo de 16 enfermeiros, 3 médicos internistas (especialistas em medicina Interna), 3 cirurgiões, 3 ortopedistas, 3 médicos generalistas, 1 psiquiatra, 2 anestesistas, 1 psiquiatra, 1 técnico de radiologia, 1 técnico de eletrocardiografia, 11 assistentes operacionais e 2 assistentes técnicos (administrativos), contando ainda com o apoio das especialidades de cardiologia, oftalmologia (consulta aberta externa), dermatologia e neurologia. A equipa inclui ainda, em apoio permanente, um assistente social.

## Modernas e inovadoras do país

des só possíveis pelo investimento nas novas condições físicas e tecnológicas das instalações da Urgência, mas também pelas novas formas de organização do serviço, apostadas em esbater antigas barreiras entre os profissionais de saúde, o seu trabalho e os doentes e respetivas famílias. A confiança entre o Hospital de Santo André e os seus utentes é um voto que se procura renovar todos os dias, em cada ato médico.

Inaugurada a 4 de Maio último, após um processo de 18 meses de obras e apetrechamento, os 4,3 milhões de euros investidos – com recurso exclusivamente a capitais próprios do Centro Hospitalar Leiria Pombal - a nova Urgência chega ao final deste ano com um balanço inicial de atividade muito positivo, a começar pelo mais importante, a opinião dos utentes. Na Urgência as reclamações quase deixaram de existir, a qualidade, a arrumação, o con-

forto e a limpeza, desde logo evidenciados nas salas de espera, têm sido alvo de elogios diários e a capacidade e qualidade do atendimento e tratamento aumentou. Inversamente, o tempo de espera e o tempo médio de assistência e permanência na Urgência baixou, o que significa que as pessoas são diagnosticadas e tratadas mais rapidamente, com maior eficiência.



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

5  
dezembro.2012





## Exemplo nacional

# O elogio do ministro da Saúde

O ministro da Saúde, Paulo Macedo, aponta a obra e o seu novo modelo de organização e atendimento, levados a cabo pela Conselho de Administração do Centro Hospitalar Leiria Pombal e respetivas equipas, como um claro exemplo da qualidade e inovação que deve ser seguido na rede de cuidados de Urgência no País.

A nova Urgência de Leiria, a cuja inauguração presidiu, é apontada pelo titular da pasta da Saúde como “uma peça da rede regional e nacional de Urgência e Emergência que se pretende integrada e integral”.

Além do papel importante de contribuir para “a melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados por esta instituição hospitalar, mediante a melhoria das condições estruturais e funcionais”, o novo serviço de Urgência “é o exemplo de que o rigor e a contenção de custos do setor da Saúde não são incompatíveis com investimentos qualificadores da sua rede de serviços de saúde”, segundo o ministro.



**!** O ministro da Saúde, Paulo Macedo, considera a nova Urgência Geral de Leiria como um claro exemplo da qualidade e inovação que deve ser seguido na rede de cuidados de Urgência no país.



Paulo Macedo sublinha mesmo que a obra e reorganização da Urgência de Leiria é o exemplo de que o rigor e a contenção de custos do setor da Saúde não são incompatíveis com investimentos qualificadores da sua rede de serviços de saúde



## Eficácia Como funciona

A Urgência Geral presta cuidados de saúde técnicos e humanos de forma a assegurar o suporte das funções vitais, cuja falência ameaça a curto prazo a vida do utente. É um serviço destinado a utentes em estado crítico (com problemas de vida ou morte, potenciais ou reais), que aqui chegam em situações críticas de saúde, ou mesmo de risco de vida. O sucesso do cumprimento da missão deste Serviço é garantido pela primeira abordagem ao utente pelo Protocolo de Manchester, que tem como objetivo priorizar os utentes consoante a gravidade com que se apresentam, baseando-se na queixa que manifestam. O Serviço está dividido em cinco áreas: “Emergência/área Vermelha”, “Ortotrauma/área Roxa”, “área Laranja”, “área Amarela” e “área Verde”. Além destas zonas, conta ainda com a Unidade de Internamento de Curta Duração.

A Urgência tem uma equipa de cuidados imediatos em situações de emergência/urgência durante as 24 horas, todos os dias do ano, designadamente para:

- prestar cuidados a utentes externos a partir dos 18 anos de idade, portadores de afeções agudas;
- observar, prestar cuidados de saúde, providenciar internamento no Hospital de Santo André ou noutros hospitais, aos doentes em que isso esteja indicado;
- orientar os doentes para as consultas apropriadas ou para o domicílio.



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

7

dezembro.2012



## Vítor Faria, Diretor de Serviço da Urgência Geral “Melhorámos muito e vamos melhorar ainda mais”

**A nova Urgência geral é hoje uma realidade. Que objetivos presidiram à modernização e reorganização do serviço?**

Este serviço de Urgência datava do ano de construção do hospital, 1995. Foi construído segundo um modelo que ao longo do tempo foi ficando desajustado às necessidades, ao tipo de doentes e ao volume de doentes. Estruturalmente estava dimensionado para uma média de apenas 100 doentes dia e estava subdividido em muitos gabinetes, zonas e corredores, uma situação que causava crescentemente dificuldades funcionais. Foi ficando desadequado em função do crescimento da procura, do número de utentes atendidos, e da diferenciação técnica dos profissionais do hospital, a

par introdução de novas metodologias de trabalho procurando garantir a assistência dos doentes e fornecer-lhes os cuidados que necessitavam em determinado momento em função do respetivo índice de gravidade, resultante da aplicação da Triagem de Manchester.

**Sistema de triagem que este hospital também foi um dos primeiros do país a adotar...**

Foi dos primeiros dez em Portugal a introduzir este sistema, deixando os doentes de serem atendidos em função da ordem de chegada mas pelo grau de gravidade. Todas estas realidades deram origem à constatação da necessidade de se reformular o espaço e a forma de organização, de trabalho e de atendimento dos doentes. Concretizaram-se assim os eixos principais, designadamente o aumento da capacidade de atendimento do serviço, a observação de doentes em espaços próprios, a melhoria da funcionalidade e operacionalidade do serviço e a reformulação de circuitos. Aumentámos também a eficácia dos cuidados pres-



“Aumentámos a eficácia dos cuidados prestados, diminuiu-se o tempo de espera, separámos os doentes de acordo com a gravidade, de acordo com a Triagem de Manchester, reforçou-se a qualidade assistencial diminuindo o risco de infeções, introduziram-se novos protocolos e concretizou-se o eixo no relacionamento entre as Urgências e os vários departamentos do hospital”

! “Concretizaram-se assim os eixos principais, como o aumento da capacidade de atendimento do serviço, a observação de doentes em espaços próprios, a melhoria da funcionalidade e operacionalidade do serviço e a reformulação de circuitos”

tados, diminuiu-se o tempo de espera, separámos os doentes de acordo com a gravidade, de acordo com a Triagem de Manchester, reforçou-se a qualidade assistencial diminuindo o risco de infeções, introduziram-se novos protocolos e concretizou-se o eixo no relacionamento entre as Urgências e os vários departamentos do hospital.

**E em simultâneo prosseguir-se um trabalho antes iniciado de modernização administrativa com forte aposta em tecnologias de informação. Está concluído o processo?**

Sim, a atividade das Urgências é hoje feita quase sem recurso ao papel. Hoje a deslocação e permanência dos doentes nas Urgências é acompanhada sempre informaticamente. Todo o histórico dos doentes está no sistema, as análises que efetuou no hospital desde 1998 estão no seu processo informático, as imagens de sistemas complementares de diagnóstico efetuadas desde 2004 também já estão no sistema. Com a atualização do sistema de informação abolimos quase o papel, só utilizado em receitas e cartas de informação para os médicos assistentes dos doentes.

**Todo o processo que culminou nas Urgências como hoje as conhecemos foi desenvolvido em que etapas?**

Em 2008 foi criado um grupo de trabalho, constituído essencialmente por pessoas deste hospital, tendo como único elemento externo o arquiteto que já acompanhava outras obras no hospital. Durante cerca de um ano, este grupo de trabalho conheceu e avaliou vários mo-

delos e adequaram-se soluções às nossas necessidades. No período de obras em que criámos as Urgências provisórias, aproveitámos logo para ali implementar o que iríamos introduzir aqui ao nível organizacional, designadamente a distribuição dos doentes, a criação e distribuição das equipas necessárias para cada área, permitindo mesmo o seu redimensionamento, a melhoria do sistema informático e de uma nova metodologia de informações.

**Qual o balanço que faz hoje do trabalho desenvolvido?**

Globalmente, a perceção é que os objetivos foram atingidos. Os resultados melhoraram muito no que diz respeito ao tratamento e ao tempo de atendimento dos doentes, mas também nas condições de trabalho e na adequação das equipas

e da organização nos processos.

**Quais os desafios que se colocam neste momento?**

Ainda não dou por encerrado o capítulo das modificações. Ainda nos falta concretizar outros passos, hoje condicionados pela situação económica do país. Um deles tem muito que ver com a falta de médicos, não conseguimos assumir determinado tipo de patologias, que já tivemos, mas para as quais agora não temos médicos suficientes. São os casos da urologia e otorrino, as áreas mais críticas que nos obrigam a transferir os doentes. Também somos forçados a transferir doentes de oftalmologia a partir das 20 horas por falta de médicos. Temos ainda de melhorar mais na redução do tempo médio de permanência de cada doente na Urgência. Melhorámos muito e vamos melhorar ainda mais.

! “Ainda nos falta concretizar outros passos, hoje condicionados pela situação económica do país. Um deles tem muito que ver com a falta de médicos, não conseguimos assumir determinado tipo de patologias, que já tivemos, mas para as quais agora não temos médicos”





A maioria dos doentes atendidos são de Leiria, mas também do concelho de Ourém (distrito de Santarém) e até do mais afastado concelho de Caldas da Rainha chega um número muito expressivo de doentes à Urgência do Hospital de Santo André.

## Procura regional aumenta 90.672 atendimentos na Urgência só em 2011

Em 2011 a Urgência do Hospital de Santo André registou um total de 90.672 atendimentos, verificando-se um crescimento dos utentes provenientes do distrito de Santarém e do sul do distrito de Leiria, como Caldas da Rainha e Peniche, comparativamente ao ano anterior. Os dez concelhos de onde - em 2011 - foi proveniente o maior número de doentes são:

1º Leiria	51.577 utentes
2º Marinha	11.978 utentes
3º Porto Mós	6.398 utentes
4º Batalha	5.163 utentes
5º Ourém	4.665 utentes
6º Pombal	3.906 utentes
7º Alcobaça	2.070 utentes
8º Nazaré	749 utentes
9º Caldas	304 utentes
10º Tomar	90 utentes

Além da expressividade óbvia da proveniência de utentes dos distritos de Leiria (82.652) e de Santarém (5.182), destaca-se também em 2011 a assistência a doentes dos distritos de Lisboa (617), Coimbra (504) e Aveiro (237), entre outros. Da União Europeia, foram assistidas 280 pessoas na Urgência de Leiria.

### 543 mil atendimentos

A Urgência Geral realizou 543.188 atendimentos entre 2007 e 31 de outubro de 2012. Com uma média mensal de mais de 7.700 pessoas, e uma média diária de mais de 250 pessoas, o serviço tem crescido em capacidade de resposta e, a pouco e pouco, vai conseguindo uma maior sensibilização da população para que recorra ao serviço apenas em situação de verdadeira urgência.



Na Urgência as reclamações quase deixaram de existir. A qualidade, arrumação, conforto e limpeza, desde logo evidenciados nas salas de espera, têm sido alvo de elogios diários e a capacidade e qualidade do atendimento e tratamento aumentou

## Georgina Lourenço, Enfermeira Chefe da Urgência Geral

# “Doentes e familiares sentem outro conforto e confiança”



**Quais são as principais transformações que o novo serviço de Urgências provocou, na perspetiva dos doentes e utentes, nomeadamente os seus familiares, e também ao nível do dia a dia do serviço dos enfermeiros?**

A grande mudança operada e mais visível de imediato é toda a reorganização do espaço, dos locais onde cada tipo de doentes que ocorre às Urgências aguardam para ser assistidos. Conseguimos saber sempre, todos os que que prestam assistência nas Urgências, onde os doentes estão, a cada momento, sendo de realçar que passaram ainda a poder contar com a presença de um acompanhante.

**A presença de um acompanhante, de um familiar, junto do doente no interior das Urgências é uma das grandes novidades que trouxe maior conforto e tranquilidade a todos, aos doentes e aos seus familiares...**

A organização atual das Urgências, permite isso. E embora, além da presença de um familiar a acompanhar o doente, não sejam permitidas outras visitas, a verdade é que sempre que tal é possível, que o afluxo de doentes não é muito elevado, nós temos condições de excepcionalmente permitir que outros familiares façam uma visita rápida aos familiares mais diretos que se encontrem nas Urgências. Os filhos, ou o pai ou a mãe do doente que querem ver o

seu familiar, têm agora essa possibilidade, sempre que tal é possível.

**Essa atitude, nomeadamente a institucionalização como regra de que todo o doente nas Urgências pode ter sempre um acompanhante, é uma das marcas práticas da humanização que constantemente se procura incrementar no atendimento de todo o Hospital...**

Sim, essa possibilidade é uma das grandes mais valias deste novo espaço e da forma como está organizado. Quer o doente, quer quem o acompanha e a família no seu todo, sentem outro conforto, confiança, segurança e tranquilidade. E os familiares que acompanham o doente acabam também por ajudar, alertando os profissionais de saúde para uma outra situação a que assistam, além de que em muitos casos também aprenderem, ficarem familiarizados, com a forma como devem cuidar e assistir os seus familiares.

**Trabalhar na presença dos familiares de quem está nas Urgências é um novo desafio?**

É. E é muito gratificante ver que a maioria das pessoas percebe o que estamos a fazer e dá valor ao nosso trabalho.

**Outro novidade é o gabinete de informação aos familiares, sendo esta informação**

**prestada por enfermeiros. Como tem sido recebida esta inovação criada nas Urgências de Leiria?**

Tem sido muito gratificante. A tranquilidade que passou a ser sentida pelos familiares, fruto de estarem sempre devidamente informados da situação dos doentes, praticamente anulou as reclamações que existiam, precisamente de pessoas que se queixavam de não saber convenientemente o estado de saúde das pessoas internadas. Todos sentem agora outro conforto.

**Fruto das novas condições físicas das instalações e do seu apetrechamento técnico, e destas medidas de reorganização e forma de atender os doentes e os seus familiares, nota que a população sente estas melhorias? E que os próprios profissionais de saúde, externos, ambicionam mais trabalhar nesta unidade?**

Sim, claro. Do ponto de vista dos profissionais, este hospital é muito desejado. E pelos utentes, nota-se cada vez mais que até doentes de outras zonas, servidas por outras Urgências, se dirigem diretamente aos nossos serviços, o que será sinónimo do reconhecimento da forma como estamos a trabalhar e a atender os doentes.

**O que é mais gratificante para um enfermeiro?**

Fazer os doentes, e as famílias, felizes!



O acompanhamento do doente na Urgência por parte de um familiar, ou outra pessoa indicada para o efeito, é hoje uma realidade. Esta possibilidade decorre da maior capacidade em termos de espaço das novas instalações, assim como da criação de salas de espera para cada uma das áreas de atendimento (verde, amarela e laranja)



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

## Acompanhante como parceiro no processo de cura

# O papel do acompanhante na Urgência

A preparação e orientação para a alta de um utente no serviço de Urgência Geral do HSA começa no momento da admissão, assumindo o acompanhante um papel de destaque como elemento integrante no processo de cura e parceiro de regresso a casa. A presença de um familiar/amigo é uma forma de individualizar e humanizar os cuidados e é também reconfortante para o doente, já que a Urgência é uma zona de maior fragilidade emocional.

### Importante

Aos acompanhantes solicita-se a sua permanência junto do doente e colaboração nas tarefas que lhe forem solicitadas pelos profissionais do Serviço de Urgência, nomeadamente:

- Dar apoio psicológico ao doente;
- Prestar auxílio durante as refeições;
- Colaborar nos cuidados de higiene e conforto pessoal;
- Ajudar na locomoção/movimentação do doente;
- Realizar algumas tarefas no sentido de assegurar os cuidados ao doente após a alta hospitalar.



## Alerta

# Recorra à Urgência Hospitalar apenas em casos de verdadeira urgência

O serviço de Urgência Geral do HSA tem como missão a prestação de cuidados de saúde a doentes urgentes e emergentes nas 24 horas do dia. Dispõe dos meios técnicos e recursos humanos necessários à prestação deste nível de cuidados, no âmbito de uma urgência Médico-Cirúrgica.

Constata-se no entanto, que a percentagem de doentes não urgentes que recorrem ao serviço de Urgência do HSA é ainda muito alta, cerca de 40%, pelo que o Hospital continua a sensibilizar os seus utentes no sentido de apelar à correta utilização do serviço de Urgência.

O recurso à Urgência deve ocorrer apenas quando a situação clínica de um paciente não pode ser resolvida fora do Hospital, ou seja, nas situações previsivelmente graves ou em que a demora de diagnóstico e/ou tratamento possa acarretar graves riscos para a saúde. Isto porque, prestando o Hospital cuidados de saúde diferenciados em articulação com os centros de saúde, torna-se contraproducente recorrer à Urgência antes de procurar apoio nestes serviços de saúde, especialmente se o problema não for, de facto, de urgência. Disto resulta um maior tempo de espera que, para quem de facto está em situação de emergência pode ser perigoso, e acarreta um aumento de

contágio entre os utentes.

### Prioridades no serviço de Urgência

No serviço de Urgência a segurança na prestação de cuidados é garantida, pela primeira abordagem ao utente pelo Protocolo de Manchester, que tem como objetivo priorizar os utentes consoante a gravidade com que se apresentam, e com base na queixa que manifestam. A triagem é assegurada pela equipa de enfermagem do serviço, uma vez que não implica determinação de diagnóstico, mas sim estabelecimento de prioridade clínica de acordo com normas objetivas que permitem definir a gravidade de cada utente. Quanto maior a gravidade, maior a prioridade e, por consequência, mais rápida a primeira observação médica, sendo que os pacientes não urgentes, que recorrem diretamente às urgências, são os que esperam.



### Antes de recorrer à urgência hospitalar deve:

1. Consultar o seu médico de família no Centro de Saúde ou o seu médico assistente
2. Recorrer ao Serviço de Atendimento Permanente ou à Consulta Aberta
3. Ligar para a Linha Saúde 24 através do número 808 24 24 24, para se aconselhar sobre o que fazer.

## Utentes encaminhados por grau de urgência e com direito a acompanhante

# A Triagem de Manchester

O Sistema de Triagem de Manchester consiste na identificação de critérios de gravidade de forma objetiva e sistematizada, que indicam a prioridade clínica com

que o doente deve ser atendido, e o tempo recomendado até à observação médica.

A triagem é feita por um enfermeiro com formação específica para o efeito, que

classifica o doente numa de cinco categorias: Emergente, Muito Urgente, Urgente, Pouco Urgente e Não Urgente.

Categoria	Não Urgente	Pouco Urgente	Urgente	Muito Urgente	Emergente
Tempo recomendado até à observação clínica	240 minutos	120 minutos	60 minutos	10 minutos	0 minutos



## Nova Urgência Geral garante maior capacidade de resposta, maio Conheça a excelência das instalações

Respondendo às necessidades de bem-estar e apoio nos cuidados de Saúde dos cidadãos que serve, o HSA inaugurou em maio de 2012, o novo serviço de Urgência Geral, aumentando para mais do dobro a capacidade de resposta, através da sua total remodelação e requalificação, a qualidade e o conforto prestado aos utentes.

A antiga Urgência Geral do HSA tinha 15 anos e nunca tinha sofrido qualquer intervenção significativa, sendo natural a sua desadequação em relação às atuais necessidades de procura e abordagem dos doentes urgentes. Além da alteração da estrutura física, foi também feita a total reorganização do modelo de funcionamento e a modernização dos equipamentos.

As principais intervenções ocorreram acima de tudo ao nível da capacidade de resposta, da possibilidade de separação dos doentes por gravidade da doença ou acidente – através da Triagem de Manchester -, da adequação dos recursos a novas dinâmicas funcionais, da requalificação e expansão das condições de conforto, da redução dos tempos de decisão e, consequentemente, dos tempos de espera, passando de um tempo médio de per-

manência de 5,3 horas, para um período inferior a quatro horas, e da reorganização dos mecanismos e protocolos de internamento.

### Melhores condições de acessibilidade e atendimento aos utentes

Com esta nova operacionalização, que segue as mais recentes e funcionais regras de acessibilidade e prioridade de atendimento, a nova Urgência garante assim melhores condições de acessibilidade e atendimento aos utentes.

Mudanças significativas ocorreram também no sistema de prestação de informação aos familiares dos doentes, que funciona agora com um pedido efetuado ao balcão pelo familiar ou acompanhante, que é posteriormente referenciado, e cujo atendimento é feito num gabinete próprio, com a maior privacidade, por um enfermeiro.

Também o acompanhamento do doente, durante o seu atendimento, por parte de um familiar ou outra pessoa indicada para o efeito, sai muito beneficiada, com a possibilidade de cada utente ter, em todos

os momentos, e de acordo com as regras definidas e aplicadas na generalidade das unidades hospitalares, um acompanhante que estará sempre próximo de si.

Foi tida ainda especial atenção aos equipamentos, clínicos e outros, todos





O tempo de espera e o tempo médio de assistência e permanência na Urgência baixou, o que significa que as pessoas são diagnosticadas e tratadas mais rapidamente, com maior eficiência

## maior qualidade e conforto

de última geração, que permitem prestar os melhores cuidados, com o que existe de mais completo e mais moderno ao nível das novas tecnologias, sempre com o indispensável humanismo e empenho dos profissionais que trabalham neste

Serviço.

A nova Urgência caracteriza-se ainda pelas suas salas serem “open space”, nas várias áreas de atendimento, o que tem várias vantagens, como a maior vigilância dos utentes por parte dos profissionais,

além do conforto dos utentes, pelo contacto visual entre ambos, essencial para reconfortar e/ou informar. Pela sua organização, os open space permitem ainda reduzir acidentes e quedas.



## Pulseira de identificação

# Correta identificação garante segurança nos cuidados

A correta identificação dos doentes é essencial para garantir a segurança de todos os cuidados prestados no hospital, evitar eventos adversos, e acautelar a qualidade dos tratamentos e cuidados prestados.

Durante a prestação de cuidados, todos os profissionais de saúde que entram em contato com o doente, verificam se estão na presença do doente correto. No caso dos doentes em que seja identificado um ou mais riscos específicos, como risco de queda, infeção por germes multirresistentes, alergias ou transfusão de sangue ou derivados, o enfermeiro coloca na pulseira de identificação o ou os autocolantes com a cor associada ao risco identificado.

### Admissão aos serviços

No ato da inscrição para admissão aos serviços, a identidade do utente é confirmada através de documento de identifi-

cação com fotografia. Caso não seja a primeira vez, os dados do utente são sempre confirmados e, se necessário, atualizados ou completados no sistema informático do Hospital.

Nos serviços de Urgência, Internamento, Cirurgia de Ambulatório e Obstetrícia/Ginecologia, os utentes recebem uma pulseira de identificação.

### Identificação do acompanhante

Todos os doentes têm direito a um acompanhante. O acompanhante conforta e traz uma sensação de segurança ao doente, o que também contribui para o seu restabelecimento, sendo por isso incentivado pelos profissionais do CHLP.

Nas Urgências e na Cirurgia de Ambulatório, no momento da triagem ou no acolhimento ao Serviço, o enfermeiro identifica o acompanhante, que recebe uma pulseira cinzenta.



CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

16

dezembro.2012



A nova Urgência caracteriza-se ainda pelas suas salas serem “open space”, nas várias áreas de atendimento, o que tem várias vantagens, como a maior vigilância dos utentes por parte dos profissionais, além do conforto dos utentes, pelo contacto visual entre ambos

### Informações úteis

#### Traga para o Serviço de Urgência

- Cartão de Utente do SNS ou subsistema do qual seja beneficiário;
- Apólice do Seguro que eventualmente cubra as despesas do sinistro;
- Credencial do Médico de Família ou outra referência;
- Nome e dose dos medicamentos que toma habitualmente;
- Relatórios relevantes de patologias já diagnosticadas;
- Resultados dos últimos exames e análises.

#### Evite trazer

Dinheiro e objetos pessoais devem preferencialmente ser entregues a algum acompanhante e levados para casa. Poderão, se necessário, ser guardados pelo Serviço, sendo elaborada listagem desses bens.



## Como falar com o doente e com a sua família

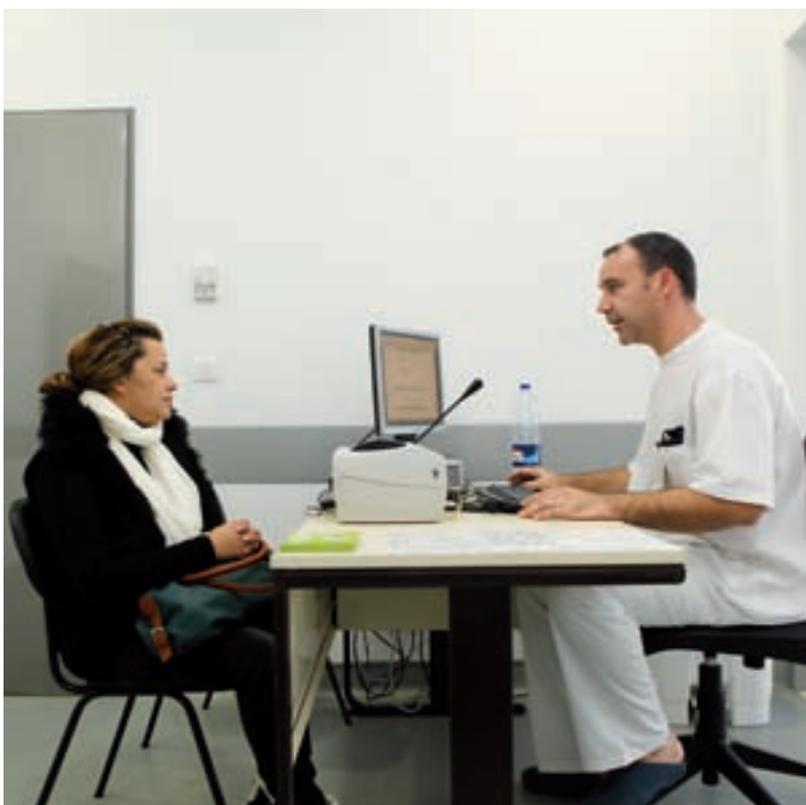
# Comunicar más notícias é um desafio para todos os profissionais de saúde

Um dos maiores desafios que se coloca aos profissionais de saúde é a comunicação de más notícias, que poderão estar relacionadas diretamente com a diminuição dos anos de vida, ou com qualquer situação que possa determinar alterações substanciais na vida do doente ou nos seus familiares.

Comunicar más notícias é, de facto, das tarefas mais difíceis e importantes que os profissionais têm que enfrentar, dado que, regra geral, implicam um forte impacto psicológico junto do doente e/ou família. Quem recebe uma má notícia raramente se esquece do local, como, quem e quando ela foi comunicada.

Muitos profissionais de saúde tendem a definir “notícias negativas” como os piores cenários, como por exemplo dizer a um doente que tem um cancro, ou comunicar a morte de um cônjuge. Estas situações ocorrem com frequência nos serviços de Urgência.

Por isso foi criada uma sala para informações, que confere total privacidade aos familiares dos utentes.



## Receber bem os utentes

# Assistentes administrativos: a primeira linha do atendimento



Os assistentes técnicos (administrativos), 12 no total no Serviço de Urgência do HSA, são a primeira linha do atendimento aos utentes. Estes profissionais, na admissão de doentes, trabalham em três turnos nas 24 horas, e são responsáveis por todos os procedimentos administrativos relacionados com o utente. A Secretária da Unidade é a responsável pelos procedimentos administrativos relativos à gestão do Serviço.

Confrontados com situações de urgência e vulnerabilidade dos utentes, estes profissionais têm um papel fulcral no acolhimento ao Serviço, quer dos utentes, quer dos seus familiares de acompanhantes. Disponíveis para prestar todas as informações necessárias aos utentes, têm o difícil papel de os acolher, ouvir, e muitas vezes acalmar, transmitindo-lhes segurança e confiança.

## As equipas de enfermagem



A equipa de enfermagem da Urgência Geral do HSA acredita que cada utente é um ser único, é uma pessoa, e que pode, em qualquer altura, ser cada um de nós. É apenas uma questão de tempo, e todas as pessoas poderão ter a vida no limite.

Acreditando também que todas as pessoas têm o direito aos melhores cuidados que a ciência médica pode permitir, e que em situação de emergência ou urgência, a vida e a qualidade de vida dos utentes dependem da prontidão e eficácia dos cuidados que lhes são prestados, estes profissionais estão empenhados na melhoria contínua dos serviços, apostando na formação, na humanização e na dedicação permanente.

O novo serviço trouxe melhores condições para o acolhimento, a observação, o cuidar, o tratamento, o encaminhamento para todos os utentes e família que o procuram, melhoria reconhecida por todos.

O Serviço de Urgência Geral/UICD é uma unidade orgânica funcional, dotada de meios materiais, humanos e técnicos que lhe conferem um funcionamento autónomo com o fim de garantir a prestação de cuidados imediatos em situações de emergência/urgência durante as 24 horas, todos os dias do ano.

Os enfermeiros estão distribuídos em cinco equipas, sendo que cada equipa tem um coordenador em função (vários coordenadores, que rodam mensalmente). Os enfermeiros coordenadores fizeram processo de integração para o cargo que ocupam, formação em técnicas de gastroenterologia, e têm conhecimento das suas funções.



## Internamento de Curta Duração Prolongamento dos cuidados de Urgência

A Unidade de Internamento de Curta Duração (UICD), é uma unidade específica da Urgência Geral onde se prestam cuidados de saúde globais e individualizados, por um período que não ultrapasse as 48 horas, após o atendimento na UG. Este internamento dá resposta a todas as necessidades afetadas, prevenção e despiste precoce de complicações, aos utentes cujo estado clínico desaconselhe a sua permanência nos balcões da Urgência e que aguardam definição do seu estado clínico.

Após a estada nesta unidade, e depois de avaliado o estado do doente, este poderá ser transferido para o internamento ou para outros estabelecimentos de saúde, ou poderá ter alta.

Esta unidade, que passou a ter em 2012 um novo espaço em substituição do anterior SO (Sala de Observações), no Piso 01, com acesso facilitado à Urgência Geral, aumentou a capacidade de resposta de 17 para 20 camas, incluindo dois quartos de isolamento.

Nesta unidade são privilegiadas a segurança e o conforto do doente, com uma área ampla e balcões centralizados que permitem, em todos os momentos, a vigilância de todos os internados, permitindo-lhes também ter contacto visual com os profissionais de serviço, e a privacidade de cada um dos doentes, que tem a sua boxe

**! São privilegiadas a segurança e o conforto do doente, com uma área ampla e balcões centralizados que permitem, em todos os momentos, a vigilância de todos os internados, permitindo-lhes também ter contacto visual com os profissionais de serviço.**



individualizada, mantendo, ainda assim, um espaço amplo que permite a prestação de cuidados humanizados e adequados ao seu estado de saúde e de fragilidade.

Na UICD a monitorização é feita de forma centralizada e com recurso a sistemas informáticos, e toda a unidade está equipada com acesso a gases medicinais (oxigénio, ar comprimido e vácuo). As camas são já da nova geração, mais confortáveis, seguras e funcionais, e existem vários ecrãs de televisão, condições que beneficiam muito o conforto e entretenimento do doente e minimizam o seu sofrimento e a sua fragilidade durante o internamento.

Esta unidade presta cuidados intermédios diferenciados a doentes com situações clínicas graves e que têm necessidade de vigilância e cuidados permanentes, daí que o sistema de visitas obedeça a horários restritos e controlados. As visitas só são possíveis entre as 14h30 e as 14h50, e as 19h30 e as 19h50, sendo permitido apenas uma pessoa de cada vez por doente.

A UICD conta com uma equipa composta por médicos e por enfermeiros, profissionais especializados neste nível de cuidados diferenciados de grande exigência, 24 sobre 24 horas num sistema rotativo por turnos, e ainda por assistentes operacionais e administrativos.





CENTRO  
HOSPITALAR  
LEIRIA  
POMBAL

**Hospital Santo André**  
Rua das Olhalvas  
Pousos . 2410-197 Leiria  
sec.geral  
@hsaleiria.min-saude.pt  
Tel. 244 817 000

**Hospital Distrital Pombal**  
Av. Heróis do Ultramar  
3100-462 Pombal  
hdp@  
hdpombal.min-saude.pt  
Tel. 236 210 000