

notícias



HOSPITAL
NOSSA SENHORA
DO ROSÁRIO, S.A.

Agosto05

nº 5

SITE

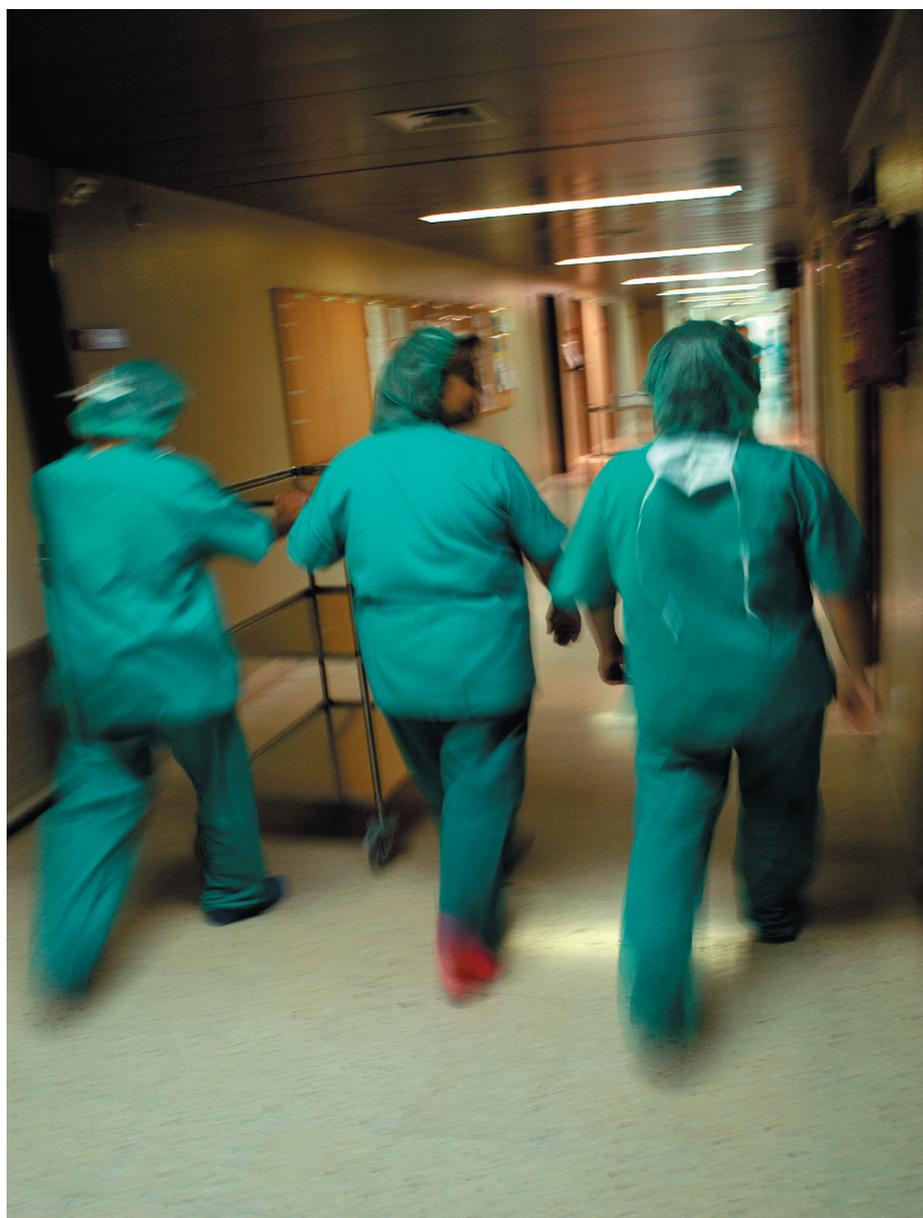
www.hbarreiro.min-saude.pt é o novo site do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA que visa melhorar a comunicação com os colaboradores da instituição, bem como com os utentes e o público em geral. **PÁG.3**

ENTREVISTA

A responsável pela Unidade Funcional de Saúde Ocupacional, Dra. Ema Sacadura Leite, fala-nos sobre os projectos implementados nestes 5 anos de actividade no HNSR, SA ... e é já com saudades que nos diz adeus no próximo mês de Outubro. **PÁG.4**

PARTO

Desde 1996 que o Serviço de Medicina Física e de Reabilitação dá aulas de preparação para o nascimento. Durante 11 semanas a grávida assiste a várias sessões, que abrangem temas muito diversificados. As parturientes fazem, ainda, uma visita ao Bloco de Partos, onde contam com a colaboração da equipa de enfermagem que dá a conhecer a dinâmica física e funcional do serviço. **PÁG.s 6 E 7**



SIGIC ARRANCA NO HOSPITAL DO BARREIRO

Teve início, no passado dia 1 de Junho, o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia. Este sistema prevê a existência de uma Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGI), que se encontra localizada no 3º piso. Durante os meses de Junho e Julho já foram operados 125 doentes. **PÁG.3**

Sumário

Em destaque	3
» Barreiro inicia SIGIC	
» www.hbarreiro.min-saude.pt é o novo site do Hospital	
Entrevista.....	4
» Responsável pela Unidade Funcional de Saúde Ocupacional - Dra. Ema Sacadura Leite	
Informática.....	5
» Adequação e Evolução Tecnológica	
Medicina Física e de Reabilitação.....	6
» Aulas de Preparação para o Nascimento	
Bloco de Partos.....	7
» Visita Pré-Natal da Grávida/Casal ao Bloco de Partos	
Legislação.....	8
Sabia que	8
Biblioteca.....	9
Formação	9
Estatística	10
Aconteceu.....	12
» LAHDB entrega presentes à Neonatologia	
» O Verão está mais fresco!	
» Nova lista telefónica	

Nunca será demais **evidenciar a importância estratégica da formação**, que deve ter como objectivo predominante adequar o trabalhador às necessidades do “sistema produtivo”. Deve, por isso, preparar-lo para uma actividade, sem esquecer que a optimização das suas capacidades só será possível se as organizações, enquanto utilizadoras dessas competências, tiverem capacidade de definirem as suas necessidades de formação, através do diálogo com os trabalhadores.

Quando se integra um novo trabalhador no “sistema produtivo” espera-se que este tenha uma qualificação inicial suficientemente polivalente, quer do ponto de vista técnico, quer do ponto de vista funcional, que lhe permita uma alargada liberdade de escolha e um conjunto de competências que não sejam inibidoras de futura

mobilidade profissional, factor que se torna extremamente relevante em momentos de alterações estruturais.

É igualmente imprescindível a capacidade de integração na “cultura”, bem como o posicionamento adequado no sistema de relações profissionais e humanas e capacidade de comunicação e de interacção positiva na equipa.

Portanto, é decisivo que se criem condições que permitam ao trabalhador o acesso a uma base formativa, **mas e principalmente adequar essa formação às necessidades específicas das organizações**, de forma a que a vantagem adquirida pela formação de base seja sustentada e desenvolvida.

Presidente do Conselho de Administração

Dr. José Guilherme Caranguejeiro

O QUE ACONTECEU AO PROJECTO DE ACREDITAÇÃO?

Estamos a trabalhar. Da primeira avaliação efectuada em Maio, pelos avaliadores da Joint Commission International, resultou um plano de melhoria.

Desse plano estão em curso várias acções... outras já estão concluídas! Por exemplo, a Sessão de Acolhimento para novos funcionários e colaboradores, que irá decorrer na primeira terça-feira de cada mês. Mas há mais...

Neste momento, o Hospital tem cerca de 80 colaboradores envolvidos em vários grupos de trabalho que

abordam questões tão variadas como o planeamento de altas ... o transporte de doentes... ou ainda o controle de Legionella.

Mas, agora, também é altura de férias e de renovar energias, por isso ...

... boas férias e até Setembro.

Vamos precisar de si!

Gestora da Qualidade
Dr. Isabel Tabuada

BARREIRO INICIA SIGIC



Arrancou, no passado dia 1 de Junho, o Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) no Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA. Durante os meses de Junho e Julho já foram operados 125 doentes. O SIGIC é um sistema que pretende garantir um melhor acesso à realização da cirurgia, dando ao utente maior liberdade de escolha do hospital privado ou social, sempre que os hospitais públicos não possam dar uma resposta atempada. Para além disso, obriga a um maior compromisso dos hospitais através da emissão de um certificado de inscrição entregue ao utente e na permanente actualização de informação ao mesmo, assegurando maior segurança, controlo e transparência de todo o processo. O SIGIC é constituído por 5 etapas. A primeira etapa diz respeito à **Proposta Cirúrgica**, onde o médico propõe ao utente a inscrição para a cirurgia. A segunda etapa está relacionada com a **Nota de Consentimento**, ou seja, o utente autoriza por

escrito fazer parte da lista de inscritos para cirurgia, aceitando as normas do SIGIC. De imediato, o Hospital emite o certificado que comprova a sua inscrição. Numa terceira etapa, é **Agendada a Cirurgia no Hospital de Origem**. O agendamento da cirurgia será feito em função das prioridades clínicas e da data de inscrição, sendo tratadas preferencialmente as doenças mais graves e os utentes mais fragilizados. O utente será, sempre que possível, operado no Hospital de origem. Contudo, se necessário e se o doente quiser, a partir de 75% do tempo estipulado decorrido o processo de cirurgia poderá ser transferido para outro hospital público ou para um hospital privado ou social, sem qualquer custo associado. Trata-se da quarta etapa: **Transferência para outro Hospital**. Por fim, chegamos à quinta etapa, a **Realização da Cirurgia**. Após a cirurgia e em caso de transferência, os relatórios dos tratamentos são enviados ao hospital de origem para que aí se possa manter o seguimento normal do utente. Este sistema prevê a existência de uma Unidade Hospitalar de Gestão de Inscritos para Cirurgia (UHGC), à qual compete, nomeadamente, centralizar a gestão de inscritos no hospital, monitorizar o processo, promover a correcção de eventuais desvios, confrontar a actividade cirúrgica de cada serviço com os respectivos objectivos, bem como assegurar o relacionamento institucional com os utentes inscritos para cirurgia. A UHGC, localizada no 3º piso, é constituída pelo Dr. Manuel Ratão, que preside a unidade, Dr. Carlos Firmino, Enf.ª Dina Clemente, D. Gabriela Feio e D. Joana Pita. O horário de atendimento desta unidade é de segunda a sexta-feira entre as 11h00 e as 12h30 e as 15h00 e as 16h30. Para mais esclarecimentos contacte a D. Gabriela Feio através do Telefone 21 214 73 80 ou do e-mail: adoentes@hbarreiro.min-saude.pt

WWW.HBARREIRO.MIN-SAUDE.PT É O NOVO SITE DO HOSPITAL

Com o intuito de melhorar a comunicação com os colaboradores do Hospital, bem como com os utentes e o público em geral foi criado o site do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA: **www.hbarreiro.min-saude.pt** Neste espaço poderá ler as notícias mais recentes sobre o Hospital e conhecer o trabalho que está a ser desenvolvido pelos profissionais do HNSR, SA. Há uma área dedicada à qualidade e à investigação, bem como à estatística e formação. Para além disso, cada serviço tem um espaço próprio onde poderá colocar informação referente ao serviço e ao trabalho desenvolvido



pelos seus profissionais. O Site tem, ainda, outras informações úteis para os profissionais, os utentes e a população em geral.

Pretende-se que o site disponibilize

informação diversificada sobre o Hospital e os seus serviços e que tenha uma dinâmica permanente e uma constante actualização. A colaboração de todos é, por isso, fundamental. Todos os profissionais deverão contribuir com artigos e sugestões de temas a abordar e notícias a publicar.

O site, cuja gestão de conteúdos é da responsabilidade do Gabinete de Comunicação e Imagem, está inserido num projecto da Unidade de Missão, que visa a criação de Sites para todos os Hospitais SA. A par deste projecto está em curso um outro que visa a criação de intranets para toda a rede SA.

RESPONSÁVEL PELA UNIDADE DE SAÚDE OCUPACIONAL - DRA. EMA SACADURA LEITE

página 4

“É COM SAUDADES QUE DEIXO O HOSPITAL DO BARREIRO”



Quais são os objectivos da Unidade Funcional de Saúde Ocupacional?

A Unidade Funcional de Saúde Ocupacional preocupa-se com a prevenção dos riscos profissionais e com a protecção da saúde dos trabalhadores do HNSR, S.A., nomeadamente com o acompanhamento e prevenção dos acidentes de trabalho e das doenças ligadas ao trabalho.

De facto, se é verdade que a actividade profissional é uma fonte de realização pessoal e de bem estar para o indivíduo, um trabalho efectuado num ambiente com más condições e implicando procedimentos pouco seguros, pode ser fonte de doença para o trabalhador.

Neste contexto, a Saúde Ocupacional contribui para a identificação, prevenção e correcção de problemas no ambiente profissional e colabora com os trabalhadores na promoção da sua saúde no local de trabalho.

Quais os projectos mais importantes que foram implementados?

Vou salientar dois ou três projectos que considero de alguma importância:

O trabalho que tem vindo a ser efectuado com os elos de ligação dos Serviços na identificação e resolução das causas de acidentes, na divulgação de normas de procedimento e na formação relativa aos riscos nos respectivos locais de trabalho. De facto, só se pode prevenir aquilo que se conhece. A participação activa daqueles elementos é o primeiro passo para a mudança de comportamentos, que tem de ser feita pelas pessoas e para as pessoas... sem o envolvimento daqueles que aqui trabalham a Saúde Ocupacional não faz sentido ou, pelo menos, fica muito aquém dos seus objectivos.

O projecto de gestão dos resíduos hospitalares, no qual a UFSO teve um papel determinante na fase de concepção e,

juntamente com a Comissão de Controlo da Infecção, na fase de Implementação. Este projecto contribuiu para um ambiente mais seguro e saudável dentro do Hospital.

A monitorização ambiental de factores de risco de natureza química e física, a participação na criação de locais de trabalho com melhores condições (como é exemplo o Serviço de Anatomia Patológica) e a colaboração na reintegração profissional de trabalhadores com problemas médicos relacionados ou não com o trabalho, também são tarefas de retaguarda, às vezes pouco perceptíveis, mas que podem contribuir para o bem-estar e satisfação das pessoas.

Que balanço faz dos cinco anos de actividade no HNSR, SA?

Estes anos de actividade no Hospital foram, para mim, extremamente gratificantes. Quando efectuamos algo com alma, sentimo-nos extremamente recompensados com aquilo que fazemos... as dificuldades vão-se ultrapassando e não parecem ser tão difíceis e o trabalho torna-se mais útil aos nossos olhos. Por isso, só me restam boas recordações.....

Que planos tem para o futuro?

Surgiu uma nova aposta na minha vida. E como sempre, em cada tomada de decisão que compõe a vida de cada um, há desafios que ponderamos e acabamos por aceitar. É neste contexto que se enquadra a minha ida para o Hospital de Santa Maria. Motivos familiares e o próprio desafio em si contribuíram para esta tomada de decisão, que não deixa de ter algum sabor “doce-amargo” para mim...

... quer deixar alguma mensagem aos profissionais?

É com saudade que deixo o Hospital do Barreiro o qual tem feito parte integrante da minha vida, durante os últimos cinco anos. O meu obrigado a todos pelo carinho e amizade e, pelos quais, irei guardar cada rosto na minha memória.....





O SENTIDO DA MUDANÇA

A utilização dos sistemas de informação tem como princípio fundamental a adequação funcional ao modelo da actividade que pretende suportar. Na Saúde em particular, esta adequação funcional assume-se como uma preocupação constante, com particular atenção em duas vertentes. Por um lado, a inovação tecnológica na área dos sistemas e da electro-medicina, que transforma e integra a informação digital numa "visão" de gestão. Por outro lado, o acelerado grau de obsolescência tecnológica que recomenda actualização e adequação permanentes, que impeçam o surgimento de "ilhas" de informação não integradas num modelo global de informação.

A estratégia definida pelo HNSR, SA para os sistemas de informação, tem como objectivo central a implementação de um sistema de informação integrado de Gestão Hospitalar, que abranja de forma modular todas as áreas de actividade. É suportado por infra-estruturas operacionais (rede de dados e parque informático) que estão a ser redefinidas e actualizadas, de forma a garantir que, ao nível dos postos de trabalho, não ocorram constrangimentos no seu funcionamento e, cumulativamente, se previna a salvaguarda da informação. Por outro lado, estão a ser desenvolvidos os necessários estudos funcionais, que permitam a construção do modelo global da informação e levem à adopção de soluções adequadas a cada área específica.

Tecnologias de Informação

Sendo a rede de dados uma primeira prioridade, está a ser planeada a sua redefinição e instalação, prevendo-se a conclusão deste projecto para final de Setembro de 2005. Para além da expansão dos pontos de ligação, a substituição dos equipamentos obsoletos vai permitir a implementação de qualquer serviço na rede e garantir um funcionamento normal dos postos de trabalho.

A segurança e validação de utilizadores são os principais serviços a implementar, garantindo a disponibilização de recursos de rede a partir de servidores centrais. O armazenamento centralizado da informação de cada utilizador, bem como o controlo de acessos às diferentes aplicações, são condições essenciais para assegurar a integridade da informação.

O parque informático vai também ser objecto de adequação tecnológica e funcional, tendo sido já definido o posto de trabalho tipo (estação padrão) que deve ser ligado à rede. As características normalizadas deste posto de trabalho tipo (hardware e software) permitem a implementação de qualquer serviço ou aplicação com exigências funcionais elevadas, tendo sido adquiridos já 100 computadores de acordo com esta definição. De forma gradual, todo o parque irá ser objecto de adequação, de forma a corresponder a esta exigência normalizada e à satisfação geral das

necessidades funcionais. Ainda neste contexto, será facilitada a comunicação e resolução de anomalias que exijam intervenção técnica, através de um serviço de atendimento (Help Desk). Para além do recurso telefónico, será criado um formulário electrónico de fácil preenchimento, disponível em cada posto de trabalho, que será recebido de imediato no serviço de atendimento.

Modelo de Sistemas de Informação

Relativamente à informação, a implementação de um modelo global que comporte a informação dos sub-sistemas das diferentes áreas clínicas e de gestão, passa pela construção de uma plataforma de integração que sirva fins estatísticos e de gestão.

O desenvolvimento e implementação de novos sistemas, deve obedecer a uma normalização tecnológica que garanta a sua integração no modelo global, disponibilizando um ambiente de exploração e manutenção operacionalmente coerentes entre si e consistentes com os objectivos de consolidação assumidos.

Definiram-se já dois projectos prioritários, abrangendo a informatização do serviço de Urgência e o Sistema de Informação Integrado de Logística, Farmácia e Prescrição Clínica Electrónica. Este último, abrangendo o Serviço de Aproveitamento, a Farmácia e a Prescrição On-Line no Internamento, assume particular relevância pelo seu grau de transversalidade. De facto, com o objectivo central de servir o doente com Segurança, Eficácia e Racionalidade, este projecto, na sua componente de prescrição, irá estender-se progressivamente a todos os serviços de internamento.

Com a participação de todos os serviços envolvidos, a implementação destes dois projectos iniciar-se-á após a normalização da rede informática.

O processo agora iniciado exige uma permanente disponibilidade para avaliar as adequações necessárias ao desenvolvimento estruturado de sistemas de informação. Continuamos, por isso, a desenvolver esforços na construção de um modelo global de informação, que, para além de suportar as funcionalidades inerentes a cada uma das actividades, responda também às necessidades de gestão, produzindo e representando de forma normalizada indicadores contextualizados. Por outro lado, também as infra-estruturas tecnológicas serão objecto da mesma atenção, de forma a não criarem constrangimentos, por obsolescência, à divulgação da informação.

Sistemas de Informação
Eng.º Miguel Fonseca

AULAS DE PREPARAÇÃO PARA O NASCIMENTO



Desde Agosto de 1996 que decorrem no nosso serviço classes de Preparação para o Nascimento, mas até Março de 2001 apenas uma Fisioterapeuta, Berta Ribeiro, com formação específica nesta área dava apoio à mulher grávida. Com a integração de novos elementos no nosso quadro, com formação nesta área, foi possível implementar o projecto interdisciplinar com o objectivo de dar resposta a um número crescente de mulheres e melhorar a qualidade do mesmo.

São responsáveis por este projecto três Fisioterapeutas, Berta Ribeiro, Helena Graça Guerreiro e Paula Raposo. A participar actualmente neste projecto contamos com o Obstetra Dr. Ricardo Sarmento, Nutricionista Dra. Carla Pereira, a Dietista Dra. Jerónima Raposo e o Enf. José Falé da Pedopsiquiatria. Durante o ano passado 164 grávidas frequentaram as classes de preparação para o nascimento, sendo que no primeiro semestre de 2005 contamos já com 88 mulheres.

As grávidas são encaminhadas para o nosso serviço quer pela consulta externa de obstetrícia, quer pelos Centros de Saúde ou pelo privados. As inscrições devem ser efectuadas, atempadamente, na secretaria do serviço, de forma a permitir a organização de grupos no tempo gestacional desejável.

As Aulas de Preparação para o Nascimento iniciam-se preferencialmente às 24 semanas, sendo os grupos constituídos, no máximo, por oito mulheres. Estas decorrem diariamente no período da manhã ou da tarde, durante onze semanas. Cada classe tem aulas uma vez por semana, sendo que cada sessão tem a duração de 2 horas.

A preparação para o nascimento tem como objectivo geral ajudar a fazer da gravidez, do parto e da maternidade uma experiência gratificante para os pais e o seu bebé. Nas sessões procuramos resolver muitas das queixas musculo-esqueléticas características da gravidez; desmistificar o parto, capacitando a mulher a participar neste momento de uma forma activa e controlada, e preparar a futura mãe para os cuidados a ter consigo e com o bebé no período após o parto.

Assim, as Fisioterapeutas são responsáveis pela abordagem de diversos temas, tais como as alterações físicas e emocionais, a anatomia e fisiologia da grávida, os cuidados de higiene postural, a dinâmica e a colaboração no trabalho de parto e a amamentação.

O Obstetra colabora na sessão em que são abordados o parto

e a sua dinâmica, assim como as vantagens e desvantagens das analgesias e anestésias. Na sequência deste tema, fazemos uma visita ao Bloco de Partos, onde podemos contar com a colaboração da equipa de enfermagem para explicar a dinâmica do serviço e dar a conhecer o espaço físico que irá receber a mulher (e possivelmente um acompanhante).

A Dietista ou a Nutricionista são responsáveis pelo tema da alimentação da mulher durante o período da amamentação e, ainda, a alimentação do bebé até ao primeiro ano de vida.

O Enfermeiro da Pedopsiquiatria é co-responsável pela "aula do pai", tendo como objectivo dar a conhecer ao casal as alterações emocionais do período do pós-parto, assim como das alterações da dinâmica familiar. O papel e a forma como o acompanhante da grávida participa na altura do parto é reforçado nesta aula pela Fisioterapeuta responsável do grupo.

No âmbito deste projecto interdisciplinar temos um protocolo com o Centro de Saúde Barreiro - Extensão Lavradio no apoio à mãe/bebé no que diz respeito à recuperação física, alterações emocionais e nos cuidados ao bebé no pós-parto. A equipa é constituída por uma Fisioterapeuta, Joaquina Cristina, uma Enfermeira de Saúde Materno-Infantil, Ana Cristina, uma Higienista Oral, Carla Afonso, e uma Psicóloga, Rita Teixeira. Devido ao crescente número de grávidas adolescentes que recorrem aos nossos serviços, e tendo em conta a especificidade desse grupo etário e a dificuldade do seu enquadramento nos grupos "habituais", temos como objectivo implementar um projecto de trabalho específico para este grupo.

De uma forma informal constatámos junto das equipas de Obstetrícia que, regra geral, as mulheres que passaram pelo programa de Preparação para o Nascimento são mais colaborantes e controladas durante o trabalho de parto, assim como mães mais autónomas e confiantes no pós-parto.

Este projecto contribui também para aumentar o número de grávidas que escolhem esta instituição para um momento tão importante como o nascimento do seu filho, bem como divulgar um serviço que julgamos de qualidade no âmbito dos prestados por este Hospital.

Uma das formas de recebermos o feed-back relativamente as aulas de preparação para o nascimento, é através da realização de um questionário às grávidas, que contempla diversos aspectos: conteúdo das aulas, duração do curso, etc. Da sua análise global resulta um grau de satisfação elevado por parte das mesmas. Assim, passados pouco mais de quatro anos sobre o início deste projecto e tendo em conta o número cada vez maior de grávidas inscritas, pensamos que os objectivos a que nos propusemos inicialmente estão a ser atingidos.

Sendo um projecto dinâmico procuramos o desenvolvimento contínuo do nosso trabalho, nomeadamente com a integração de outros profissionais que possam contribuir para uma melhoria da qualidade dos cuidados prestados.

Fisioterapeuta Berta Ribeiro
Fisioterapeuta Helena Graça
Fisioterapeuta Paula Raposo

bloco de partos

VISITA PRÉ-NATAL DA GRÁVIDA/CASAL AO BLOCO DE PARTOS

página 7



A assistência à grávida e recém-nascido tem sido uma constante nesta instituição, desde o seu primeiro dia de funcionamento. Durante vários anos, o Bloco de Partos e toda a sua dinâmica funcional permaneciam no desconhecimento da população até ao dia do parto. Assim, após uma reflexão cuidada acerca da nossa prática profissional, constatámos a existência de uma lacuna no que concerne ao acolhimento da grávida/família. Foi então com base neste pressuposto, aliado à necessidade de contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados, que um grupo de Enfermeiras Especialistas em Saúde Materna e Obstétrica elaborou o Projecto de Visita Pré-Natal ao Bloco de Partos. A sua implementação só foi possível com o empenhamento de toda a equipa de saúde. Desde Maio de 2003 o Bloco de Partos já recebeu cerca de 120 grávidas. Na maioria dos casos a mulher tem o primeiro contacto com o Bloco de Partos como parturiente. É assim obrigada a sair do seu meio ambiente, despojada de todos os objectos pessoais, entregue a técnicos que não conhece, desconhecendo efectivamente o seu percurso neste serviço, constituindo assim factores que geram insegurança, medo e ansiedade. Procurando uma estratégia de forma a minimizar estes factores e, conseqüentemente, diminuir o nível de tensão do casal, é importante a familiarização com o serviço/equipa de saúde, através de um contacto prévio antes do dia do parto. Kitzinger (1984:185) quando refere que é importante que o casal visite a maternidade onde o bebé vai nascer, referencia que a maior parte dos hospitais ingleses possui um sistema de visitas à sala de partos, em pequenos grupos. Facto este que já é prática corrente em algumas maternidades do nosso país. Ao efectuar-se uma visita programada ao Bloco de Partos antes do dia do nascimento, estamos a assegurar disponibilidade total, proporcionando um clima favorável à familiaridade por parte da grávida/companheiro relativo à estrutura física e funcional, bem como à equipa de saúde. Este contacto possibilita à grávida/ acompanhante obter informações acerca da dinâmica física e funcional do Bloco de Partos, facto que vai permitir que no dia do internamento, a mulher viva apenas as preocupações relativas ao desempenho durante o trabalho de parto. Foi tecendo estas considerações que achámos premente a necessidade da existência de alguma actividade ou informação que pudesse

permitir à grávida/família um primeiro contacto com as instalações do Bloco de Partos e com a equipa de saúde. Nesse sentido elaboramos um projecto de trabalho, que permite a visita por parte da grávida/casal ao Bloco de Partos antes do dia do internamento, tendo como objectivos:

- Diminuir os factores causadores de ansiedade durante o trabalho de parto;
- Estabelecer uma melhor articulação entre os vértices do triângulo Grávida/Centro de Saúde/ Bloco de Partos.

População: Este projecto abrange a população de grávidas/acompanhantes dos Centros de Saúde da área de abrangência do HNSR,SA - Barreiro, Moita, Montijo e Alcochete -, bem como as grávidas seguidas na consulta de risco, com idades gestacionais a partir das 30 semanas e, preferencialmente, até às 35 semanas.

Visita: Deverá concretizar-se, idealmente, no início do terceiro trimestre de gravidez. No entanto, caso a grávida recorra tardiamente aos serviços de saúde, poderá efectuar-se logo que possível.

Horário: Optou-se por horário pós- laboral de forma a possibilitar a visita a um maior número de grávidas. A visita realiza-se com marcação prévia de acordo com a disponibilidade do grupo visitante, tendo a duração de aproximadamente 30 minutos. Este horário pode estar sujeito a alguma alteração ocasional, em sequência da disponibilidade do serviço.

Acolhimento na Sala de Partos: A visita ao Bloco de Partos é acompanhada por uma enfermeira especialista da equipa de serviço. Sendo de reconhecida importância a uniformização da informação a transmitir aos utentes, foi elaborado um "Guia de Visita".

Avaliação: A avaliação da visita foi efectuada desde o inicio da mesma. Entre Maio de 2003 e Junho de 2005, foi aplicado um questionário a 120 grávidas no sentido de verificar a satisfação das mesmas, relativamente ao horário, duração da visita, informação fornecida, expectativas, numa escala de posicionamento de: insatisfeita, pouco satisfeita e satisfeita. Toda a amostra se posicionou em: SATISFEITA.

Durante todo este tempo, em que temos mantido a aplicação do projecto da visita pré-natal, tem sido notória a impressão positiva que a mesma tem causado às nossas utentes e respectivas famílias. Tal impressão, acreditamos, dever-se-á ao facto de ocorrer uma certa desmistificação do que é o hospital e, mais concretamente, uma sala de partos, onde o casal se prepara para vivenciar talvez a maior, mais desejada e gratificante experiência da sua vida. Por outro lado, o empenhamento de toda a equipa é no sentido de que os nossos cuidados se posicionem o mais próximo possível da excelência.

Enfermeiras especialistas em Saúde Materna e Obstétrica - Bloco de Partos

Florbela de Jesus Freire Cardante Vaz

Maria Fernanda Gonçalves Neves Ribeiro

Maria Joaquina Almas Fernandes

SABIA QUE...

....demos as boas vindas a:

Dr. Nuno Lajas Pereira – Ortopedia
Dra. Sandra Olim – Administradora Hospitalar
Enf.^a M^a José Miranda - Urgência
Tec. Ana Antunes – Análises Clínicas
Tec. Filipe Correia – Análises Clínicas
Tec. João Godinho –
Imunohemoterapia
D. Clara Garcia – Adm. Gabinete Administradores Hospitalares
D. Elsa Branco – Adm. Anatomia Patológica
D. Hélia Afonso – Adm. Consulta Externa
D. Lisa Ferraz – Adm. Serviços Financeiros
D. Irina Ferreira – Adm. Internamento
D. Mónica Quaresma – AAM Urologia
D. Ana Silva – AAM Medicina II
D. Perpétua Serafim – AAM Medicina I
Sr. Manuel Miguel – Motorista

... despedimo-nos de:

Dr. Marcos Pimenta - Cirurgia
Dr. Volker Dieudonne –
Pedopsiquiatria
Dr. Nuno Sineiro Vau – Oncologia
Dra. Teresa Larcher – Administradora Hospitalar
Dr. José Luís Gonçalves – Assessor RH
Enf. Maria Inês Domingos
D. Ana Cristina Reis – Adm.
D. Ana Cristina Fortunato – Adm.
D. Anabela Ribeiro – Adm. Anatomia Patológica
D. Dida Virtuoso – Adm. Anatomia Patológica
D. Sandra Carvalho – Adm. Gabinete Administradores Hospitalares
D. Maria da Graça Jesus – Adm. Contabilidade
Sr. António Costa

Decreto Regulamentar nº 3-A/2005. DR 104 - SÉRIE I-B, Suplemento, 2005-05-31

Ministério da Saúde - Cria a Secretaria-Geral do Ministério da Saúde.

Dec.-Lei nº 88/2005. DR 107 - SÉRIE I-A, de 2005-06-03

Ministério da Saúde - Revoga o Decreto-Lei nº 60/2003, de 1 de Abril, que cria a rede de cuidados de saúde primários e repristina o Decreto-Lei nº 157/99, de 10 de Maio, que estabelece o regime de criação, organização e funcionamento dos centros de saúde.

Dec.-Lei nº 92/2005. DR 109 - SÉRIE I-A, de 2005-06-07

Ministério da Saúde - Transpõe para a ordem jurídica nacional a Directiva nº 2003/94/CE, da Comissão, de 8 de Outubro, que estabelece princípios e directrizes das boas práticas de fabrico de medicamentos para uso humano e de medicamentos experimental para uso humano.

Dec.-Lei nº 93/2005. DR 109 - SÉRIE I-A, de 2005-06-07

Ministério da Saúde - Transforma os hospitais sociedades anónimas em entidades públicas empresariais.

Decreto Regulamentar nº 4/2005. DR 111 - SÉRIE I-A, de 2005-06-09

Ministério da Saúde - Procede à fusão dos Serviços Sociais do Ministério da Saúde nos Serviços Sociais da Presidência do Conselho de Ministros.

Dec.-Lei nº 97/2005. DR 114 - SÉRIE I-A, de 2005-06-16

Ministério da Administração Interna Altera o Decreto-Lei nº 49/2003, de 25 de Março, que cria o Serviço Nacional de Bombeiros e Protecção Civil e exingue o Serviço Nacional de Bombeiros e o Serviço Nacional de Protecção Civil.

Lei nº 38/2005. DR 117 - SÉRIE I-A, de 2005-06-21

Assembleia da República - Autoriza o Governo a legislar sobre distribuição fora das farmácias de medicamentos que não necessitem de receita médica.

Lei nº 39/2005. DR 120 - SÉRIE I-A, de 2005-06-24

Assembleia da República - Altera o Código do IVA, aprovado pelo decreto-lei nº 394-B/84, de 26 de Dezembro, e legislação complementar, procedendo ao aumento da taxa normal deste imposto.

Resolução do Conselho de

Ministros nº 102/2005. DR 120 - SÉRIE I-B, de 2005-06-24
Presidência do Conselho de Ministros - Aprova um conjunto de medidas para a consolidação das contas públicas e o crescimento económico

Aviso do Banco de Portugal nº 10/2005 nº 39/2005. DR 120 - SÉRIE I-B, de 2005-06-24
Banco de Portugal - Regime jurídico das cobranças por débito em conta.

Resolução da Assembleia da República nº 44/2005. DR 123 - SÉRIE I-A, de 2005-06-29
Assembleia da República - Programa de Estabilidade e Crescimento para 2005-2009.

Resolução do Conselho de Ministros nº 109/2005. DR 124 - SÉRIE I-B, de 2005-06-30
Presidência do Conselho de Ministros Aprova um conjunto integrado de medidas relativas à gestão da função pública.

Resolução do Conselho de Ministros nº 110/2005. DR 124 - SÉRIE I-B, de 2005-06-30
Presidência do Conselho de Ministros Aprova as orientações e medidas necessárias para reforçar a convergência e a equidade entre os pensionistas da Caixa Geral de Aposentações e os da segurança social e a garantir a sustentabilidade dos sistemas de protecção social, bem como medidas tendentes a reforçar a equidade e eficácia do sistema do regime geral da segurança social.

Resolução do Conselho de Ministros nº 111/2005. DR 124 - SÉRIE I-B, de 2005-06-30
Presidência do Conselho de Ministros Incumbe os Ministérios das Finanças e do Trabalho e da Solidariedade Social e o ministério pertinente em razão da matéria de conduzir o processo de avaliação dos regimes especiais que consagram, para determinados grupos de subscritores da Caixa Geral de Aposentações, desvios às regras do Estatuto de Aposentação, por forma a convergirem com o regime geral.

Resolução do Conselho de Ministros nº 112/2005. DR 124 - SÉRIE I-B, de 2005-06-30
Presidência do Conselho de Ministros - Define o procedimento para a elaboração da Estratégia Nacional de Desenvolvimento Sustentável.

Decreto-Lei nº 112/2005. DR 130 - SÉRIE I-A, de 2005-07-08
Ministério da Justiça - Cria a «empresa na hora», através de um regime especial de constituição

imediate de sociedades, alterando o Código das Sociedades Comerciais, o regime do Registo Nacional das Pessoas Colectivas, o Código do Registo Comercial, o decreto-lei nº 322-A/2001 de 14 de Dezembro, o Regulamento Emolumentar dos Registos e Notariado, o decreto-lei nº 8-B/2002, de 15 de Janeiro, o Código do Imposto sobre o Rendimento das Pessoas Colectivas e o Código sobre o valor acrescentado.

Portaria nº 586-A/2005, DR 130, Suplemento - SÉRIE I-B, de 2005-07-08
Ministérios da Economia e da Inovação e do Trabalho e da Solidariedade Social Estabelece o regime da concessão dos apoios técnicos e financeiros do Programa INOV-JOVEM- Jovens Quadros para a Inovação nas PME e define as respectivas normas de funcionamento e acompanhamento.

Declaração de rectificação nº 58/2005. DR 133 - SÉRIE I-A, de 2005-07-13
Presidência do Conselho de Ministros Rectificação do Decreto-Lei nº 93/2005, de 07 de Junho, que transforma os hospitais sociedades anónimas em entidades públicas empresariais.

Decreto-lei nº 119/2005. DR 140 - SÉRIE I-A, de 2005-07-22
Ministério do Trabalho e da Segurança Social Altera o decreto-lei nº 328/95, de 25 de Setembro, que revê o regime de segurança social dos trabalhadores independentes.

Decreto-lei nº 121/2005. DR 142 - SÉRIE I-A, de 2005-07-26
Ministério da Educação - Alteração ao Estatuto da Carreira dos Educadores de Infância e dos Professores do Ensino Básico e Secundário, aprovado pelo Decreto-lei nº 139-A/90, de 28 de Abril, e estabelece medidas destinadas a enquadrar alguns aspectos estatutários ligados ao exercício da função docente.

Portaria nº 618-A/2005. DR 143 - SÉRIE I-B - Suplemento, de 2005-07-27

Ministérios da Economia e da Inovação e da Saúde - Actualiza os preços dos medicamentos.

Lei nº 39-A/2005. DR 145 - SÉRIE I-A, - Suplemento, de 2005-07-29

Assembleia da República - Primeira alteração à Lei nº 55-B/2005, de 30 de Dezembro (Orçamento do Estado para 2005).

PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS / OFERTA - Ed. Portuguesa N°S RECEBIDOS JUNHO / JULHO

ABO - Revista de Medicina Transfusional N° 22 (Junho 2005)

A PONTE - Jornal do HSF, S.A. N°17 (Abril 2005)

ABRAÇO - N° 5 (Maio/Junho 2005)

ACTA REUMATOLÓGICA PORTUGUESA Vol. 30, n° 2 (Abril/Junho 2005)

AMERICAN FAMILY PHYSICIAN Vol. 2, n° 3 (Março/Jun.2005)

ANAMNESIS - Vol. XIV , n°s 139-140 (Abril - Maio 2005)

ARQ FISIATRIA E DOENÇAS ÓSTEO-ARTICULARES Vol.XII, n°46 (Abril/Jun. 05)

BMJ - British Medical Journal Vol. XIV, n°s 4-6 (Abril-Junho 2005)

BOLETIMINFORMATIVO-Hospital Amato Lusitano-N°26(Abril2005)

DIABETES - Viver em Equilíbrio N° 34 (Jan./Março 2005)

INFARMED NOTÍCIAS - Boletim do Infarmed - N° 17-18 (Maio-Julho 2005)

INFORMAÇÃO - Hospital Distrital de Mirandela - N° 18 (Junho 2005)

JACC - JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY Vol. 2, n°s 5-6 (Maio-Junho 2005)

JORNAL PORT. DE GASTROENTEROLOGIA Vol. 12, n° 2 (Março/Abril 2005)

MARKET REPORT - Tecnologias de Informação - N° 365 (Junho 2005)

NASCER E CRESCER - Revista do Hospital Crianças Maria Pia-Porto Vol. 14, n° 1 (Jan./ Março 2005)

NOTA DE ALTA - Boletim do Hospital do Barlavento Algarvio, S. A. - N° 4 (Julho 2005)

NUTRÍCIAS - Assoc. Port. dos Nutricionistas - N° 5 (Maio 2005)

PATIENT CARE - Vol. 10, n° 106 (Jul. 2005)

POSTGRADUATE MEDICINE Vol. 23, n°s 5-6 (Maio-Jun. 2005)

PSIQUIATRIA NA PRÁTICA MÉDICA

Vol. 18, n°s 2-3 (Março/Abril; Maio/Jun. 2005)

REVISTA DE OBSTETRÍCIA E GINECOLOGIA - Soc. Port. Obstet. e Ginec. VOL. XXVIII, n°s 5-6 (Maio-Jun. 2005)

REVISTA PORTUGUESA DE CARDIOLOGIA - Soc. Port. Cardiologia-Vol. 24, 5 (Maio 2005)

REVISTA PORTUGUESA DE CLÍNICA GERAL - Vol. 21, n° 3 (Maio/Jun. 2005)

REVISTA PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA Vol. XI, n°3 (Maio/ Jun. 2005)

SAÚDE MENTAL - N° 2 (Março/Abril 2005)

SIM - Boletim do Sindicato Independente dos Médicos - N° 51 (Abril/Jun. 2005)

SINAPSE - Publicação da Sociedade Portuguesa de Neurologia N° 5 + S. 1 - dedicado à Classificação Internacional das Cefaleias. (Maio 2005)

PUBLICAÇÕES PERIÓDICAS ESTRANGEIRAS - ASSINATURA N°S RECEBIDOS JUNHO / JULHO

AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL NUTRITION - Vol. 81, n°s 5- 6 (Maio; Jun. 2005)

AMERICAN JOURNAL OF CLINICAL PATHOLOGY Vol. 123, n°s 3-6 (Abril- Junho 2005)

AMERICAN JOURNAL OF PSYCHIATRY Vol. 162, n°s 5;-7 (Maio-Jul. 2005)

AMERICAN JOURNAL OF RESPIRATORY AND CRITICAL CARE MEDICINE Vol. 171, n° 8 (Abril 2005)

AMERICAN JOURNAL OF SURGICAL PATHOLOGY - Vol. 29, n° 6 (Junho 2005)

ANESTHESIA & ANALGESIA - Vol. 100, n° 6; Vol. 101, n° 1 (Junho; Jul. 2005)

ARCHIVES OF DISEASE IN CHILDHOOD Vol. 90, n° 6 + Education and Practice Edition n° 1; n° 7 (Junho; Jul. 2005)

BJOG - BRITISH JOURNAL OF OBSTETRICS AND GYNAECOLOGY Vol. 112, n°s 6-7 (Jun.-Jul. 2005)

CLINICS IN PLASTIC SURGERY Vol. 32, n° 2 (Abril 2005)

CYTOPATOLOGY - Vol. 16, n° 3 (Jun. 2005)

DTB - DRUG AND THERAPEUTICS BULLETIN-Vol.43,n°6(Junho2005)
EXAME INFORMÁTICA N°s 121-122 (Julho-Jul. 2005)

GASTROENTEROLOGY - Vol. 128, n°s 5- 6; n° 7 (Maio; Jun. 2005)

GESTIONS HOSPITALIÈRES N° 445 (Abril 2005)

HUMAN PATHOLOGY Vol.36, n°5(Maio 05)

JOURNAL OF BONE JOINT SURGERY - British edition - Vol. 87-B, n° 5 ; n° 6 (Maio;Jul. 2005) American Edition - Vol. 87-A, n°s 1-6 (Jan.-Jun. 2005)

JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF DERMATOLOGY - Vol. 52, n° 6 (Jun. 2005)

JOURNAL OF THE AMERICAN COLLEGE OF SURGEONS - Vol. 200, n° 6 (Jun. 2005)

LANCET, THE - Vol. 365, n°s 9473-78 (Maio - Junho); Vol. 366, n°s 9479-81(Jul. 2005)

LARYNGOSCOPE, THE Vol. 115, n°s 6-7 (Jun-Jul. 2005)

NEUROLOGY - Vol. 64, n°s 9; 10 + Sup. 2; n°s 11-12 +S3 (Maio - Jun. 2005)

NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE Vol. 352, n°s 21 (Maio 2005); 22 - 26 (Junho); Vol. 353, n°s 1-3 (Jul. 2005)

NURSING, Revista de Formação Contínua em Enfermagem N°s 200 - 201 (Junho-Jul. 2005)

ROL, Revista de Enfermería Vol. 28, n°s 5-6 (Maio-Jun. 2005)

SERVIR - Vol. 53, n° 2 -3 (Março/Abril; Maio/Jun 2005)

SEMINARS IN ONCOLOGY Vol. 32, n°s 2-3 (Abril;Junho 2005)

SINAIS VITAIS - N° 60 (Maio/Junho 2005)

TRANSFUSION Vol. 45, n°s 6-7 + 1S (Jun.-Jul. 2005)

FORMAÇÃO

Regras Básicas de limpeza contra a Infecção Hospitalar

Destinatários: Trabalhadores da Empresa Nova Serviços
Data: 16 a 19 de agosto
Horário: 10h às 13h

Higiene e Segurança no Trabalho

Destinatários: Multidisciplinar
Data: 30/08 e 27/09
Horário: 10h às 13h
Local: Sala de Formação

Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica - DPOC

Destinatários: Enfermeiros
Data: 12 a 16 de Setembro
Horário: 9h30 às 12h30

SAM - Sistema de Apoio aos Médicos

Destinatários: Médicos
Data: a definir
Duração: 4 horas

Utilização do Sistema Operativo Microsoft Windows

Destinatários: Multidisciplinar
Data: a definir
Duração: 6 horas

Utilização da Folha de Cálculo - Microsoft Excel

Destinatários: Multidisciplinar
Data: a definir
Duração: 12 horas

Utilizador do Processador de Texto - Microsoft Word

Destinatários: Multidisciplinar
Data: a definir

	Actividade Assistencial		Varição %
	Julho 2005 acumulado	Julho 2004 acumulado	2005/04
Linhas de produção			
1. Internamento			
Doentes saídos	8.978	9.064	-0.9%
Berçário	1.001	922	8.6%
Total Doentes saídos	9.979	9.986	-0.1%
Lotação Média Praticada	382	377	1.2%
Dias Internamento (DT)	59.443	60.188	-1.2%
Dias Internamento (DS)	59.617	61.262	-2.7%
Taxa de Ocupação	73.5	75	-1.9%
Demora Média	6.6	6.8	-2.3%
2. Consultas Externas			
1.ªs Consultas	19.483	18.840	3.4%
Consultas Subsequentes	69.902	65.635	6.5%
Total Consultas	89.385	84.475	5.8%
3. Hospital Dia			
N.º Sessões	12.827	13.044	- 1.7%
4. Urgência			
N.º Urgências	71.849	67.484	6.5%

Nota: O Internamento não inclui doentes do Ambulatório

	Actividade Assistencial		Varição %
	Julho 2005 acumulado	Julho 2004 acumulado	2005/04
Blocos			
Bloco Operatório			
Act. Cirúrgica Programada	2.923	2.254	29.7%
Act. Cirúrgica Urgente	736	817	-9.9%
Cirurgia de Ambulatório	407	270	50.7%
Adicional	525	618	-15%
Total	4.591	3.959	16%
Bloco de partos			
N.º Partos	1063	979	8.6%
Visitas Domiciliárias			
N.º Visitas Domiciliárias	2.086	1.992	4.7%
MCDT			
Patologia Clínica	698.762	627.645	11.3%
Medicina Física e Reabilitação	87.720	101.603	-13.7%
Anatomia Patológica	13.937	13.619	2.3%
Imagiologia	52.765	48.630	8.5%
Imunohemoterapia			
Análises	18.870	16.674	13.2%
Transfusões	5.781	3.914	47.7%



Amanhã é um novo dia.

Viver. Não apenas sobreviver, mas viver. A sorrir, a amar, a acreditar. A vida não acaba num diagnóstico e por isso, na **Novartis Oncology**, dedicamos todos os nossos conhecimentos ao desenvolvimento de terapêuticas inovadoras que aumentam e melhoram a vida de quem merece uma atenção especial.

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

LAHDB ENTREGA PRESENTES À NEONATOLOGIA



A Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro entregou, no passado dia 24 de Julho, alguns presentes à Unidade de Neonatologia, no sentido de “melhorar o bem-estar dos mais pequeninos”, afirma o vice-presidente da LAHDB, Sr. Vítor Munhão.

Trata-se de 4 ninhos, 6 rolos, 12 capas e 2 gel donut, que foram oferecidos com o apoio das Juntas de Freguesia do Concelho do Barreiro e da empresa Magnamede (fornecedora do material). Foi, ainda, entregue uma máquina fotográfica, para mais tarde recordar aqueles que passaram por esta unidade.

“Em nome da Unidade de Neonatologia agradecemos à Liga pela louvável iniciativa que teve ao contribuir com este material, que irá promover o bem-estar dos nossos bebés”, sublinhou a Enf. Chefe da Pediatria e Neonatologia, Enf.^a Deolinda Marques.

Os presentes foram entregues pela presidente da LAHDB, D. Maria das Dores, o vice-presidente, Sr. Vítor Munhão, e a tesoureira D. Maria Leonor Castro e recebidos pelo Director do Serviço de Pediatria, Dr. José da Palma, Responsável pela Unidade Funcional da Neonatologia, Dra. Dolores Barros, Enfermeira-chefe da Pediatria e Neonatologia, Enf. Deolinda Marques e Enf. Iria Lourenço da Neonatologia.

“Desde sempre que a LAHDB, mas muito em especial nos últimos meses, tem reforçado o apoio humano e logístico ao doente/utente desta Unidade Hospitalar”, sublinha o Sr. Vítor Munhão, acrescentando que “muito em breve contamos avançar com novos projectos”.

O VERÃO ESTÁ MAIS FRESCO!

A pensar nos doentes/utentes do HNSR, SA arrancou, no passado dia 5 de Agosto, mais uma iniciativa da LAHDB. Trata-se da distribuição de garrafas de água (33cl) e pacotes de sumos (12cl) bem fresquinhos, que passará a fazer parte da actividade da LAHDB até final do mês de Setembro.

Esta iniciativa decorrerá de segunda a sexta-feira, entre as 14 e as 16 horas.

Peça uma bebida fresca à nossa Equipa Verão + Fresco!

NOVA LISTA TELEFÓNICA

Como intuito de melhorar a comunicação interna entre os vários serviços foram distribuídas, durante o mês de Julho, listas telefónicas actualizadas, em todos os serviços.

Se ainda não tem a sua contacte o Gabinete de Comunicação e Imagem. (Ext. 73 77)

Ficha Técnica

Propriedade e Edição

Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA
Avenida Movimento das Forças Armadas
2830-094 Barreiro
Telefone: 21 214 73 00

Direcção

Conselho de Administração

Coordenação e Paginação

Gabinete de Comunicação e Imagem

Fotografia

Sérgio Lemos
Gabinete de Comunicação e Imagem

Concepção Gráfica

Mais Imagem

Impressão

Tipografia Ribatejo

Tiragem

1 500 exemplares

Periodicidade

Bimestral

O conteúdo desta publicação é da responsabilidade do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA, através do seu Gabinete de Comunicação e Imagem. As informações nela contidas são para uso exclusivo dos seus colaboradores.

Os textos assinados são da responsabilidade dos seus autores, não representando opinião do Conselho de Administração.

COLABORE!

Esta publicação é de todos os profissionais e colaboradores do Hospital Nossa Senhora do Rosário, SA. Colabore fazendo sugestões de notícias a publicar e/ou enviando trabalhos e artigos que considere importante. Toda a informação deverá ser enviada para:

comunicacao@hbarreiro.min-saude.pt