

notícias

Boletim Informativo do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - Barreiro

Agosto09

n.º 29



BARREIRO

HOSPITAL DE
NOSSA SENHORA
DO ROSÁRIO, E.P.E.



RASTREIO AUDITIVO NEONATAL

O Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE iniciou, no passado mês de Julho, o Programa de Rastreio Auditivo Neonatal Universal, com o objectivo de diagnosticar precocemente a surdez nos recém-nascidos. PÁGINA 12

Sumário

Aconteceu	3
» Fundação Mustela visita Hospital	
» Pediatria organiza Manhã de Trabalho	
Tecnologia	4
» Imputação de custos por acto cirúrgico	
Consultas	6
» Consulta de enfermagem de insuficiência cardíaca	
Serviço em Destaque	8
» Serviço de Nutrição e Dietética	
O Outro Saber	10
» Patrícia Serra Fernandes Farmacêutica e artesã de bijutaria	
Últimas	12
» Hospital inicia rastreio auditivo neonatal	
» Comemoração da Semana Mundial da Amamentação	

Com o objectivo de melhorar os cuidados prestados aos utentes, bem como as condições de trabalho dos nossos profissionais, o HNSR EPE tem vindo, ao longo dos últimos anos, a fazer investimentos na remodelação e beneficiação de vários Serviços. Este ano, também não é excepção.

A par de outras obras que temos vindo a realizar, gostaria de realçar um projecto em particular: A construção da nova Unidade de Oncologia.

A actividade da Unidade de Oncologia tem vindo a crescer nos últimos anos e o espaço físico em que funciona é claramente insuficiente para o movimento actual, pelo que é urgente a criação de instalações que permitam fazer face às necessidades da comunidade que servimos. A título de exemplo, as consultas passaram de 9 885 em 2007 para 11 118 em 2008. Também ao nível das sessões de hospital de dia se registou um aumento significativo, passando de 5 873 sessões em 2007 para 7 605 em 2008.

Para além de aumentarmos a nossa capacidade de resposta aos doentes, com esta obra prevê-se a junção de todas as áreas de intervenção da Unidade de Oncologia, ou seja, internamento, consultas externas e hospital de dia, com melhores condições para todos os que necessitem de recorrer a ela. Actualmente esta Unidade localiza-se no Piso 2, mas em duas zonas distintas: o internamento acontece no Serviço de Medicina Interna e noutra área encontram-se as consultas externas e o hospital de dia.

A obra, que terá início ainda este ano, será realizada no Piso 5, numa ala que actualmente está desocupada. Numa 1ª fase será feita a beneficiação deste espaço, onde posteriormente ficará instalado o hospital de dia e os gabinetes de consultas externas da Unidade. Este espaço contará com 8 gabinetes médicos, hospital de dia com condições para receber 7 a 8 cadeirões e 3 camas, 2 gabinetes de secretariado e arquivo clínico e de imagem. Para além disso, todas as instalações sanitárias e duchas serão adaptadas a pessoas com mobilidade condicionada.

Numa 2ª fase será feito o prolongamento desta ala do Piso 5, permitindo que o internamento dos doentes oncológicos seja feito na mesma área. A Unidade terá 3 quartos individuais e 4 enfermarias, permitindo o internamento de 15 doentes.



No âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, iniciar-se-ão, no final do corrente ano, obras de remodelação com vista à instalação de uma Unidade de Cuidados Paliativos, permitindo dar resposta aos nossos doentes que dela necessitem. Esta nova Unidade ficará localizada no Piso 3 do Hospital e terá 8 quartos individuais, com instalações sanitárias e duchas adaptados a pessoas com mobilidade condicionada.

Os cuidados paliativos constituem uma resposta organizada do Serviço Nacional de Saúde, no âmbito da Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados, à necessidade de tratar, cuidar e apoiar activamente doentes na fase final da vida. São cuidados prestados a doentes em situação de intenso sofrimento decorrente de doença incurável em fase avançada e rapidamente progressiva. O objectivo consiste em promover, tanto quanto possível e até ao fim, o bem-estar e a qualidade de vida destes doentes.

Os cuidados paliativos têm como componentes essenciais o alívio dos sintomas, o apoio psicológico, espiritual e emocional do doente, o apoio à família e o apoio durante o luto, o que implica o envolvimento de uma equipa interdisciplinar de estruturas diferenciadas.

Com este investimento pretendemos dar resposta a uma necessidade cada vez mais sentida pela nossa população. Uma necessidade que urge colmatar.

A Presidente do Conselho de Administração
Eng.ª Isabel Pinto Monteiro

Ficha Técnica

Propriedade e Edição: Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - 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 e Gabinete de Comunicação e Imagem; **Concepção Gráfica:** Mais Imagem; **Impressão:** Tipografia Ribatejo; **Tiragem:** 1 500 exemplares; **Periodicidade:** Bimestral

FUNDAÇÃO MUSTELA VISITA HOSPITAL



O HNSR EPE foi visitado, no passado mês de Junho, por uma comitiva da Fundação Mustela, composta por 4 pediatras e 8 parteiras francesas, com o objectivo de conhecer a nossa realidade ao nível da área Obstétrica e Pediátrica.

Esta visita iniciou-se com uma recepção de boas-vindas por parte do Conselho de Administração e pelos responsáveis dos Serviços de Obstetrícia e Pediatria.

Seguiu-se a visita ao Bloco de Partos, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia, onde estes profissionais de Saúde tiveram oportunidade de conhecer os vários projectos em desenvolvimento no Hospital.

Na Área Obstétrica:

- Preparação para o parto através do

método psicofilático;

- Sistema de protecção aos recém-nascidos, através da aplicação de uma pulseira electrónica;
- Registo dos bebés no Serviço;
- Cantinho de Amamentação para as puérperas no internamento e após alta;
- Linha de Apoio à Puérpera;
- Grupo de Trabalho de interligação entre os Centros de Saúde e o Hospital.



No Serviço de Pediatria:

- Sistema de protecção das crianças e jovens, através da aplicação de uma pulseira electrónica;
- Intervenção dos enfermeiros junto da criança/família com diabetes e musicoterapia.

Na Unidade de Neonatologia:

- Acolher para melhor cuidar;
- Vivendo o método canguru;

- Promoção do aleitamento materno;
- Promoção do bem-estar do recém-nascido;
- Sistema de protecção de recém-nascidos, através da aplicação de uma pulseira electrónica.

A Fundação Mustela, criada em 1982, tem como objectivo apoiar os profissionais de saúde (pediatras, pedopsiquiatras, psicólogos, farmacêuticos e enfermeiros) que apresentem trabalhos de pesquisa que contribuam para o desenvolvimento da criança e as relações com o meio.

Para além do HNSR EPE, nesta visita a Portugal a Fundação Mustela visitou, ainda, a Maternidade Alfredo da Costa, o Hospital da Luz e o Centro de Saúde da Ajuda.



PEDIATRIA ORGANIZA MANHÃ DE TRABALHO

O Serviço de Pediatria realizou, no passado mês de Junho, uma Manhã de Trabalho, subordinada ao tema "Orientações e Estratégias em Saúde Infantil: do Conhecimento à Prática".

Esta iniciativa, que contou com a presença de cerca de 25 enfermeiros da área pediátrica do Hospital e dos Centros de Saúde, teve como objectivos reflectir sobre estratégias de promoção de saúde infantil e juvenil e sensibilizar os enfermeiros

para a importância da promoção da saúde do utente pediátrico através do cumprimento das políticas de saúde.

A Criança e o Direito à Saúde; Políticas de Saúde; Estratégias de Intervenção em Saúde Infantil e Juvenil; o Programa Nacional de Promoção de Saúde em Crianças e Jovens e a Promoção da Saúde Infantil na Prática dos Cuidados foram os temas em discussão.

Esta Manhã de Trabalho foi promovida pelas enfermeiras Cidália Gonçalves,

Iria Lourenço e Maria João Felício do Serviço de Pediatria do HNSR EPE actualmente a frequentar o 3º Curso de Pós-Licenciatura de Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria da Escola Superior de Saúde da Cruz Vermelha Portuguesa.

Este curso, destinado ao desenvolvimento de competências dos enfermeiros, visa contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde à criança, família e comunidade.

IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA LOGÍSTICO KANBAN VIRTUAL NO BLOCO OPERATÓRIO IMPUTAÇÃO DE CUSTOS POR ACTO CIRÚRGICO

Na área da saúde os processos logísticos, devido às suas características muito específicas, deverão ser encarados como uma abordagem orientada não só para a racionalização de custos mas também como um elemento fundamental de apoio à prestação de cuidados de saúde a pacientes.

BIQ Consulting

O sistema integrado de distribuição logística *E-Kanban* permitiu a evolução para um sistema em que a necessidade de reposição é despoletada automaticamente pelo *software* em função dos consumos.

A implementação deste sistema no HNSR EPE passou pela reorganização do armazém central do Serviço de Aprovisionamento, que também contemplou um sistema de código de barras em que toda a movimentação de artigos é registada em terminais portáteis - PDA's com ligação *wireless*.

Houve também necessidade de reorganizar as arrecadações existentes nos serviços utilizadores, com a colocação de armários profissionais ISO específicos para armazenagem de artigos, com optimização do espaço disponível e higienização.

Cada serviço está equipado com um PDA, onde são registados os artigos retirados dos armários para consumo.



Como o material é transferido para os serviços tendo por base níveis máximos e mínimos, o *stock* de segurança é menor no armazém central e o risco de rupturas baixou. Os artigos só são dados como consumidos no momento do real consumo e não à saída do armazém.

Quanto à distribuição nos serviços utilizadores, o sistema implementado resultou na avaliação das condicionantes de movimentação dos artigos, bem como da necessidade de conhecer os *stocks* existentes em cada serviço utilizador, atualizados permanentemente.

Neste sistema deixou de existir um pedido físico, sendo este despoletado automaticamente pelo sistema informático. O profissional de Saúde ao retirar um artigo para consumo, regista-o no sistema através do PDA. O sistema automaticamente accionará um pedido de reposição quando atingido o nível mínimo pré-definido.



No **Bloco Operatório** do HNSR E.P.E. encontra-se em fase de implementação um novo projecto, derivado do projecto atrás referido (do sistema integrado de distribuição logística *E-Kanban*), que vai permitir aferir a imputação de custos por acto cirúrgico.

É um projecto pioneiro e foi concebido, conjuntamente, pelos enfermeiros do Bloco Operatório e pelo Serviço de Aprovisionamento do HNSR EPE.

Este projecto consiste no registo informático, dentro das salas de operações, com recurso a um computador equipado com monitor *touch screen* (digital), de todos os dados referentes à hora de início e fim de cada acto cirúrgico, os recursos humanos afectos a cada acto cirúrgico e os consumos inerentes ao mesmo.

A afectação do material ao utente de forma a permitir o apuramento do custo por doente no Bloco Operatório constituía, desde há uns anos a esta parte, uma necessidade sentida pela gestão do serviço.

Em resposta a esta necessidade, os enfermeiros do Bloco Operatório criaram, em 2004, folhas para registo de consumos, por especialidade cirúrgica, que têm como objectivos:

- Dar a conhecer aos diferentes Directores de Serviço os consumos por doente no Bloco Operatório;
- Identificar os recursos humanos afectos a cada cirurgia;

- Registrar o início e o fim de cada acto cirúrgico, de forma a aferir a taxa de ocupação por sala operatória.

A existência deste instrumento de registo manual, para imputação de consumos aos utentes, possibilitou que o Serviço de Sistemas de Informação, através de uma parceria com a empresa consultora, desenvolvesse a interface necessária a tais registos informáticos.

Este sistema irá permitir que quando o enfermeiro proceder ao registo dos consumos no *touch screen* este accionará automaticamente um pedido de reposição, quando atingido o



nível mínimo (*picking*), quer no armazém do Aprovisionamento, quer no da Farmácia.

Esta articulação permitirá gerar um registo referente ao custo por acto cirúrgico no Bloco Operatório.

Para além das vantagens económicas, já evidentes com o sistema, os benefícios com a implementação deste sistema verificam-se, sobretudo, na facilidade dos registos e consequente fiabilidade, na oportunidade de melhoria do sistema *E-Kanban*, nos resultados que nos permitirão obter uma estatística real sobre o custo por acto cirúrgico, bem como as interfaces com os serviços directamente implicados: Aprovisionamento, Farmácia e informação para a Gestão, para consulta e análise das informações mais pertinentes que dele se podem extrair.

Todos sabemos que os processos de mudança são, inicialmente, difíceis de aceitar e implementar pelas alterações de comportamento que implicam. No entanto, no seu decorrer tudo se torna mais fácil e claro, especialmente quando as pessoas se sentem envolvidas, tornando-se parte integrante dos mesmos.

Directora do Serviço de Aprovisionamento
Dra. Vanessa Paulino

Enf.^a Coordenadora do Bloco Operatório
Enf.^a Dina Clemente

OBRAS DE BENEFICIAÇÃO DO BLOCO OPERATÓRIO

De forma a melhorar as condições de trabalho dos profissionais no Bloco Operatório, este Serviço tem sofrido nos últimos anos obras de beneficiação nas várias salas operatórias.

As 5 salas operatórias receberam novos pantofes, mesas operatórias, pendentes com monitores e o chão foi também substituído.

As obras tiveram início em 2005 nas salas operatórias 2 e 3. No ano seguinte registaram-se na sala 4, entre 2007 e 2008 foi a vez da sala 1 e já este ano a sala 0.



CONSULTA DE ENFERMAGEM DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA



RESUMO

O aumento da prevalência da insuficiência cardíaca na actualidade, e nos doentes que ocorrem ao HNSR EPE, leva a crer que num futuro breve venha a constituir uma das doenças cardiovasculares mais comuns.

Os enfermeiros do Serviço de Cardiologia, atentos a esta realidade, iniciaram em 2006 um projecto de intervenção, que culminou na organização de uma consulta de enfermagem, com a finalidade de melhorar a acessibilidade e assegurar o acompanhamento em ambulatório dos doentes com insuficiência cardíaca, tendo em vista melhorar a qualidade de vida dos doentes e da família/ pessoa significativa.

FUNDAMENTAÇÃO

A insuficiência cardíaca é uma doença grave que surge quando a quantidade de sangue que o coração bombeia por minuto (débito cardíaco) é insuficiente para satisfazer as necessidades de oxigénio e de nutrientes do organismo.

A insuficiência cardíaca não é uma doença do coração por si só, consiste na incapacidade do coração em efectuar as suas funções de forma adequada, como consequência de outras enfermidades do próprio coração ou de outros órgãos. É uma causa importante de internamento hospitalar, de recorrência à urgência e às consultas externas.

O aumento da prevalência da insuficiência cardíaca leva-nos a prever que dentro em breve venha a constituir uma das doenças cardiovasculares mais comuns.

Segundo a Sociedade Europeia de Cardiologia a prevalência da insuficiência cardíaca é de 2 a 3% na população em geral e de 10% na população internada em hospital.

Como a prevalência da insuficiência cardíaca continua a

aumentar, levanta-se a questão sobre onde e como estes doentes devem ser tratados.

Em alguns países europeus, incluindo Portugal, têm vindo a surgir estruturas destinadas ao tratamento da insuficiência cardíaca, quer unidades de internamento de agudos, quer no formato de clínicas com várias componentes, nomeadamente hospitais de dia e consulta especializada, destinadas ao seguimento integrado do doente após a alta hospitalar.

Nas afecções crónicas é importante a informação, a educação aos doentes e a sua reabilitação, sendo fundamental que estes doentes sejam acompanhados após a alta hospitalar, em estruturas adequadas, de modo a evitar os reinternamentos, melhorar a qualidade de vida e a sobrevida, numa perspectiva de melhoria da qualidade dos cuidados prestados à comunidade.

PROJECTO DE INTERVENÇÃO

A estratégia de intervenção nesta área da prestação de cuidados, consistiu em organizar e realizar uma Consulta de Enfermagem de Insuficiência Cardíaca que permitisse esclarecimentos e ensino para a saúde, personalizados e adequados aos diferentes estadios da doença.

O grupo de trabalho iniciou o projecto em 29 de Maio de 2006 com actualização teórica e culminou com o início da consulta em 8 de Novembro de 2007, às quintas-feiras, das 9 às 11 horas, no gabinete 40 da Consulta Externa.



Foram definidos os seguintes objectivos:

- Conhecer diferentes realidades relacionadas com o acompanhamento em ambulatório do doente com insuficiência cardíaca;
- Estabelecer um programa de ensino para doentes com insuficiência cardíaca.

Actividades Desenvolvidas

Para concretizar o primeiro objectivo foram efectuadas visitas presenciais e direccionadas a locais onde se realiza o acompanhamento a doentes com insuficiência cardíaca:

- Visita de observação à Unidade de Tratamento de Insuficiência Cardíaca Avançada, dos Hospitais da Universidade de Coimbra, de 28 de Fevereiro a 1 de Março de 2007

- Visita de observação ao Hospital de Dia de Insuficientes Cardíacos, do Hospital de Pulido Valente, a 30 de Abril e 7 de Maio de 2007.

Após esta etapa e mediante a aquisição de conhecimentos específicos nesta área, para concretizar o segundo objectivo, foram elaborados instrumentos de colheita de dados para facilitar a permuta de informação entre os profissionais de saúde:

- Registo de enfermagem da Consulta de Insuficiência Cardíaca, em que se recolhe informação acerca do doente, coordenando-a de modo a efectuar registos de enfermagem uniformes e sequenciais.

- Plano de ensino para o doente e família/pessoa significativa, para realizar ensinios programados em relação ao conhecimento da sua doença e à importância da adesão terapêutica, doenças associadas, factores de risco, hábitos de vida, tolerância ao esforço e actividade sexual.

Durante o ano 2008, para dar continuidade ao projecto da Consulta de Enfermagem de Insuficiência Cardíaca, numa

perspectiva de melhoria da qualidade dos cuidados prestados ao doente, o grupo de trabalho propôs-se desenvolver as seguintes actividades:

1. Elaboração de registo de telefonemas ao doente para o domicílio, de modo a monitorizar o seu estado, particularmente nos períodos de descompensação.

2. Elaboração de Cartão com números de contacto, para permitir um acesso directo e rápido ao grupo de trabalho por parte do doente e família/pessoa significativa.

3. Elaboração de Guia do Doente com Insuficiência Cardíaca, para entregar ao doente e família/pessoa significativa de modo a divulgar e facilitar o acesso à informação numa perspectiva de reeducação.

4. Divulgação do trabalho efectuado pelo grupo:

- Artigo a publicar no boletim informativo.

- Acção informativa para a equipa dos profissionais de saúde do Serviço de Cardiologia.

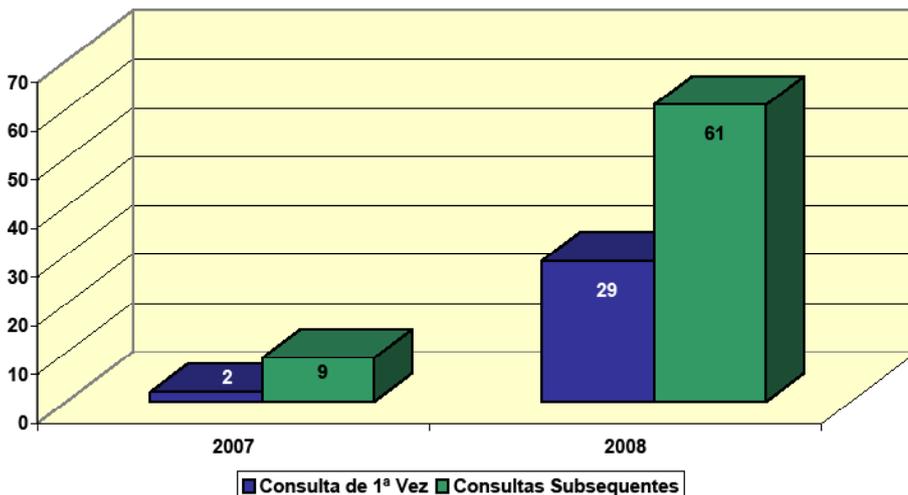
RESULTADOS/CONCLUSÃO

O melhor tratamento da insuficiência cardíaca é a prevenção ou o controlo da causa subjacente, daí ser fundamental seguir estes doentes em consulta, com apertada vigilância de forma a detectar precocemente os sintomas e sinais de descompensação da doença de modo a diminuir complicações.

Serviço de Cardiologia

Enf.^a Maria João Pinheiro

N.º de doentes atendidos na Consulta de Enfermagem



O GRUPO DE TRABALHO PARA A CONSULTA DE ENFERMAGEM DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

- Enfermeira Especialista na Área de Enfermagem de Reabilitação
Maria João Pinheiro

- Enfermeira Graduada Telma Santos

- Enfermeira Catarina Santos

- Enfermeira Márcia Matos

SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

MISSÃO

É missão do Serviço de Nutrição e Dietética (SND) zelar pela qualidade e segurança alimentar de toda a alimentação fornecida no HNSR EPE e, ainda, garantir o apoio nutricional dos seus utentes.



QUEM SOMOS

A equipa é constituída pelos seguintes elementos:

- 1 Administradora Hospitalar
- 1 Nutricionista
- 3 Dietistas
- 1 Médico Veterinário
- 1 Auxiliar Acção Médica

O QUE FAZEMOS

O SND desempenha as suas acções nas áreas da alimentação hospitalar (utentes e funcionários) e da nutrição clínica (internamento e ambulatório).

Ao nível da alimentação hospitalar as nossas actividades englobam:

- Supervisão e controlo qualitativo e quantitativo de todos os processos, desde a recepção dos géneros alimentícios até à sua distribuição, passando pelo seu armazenamento e confecção.

Para esse efeito é controlada a prestação de serviços dos concessionários de alimentação no HNSR EPE (refeitório, cozinha e cafetarias), sendo as ementas diárias do refeitório do pessoal submetidas a apreciação e aprovação por parte do SND;

- Estabelecer a articulação entre o SND e os serviços utilizadores, sensibilizando outros profissionais de saúde para a importância da alimentação como parte integrante do tratamento dos doentes, com implicações directas no seu nível de satisfação, prognóstico e tempo de internamento;

- Elaboração e revisão do Manual de dietas hospitalares;
- Avaliação periódica da satisfação dos utentes (doentes e funcionários) quanto à alimentação fornecida;
- Emissão de pareceres técnicos;
- Planificação e monitorização de acções de formação nesta área, dirigidas aos diversos profissionais de saúde envolvidos.

Ao nível das actividades clínicas a nossa actuação engloba:

- Prestação de apoio nutricional a todos os utentes internados em função das solicitações recebidas;
- Prestação de apoio nutricional a utentes em ambulatório, nas áreas de Nutrição e Dietética, a adultos e crianças, através das consultas de Nutrição de carácter mais geral (apoio a doentes adultos enviados pelas diferentes especialidades, mediante reencaminhamento interno), mas também de carácter mais específico, como é o caso das consultas de apoio nutricional à Diabetes Gestacional, em Pediatria e a doentes oncológicos;
- Participação em equipas multidisciplinares de prestadores





- Formação curricular e pós-graduada, nomeadamente através do acompanhamento de estágios nesta área;

- Incentivo e participação em eventos científicos da especialidade, com vista a aquisição e reciclagem de conhecimentos dos elementos técnicos do Serviço e divulgação de informação actualizada nesta temática.

QUALIDADE

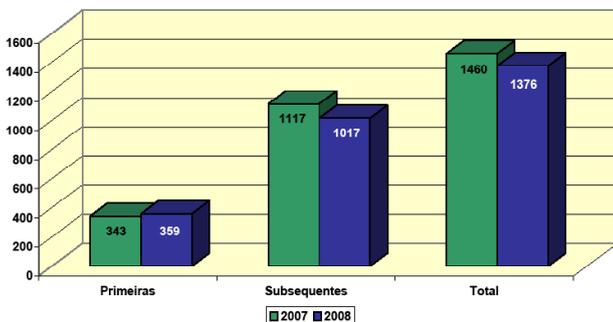
O HNSR EPE encontra-se envolvido, desde 2005, num projecto de acreditação pela Joint Commission International.

Neste contexto o SND tem como objectivo participar e colaborar de forma activa, na elaboração e implementação das normas e procedimentos que se prendem com a alimentação hospitalar e com o apoio nutricional ao doente, de forma a aumentar o grau de satisfação dos utilizadores deste serviço.

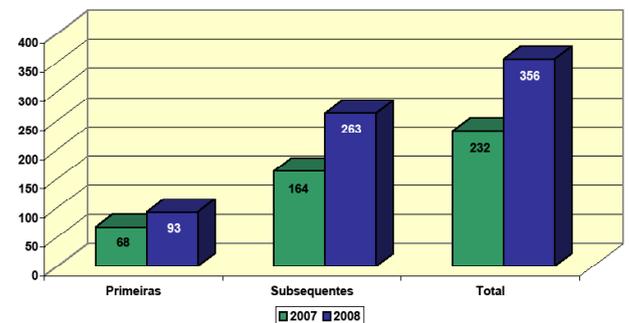
de cuidados, com vista a elaboração de protocolos que possibilitem a sistematização de actividades inerentes à prestação neste âmbito;

Coordenadora do Serviço de Nutrição e Dietética
Dra. Carla Moura Pereira

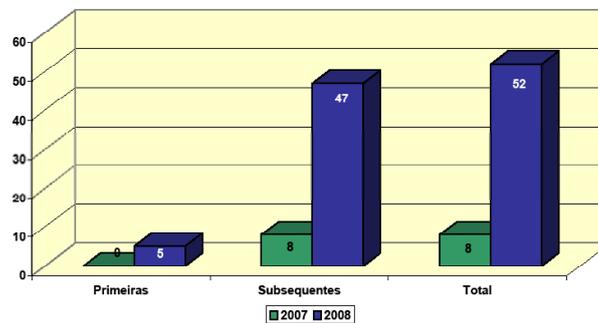
CONSULTAS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA



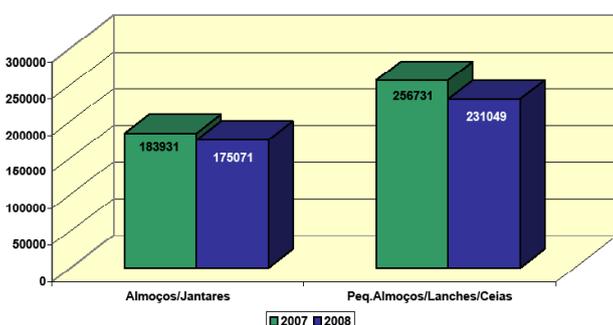
CONSULTAS DE NUTRIÇÃO - PEDIATRIA



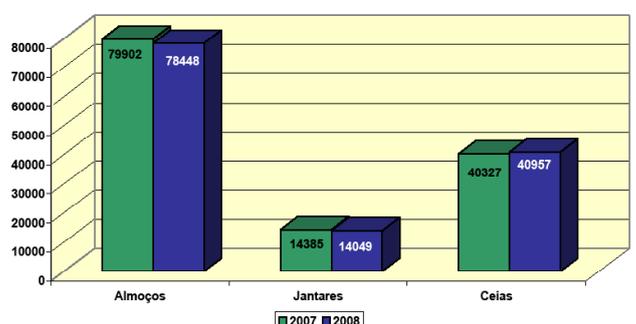
CONSULTAS DE NUTRIÇÃO - ONCOLOGIA



REFEIÇÕES SERVIDAS A DOENTES



REFEIÇÕES FORNECIDAS A PESSOAL



PATRÍCIA SERRA FERNANDES FARMACÊUTICA E ARTESÃ DE BIJUTARIA

SABIA QUE...

Demos as boas-vindas a:

Dra. Ana Fernandes - Pedopsiquiatria

Enf.ª Andreia Rocha - Psiquiatria

Dr. António Pinto - Cardiologia

Dra. Cláudia Luz – Administradora Hospitalar

Enf.ª Helena Isabel Almeida – Pneumologia

Tec.ª Joana Freire – Patologia Clínica

Sr. Joel Paz - Transportes

Enf.ª Maria Isabel Almeida – Bloco Operatório

D.ª Maria Vitória Martins – Assistente Operacional, Cirurgia Geral

D.ª Sandra Marques – Assistente Técnica, Cirurgia

D.ª Sofia Figueiredo – Assistente Técnica, Financeiros

Cessaram funções neste Hospital:

D.ª Alcinda Abreu – Assistente Técnica Imunohemoterapia

Dr. Mário Alves - Cardiologia

O HOSPITAL AGRADECE...

... pelos anos de trabalho realizado, empenho e dedicação aos seguintes colaboradores aposentados:

D.ª Luísa Pintor – Assistente Operacional Bl. Operatório

D.ª Maria Manuela Almeida – Assistente Operacional Esterilização

Faz bijutaria. Desde quando e porque começou?

Faço bijutaria desde Maio de 2004. Inicialmente começou por uma brincadeira, após a minha mãe ter feito um Curso de Joalheria, ao qual eu apenas assisti a uma ou duas aulas, por incompatibilidade de horário.



Sempre demonstrei, desde criança, alguma aptidão para todo o trabalho criativo e de minúcia e, após esta pequena experiência, comecei em conjunto com a minha mãe a fazer algumas peças para nós, que desde logo tiveram uma grande receptividade por parte dos amigos, que pediram para fazermos também para eles. E foi assim que comecei...

Não fiz nenhum curso nesta área por falta de tempo, devido à correria do dia a dia! Tudo o que tenho criado tem sido por autodidactismo e através de algumas técnicas que inicialmente a minha mãe me transmitiu.

Que tipo de trabalho gosta mais de fazer?

Tudo o que implique criar! Fios (curtos, compridos), pulseiras, anéis, brincos, pregadeiras, bolsas com aplicações, porta-chaves, etc. Estamos sempre a criar coisas novas. Por vezes, há amigos que pedem especificamente uma ou outra peça e criamos de acordo com o que pretendem.

Quanto tempo dedica a esta actividade?

Não estipulámos, desde o início, nenhum tempo específico para esta actividade uma vez que a nossa vida profissional nos ocupa

grande parte do dia. Sendo esta actividade um hobby, o tempo nela utilizado depende da nossa disponibilidade.

Já participou em alguma feira ou exposição?

Ainda não participei em nenhuma feira/exposição, mas é nossa intenção dar a conhecer o trabalho que realizamos. No entanto, uma vez que esta não é a nossa actividade principal, nem sempre conseguimos conciliar a produção deste trabalho com as feiras divulgadas.

Então, como dá a conhecer o seu trabalho?

Essencialmente através de amigos e familiares, "boca-a-boca", que passando a palavra nos dão visibilidade. É nossa intenção criar um blog, para que mais pessoas possam conhecer as peças por nós criadas.



PERFIL

Ana Patrícia de Almeida Serra Fernandes tem 32 anos.

Tirou a licenciatura em Ciências Farmacêuticas, na Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, em Junho de 2001. Desde Maio de 2007 é Especialista em Farmácia Hospitalar.

Trabalha no HNSR EPE, nos Serviços Farmacêuticos, desde o dia 2 de Julho de 2001.



Traduzimos a linguagem da vida em medicamentos vitais

Na Amgen, acreditamos que as respostas aos desafios colocados pelos medicamentos estão escritas na linguagem do nosso ADN. Como pioneiros em biotecnologia, utilizamos o nosso profundo conhecimento dessa linguagem para criar medicamentos vitais que vão ao encontro das necessidades dos doentes, no combate às doenças graves, melhorando de forma decisiva as suas vidas.

Para mais informações sobre a Amgen, visite www.amgen.pt ou contacte a Amgen Biofarmacêutica Lda., Tagus Park – Parque de Ciência e Tecnologia - Edifício Eastécnica, 2780-920 Porto Salvo.

AMGEN[®]

Pioneering science delivers vital medicines™

HOSPITAL INICIA RASTREIO AUDITIVO NEONATAL

Com o objectivo de diagnosticar precocemente a surdez nos recém-nascidos, o HNSR EPE iniciou, no passado dia 20 de Julho, o Programa de Rastreio Auditivo Neonatal Universal.

De acordo com a Sociedade Portuguesa de Pediatria, a incidência de perda auditiva bilateral significativa é estimada em 1 a 3 por 1000 recém-nascidos saudáveis e em 20 a 40 por 1000 recém-nascidos de risco, sendo assim muito superior à de outras patologias que são alvo de rastreio precoce sistemático.

Segundo os mesmos especialistas, se forem utilizados os indicadores de risco como único critério para a realização do rastreio auditivo neonatal, serão identificados apenas 50% dos casos de surdez.

Por outro lado, existe evidência clínica de que a intervenção precoce influencia decisivamente o prognóstico de desenvolvimento linguístico, cognitivo e social da criança.

Desta forma, o Serviço de Obstetrícia fará a todos os recém-nascidos, até às primeiras 48 horas de vida, o rastreio auditivo, através de um aparelho de detecção de otoemissões acústicas,



oferecido ao Hospital pela Liga dos Amigos do Hospital do Barreiro. Em 2008 nasceram 1906 crianças neste Hospital.

Nos casos suspeitos far-se-á a confirmação diagnóstica e orientação na Unidade de Otorrinolaringologia do HNSR EPE.

COMEMORAÇÃO DA SEMANA MUNDIAL DA AMAMENTAÇÃO

O HNSR EPE realiza, entre os dias 24 de Julho e 9 de Agosto, uma exposição dedicada à Semana Mundial da Amamentação, que se comemora de 1 a 7 de Agosto.

O leite materno contém todos os nutrientes que o bebé precisa. A Organização Mundial de Saúde e a UNICEF preconizam o aleitamento materno exclusivo desde o nascimento até aos 6 meses de idade, e a manutenção, com alimentos complementares, até aos 2 anos de idade ou mais.

O leite materno é consensualmente considerado como o melhor



alimento para as crianças, pelas suas características únicas, tanto nutricionais como imunológicas, sendo ainda promotor do desenvolvimento da vinculação afectiva, necessária à sua maturação neuro-comportamental.

Assim, as crianças em aleitamento materno exclusivo estão mais protegidas de doenças. Para além disso, a digestão do leite materno é mais fácil em relação aos leites artificiais.

Para a mãe amamentar ajuda a voltar ao peso normal mais rapidamente e ajuda, ainda, o útero a recuperar o seu tamanho normal. Para além disso, a mulher que amamenta tem um risco menor de contrair cancro da mama e ovário e de osteoporose.

A exposição, composta por 18 cartazes, é promovida pelo Serviço de Obstetrícia e Bloco de Partos.