



**HPP HOSPITAL
DE CASCAIS**

DR. JOSÉ DE ALMEIDA

Acreditação JCI





PLANO:

- Fases,
- atividades desenvolvidas,
- pessoas e serviços envolvidos,
- alguns indicadores relevantes conseguidos,
- e eventualmente as maiores dificuldades
- e os fatores de sucesso.

Razões de escolha

A opção pelo modelo de Acreditação da JCI baseou-se nas seguintes razões:

- Acreditação focalizada no doente.
- A relevância dada à segurança do doente (***patient safety***) no contexto da garantia da qualidade
 - Exigência e uso sistemático de indicadores, associados a uma política e utilização de técnicas de melhoria contínua da qualidade.
- Criação de uma cultura da qualidade, e de uma melhoria contínua.
 - Orientação para **resultados matematicamente monitorizados e não apenas pela conformidade formal com os padrões de estrutura e processos.**
 - Uma larga experiência acumulada em acreditação de hospitais e outras organizações de saúde.

Fases do processo

A acreditação é um processo de adaptação a um modelo organizacional, assente num manual de normas de qualidade.

O processo tem as seguintes fases:

- Preparação inicial: organização interna, divulgação do processo e das normas e início da auto-avaliação.
- Visita e Avaliação inicial pelos consultores da JCI.
- Execução de um plano de melhoria, de acordo com o diagnóstico da avaliação inicial, durante o qual decorrem acções de apoio técnico da JCI.
- Avaliação simulada
- Programa de melhoria para assegurar a conformidade às normas.
- Avaliação final de acreditação.

Avaliação Final

- * Durante **uma semana** os departamentos, serviços e unidades funcionais são visitados por uma equipa constituída por um médico, uma enfermeira e um administrador.
- * Verificação dos Planos e das políticas e procedimentos obrigatórios
- * Nessa visita são abordadas questões relativas à segurança das instalações e equipamentos médicos, registos no processo clínico, admissão, transferência e alta de doentes, direitos do doente, medicação, educação do doente e da família, segurança da prestação de cuidados ao doente, entre outras.

Avaliação Final

Hora	MÉDICO	ENFERMEIRO	ADMINISTRADOR
08:30 08:40	Conferência de Abertura		
08:45 09:15	Apresentação do Hospital		
09:20 10:55	Sessão de Revisão de Documentos		
11:00 11:55	Reunião com o CA		
12:00 12:55	Almoço		
13:00 13:55	Vista Farmácia	Visita Ambulatório	Visita Edifício
14:00 14:55	Visita Imagiologia	Visita Central de Esterilização	
15:00 15:55	Reunião Directores Médicos	Reunião Enfermeiros Chefes	Reunião Equipa de Planeamento
16:00- 17:00	Reunião de Avaliadores		

Base da Acreditação

A Acreditação baseia-se

- no cumprimento das Metas Internacionais de Segurança do Doente
- e na avaliação dos padrões
 - centrados na Organização nas condições e ambiente criados na instituição para a prestação de cuidados de saúde com qualidade e segurança
 - centrados no Doente no seu bem-estar enquanto são prestados os cuidados de saúde

Cada Padrão é composto por diversas Normas tendo estas diversos Elementos Mensuráveis.

É o cumprimento de mais de 80% dos Elementos Mensuráveis de cada norma que permite a obtenção da Acreditação.

Filosofia da Acreditação

A Acreditação permite:

Avaliar globalmente a organização, tendo como pressuposto que o **doente representa um conjunto bastante complexo de processos e funções.**

Utilizar normas consensuais para a avaliação da Qualidade.

Envolver todos os profissionais de saúde no desenvolvimento das normas e avaliação dos processos.

Focalizar no doente o desenvolvimento das normas e a avaliação dos processos, bem como as questões da segurança e efectividade dos cuidados prestados.

Criar uma cultura de **Melhoria Contínua da Qualidade.**

Padrão: AOP - Avaliação dos Doentes

AOP.1 - As necessidades de todos os pacientes atendidos pela instituição são identificadas através de um processo de avaliação estabelecido.

AOP.1.1 - A instituição determina o conteúdo mínimo das avaliações, com base nas leis e regulamentos aplicáveis e nos padrões profissionais.

AOP.1.2 - A avaliação inicial de cada paciente inclui a avaliação de fatores físicos, psicológicos, sociais e económicos, inclusive o exame físico e o histórico de saúde.

AOP.1.3 - As necessidades de cuidados médicos e de enfermagem são identificadas na avaliação inicial do paciente e registadas no processo clínico.

AOP.1.3.1 - A avaliação das necessidades de cuidados médicos e de enfermagem dos pacientes em situação de emergência é baseada na sua condição e necessidades.

Elementos Mensuráveis

AOP	Elementos Mensuráveis	Tipo de Documento	Escrito em Inglês
AOP.1	1. Políticas e procedimentos da organização definem a informação de avaliação a ser obtida para os doentes internados.	Política e procedimento	X
	2. Políticas e procedimentos da organização definem a informação de avaliação a ser obtida para os doentes de ambulatório.	Política e procedimento	X
	3. A política da organização identifica a informação a ser documentada para as avaliações.	Política e procedimento	X
AOP.1.1	3. O conteúdo mínimo de avaliações realizadas em regime de internamento está definido nas políticas.	Política e procedimento	X
	4. O conteúdo mínimo de avaliações realizadas em regime de ambulatório está definido nas políticas.	Política e procedimento	X
AOP.1.2	1. Todos os doentes internos e externos têm avaliação inicial, que inclui história clínica e exame físico, consistente com os requisitos definidos na política do hospital.	Política e procedimento	
AOP.1.3	5. Políticas e procedimentos apoiam práticas consistentes em todas as áreas (relacionadas com a identificação das necessidades médicas e de enfermagem do doente).	Política e procedimento	

IPSG - Metas Internacionais de Segurança dos Doentes

- 1. Doentes correctamente identificados** (nome e data de nascimento)
- 2. Melhoria da Comunicação** (confirmação da informação, siglas, resultados críticos)
- 3. Segurança dos Medicamentos** (Concentrados de electrólitos, look alike – sound alike, c/ diferentes doses, estupefacientes e psicotrópicos)
- 4. Cirurgias correctas nos doentes correctos** (e locais correctos)
- 5. Redução das Infecções** (higiene das mãos)
- 6. Quedas** (Prevenção e actuação).

Padrões Centrados no doente

Inglês	Português
IPSG – International Patient Safety Goals	Metas Internacionais da Segurança dos Doentes
ACC – Access to Care and Continuity of Care	Acesso a Cuidados e Continuidade de Cuidados
PFR - Patient and Family Rights	Direitos dos Doentes e da Família
AOP – Assessment of Patients	Avaliação dos Doentes
COP – Care of Patients	Prestação de Cuidados aos Doentes
ASC – Anesthesia and Surgical Care	Cuidados Anestésicos e Cirúrgicos
MMU – Medication Management and Use	Gestão e Utilização da Medicação
PFE – Patient and Family Education	Educação do Doente e da Família

Padrões Centrados na Organização

Inglês	Português
QPS – Quality Improvement and Patient Safety	Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente
PCI – Prevention and Control of Infections	Prevenção e Controlo de Infecções
GLD – Governance, Leadership and Direction	Administração, Liderança e Direcção
FMS – Facility Management and Safety	Gestão e Segurança das Instalações
SQE – Staff Qualifications and Education	Qualificação e Formação do Pessoal
MCI – Management of Communication and Information	Gestão da Comunicação e da Informação

Condições Prévias

A instituição tem de criar todas as condições para uma prestação de cuidados de saúde ao doente com qualidade e segurança:

GLD – Administração, Liderança e Direcção

SQE – Qualificações e Formação do Pessoal

IPSG – Metas Internacionais da Segurança do Doente

MCI – Gestão da Comunicação e da Informação

PCI – Prevenção e Controlo das Infecções

FMS – Gestão e Segurança das Instalações

QPS – Melhoria da Qualidade e Segurança do Doente

GLD – Administração Liderança e Direcção

Objectivo:

- Liderança eficaz na administração da instituição, na direcção de departamentos e serviços, na gestão da comunicação e de questões éticas.

Como?

- Disponibilizar os recursos necessários para o cumprimento da missão;
- Aprovar planos de melhoria da qualidade dos cuidados de saúde e segurança dos doentes;
- Supervisionar e monitorizar os subcontratos (Alimentação, higiene e limpeza);
- Gerir a comunicação interna/externa e as questões éticas com:
 - Doentes e suas famílias;
 - Visitantes, colaboradores e accionistas;
 - Comunidade em geral.

SQE – Qualificações e Formação do Pessoal

Objectivo:

- Planeamento, Recrutamento, Selecção, Avaliação, Orientação e Formação

Como?

- Definir as qualificações, competências para os profissionais a contratar;
- Verificar as **credenciais** de todos os profissionais, nomeadamente de **médicos, enfermeiros e técnicos**, antes da contratação;
- Definir funções e privilégios a cada membro do corpo clínico e de enfermagem;
- Avaliação dos profissionais, tendo em conta a qualidade e segurança da prática clínica e de outros cuidados de saúde;
- Proporcionar oportunidades de aprendizagem e progressão;
- Instituir programas de saúde e de segurança para os profissionais.

IPSG – Metas Internacionais Segurança do Doente

Objectivo:

Apresentar soluções para as áreas problemáticas na prestação dos cuidados de saúde.

Meta 1: Correcta identificação dos doentes.

Meta 2: Melhoria da eficácia na comunicação.

Meta 3: Segurança dos medicamentos que requerem grandes cuidados.

Meta 4: Cirurgias correctas, com procedimentos correctos, no doente correcto.

Meta 5: Redução dos riscos de infecções nosocomiais.

Meta 6: Redução de lesões resultantes de quedas.

MCI – Gestão da informação e Comunicação

Objectivo:

Comunicar e informar todos os clientes (internos e externos) de forma eficaz.

Como?

Comunicação com a Comunidade

Comunicação com os doentes e família sobre o **acesso, prestação e continuidade de cuidados**, direitos e deveres

Comunicação entre Prestadores no interior e exterior da instituição

Liderança e planeamento dos Sistemas de Informação

Formato, conteúdo e acesso ao Processo clínico (electrónico)

PCI – Prevenção e Controlo de Infecções

Objectivo:

Identificar e reduzir os riscos de infecção e de transmissão de infeções entre os doentes, famílias, profissionais de saúde e restante pessoal do hospital, voluntários, estudantes, fornecedores e visitantes.

Como?

Implementar um Programa de vigilância, prevenção e controlo da infecção com vista à identificação dos riscos de adquirir e transmitir infeções

Implementar estratégias para redução de riscos de infecção na:

- * Higiene das mãos
- * Limpeza e esterilização dos equipamentos
- * Gestão da lavandaria
- * Eliminação dos resíduos
- * Protecção contra doenças transmissíveis,
- * Política de antibióticos.

FMS – Segurança Instalações e Equipamentos

Objectivo:

Gerir as instalações e a segurança garantindo aos doentes, colaboradores e visitantes num ambiente seguro.

Como?

Reduzir e controlar perigos e riscos;

Prevenir acidentes e ferimentos;

Manter o nível das condições de segurança;

Planear o espaço, equipamentos e recursos necessários à prestação dos serviços;

Realizar acções de formação para os colaboradores de forma a fomentar:

Conhecimento das instalações e equipamentos;

Comunicação de ocorrências/acidentes/ferimentos;

Desenvolver planos (obrigatoriamente escritos) sobre as seguintes áreas:

Segurança e Protecção	Materiais Perigosos
Gestão de situações Urgentes	Protecção Contra Incêndios
Equipamentos médicos	Sistemas Utilitários

QPS – Melhoria da Qualidade e Segurança

Objectivo:

Enraizar práticas de qualidade e segurança em toda a instituição de forma a minimizar riscos.

Como?

- * Desenvolver um plano de melhoria da qualidade e segurança;
- * Definir, **anualmente**, cinco áreas prioritárias onde se desenvolverão directrizes, fluxogramas e/ou protocolos clínicos;
 - * Recolha de dados para monitorização
 - * Análises e validação dos dados;
 - * Gerir eventos adversos, eventos sentinela e de quase-falha;
 - * Implementar um programa de gestão do risco.

Admissão do doente

No ambiente criado pela organização, o doente terá acesso aos cuidados de saúde e à continuidade desses cuidados, devendo ser tidos em consideração os seus **direitos e avaliada a sua necessidade de cuidados.**

ACC – Acesso a Cuidados e Continuidade de Cuidados

PFR – Direitos do Doente e Família

AOP – Avaliação do Doente

ACC – Acesso a Cuidados e Continuidade dos Cuidados

Acesso/Admissão:

Os doentes são admitidos para receberem cuidados internos, com base nas suas necessidades de cuidados de saúde;

Continuidade de cuidados:

A instituição concebe e implementa processos para proporcionar a continuidade da prestação de cuidados de saúde, como tal, devem ser evidentes as transferências de responsabilidades de um profissional para outro;

Alta, Encaminhamento, Acompanhamento:

A instituição adopta uma política de orientação para o encaminhamento e a alta dos doentes, mesmo que por um período de tempo definido (p.ex. fim-de-semana); A nota de alta deve ser sempre elaborada.

Transferência:

Os doentes são transferidos para outras instituições de acordo com o seu estado e pela necessidade de garantir a continuidade dos cuidados, devendo ser portadores de toda a documentação e informação necessária;

PFR – Direito dos doentes e famílias

Cada doente é único nas suas necessidades, capacidades, valores e crenças.

Deste modo, a instituição trabalha no sentido de criar confiança, através de uma comunicação aberta para compreender e proteger os valores culturais, psicossociais e espirituais de cada um responsabilizando-se por:

- * Providenciar processos que suportem os **direitos e responsabilidades** dos doentes e famílias;
- * Apoiar a participação dos doentes e famílias no **processo de cuidados**;
- * Obter o **consentimento informado** do doente, através de um processo predefinido e implementado por pessoal qualificado em linguagem que o doente perceba;
- * Informar e obter o consentimento do doente antes de este participar em **pesquisas e/ou ensaios clínicos**;
- * Informar doentes e famílias sobre **doação de órgãos e tecidos**;

AOP – Avaliação dos Doentes

Um processo de avaliação eficaz consiste em decisões sobre tratamento imediato e de continuidade em situação de emergência, tratamento electivo ou planeado, mesmo quando as condições do doente se alteram.

O processo de avaliação assenta em três processos primários:

- * **Recolha de informações e dados** sobre a condição física, psicológica e social do doente e sobre a sua história clínica;
- * **Análise dos dados e informações**, incluindo os resultados de testes laboratoriais, de Cardiologia e de Imagiologia, para identificar os cuidados de saúde necessários;
- * Desenvolvimento de um **plano de cuidados** para minimizar as necessidades encontradas.

- * A avaliação médica deve ser realizada nas primeiras 24h e adequada se tiver em consideração a condição do doente, a sua idade, as suas necessidades de cuidados de saúde, os seus pedidos e as suas preferências.

Permanência do doente

Depois de avaliado o estado de saúde, a prestação de cuidados é estabelecida de acordo com a especificidade de cada doente.

COP – Prestação de Cuidados aos Doentes

MMU – Gestão e Utilização da Medicação

ASC – Cuidados Anestésicos e Cirúrgicos

PFE – Educação do Doente e Família

COP – Prestação de Cuidados aos Doentes

A prestação de cuidados adequada às necessidades de cada doente exige um elevado grau de planeamento e coordenação, principalmente, no que se refere a certas actividades que são básicas e que, por isso, incluem:

- * **Planear e prestar cuidados de saúde** a cada doente;
- * **Alterar / reavaliar** os tratamentos /cuidados, sempre que necessário;
- * **Complementar / finalizar** os tratamentos /cuidados;
- * **Planear o acompanhamento** dos doentes.

Prestação de cuidados aos doentes de alto risco ou em final de vida
No controlo da dor e na terapia nutricional

MMU – Gestão e utilização da Medicação

A gestão e utilização de medicamentos nos cuidados sintomáticos, preventivos, curativos e paliativos de doenças e alterações do estado de saúde resultam de um esforço multidisciplinar nos vários processos:

- * Organização e Gestão dos Serviços Farmacêuticos
- * Selecção e Aquisição(stock adequado e capacidade de resposta em todas as situações);
- * Armazenamento (correcto e seguro);
- * Prescrição, administração e transcrição (guiadas por políticas e procedimentos);
- * Preparação e Distribuição (num ambiente limpo e seguro);
- * Administração e Registo (por indivíduos qualificados);
- * Monitorização dos efeitos e erros de medicação.

ASC – Cuidados Anestésicos e Cirúrgicos

O uso de anestesia/sedação e de procedimentos cirúrgicos é um processo complexo que exige uma **avaliação abrangente, plano de cuidados integrado, monitorização contínua do doente e transferência com critérios definidos.**

- * Definir normas políticas e procedimentos para orientar os cuidados pré-anestésicos, anestésicos e pós-anestésicos;
- * Cuidados com a sedação
- * Planear e registar todos os procedimentos pré-cirúrgicos, cirúrgicos e pós-cirúrgicos,

Saída do doente

Existe uma política de orientação para transferir para outra instituição ou dar alta ao doente, de forma correcta e que inclui a educação do doente e família

PFE – Educação do Doente e Família

Saída do doente

A educação do doente e da família permite a sua participação nos cuidados prestados e a tomar decisões informadas.

Devido ao acompanhamento por diversos profissionais é importante que todos coordenem as suas actividades e se centrem naquilo que o doente precisa de aprender.

A educação revela-se de extrema importância nas seguintes situações:

- * Na avaliação das necessidades de aprendizagem do doente e da família;
- * Na utilização segura de medicamentos ou dispositivos médicos;
- * Nos conhecimentos necessários para contribuir no processo de cuidados;
- * Nas práticas indispensáveis para depois da alta;
- * Na transmissão de informações sobre acesso a serviços de urgência, apoio para cuidados adicionais, etc.



Acreditado pela
*Joint Commission
International*



**HPP HOSPITAL
DE CASCAIS**
DR. JOSÉ DE ALMEIDA

HPP Hospital de Cascais Dr. José de Almeida
Av. Brigadeiro Victor Novais Gonçalves • 2755-009 Alcabideche
Tel.: 214 653 000 • Fax.: 214 653 196
www.hppcascais.pt



Certificação Ambiental ISO 14001:2004



Certificação Qualidade ISO 9001:2008
(farmácia, anatomia patológica, imagiologia,
imunoterapia, esterilização)