

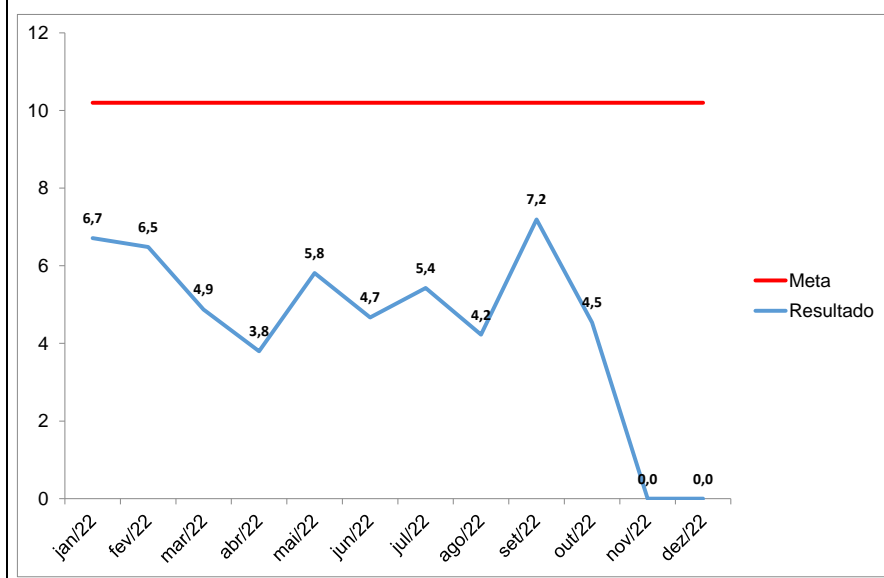
# Relatório Mensal de Atividades

(Coordenação Médica da Neurocirurgia)

**Responsável: LEONARDO MIGUEZ**

**Out/2023**

Hospital Estadual Getúlio Vargas		Unidade de Medida	Dias
<b>Perspectiva</b>		<b>Diretriz</b>	<b>Fonte dos Dados</b>
Favorável		<b>Objetivo</b>	VITAI / TIMED
<b>Meta</b>	<b>Indicador</b>	<b>Forma de Medição (cálculo)</b>	
10,2	Média de permanência Leito Neurocirurgia	Nº Pacientes-dia leitos neurocirúrgicos	
		Nº de Saídas hospitalares neurocirúrgicas	



<b>Periodicidade de Avaliação</b>	Mensal
<b>Área Responsável</b>	Coordenação Médica da Neurocirurgia
<b>Responsável pela Coleta de Dados</b>	Coordenador Estatística
<b>Responsável pela Análise de Dados</b>	Coordenador Médico da Neurocirurgia
<b>Referencial Comparativo</b>	
<b>Versão</b>	
<b>Última Atualização</b>	09/11/2023

**Análise Crítica**

A taxa média de permanência da unidade que consiste em: enfermaria e especialidade se mantiveram dentro da meta :  
 Na unidade de enfermaria caiu pra 4,53 contra os 7,4 do mês anterior e ago que foi de 4.2 em agosto, menor que 4,7 em junho, 5,4 em julho, 5,8 em maio e 3,8 em abril (jan=6.7 ,fev=6,5 e março e 4,88), todos dentro da meta da unidade de 10,2. Porém não à custa de maior produtividade, dada a taxa de ocupação baixa,isto muito relacionado a dependência da regulação e baixa resolatividade de problemas mais complexos com necessidade de melhores recursos. Já na especialidade foi novamente fora da meta estabelecida com 11,1% menor que os 12% anterior, mas esta não corresponde a métrica do indicador.  
 Nossa taxa de ocupação na unidade sempre foi abaixo da meta de 85% não sendo diferente este mês com 62,9% semelhante a 60% do mês anterior e a da especialidade foi ded 72,2% também fora da meta contra os 92% do mês anterior.  
 No entanto isto segue não traduzindo exatamente uma boa performance, considerando a atual complexidade dos procedimentos e considerando o nível de gravidade de nossos pacientes. A ausência do microscópio cirúrgico continua a ser uma deficiência incapacitadora para o serviço nos colocando fora das exigências para existência como serviço de neurocirurgia segundo documento redigido pela sociedade brasileira de neurocirurgia com o ministério da saúde.aonde estamos faltosos na presença do microscópio cirúrgico, halo de tração cervical) para resolução dos casos de aneurismas rotos, tumores, lesões cervicais criando a dependência para as unidades de referência – Dos desfechos foram 26 altas hospitalares 24 pacientes ficaram para o mês de novembro 20 obitos ( não necessariamente ainda pela neurocirurgia ) 3 transferencias externas apenas mantendo regular o numero delas e 14 transferencias internas com giro de leito 4,3.  
 Foram realizadas 40 cirurgias em 36 pacientes totalizando 1,2 cirurgias/dia longe da histórica 1,5 a 1,8 cirurgias dia com 1 suspensão por problema na entrega de OPME. Isso correspondeu 5,5%.

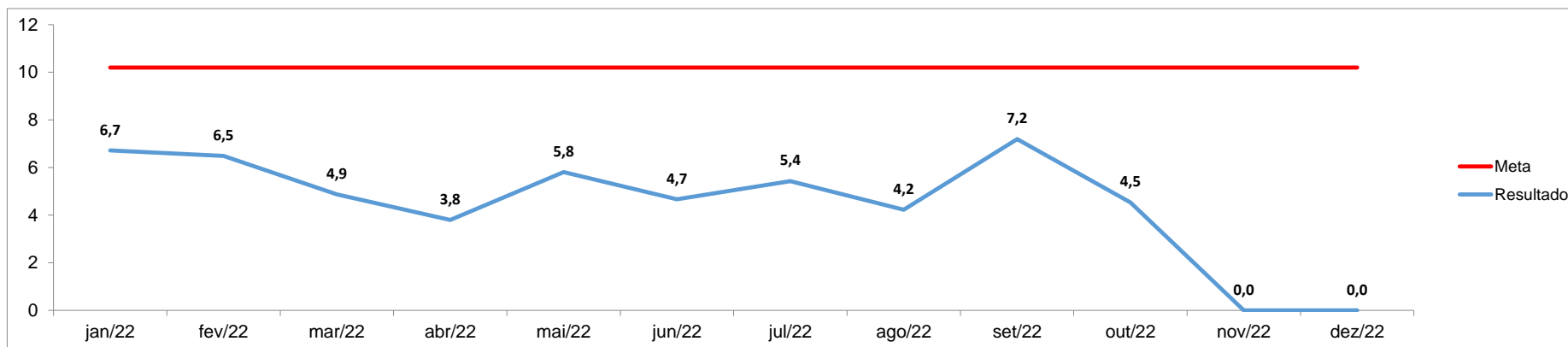
**Ação de Melhoria**

A necessidade de melhoras nos recursos de atuação se faz capital. (microscopio cirurgico, doppler transcraniano e eletroencefalograma na UTI, sistemas de abordagem assitida como neuronavegação e neuroendoscopia)

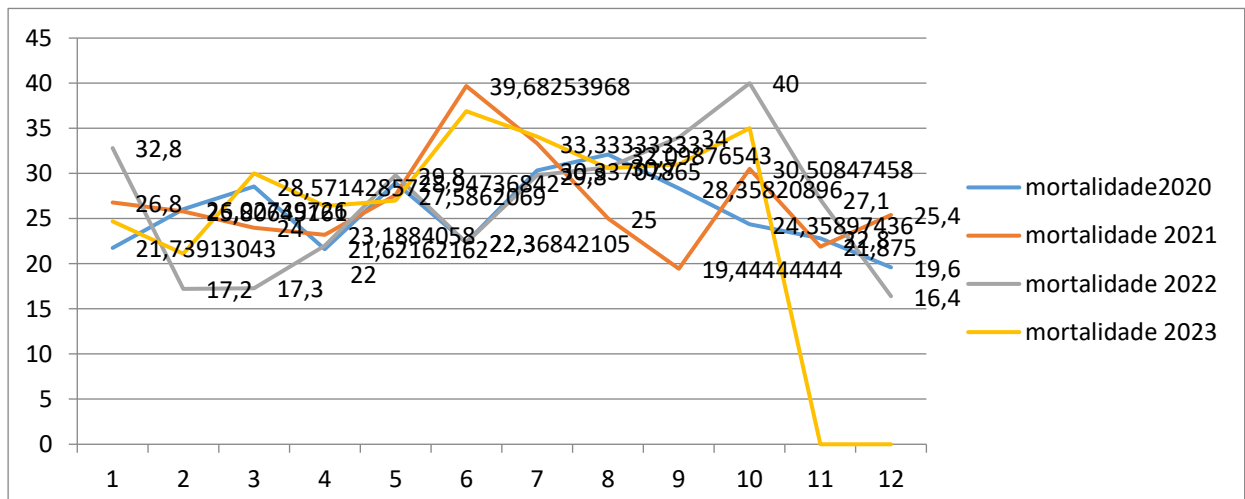
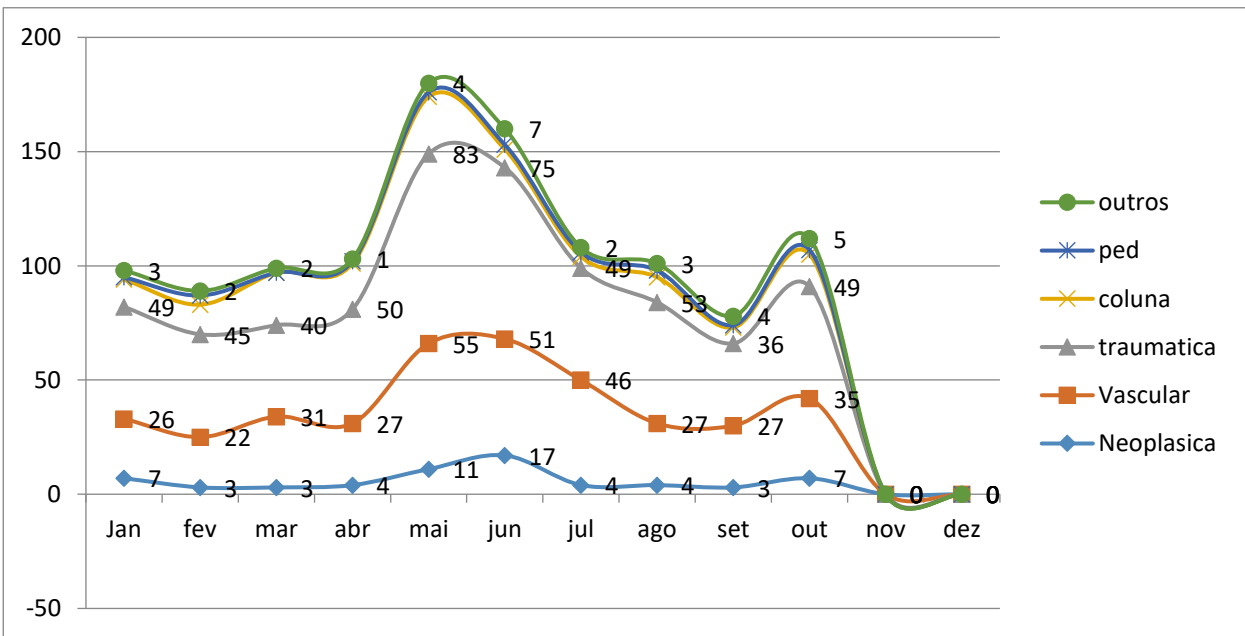
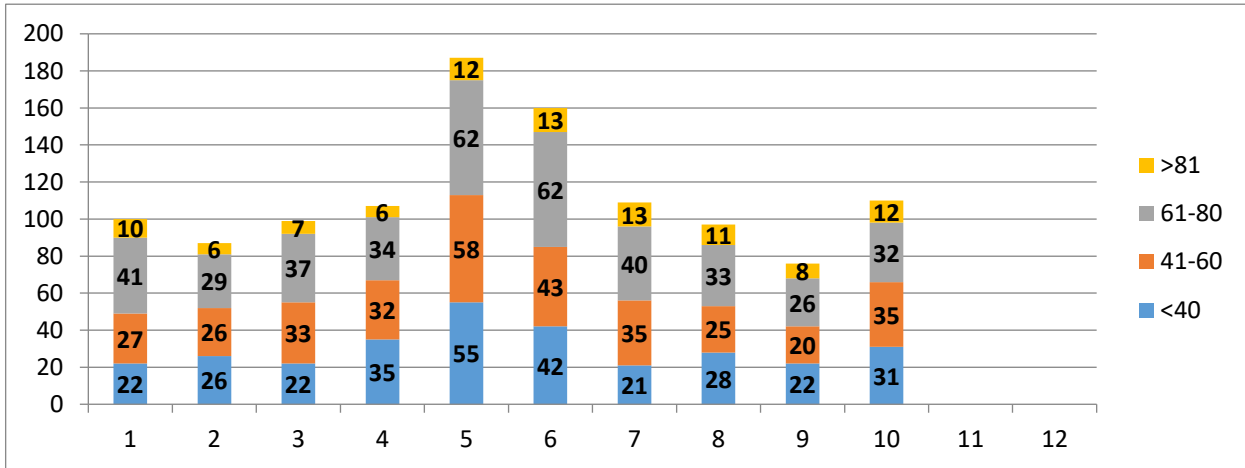
Compilação de dados - Indicador

Indicador:

	jan/22	fev/22	mar/22	abr/22	mai/22	jun/22	jul/22	ago/22	set/22	out/22	nov/22	dez/22	Resultado
<b>META</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	<b>10,2</b>	
Nº Pacientes-dia leitos neurocirúrgicos	235	214	195	186	215	196	190	169	187	195			1982
Nº de Saídas hospitalares neurocirúrgicas	35	33	40	49	37	42	35	40	26	43			380
<b>Fórmula de Cálculo:</b>	6,7	6,5	4,9	3,8	5,8	4,7	5,4	4,2	7,2	4,5	#DIV/0!	#DIV/0!	



**Anexos:**



**Anexos:**

