



Outubro06



TRIAGEM DE MANCHESTER



Com o lema "Prioridade aos doentes mais urgentes", o HNSR adopta no próximo mês de Novembro a Triagem de Manchester. Para o Director do Serviço de Urgência Geral, Dr. Janeiro Neves, "este sistema identifica a prioridade clínica dos doentes, estabelecendo o tempo alvo ideal para que sejam observados", assim "os utentes deixam de ser observados pela ordem de entrada no serviço e passam a ser vistos em função da gravidade da situação". PAG. 4

O OUTRO SABER



Com apenas 15 anos Wene decidiu ser forcado. O facto de nunca ter havido tradição taurina na família fê-lo mesmo ocultar esta nova paixão... e os pais só descobriram quando o viram na televisão. Admite que sente medo na arena e muito respeito pelo touro e nem mesmo os vários "sustos" que apanhou o fazem desistir. Quando lhe perguntam porquê, ele prontamente responde: "Pelo gosto, a aventura e o desafio". PAG.10



editorial

página 2 🛛

Melhorar a relação com o utente tem sido um dos objectivos do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE., através da introdução de processos e práticas que visam a humanização, o bem-estar e a qualidade dos cuidados de saúde prestados.

Inserido no projecto de Acreditação pela Joint Commission International, os enfermeiros da Instituição abraçaram um projecto inovador a nível nacional, que visa a implementação da **dor como 5º sinal vital** através da introdução de um procedimento geral aplicável e adaptado a todas as especificidades: recém-nascidos, crianças, adultos, idosos e para cuidados intensivos.

A nova **Urgência Pediátrica** é já uma realidade. A concretização desta obra foi um passo fundamental no sentido de melhorarmos as condições de atendimento dos utentes e também de trabalho dos profissionais de saúde e insere-se na política de melhorias dos cuidados de saúde.

No próximo mês de Novembro será adoptada a **Triagem de Manchester** na Urgência Geral. Após a realização de algumas obras de adaptação e vários cursos de formação vamos garantir o atendimento prioritário aos doentes mais urgentes.

Assinalou-se mais um **aniversário** das actuais instalações (21 anos). Este ano o Capelão Constantino Alves e a sua equipa de voluntários fizeram as "honras da casa" oferecendo uma cadeira de rodas monitorizada a uma jovem doente. Um gesto muito bonito.

Finalmente uma prenda ao Hospital. Brevemente vamos deixar de ter uma "pista de todo o terreno" à entrada do Hospital, substituindo-o por um parque de estacionamento condigno para os utentes. Uma obra há muito reivindicada e que agora vai ser concretizada.

Presidente do Conselho de Administração Dr. José Guilherme Caranquejeiro

Ficha Técnica

» Urgência Pediátrica com novas instalações

» III Jornadas de Psiaguitria e Saúde Mental

Propriedade e Edição: Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE - Avenida Movimento das Forças Armadas 2830-094 Barreiro - Telefone: 21 214 73 00 ; Direccção: 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

O conteúdo desta publicação é da responsabilidade do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE, 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.

qualidade



página 3



DOR COMO 5° SINAL VITAL

Introduzir processos e práticas de qualidade que contribuam para a melhoria dos cuidados e permitam ganhos em saúde dos utentes, melhorando a relação com o cidadão é um objectivo do HNSR, EPE – Barreiro.

Com vários projectos em desenvolvimento na senda da qualidade, os profissionais de enfermagem da Instituição abraçaram um projecto inovador a nível nacional de Avaliação e Registo Sistemático da Dor. A 20 de Setembro um grupo de enfermeiros do Hospital apresentou, no Auditório, o Projecto de Implementação da Avaliação e Registo Sistemático da Dor. Este projecto terá a participação dos Enfermeiros Chefes/ Coordenadores e Responsáveis pela formação em serviço, que garantirão a formação de todos os enfermeiros e a implementação da avaliação da dor como 5º sinal vital, que se prevê acontecer até Novembro ou Dezembro do ano em curso.

Apesar da dor do doente ser tida em consideração, ser avaliada e registada pelos profissionais de enfermagem de uma forma geral no Hospital, e nas instituições hospitalares nacionais, a formação de um grupo de trabalho no HNSR, que a par com as suas funções profissionais, delínia, projecta, desenvolve e apresenta um documento de trabalho, com um procedimento geral aplicável e adaptado a todas as especificidades – recémnascidos, crianças, adultos, idosos e para cuidados intensivos - é o que o torna único e inovador.

Pretendeu-se não só a mudança orientada para a melhoria contínua da qualidade, assente numa prática baseada na experiência, na evidência científica e na escolha informada do cidadão, mas também uma melhoria do desempenho dos profissionais no sentido da melhoria dos cuidados a prestar, envolvendo os cidadãos como parceiros.

Este projecto responde a imperativos normativos nacionais e internacionais e de humanização dos cuidados de saúde. Visa garantir o Direito à Protecção de Saúde consagrado na Constituição Portuguesa, na Lei de Bases da Saúde, no Estatuto Hospitalar, Carta dos Direitos do Doente e do Doente Internado e na Norma dos Direitos dos Doentes e Família, incluída nas directrizes da Joint Commission International -

organismo envolvido no processo de Acreditação da Qualidade do HNSR.

A Dor é um sintoma que acompanha de forma transversal a maior parte das situações patológicas. Deve ser avaliada detalhadamente quanto à sua intensidade, duração, ritmo, factores desencadeantes e atenuantes, devendo ser encarada como o 5º sinal vital. Em qualquer situação, a Dor é a que o doente refere e descreve, jamais confundida com o que o profissional de saúde imagina que sente. Todas as vias essenciais da condução nervosa da percepção e transmissão da dor estão presentes e funcionantes desde as 24 semanas de gestação.

A dor tradicionalmente negligenciada na nossa sociedade tem sido subdiagnosticada e subtratada nos serviços de saúde (Direcção Geral de Saúde). Nos últimos anos, a investigação tem contribuído para uma grande mudança dos comportamentos e atitudes na sociedade em geral e nos profissionais de saúde em particular. Controlar e aliviar a dor é um direito humano básico para todos os grupos etários, sem excepção. Não tratar a dor ou tratá-la insuficientemente, é um acto desumano. Na criança, negligenciar a dor tem consequências negativas a longo prazo.

Criar e desenvolver um projecto desta magnitude, que abrange toda a instituição e o compromisso da gestão de topo e que visa a humanização, bem estar e qualidade da prestação de cuidados de saúde, tornou para o grupo de trabalho ainda mais gratificante o seu delineamento, implementação e monitorização, pelo que esperamos o seu desenvolvimento de forma sustentada.

A Direcção de Enfermagem *Helena Almeida*

O Grupo de Trabalho Ana Lopes Ângela Viegas Filomena Sanches Luísa Guilherme Rui Serra



página 4 🛛

entrevista

DIRECTOR DA URGÊNCIA GERAL - DR. JANEIRO NEVES

"A TRIAGEM DE MANCHESTER GARANTE O ATENDIMENTO PRIORITÁRIO

DOS CASOS MAIS GRAVES"

No que consiste a Triagem de Manchester e quando será implementada na Urgência Geral?

O grande afluxo de utentes à Urgência e a não existência de uma triagem constituem um obstáculo ao bom funcionamento do Serviço. A Triagem de Manchester é uma metodologia de trabalho coerente, fiável, uniforme e objectiva, que respeita a boa prática médica e que pode ser auditada interna e externamente. Este sistema identifica a prioridade clínica dos doentes, estabelecendo o tempo alvo ideal para que sejam observados.

A introdução desta triagem está dependente de algumas obras, que estão a ser feitas, assim como da organização de circuitos internos e de cursos de formação para os profissionais que irão efectuá-la. A Triagem de Manchester será implementada em Novembro.

Como se faz a triagem?

Estão a decorrer cursos de formação para os enfermeiros e médicos do Serviço, sendo que todos os enfermeiros da Urgência Geral ficarão habilitados para efectuarem a triagem. Ao todo realizaremos 4 cursos, que permitirão formar 80 profissionais. A triagem será efectuada pelos enfermeiros. No entanto, os médicos formados poderão fazer parte dos grupos de auditoria – em conjunto com os enfermeiros – e, para além disso, ficando conhecedores desta metodologia, terão uma maior compreensão da mesma, podendo aceitar com facilidade este método.

A triagem é feita num gabinete próprio, logo que o utente chega à Urgência. Nesse primeiro contacto o utente é classificado num determinado grau de prioridade ao qual corresponde uma cor.

O que significam as cores?

Existem 5 cores - vermelho, laranja, amarelo, verde e azul - cada uma representando um grau de gravidade. Se o utente for considerado emergente é-lhe atribuída a cor vermelha e será observado de imediato. Se for considerado muito urgente (cor laranja) ou urgente (cor amarela), o utente esperará 10 ou



60 minutos, respectivamente. Se for considerado pouco urgente (cor verde) ou não urgente (cor azul) o tempo de espera poderá ir de 2 a 4 horas ou ainda mais se o movimento assim o exigir. O doente poderá, ainda, receber a cor branca, o que significa que não tem critérios de classificação.

Porquê um sistema de prioridades?

O Ministério da Saúde recomenda que todos os Serviços de Urgência adoptem um sistema de triagem, sendo que, de entre os vários existentes, o mais recomendado é o de Manchester.

além de clinicamente ser fundamental estabelecer uma prioridade na observação dos doentes, e ser esta a justificação decisiva, há sem dúvida outros aspectos positivos nesta metodologia como o disciplinar as vindas desnecessárias à Urgência e obter, de uma forma científica, os dados estatísticos que permitam analisar correctamente este problema crónico das superlotações das urgências.

Que vantagens terá a Triagem de Manchester para os utentes que se dirigem à Urgência Geral?

A grande vantagem é separar os casos verdadeiramente urgentes dos não urgentes e garantir o atendimento prioritário dos casos mais graves. Os utentes deixam de ser observados pela ordem de chegada ao serviço e passam a ser vistos em função da gravidade da situação.

E que vantagens terá para os profissionais?

O facto dos doentes estarem ordenados por prioridades é vantajoso para os profissionais que assim têm uma imagem clara do número de doentes que se encontram no serviço e da sua gravidade, permitindo gerir as tarefas a efectuar de uma forma mais correcta e responsável. Actualmente, tendo em conta que não existem prioridades estabelecidas. algumas situações de maior urgência poderão estar muito tempo à espera da primeira observação, sem que os profissionais tenham consciência de tal facto, e isso pode, posteriormente, originar complicações graves no doente. Claro que todos os profissionais querem evitar que isso aconteca. É mais fácil gerir e tratar da nossa casa guando ela está arrumada.

Para implementarmos a Triagem de Manchester foram efectuadas várias obras na Urgência Geral...

Com o início da triagem serão também criados novos circuitos, que implicam a realização de algumas obras. Vamos reestruturar toda a área de entrada da Urgência Geral. Numa primeira fase criámos uma sala para a triagem, logo à entrada do servico, pois todos os doentes terão de passar por aí, e uma nova Unidade Administrativa. Numa segunda fase, vamos criar uma sala de espera para os acompanhantes e respectivas instalações sanitárias. De referir, também, que foi criada uma nova sala de banhos e um gabinete para quardar os espólios dos doentes. Serão, ainda, feitas pequenas intervenções em alguns gabinetes para tornar mais operacional a realização da triagem.

Gostava de referir que, mesmo sem a triagem, era fundamental restabelecer a circulação dentro do serviço para que só existisseuma porta de entrada, resolvendo a anarquia que existia. Provavelmente não se construiu a estrutura ideal, mas há limitações de espaço na zona de entrada da Urgência Geral, o que não permite muitas alternativas.

Gostaria de agradecer a todos os profissionais que comigo colaboraram na reestruturação do serviço.



COR DETERMINA PRIORIDADE

EMERGENTE

MUITO URGENTE

URGENTE

POUCO URGENTE

NÃO URGENTE

PRIORIDADE AOS

DOENTES MAIS URGENTES

No dia 13 de Novembro de 2006 vamos adoptar, na Urgência Geral, a

TRIAGEM DE MANCHESTER.

As cores determinam a prioridade no atendimento.

Os utentes são observados de acordo com a sua situação clínica e não por ordem de chegada.

Vamos diminuir o tempo de espera dos casos mais graves.



aconteceu

página 6 ⊠

21º ANIVERSÁRIO DO HNSR

O Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE comemorou, no passado dia 17 de Setembro, mais um aniversário.

Ao longo dos anos o Conselho de Administração tem vindo a desenvolver esforços no sentido de melhorar continuamente a qualidade dos cuidados prestados à população, o que só foi possível com o empenho, a dedicação e a competência de todos os que trabalham nesta instituição. Como forma de agradecimento, o Conselho de Administração ofereceu, no dia de aniversário do Hospital, o almoço e o jantar a todos os funcionários e colaboradores no refeitório desta instituição.

Para assinalar o 21º aniversário realizou-se, também, uma missa solene na Capelania do Hospital, no dia 16 de Setembro, onde estiveram presentes cerca de 150 pessoas, entre doentes, profissionais e outras vindas do exterior. O Padre Constantino Alves e os voluntários da capelania aproveitaram a ocasião para oferecer uma cadeira de rodas motorizada a uma jovem doente. Os voluntários da Capelania distribuíram, ainda, a todos os profissionais e doentes um calendário com a imagem da Nossa Senhora do Rosário.

No âmbito das comemorações, "a LAHDB aproveitou para concluir um projecto que tem vindo a desenvolver na Unidade de Neonatologia, desde Setembro de 2005, que consubstancia a renovação e aquisição de alguns equipamentos, tendo oferecido 6 berços em acrílico para os mais pequeninos e um sistema de som/digital para o 'Cantinho da Mamã'", informou o Presidente da Direcção, Vítor Munhão.



PASSEIO NO TEJO



Aproveitando uma iniciativa da Câmara Municipal do Barreiro (CMB), o Grupo Desportivo do Hospital Distrital do Barreiro promoveu, nos meses de Agosto e Setembro, 3 passeios no rio Tejo na embarcação tradicional Varino Pestarola. As viagens, que decorreram ao longo da orla marítima do Barreiro, proporcionaram um dia diferente e agradável aos funcionários e familiares, que aderiram a esta iniciativa.

Segundo o site da autarquia, a origem do Varino Pestarola é uma incógnita. No início dos anos 30 encontrava-se em Alhandra com a designação de Camponês, possivelmente ao serviço da Companhia das Lezírias. Em 1946 é adquirido pelos Armazéns José Luís da Costa, sociedade de armadores e secagem de bacalhau, instalados em Palhais, para realizar o transbordo do pescado para a fábrica. Em 1999, a CMB adquire o Varino Pestarola com vista à salvaguarda e preservação do património cultural e ambiental.

LAHDB MAIS "RADICAL"



Durante o mês de Setembro esteve patente, no átrio do HNSR, uma exposição de motas e caricaturas, organizada pela Liga dos Amigos do Hospital Distrital do Barreiro. "Pretendemos mostrar aos utentes o que de

"Pretendemos mostrar aos utentes o que de fantástico fazem os barreirenses, muitas vezes ilustres desconhecidos de todos nós, mas internacionalmente galardoados como é o caso do nosso amigo António Marques Dias, proprietário e construtor das magníficas máquinas expostas", explica o Presidente da Direcção, Vitor Munhão. E acrescenta: "Desafiámos dois caricaturistas a brincar um pouco com os 'amantes das motos', Luís Mário Cunha um veterano do desenho e Miguel de Sousa em início de carreira mas já com um humor algo apurado".

"O agrado demonstrado pelos muitos visitantes e muito em especial os funcionários deste Hospital, motiva-nos ainda mais na organização deste tipo de eventos. A LAHDB desde já agradece a participação dos nossos três amigos, esperando voltar a contar com os seus trabalhos em próximas Exposições", conclui Vitor Munhão.

aconteceu

página 7

COR, RITMO E MUITO SALERO



O Grupo Desportivo do Hospital Distrital do Barreiro (GDHDB) organizou, no passado dia 9 de Setembro, um jantar temático. "Noite Espanhola" foi o tema deste jantar, que decorreu no picadeiro Quinta da Horta, na Atalaia, e contou com a presença de vários profissionais e familiares. Alguns presentes responderam mesmo ao desafio lançado e vestiram-se a rigor.

A noite começou com um carrossel a cavalo, onde vários

alunos do picadeiro fizeram uma demonstração, que encantou todos os presentes. Depois do jantar, seguiu-se a actuação das sevilhanas, marcada por muita cor, ritmo e salero.

No final os bailarinos convidaram os presentes para dançar, que com uma grande improvisação nos movimentos e nos gestos lá foram acompanhando os bailarinos profissionais. A noite foi marcada por muita alegria e animação, tendo imperado sempre a boa disposição.



RASTREIO À OSTEOPOROSE



O Grupo de Estudos de Osteoporose do Instituto Português de Reumatologia em parceria com o Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE realizou, entre os dias 4 e 20 de Setembro, um rastreio gratuito à osteoporose, que teve como objectivo sensibilizar a população para a importância do diagnóstico

precoce. Durante este período foram efectuados 1454 rastreios.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, um terço das mulheres de raça branca com mais de 65 anos têm osteoporose. Esta doença é mais acentuada nas mulheres, estando este facto relacionado com a menopausa.

Da osteoporose pode resultar a diminuição da estatura, encurvamento da coluna e dores nas costas e nos membros. Um traumatismo ligeiro pode dar origem a fracturas, sendo as do colo do fémur e dos ossos do punho as mais frequentes.

Esta doença é acelerada pela falta de exercício físico, situação de imobilização prolongada, tabagismo e consumo excessivo de álcool. Para prevenir, ou pelo menos retardar a doença, os especialistas aconselham a praticar uma alimentação equilibrada e diversificada, beber leite e consumir outros alimentos ricos em cálcio, caminhar todos os dias meia hora, apanhar sol com moderação porque a vitamina D activada pelos raios ultravioletas ajudam a fixar o cálcio nos ossos, etc.



servico em destaque

página 8 🛭



ANATOMIA PATOLÓGICA

A Anatomia Patológica é o ramo da ciência médica que estuda as alterações morfológicas dos órgãos e sistemas com vista ao diagnóstico de doença. O Serviço de Anatomia Patológica (SAP) do Hospital Nossa Senhora do Rosário, EPE (HNSR) tem como missão o diagnóstico morfológico (citológico, histológico, necrópsico e avaliação dos factores prognósticos nas neoplasias) no âmbito hospitalar e dos Centros de Saúde da área de influência hospitalar. Promove e participa nas Consultas Multidisciplinares de orientação e decisão terapêutica das doenças oncológicas. Coordena o registo oncológico do Hospital no ROR-Sul.



HISTÓRIA

O SAP deu os primeiros passos para a sua instalação em Abril de 1991 no Piso 0 e foi inaugurado em 1994, nove anos após a inauguração do HNSR. Em 1995 implementou as técnicas de diagnóstico Imunocitoquímico. Dois anos mais tarde foi introduzida a Citologia Biópsia Aspirativa (CBA), em parceria com o Serviço de Imagiologia, que assegurava a colheita dirigida por Ecografia e TAC.

Em 2000 passa a ter no quadro três Médicos Anatomo-Patologistas, quatro Técnicos de Anatomia Patológica, dois Assistentes Administrativos e dois Auxiliares de Acção Médica. Nesse ano inicia uma consulta de Citologia Aspirativa, com colheita dirigida por palpação pelo Médico Anatomo-Patologista

e passou a integrar a Consulta Multidisciplinar Semanal do grupo de Senologia. Em 2001 adere ao protocolo hospitalar existente com os centros de saúde da área, alargando o seu âmbito à realização de exames citológicos cervico-vaginais. No ano seguinte adere ao Projecto FISH-Her2 da Roche.

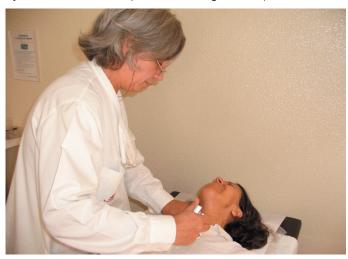
Em 2004 muda-se para as novas instalações concebidas e adaptadas à função, no piso 1, com uma área de 370 m², com substituição e aquisição de novos equipamentos. Em 2005 dá início ao Protocolo de Pesquisa do Gânglio Sentinela no Cancro da Mama e fica responsável pela coordenação e registo de Tumores Malignos no ROR-SUL. Em 2006 tem inicio o Protocolo de Pesquisa do Ganglio Sentinela no Melanoma.

O OUE FAZEMOS

O SAP realiza cerca de 22 600 análises por ano. Está organizado em 4 sectores:

I- Sector de Citologia

Realiza todos os exames de Citologia Aspirativa e Esfoliativa (Meio Líquido e Convencional) hospitalares (Ginecológicos, Pneumológicos, Urológicos e outros). Assegura uma Consulta Semanal de Citologia Aspirativa. O SAP promove desde 2001 o "Rastreio oportunista" do cancro do colo do útero, com o objectivo de contribuir para o seu diagnóstico precoce.



servico em destaque



página 9

II - Sector de Histologia

É o sector preponderante na actividade assistencial. Realiza o estudo de todas as biopsias excisionais e incisionais, exames de peças cirúrgicas e exames per-operatórios, sendo as patologias predominantes provenientes das especialidades de Ginecologia, Dermatologia, Urologia e Gastroenterologia. Todo o processo técnico está automatizado.

III - Sector de Imunocitoquimica

Técnica complementar importante no diagnóstico diferencial e sub-classificação de neoplasia malignas e no estudo dos factores de prognóstico do cancro da mama. Este sector dispõe de um painel com 52 anticorpos e sistema de marcação antigénica automático.

IV - Sector de Autópsias

Realiza autópsias Anatomo-Clínicas. As Autópsias Médico-Legais realizadas no SAP são da tutela do Ministério Público.

CONSULTAS MULTIDISCIPLINARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA

Com inicio em 2000, o SAP participa e/ou promove as Consultas do Grupo de Senologia (semanal), Grupo do Carcinoma Colo-Rectal (bimensal), Grupo do Melanoma (mensal), Reunião Multidisciplinar de Casos Oncológicos – Outras Áreas (semanal).

REGISTO ONCOLÓGICO

Por determinação do Conselho de Administração, o Registo Oncológico Hospitalar passa a ser da responsabilidade do SAP em Maio de 2005, tendo como Coordenadora a Dr.ª Rosa Madureira. Foram já registados no ROR-Sul 209 doentes referentes ao ano 2005 e 62 a 2006, com a colaboração voluntária da Dra. Luísa Cristina, patologista.

ACTIVIDADE CIENTÍFICA E FORMATIVA

Apesar dos limitados recursos humanos o SAP tem vindo a participar em reuniões científicas nacionais e internacionais, com apresentação de posters e comunicações.

Dispõe desde 2004 de um sistema de fotografia microscópica digital que tem permitido responder aos pedidos de documentação iconográfica dos restantes Serviços para a apresentação de trabalhos científicos.

Orienta os estágios dos alunos da Escola Superior de Saúde Egas Moniz, ao abrigo do protocolo existente entre as duas instituições.

POLÍTICA DE QUALIDADE

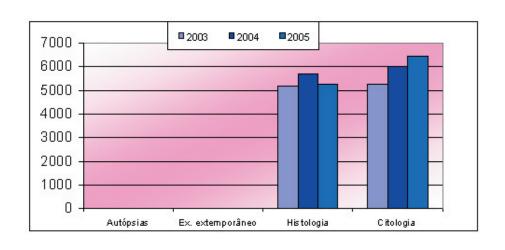
O SAP tem vindo a implementar metodologias de trabalho que visam contribuir para um aumento de eficiência da sua actividade e, ainda, contribuir para uma gestão baseada nos custos por actividade. Uma das "ferramentas" básicas para atingir estes objectivos foi a aquisição e implementação de uma aplicação informática específica para a Anatomia Patológica, onde se elaboram relatórios, registam codificações científicas e todos os actos de produção, ligado ao sistema informático central.

A Política da Qualidade do SAP teve início em 2002 com a adesão e implementação do Manual de Qualidade de Admissão e Encaminhamento de Utentes, tendo como objectivo promover a melhoria contínua do atendimento, aumentando o grau de satisfação com o serviço prestado, proporcionando um atendimento adequado e adaptado às exigências técnicas específicas da Anatomia Patológica e fomentando a satisfação profissional de todos os envolvidos.

Em 2005 o HNSR adere ao processo de Acreditação da Joint Commission International. Neste contexto foi já efectuado o diagnóstico inicial, elaborado o Manual de Acolhimento do Serviço e estão a ser criados os Manuais de Procedimentos Técnicos segundo as guidelines da JCI. Ainda no mesmo ano adere ao programa UK-NEKAS para controlo de qualidade da técnica Imunocitoquímica.

(http://www.hbarreiro.min-saude.pt/Servicos/Serv Clinicos/Anatomia Patologica/)

A Equipa do Serviço de Anatomia Patológica



QUEM SOMOS

Directora do Serviço:Dra. Rosa Madureira

Técnico Coordenador:

Tec. Lic. Luís Antunes

Quadro Médico: 4 Assistentes Hospitalares

> Quadro Técnico: 6 Técnicos

4 Auxiliares de Acção Médica

3 Assistentes Administrativas



página 10 🗖

SABIA QUE ...

..demos as boas vindas a: Dra. Ana Cristina Pereira – UCI Dra. Teresa Comes – Pediatria Enf. Ana Matos – Urgência Enf. Ana Costa – Bl. Operatório Enf.Beatriz Carvalho-Cardiologia Enf. Filipe Ferro – Urgência Enf. José Saraiva – Urgência Enf. Marina palma – Ūrgência Enf.Marta Martins – Bl.Operatório Enf. Marta Carrão – Medicina I Enf.Ricardo Rodrigues - Pedopsig. Enf. Sílvia Tavares – Urgência Enf.Susana Rosário-Bl.Operatório Enf. Vilma patrício – Ginecologia Tec. Ana Durães – Pat.Clínica Tec. Georgete Estêvão – Farmácia Tec. Luís Martins – Ortóptica

... despedimo-nos de:

Sr. José Madeira – SIE

D. Isabel Silva – UCI

Tec. Ilda Gaspar – Anál. Clínicas Sr. António Ferreira – SIE Enf. Miriam Ferraz – Obstetrícia Enf. Mª Gabriela Santos–Bl.Partos D. Fátima Santos – Administração Dr. Pedro Santos - Urologia

FORMAÇÃO

Cuidados de Enfermagem ao Doente com Monitorização Cardíaca

Destinatários: Enfermeiros Datas: 18, 20, 25,27 e 30 de Outubro

Formação sobre a CIPE

– Classificação Internacional
para a prática de Enfermagem

Destinatários: Enfermeiros dos Serviços de Pediatria e Psiquiatria Datas: 23 e 26 de Outubro e 6 e 9 de Novembro

Suporte Avançado de Vida Destinatários: Chefias dos Serviços de Urgência Datas: 27 e 28 de Outubro

Diabetes

Destinatários: Enfermeiros Datas: 6, 7, 13, 14, 20, 21, 27, 28 Novembro e 4 e 5 de Dezembro

Desinfecção e Prevenção da Contaminação em Ambiente Hospitalar

Destinatários: Multidisciplinar Datas: 14 de Novembro

Factores de Risco Profissional de Natureza Biológica Destinatários: Multidisciplinar Datas: 21 e 22 de Novembro

Qualidade no Atendimento

Destinatários: Administrativos

– Admissão de Doente

Datas: 20, 22,24, 27 e 28 de

Novembro

Para mais informações: Serviço de Formação - Ext.(s) 2137 e 7313

o outro saber

MTINU WENE- FORCADO E AUXILIAR DE ACÇÃO MÉDICA

Desde quando é forcado e como nasceu esta paixão?

Sou forcado desde 1993 (com apenas 15 anos de idade). Esta paixão foi uma descoberta obtida através das minhas amizades e pela paixão que sempre tive pelo campo. Mas é engraçado que um ano antes de ser forcado, ia para a quinta de um amigo meu onde tinha um carneiro que marrava e eu fugia a "sete pés". Por isso, pegar touros é daquelas situações que mexeu comigo de corpo e alma.



É uma tradição de família ou é o primeiro ligado a esta área?

Nunca houve tradição taurina na minha família. Sou o primeiro e, por isso, nunca foi fácil de entender, tanto que os meus pais descobriram através das imagens da televisão.

Quanto tempo dispensa a esta actividade?

Na altura do defeso como temos treinos nas ganadarias aproveitamos para treinar uma vez por semana. No entanto, também dispenso muito tempo à minha forma física (a força, agilidade e flexibilidade).

Qual é a função dos forcados numa tourada?

É essencialmente cultural, ou seja, de continuação de uma tradição que tem perdurado ao longo dos anos, que é a arte secular e bem portuguesa de pegar touros. É também uma arte que se tem vindo a aperfeiçoar ao longo dos anos.

Os forcados são a principal parte do espectáculo tauromáquico, tudo porque o público, ao longo dos anos, tem sido habituado (e dá valor) à coragem e bravura dos jovens rapazes que se entregam a corpo limpo ao touro, apenas por "Amor à Jaqueta". Penso que somos os intervenientes mais importantes da tauromaquia em Portugal. Isto não é pretensão, arrogância ou qualquer outra coisa, mas simplesmente somos os que menos benefícios financeiros temos e, para além disso, enfrentamos

o "adversário" sem artimanhas ou objectos pelo meio, simplesmente é o corpo a corpo.

O que é que sente quando está na arena antes de iniciar uma pega?

Muito medo!!! E respeito. A minha posição é a de forcado da cara, o que mexe muito com o meu sistema nervoso e provoca uma sensação explosiva que me dá coragem para enfrentar o touro.

A actividade dos forcados é perigosa. Já ficou lesionado ou ferido em alguma tourada?

Imensas vezes. Já parti pernas, costelas e fiz muitas escoriações. Cheguei a ter um traumatismo craniano e até a desmaiar. Uma das mais graves foi no México com um touro em pontas, que ao investir levantou-me e com uma cornada me colocou no outro lado da trincheira.

O porquê de ser forcado depois de tantas peripécias e mazelas: o gosto, a aventura, o desafio. Existem tantos vícios ... este é muito perigoso, mas só nos prejudica a nós próprios - claro há a angustia dos familiares, mas que passam a respeitar as nossas opções -, apesar de tudo vale a pena!!!!!

Quais são os seus toureiros preferidos?

Tenho alguns como o João Moura e o António Ribeiro Telles.



PERFIL

Mtinu Wene Catela do Vale tem 29 anos e é natural de Luanda. Terminou o 10° ano de escolaridade, em 1996, na Escola Secundária da Moita. No ano seguinte rumou a Londres, onde fez curso intensivo de inglês.

Em 1998 começa a trabalha no Hospital de Nossa Senhora do Rosário, nos Serviços Farmacêuticos, onde ainda se encontra. É Auxiliar de Acção Médica, tendo como principais funções a distribuição de medicamentos aos Serviços de Internamento e a reposição de material no armazém.





últimas

página 12 🛛

INAUGURAÇÃO DA URGÊNCIA PEDIÁTRICA



A Urgência Pediátrica está, desde o passado dia 24 de Outubro, a funcionar nas novas instalações, que contam com mais um gabinete de atendimento, uma Sala de Observações (S.O.), fraldário, sala de espera e instalações sanitárias próprias e gabinetes climatizados.

"As obras efectuadas visam melhorar as condições para os utentes e profissionais de saúde uma vez que a exiguidade do espaço e o fluxo dos doentes tornavam insustentável a continuidade da qualidade dos serviços que prestamos", explica a responsável pela área da Urgência Pediátrica, Dra. Cristina Didelet, sublinhando, contudo, que o serviço "continuará a funcionar num espaço pequeno e provisório, longe do ideal".

A criação de um SO na Urgência Pediátrica permitirá "melhorar e rentabilizar os cuidados prestados, uma vez que o SO deve estar no espaço físico da Urgência e não na Pediatria como acontecia anteriormente", sublinha a Dra. Cristina Didelet, recordando que anteriormente existia uma Unidade de Internamento de Curta Duração no Serviço de Pediatria, localizado no Piso 4, "o que não era muito funcional".

A existência de mais um gabinete médico nas novas instalações, "permitirá diminuir o tempo de espera das verdadeiras urgências hospitalares", explica a responsável, acrescentando que com a abertura das novas instalações foi implementado o "Grau de Prioridade no Atendimento", que visa atribuir tempos de espera diferentes de acordo com o critério clínico e a existência, ou não, de referência pelo Centro de Saúde e Médico Assistente. "É preciso criar condições que evitem a ruptura da Urgência Pediátrica e garantam a melhor assistência às verdadeiras Urgências e Emergências", frisa a Dra. Cristina Didelet.

Recorde-se que o Serviço de Urgência Pediátrica destina-se ao atendimento de crianças acidentadas, com convulsões, com dificuldade respiratória, intoxicação, inconscientes, com idade inferior a 6 meses ou referenciadas pelo Centro de Saúde, Saúde 24 ou Médico Assistente. Nas outras situações, ainda que a doença tenha surgido de forma aguda, dirija-se primeiro ao Centro de Saúde – preferencialmente ao seu médico de família ou ao atendimento complementar – ou ao seu médico assistente.



III JORNADAS DE PSIQUIATRIA E SAÚDE MENTAL

O Departamento de Psiquiatria e Saúde Mental do HNSR, EPE realiza, nos próximos dias 23 e 24 de Novembro, as III Jornadas de Psiquiatria e Saúde Mental, subordinadas ao tema "Saúde Mental e Psiquiatria – Uma abordagem multidisciplinar".

De acordo com a Comissão Organizadora, estas jornadas terão uma vertente multidisciplinar, valorizando a dinamização e articulação de técnicos e instituições que intervêm junto do doente mental, sendo, por isso, direccionadas para médicos, enfermeiros, psicólogos, técnicos de serviço social, terapeutas e outros técnicos que possam estar implicados na promoção e prevenção da Saúde Mental.

Com estas Jornadas, os profissionais pretendem não só dar a conhecer o trabalho que se tem vindo a desenvolver no Departamento, assim como trazer alguns contributos que permitam reforçar e incrementar medidas para a promoção e prevenção da Saúde Mental.

As jornadas, que se realizam no Auditório Municipal Augusto Cabrita, abordarão diversos temas, tais como: Esquizofrenia – A questão que persiste; Perturbações das Relações Precoces; 1º Surto – Quem Sou?; Urgência Psiquiátrica – Perspectivas e Desafios; Neuropsicologia – Um olhar atento; Depressão/ Oncologia/Dor - In-Satisfação; Perturbação Alimentares – Mitos e Realidades e "Burnout – Não posso mais...!".

COLABORE!

Esta publicação é de todos os profissionais e colaboradores do Hospital de Nossa Senhora do Rosário, EPE. 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