

Checklist CSH

“Lista de verificação para o inverno” para os diferentes níveis de cuidados

integra as principais medidas a implementar antes, durante e depois do período de vigência do Plano de Contingência Inverno 2022/2023 (1 de outubro a 30 de abril) – atribuições dos serviços de saúde CSH (antes, durante, depois):

Atividades	Como Quando Público-Alvo	Grau de Execução (não realizado; planeado; executado)
Elaborar, coordenar, implementar e avaliar o Plano de Contingência local, na vertente da prestação de cuidados de saúde hospitalares, considerando as orientações no âmbito regional/nacional		
Definir modelo de acompanhamento interno do plano de contingência, nomeadamente direção e responsabilidades, relatórios, comunicação hierárquica		
Verificar sistemas de climatização de áreas assistenciais / não assistenciais (ex: salas de espera)		
Definir plano de reforço de internamento de retaguarda, incluindo contratualização com unidades privadas e sociais, em articulação com ARS		
Garantir a constituição e a operacionalização de equipas de coordenação de vagas, admissões e de programação de altas, no serviço de urgência		
Assegurar o “turnover” de camas com transferência dos doentes para camas		
Definição de modelo de articulação com SS, para acompanhamento de necessidades ao longo do período de vigência do plano		
Definição/ativação de modelo de articulação e comunicação com CSP na sua área de influência para acompanhamento da atividade em período de contingência, tendo como objetivo otimizar a resposta complementar		
Definição e implementação de modelo de comunicação com aconselhamento aos doentes sobre comportamentos em contexto de prevenção primária e de propagação de infeções respiratórias		

Promoção de modelos de proximidade para resposta/aconselhamento a agudização de doença crónica (ex: hospitalização domiciliária)		
Garantir o atendimento dos utentes referenciados pela Linha SNS24, INEM e pelos CSP (Via Verde ACES)		
Assegurar o cumprimento da referenciação dos doentes, triados como brancos, azuis e verdes nos SU/CSH para os ACES/CSP, com eventual marcação direta de consulta		
Garantir a atualização contínua da informação no Sistema Integrado de Informação de Prestadores (SIIP), de forma a assegurar a disponibilidade/operacionalidade das valências em serviço de urgência (informação consultada pelos INEM e SNS24, que permite a adequada referenciação dos doentes e capacidade de atendimento SU) – importância de comunicar período de início e fim da indisponibilidade		
Promover a vacinação de profissionais para SARS-Cov2 e Influenza		
Divulgar internamente o plano de contingência local		
Implementar plano de comunicação dirigido aos doentes, profissionais de saúde e rede de entidades de prestação de cuidados de saúde na proximidade		
Definir modelo de otimização de medidas de prevenção da transmissão de infeções respiratórias junto dos doentes e dos profissionais		
Definir modelo de adaptação de resposta em caso de aumento de procura não programada com impacto na atividade programada, com base na análise de períodos homólogos e previsão de aumento da atividade assistencial		
Definir modelo de reforço de RH em áreas críticas sujeitas a aumento de procura sazonal (exemplo SU e internamentos), definindo sistemas de alerta, manutenção e desmobilização		
Monitorizar procura no SU e ocupação internamentos (incluindo doentes em SU a aguardar internamento)		
Monitorizar tempos de resposta no SU, de acordo com as cores da triagem de Manchester		
Monitorizar demora média e % ocupação nos internamentos		

Monitorizar diagnósticos sentinela SU indicativos de aumento de atividade gripal/infeções respiratórias enquanto preditivos de necessidade de aumento de capacidade de resposta		
Implementar sistema de deteção de caso de hipotermia com informação ao Serviço Social para avaliação de condições predisponentes e prevenção secundária		
Acompanhamento da implementação do plano de contingência		
Proceder à avaliação do Plano de Contingência		
Elaboração de relatório final		