



Compromisso para a Humanização Hospitalar

Centro Hospitalar de Leiria

O Centro Hospitalar de Leiria assinou no dia 4 de setembro o Compromisso para a Humanização Hospitalar, juntamente com mais 48 instituições hospitalares nacionais. Este compromisso, abrange 15 dimensões objetivas de humanização, desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho para a Humanização Hospitalar e criado pela Coordenação para a Reforma do Serviço Nacional de Saúde.

O utente que recorre aos serviços de saúde, inerente à ameaça à sua saúde e bem-estar, traz consigo sentimentos de insegurança, medo e ansiedade, juntamente com uma enorme expectativa face ao profissional de saúde, para que este compreenda o seu sofrimento, o conforto e o alívio. Exigindo respostas definitivas acerca da sua doença e prognóstico, espera também que a sua privacidade e integridade física e psicológica sejam preservadas e respeitadas.

O espaço clínico e a dinâmica dos serviços hospitalares são, por si só, algo desconfortáveis e "desumanos" e o contacto humano é, talvez, a única forma de amenizar estas adversidades que se juntam à situação de doença, já por si, desestruturante para o indivíduo e toda a sua "bolha social".

Quando um hospital, evoluído cientificamente e tecnologicamente, disponibiliza os tratamentos mais recentes e avançados para o tratamento de doenças ou problemas que interferem com o bem-estar e o equilíbrio do utente, isto é Humanização. No entanto, grande parte desses tratamentos são invasivos, dolorosos e deixam sempre o indivíduo exposto e vulnerável aos procedimentos e a quem os executa. Dependente sempre do conhecimento e profissionalismo de quem dele cuida.

É nesta dinâmica, onde participam o utente, família e outras pessoas significativas que também são afectadas pela situação de doença, e os próprios profissionais de saúde, que reside a importância da Humanização.

Se por um lado o utente, vulnerável, merece e exige todo o respeito pela sua integridade e individualidade, também ao profissional de saúde é exigido responsabilidade, compromisso ético e deontológico, conhecimento técnico-científico e humano.

Apesar dos avanços da tecnologia e da Medicina, continuam a ser as pessoas que cuidam e são cuidadas e essa relação envolve toda uma subjectividade que está relacionada com as características e a personalidade de cada indivíduo: utentes e profissionais. Pessoas diferentes desenvolvem mais ou menos empatia em relação a diferentes situações de acordo com as suas características pessoais ou vivências anteriores, mas quer a actuação dos profissionais de saúde, quer a atitude do utente, família e/ou acompanhantes, devem ser baseadas no respeito pelos outros e na responsabilidade de cumprir o seu papel neste processo que é o cuidar em saúde.

Humanização em saúde envolve assim, não só qualidade e segurança dos espaços e recursos técnicos e tecnológicos, mas também empatia e respeito pelo outro, seja utente, familiares e/ou acompanhantes, seja profissional.

A Comissão de Humanização do CHL tem tudo isto em consideração e o seu plano de acção dirigido a

utentes, profissionais e comunidade é um espelho disso mesmo.

Cada elemento da equipa de saúde é fulcral no processo do Cuidar. Mostrar o respeito e admiração que temos pelas pessoas com quem trabalhamos é essencial e é um investimento em saúde.

Ao projectar actividades que promovem o bem-estar e o convívio entre os profissionais do hospital, esperamos que estes estejam bem para cuidar melhor. Profissionais que se sentem valorizados pelos pares concerteza prestarão cuidados mais humanizados, com ganhos óbvios para os intervenientes no processo, mas sobretudo para a instituição.

Os projectos direccionados aos utentes e à comunidade, pretendem dar visibilidade ao hospital como interveniente na sociedade em que se insere.

Um hospital, aberto à comunidade, onde todos os elementos têm voz, são respeitados e valorizados, é um hospital humanizado.

A. Bases para o “Compromisso para a Humanização Hospitalar”

A Comissão de Humanização do CHL reconhece e respeita as bases para o “Compromisso para a Humanização Hospitalar” como premissas para a sua actuação e plano de acção, baseando nestas, todas as suas actividades e intervenções.

- I. A pessoa doente e o cuidar e tratar da pessoa doente são a razão de ser da existência de um hospital.
- II. O respeito em si e o respeito pela dignidade da pessoa estão na génese dos demais valores e princípios. O respeito que, por todos, deve ser dispensado a todos os que vivem no Hospital atende aos direitos humanos, às convicções individuais de índole cultural, filosófica, política, religiosa e, bem assim, à vivência da espiritualidade. As necessidades específicas dos que vivem no hospital o seu tempo de morrer encontram, no acolhimento da sua inteira dignidade, a resposta de cuidados global que pedem.
- III. Os profissionais de saúde são o esteio fundamental do cuidar e do tratar humanizado dos doentes e pautam a sua ação, as atitudes e os comportamentos por estrita obediência aos valores humanos, éticos e culturais e o exercício profissional por critérios de decisão e de ação baseados no melhor da experiência clínica e dos avanços do conhecimento humano passíveis de incorporação na prática clínica e na gestão de processos.
- IV. Em todos os momentos e patamares das relações humanas que se estabelecem entre os doentes e os profissionais de saúde, entre os doentes e entre os profissionais de saúde, bem como entre a comunidade hospitalar como um todo e a sociedade humana envolvente, prevalece, como inspiração primeira, a humanização das atitudes e comportamentos, para ser alcançada a mais elevada satisfação de quantos integram a comunidade hospitalar.
- V. A organização e a gestão são centradas na obtenção dos melhores resultados para os doentes e na melhor satisfação dos profissionais e incorporam os contributos obtidos junto dos profissionais e através dos inquéritos de satisfação dos doentes.
- VI. Os espaços físicos onde se desenvolvem o atendimento, o cuidado e o tratamento dos doentes obedecem a especificidades estruturais e funcionais de excepcional complexidade, centradas nas necessidades, no esbater de barreiras físicas e no bem-estar dos doentes.
- VII. Os equipamentos, as tecnologias e as metodologias destinados ao diagnóstico e ao tratamento são instrumentais e conjugam em si o que de mais avançado tem sido alcançado pela inteligência humana.

B. Dimensões do “Compromisso para a Humanização Hospitalar”

O compromisso do Centro Hospitalar de Leiria, E.P.E, abrange as 15 dimensões objetivas e tangíveis de humanização enunciadas abaixo, obrigando-se os respetivos órgãos de gestão e administração e, globalmente, os seus profissionais, a desenvolver todas as intervenções e ações de natureza clínica e gestonária conducentes à concretização das medidas nelas incluídas ou à sua melhoria / sustentabilidade (nos casos em que já estejam em aplicação), assumindo que a concretização é entendida como extensão à globalidade dos serviços, ou aplicação a um serviço ou serviços a que digam respeito em particular, e ressaltando impossibilidades ou dificuldades que resultem de constrangimentos alheios aos seus querer e vontade:

1. Orgânica institucional: existem estruturas orgânicas próprias e autónomas destinadas à humanização dos cuidados;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Comissão de Humanização do Centro Hospitalar de Leiria | |
| Liga dos Amigos do Hospital de Leiria | |
| Casa do Pessoal do Centro Hospitalar de Leiria | |

2. Privacidade dos utentes: existem condições logísticas que garantem a privacidade dos utentes, nos espaços destinados a meios complementares de diagnóstico, de consulta externa, de internamento e de urgência;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Política “Privacidade dos Utentes” (PL.CHL.009), aprovada em 2010.12.22, última revisão em 2015.09.30. | |
| Política “Garantia dos Direitos do Doente e da Família” (PL.CHL.007), aprovada em 2010.05.05, última revisão em 2015.06.11. | |
| Auditorias semestrais realizadas pela Comissão da Qualidade e Segurança do Doente que incluem a avaliação do respeito pela privacidade do utente. | |
| Avaliação da Satisfação do Utente, através de questionários aplicados, que incluem o item da privacidade. Análise dos dados pelo Gabinete do Cidadão e análise do relatório pela Comissão de Humanização com proposta de medidas a implementar, quando necessárias. | |
| Reunião com os Elos Dinamizadores para a Humanização, de cada serviço, onde foi abordada a política de privacidade dos utentes. | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|--|-------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------|
| Aplicação de novos inquéritos de satisfação aos utentes internados onde constam itens de avaliação relacionados com o respeito pela sua privacidade. | Seis meses | Utentes | Monitorizar em 30 de Dezembro 2019 |
| Formação sobre a política de privacidade dos utentes. | Seis meses | Profissionais prestadores de cuidados | Monitorizar em Março 2020 |

3. Personalização do cuidar e do tratar:

3.1. O doente é tratado pelo nome que deseja, com simpatia, cortesia e lealdade, como direito e dever de todos;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| No sistema informático “SClinico”, em uso no CHL, na avaliação inicial de enfermagem – “dados gerais” – existe um campo para o enfermeiro colocar o nome pelo qual o doente gosta de ser tratado. | |
| Política “Garantia dos Direitos do Doente e da Família” (PL.CHL.007), aprovada em 2010.05.05, última revisão em 2015.06.11. | |
| Reunião com os Elos Dinamizadores para a Humanização, de cada serviço, onde foi abordada a necessidade de saber e registar qual o nome pelo qual o utente gosta de ser tratado. | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|--|-------------------------------|----------------|------------------------------------|
| Divulgação no Guia do Utente do CHL e na página de Facebook do CHL a informação de que o utente pode escolher o nome pelo qual deseja ser tratado. | Seis meses | Utentes do CHL | Monitorizar em Fevereiro 2020 |
| Aplicação de novos inquéritos de satisfação aos utentes internados onde constam itens de avaliação relacionados com o nome pelo qual gosta de ser tratado. | Seis meses | Utentes | Monitorizar em 30 de Dezembro 2019 |

| | | | |
|--|------------|---------------|-------------------------------|
| Formação aos profissionais sobre a importância de questionar o utente sobre o nome pelo qual quer ser tratado e registar em sítio próprio. | Seis meses | Profissionais | Monitorizar em Fevereiro 2020 |
|--|------------|---------------|-------------------------------|

3.2. é proporcionado a cada doente o nome de um profissional para que seja “o meu médico” ou “o meu enfermeiro”, condição primordial para a criação de um vínculo de diálogo e de confiança privilegiados e invioláveis;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Instrução de Trabalho “Mapa Global de Cuidados para Apoio nas Transições” (IT.CHL.171), aprovada em 2015.09.30, última revisão em 2018.12.13, que exige a identificação do médico responsável pelo doente. | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|---|---|----------------|--------------------------------|
| Alteração do “Guia de Acolhimento do Utente do CHL”, para inclusão de espaço para o doente escrever o nome do médico de referência. | Um ano (após esgotar o stock existente) | Utentes do CHL | Monitorizar em Julho 2020 |
| Formação aos profissionais sobre a importância de comunicar ao doente quem é o médico responsável. | Seis meses | Profissionais | Monitorizar em Fevereiro 2020 |



3.3. É possibilitado aos doentes e ou aos seus cuidadores, o acompanhamento do evoluir da sua doença com informação dada pelos profissionais de saúde, de forma sensível e ajustada ao seu patamar de compreensão e momento psicológico, de modo a capacitá-los para a tomada de decisões informadas robustas, com possibilidade de incorporar a opinião dos conviventes que desejem ouvir;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Política “Garantia dos Direitos do Doente e da Família” (PL.CHL.007), aprovada em 2010.05.05, última revisão em 2015.06.11. | |
| Instrução de Trabalho “Horários de Atendimento/Prestação de Informações à Família” (IT.CHL.027), aprovada em 2012.03.21, última revisão em 2015.03.25 | |

| | |
|--|--|
| Política “Comunicação Precisa e Efetiva” (PL.CHL.014), aprovada em 2015.04.15 e revista em 2019.03.29 | |
| Instrução de Trabalho “Conferência Familiar” (IT.CHL.238), aprovada em 2018.02.22 | |
| Política “Planificação da Alta” (PL.CHL.010), aprovada em 2013.05.08, última revisão em 2019.01.17 | |
| Procedimento “Bolsa de Tradutores Voluntários do CHL” (PI.CHL.048), aprovado em 2007.11.13, última revisão em 2014.02.12 | |
| Procedimento “Consentimento Informado” (PI.CHL.006), aprovado em 2008.03.28, última revisão em 2019.06.18 | |
| Procedimento “Educação do Doente e da Família”, (PI.CHL.038), aprovado em 2010.11.10, última revisão em 2018.11.15 | |
| Procedimento “Gabinete de Informações do Serviço de Urgência Geral”(PI.CHL.188), aprovado em 2016.05.19, última revisão em 2018.11.21 | |
| Reunião com os Elos Dinamizadores para a Humanização, de cada serviço, onde foi abordada a importância de utilizar uma linguagem adaptada à compreensão e ao momento psicológico do interlocutor na transmissão de informações aos utentes/familiares, bem como respeitar a sua tomada de decisão e incluí-la no processo de cuidados. | |

3.4. existem condições para proporcionar cuidados domiciliários e cuidados pós-alta, como respostas hospitalares e, quando indicado, é dado apoio empenhado e robusto no acesso a cuidados continuados;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Instrução de Trabalho “Sinalização para a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI)” (IT.CHL.135), aprovada em 2014.10.13 e revista em 2017.03.31 | |
| Constituição das Equipas de Gestão de Altas (Hospital de Santo André; Hospital de Alcobaça e Hospital de Pombal) | |
| Regulamento “Atribuição Produtos Apoio - Ajudas Técnicas” (RE.HSA.021), aprovado em 2012.01.12 | |
| Procedimento “Referenciação de Doentes à Equipa Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos” (PI.CHL.219), aprovado em 2018.01.25 | |
| Regulamento “Equipas Intra-Hospitalar de Suporte em Cuidados Paliativos” (RE.CHL.047), aprovado em 2017.11.02 | |

| | |
|--|--|
| Regulamento “Cuidados Paliativos Pediátricos” (RE.CHL.057), aprovado em 2019.05.28. | |
| Visitas Domiciliárias de Psiquiatria, integradas no contexto laboral do Serviço de Psiquiatria e Saúde Mental | |
|  <p>Projeto Buáaa - Este projeto é inteiramente dedicado aos pais e ao seu bebé e consiste em prestar-lhes apoio nas 24 horas subsequentes à saída da unidade hospitalar, através de um telefonema efetuado por uma profissional de enfermagem, que põe à disposição, caso se mostre necessário, a prestação de apoio domiciliário.</p> | |
|  <p>Projeto CirAmb24 - O Serviço de Cirurgia do Ambulatório do CHL criou e dinamizou o projeto "CirAmb 24", que se traduz num assegurar do acompanhamento telefónico do utente nas 24 horas subsequentes a uma intervenção cirúrgica e cuja recuperação é feita em meio familiar.</p> | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|----------------|--------------------------------|
| Unidade de Hospitalização Domiciliária do CHL | Dois anos (em fase de criação) | Utentes do CHL | Monitorizar em Julho 2021 |

3.5. no exercício quotidiano do hospital são atendidos os ditames da Carta de Direitos e Deveres dos Doentes;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Política “Garantia dos Direitos do Doente e da Família (PL.CHL.007), aprovada em 2010.05.05, última revisão em 2015.06.11 | |
| Procedimento “Proteção dos Doentes Vulneráveis” (PI.CHL.096), aprovado em 2012.03.28, última revisão em 2019.01.19 | |
| Instrução de Trabalho “Circuito do Acompanhante da Mulher Submetida a Cesariana” (IT.CHL.224), aprovada em 2018.02.12 | |
| Instrução de Trabalho “Acompanhamento Criança/Jovem na Indução Anestésica” (IT.CHL.249.00), aprovado em 2018.10.09 | |

| | |
|--|--|
| Guia do Utente - distribuição no momento da admissão, com informação dos direitos e deveres dos utentes. | |
| Sessões de Acolhimento e Integração de Novos Profissionais – integra um módulo sobre informação dos direitos e deveres dos utentes | |
| Circuito interno de TV – Canal CHL – divulgação sobre direitos e deveres do doente | |
| Afixação nos Serviços da Carta de Direitos e Deveres do Doente | |

4. Circulação dos utentes: dispõe de sinalética de orientação adequada e atualizada dentro do hospital e soluções técnicas/informáticas e de conforto físico que evitem filas em pé e demoradas para atendimento;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Sinalética de Orientação no CHL | |
| Sistema de Gestão de Filas de Espera | |
| Salas de Espera com Lugares Sentados | |
| Disponibilização de Cadeiras de Rodas na entrada do edifício das Consultas Externas, para utentes com mobilidade reduzida | |
| Visita Pré-Natal ao Bloco de Partos e Serviço de Obstetrícia pelas grávidas e acompanhantes, implementado em 1996. | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|---|-------------------------------|---|--|
| Humanização das Salas de Espera, promovendo as condições de conforto. | Dois anos | Serviços de Prestação de Cuidados | Monitorizar em Julho de 2021 |
| Elaboração de proposta ao Conselho de Administração para, adoção de sinalética de linhas orientadoras, para facilitar o acesso específico à Unidade de Ambulatório de Gastrenterologia e Unidade de Ambulatório de Pneumologia (serviços que se encontram mais distanciados da entrada principal de doentes de ambulatório) | Seis meses | Unidade de Ambulatório de Gastrenterologia e Unidade de Ambulatório de Pneumologia. | Monitorizar em Março 2020, com apresentação do respectivo orçamento. |
| Formação aos Vigilantes e | Um ano | Assistentes | Monitorizar em |

| | | | |
|--|--|---|------------|
| Assistentes Técnicos – deteção casos mobilidade reduzida | | Técnicos - serviços de admissão; Vigilantes | Julho 2020 |
|--|--|---|------------|

5. Visitas aos doentes: adequa o regime de visitas ao conforto dos doentes internados e normas para a prestação de informações clínicas aos acompanhantes;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Regulamento “Visitas e Acompanhantes de Doentes” (RE.CHL.020), aprovado em 2011.02.25, última revisão em 2018.02.21 | |
| Instrução de Trabalho “Restrição de Visitas” (IT.CHL.169), aprovada em 2015.06.11, última revisão em 2017.11.29 | |
| Instrução de Trabalho “Alimentação dos Doentes Trazida do Exterior” (IT.CHL.241), aprovada em 2018.07.25 | |
| Instrução de Trabalho “Horários de Atendimento à Família” (IT.CHL.027), aprovada em 2012.03.21, última revisão em 2015.03.25. | |

6. Acolhimento dos profissionais: dispõe de Manual de Acolhimento dos Recursos Humanos, específico para cada grupo profissional, servido por medidas de avaliação das estratégias de acolhimento;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|---|
| Manual “Acolhimento e Integração de Novos profissionais no CHL. E.P.E” (MA.CHL.021), aprovado em 2015.01.09, última revisão em 2018.10.23 | Em desenvolvimento – elaboração de manuais específicos por grupo profissional |
| Procedimento “Sessões Acolhimento de Novos Profissionais CHL” (PI.CHL.185), aprovado em 2016.03.23, última revisão em 2018.07.17 | |
| Regulamento “Orientação e Integração Profissionais (RE.CHL.015), aprovado em 2010.05.10, última revisão em 2015.06.11. | |
| Plano “Integração de Enfermeiros (Unidade de Internamento de Doentes de Evolução Prolongada de Psiquiatria) ” (PLN.CHL.072), aprovado em 2015.06.02 | |
| Plano “Integração Assistentes Operacionais (Unidade de Internamento de Doentes de Evolução Prolongada de Psiquiatria) ” (PLN.CHL.071), aprovado em 2015.06.02 | |
| Plano “Integração do Enfermeiro no Bloco Operatório” (PLN.CHL.047), aprovado em 2014.12.11. | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|--|-------------------------------|--|--------------------------------|
| Elaboração de Manuais de Acolhimento Específicos por Grupo Profissional. | Um ano | Serviços de Prestação de Cuidados | Monitorizar em Julho 2020 |
| Proposta ao Conselho de Administração para alteração da <u>Sessão</u> de Acolhimento e Integração de Novos Profissionais para um <u>Programa</u> de Acolhimento e Integração de Novos Profissionais no CHL, com a carga horária de 6 horas, contemplando os seguintes conteúdos programáticos: <ul style="list-style-type: none"> • Apresentação das Políticas e Regulamentos Gerais instituídos; • Formação nas Aplicações Informáticas do CHL; • Formação em Controlo de Infecção (principalmente para colmatar a lacuna existente de profissionais que iniciam funções nos serviços de prestação de cuidados do CHL, e que não provêm da área da saúde). • Visita guiada às instalações do HSA; | Um ano | Novos Profissionais do CHL; Estagiários; Voluntários; Vigilantes | Monitorizar em Julho 2020 |

7. Normas de relacionamento com utentes: dispõe de normas de comportamento dos recursos humanos para acolhimento de doentes e comunicação de más notícias; existe uma aplicação consciente e ativa dos Códigos Éticos e Deontológicos dos profissionais de saúde;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Procedimento “Informação Clínica Oral” (PI.CHL.125), aprovado em 2012.03.28 e revisto em 2015.04.15. | |
| Procedimento “Código de Ética” (PI.CHL.080), aprovado em 2010.03.11, última revisão em 2015.04.24 | |
| Regulamento Interno CHL (RE.CHL.004), aprovado em 2006.12.28, última revisão em 2019.07.18. | |
| Plano “Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas” (PLN.CHL.040), aprovado em 2011.05.26, última revisão em 2019.06.11 | |
| Instrução de Trabalho “Acolhimento dos Uteses na Enfermaria de Pediatria” (IT.CHL.189), aprovada em 2016.03.07, última revisão em 2017.11.29 | |
| Política “Comunicação Precisa e Efetiva” (PL.CHL.014), aprovada em 2012.02.08, última revisão em 2019.03.29. | |

8. Normas de relacionamento interpessoal e interprofissional: dispõe de normas de comportamento para o relacionamento entre os seus profissionais, baseados no respeito de cada um por si e pelo outro, na partilha de informação relevante para a prestação de cuidados multiprofissionais, nos deveres de cidadania, na deontologia profissional e nas regras que decorrem das relações laborais;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Procedimento “Informação Clínica Oral” (PI.CHL.125), aprovado em 2012.03.28 e revisto em 2015.04.15. | |
| Procedimento “Código de Ética” (PI.CHL.080), aprovado em 2010.03.11, última revisão em 2015.04.24 | |
| Regulamento Interno CHL (RE.CHL.004), aprovado em 2006.12.28, última revisão em 2019.07.18. | |
| Plano “Gestão de Riscos de Corrupção e Infrações Conexas” (PLN.CHL.040), aprovado em 2011.05.26, última revisão em 2019.06.11 | |
| Política “Comunicação Precisa e Efetiva” (PL.CHL.014), aprovada em 2012.02.08, última revisão em 2019.03.29. | |
| Procedimento “Sessões Acolhimento de Novos Profissionais CHL” (PI.CHL.185.01), aprovado em 2016.03.23, última revisão | |

| | |
|---|--|
| em 2018.07.17, inclui um módulo sobre relacionamento interpessoal | |
|---|--|

9. Formação em comunicação, empatia e relacionamento: proporciona formação dos recursos humanos em técnicas de comunicação, empatia e relacionamento interpessoal;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Formação realizada ao longo dos anos em Gestão de Conflitos; Trabalho em Equipas Multidisciplinares; Mindfulness | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau Concretização das Medidas |
|---|-------------------------------|--|--------------------------------|
| Promover um maior número de formações na área comportamental (ex. formação em comunicação não-violenta) | Dois anos | Gabinete de Educação e Formação Permanente; Profissionais do CHL | Monitorizar em Julho 2021 |

10. Psicologia positiva, promoção da saúde e bem-estar: cria condições para a aplicação de técnicas de psicologia positiva na gestão de recursos humanos (estímulo ao trabalho colaborativo, motivação, recompensa) e promoção da saúde e bem-estar dos recursos humanos em contexto laboral;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Procedimento “Vigilância Saúde dos Trabalhadores” (PI.CHL.089), aprovado em 2011.03.16, última revisão em 2018.01.03 | |
| Procedimento “Vigilância da Tuberculose nos Profissionais de Saúde” (PI.CHL.190), aprovado em 2016.06.02, última revisão em 2017.09.14 | |
| Procedimento “Vacinação dos Profissionais de Saúde” (PI.CHL.242.00), aprovado em 2019.04.03 | |
| Procedimento “Riscos Psicossociais - Prevenção e Atuação” (PI.CHL.249.00), aprovado em 2019.05.29 | |
| Formação ao longo dos anos sobre a temática de gestão e motivação de equipas no CHL | |



Ginásio do Centro Hospitalar de Leiria, projeto vencedor do Orçamento Partilhado, que elegeu este projeto que tem como base promover o bem-estar dos colaboradores do CHL, incidindo na

importância da atividade física, alinhada com as orientações da Organização Mundial de Saúde, o fundamento do Movimento 2020 e as recomendações da União Europeia para a atividade física.

11. Amenidades e segurança hospitalares para profissionais: dispõe de amenidades hospitalares para o convívio dos profissionais, de alimentação e escolhas alimentares individualizadas e investe em cuidados especiais para preservar a saúde e segurança dos profissionais no desempenho da sua profissão;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Refeitório para os profissionais, com pratos à escolha | |
| Casa do Pessoal – com atividades lúdicas para os sócios (ex. teatro; viagens; torneios de futebol, jantares de natal) | |
| Bar da Casa do Pessoal – Espaço de convívio para profissionais | |
| Ginásio para profissionais do CHL | |
| Biblioteca | |

12. Combate ao ruído: dispõe de programas de combate ao ruído no funcionamento organizacional diário;

13. Promoção do silêncio: dispõe de programas de promoção ativa do silêncio no funcionamento organizacional diário:

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|--|--------------------------------|
| Sensibilização à comunidade hospitalar, por parte da Comissão de Humanização, assente em duas vertentes: preventiva e corretiva. | |
| Última 4ª feira de Abril – celebração do Dia Internacional de Combate ao Ruído com atuação da Sociedade Artística Musical dos Pousos (música relaxante), nos serviços de prestação de cuidados); | |
| Criação de Cartazes – com sete regras de ouro para combate ao ruído – divulgação nos serviços; | |
| Adoção e distribuição de pins a todos os profissionais alusivos | |

| | |
|---|--|
| ao combate ao ruído; | |
| Divulgação do tema na página de facebook do Centro Hospitalar de Leiria. | |
| Reunião com os Elos Dinamizadores para a Humanização, de cada serviço, onde foi abordado o tema do combate ao ruído e promoção do silêncio, assim como apresentado projecto de sensibilização para o tema da autoria da Enfermeira Andreia Rodrigues. | |

| Medidas a Implementar | Prazo de Execução das Medidas | Destinatários | Grau de Concretização das Medidas |
|--|--|---|---|
| Criação da figura do “embaixador do silêncio” nos serviços | Seis meses | Elos dinamizadores para a humanização | Monitorizar em Fevereiro 2020 |
| Formação aos elos “embaixadores do silêncio” e aos vigilantes sobre combate ao ruído e promoção do silêncio. | Seis meses | Elos dinamizadores para a humanização; vigilantes | Monitorizar em Fevereiro 2020 |
| Avaliação dos níveis de ruído nos serviços do CHL e adoção de soluções tecnológicas para promoção do silêncio. | Um ano. Avaliação dos níveis de ruído marcada para a semana de 16 a 20 de Dezembro de 2019. | Serviços de Prestação de Cuidados do CHL | Monitorizar em Julho 2020 Orçamento para avaliação de níveis de ruído e colocação de semáforos reguladores: 1332,35€ |
| Articulação com o Serviço de Segurança e Saúde no Trabalho (SSST) (ação corretiva) – para distribuição tampões para os ouvidos para os utentes | Seis meses | Serviços de Prestação de Cuidados do CHL; SSST | Monitorizar em Fevereiro 2020, com apresentação do respectivo orçamento. |

14. Avaliação da satisfação:

14.1. monitoriza regularmente a satisfação dos recursos humanos, a facilidade ou dificuldade de comunicação dos utentes com o hospital/centro hospitalar e utiliza os resultados obtidos;

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Procedimento “Questionário de Avaliação da Satisfação dos Profissionais” (PI.CHL.130), aprovado em 2012.11.15, última revisão em 2017.10.18 | |
| Após a emissão do Relatório de Avaliação da Satisfação dos Profissionais pela Comissão da Qualidade e Segurança do Doente, a Comissão de Humanização analisa os resultados e propõe medidas ao Conselho de Administração. | |
| Após a emissão do Relatório de Avaliação da Satisfação do Doente Internado pelo Gabinete do Cidadão, a Comissão de Humanização analisa os resultados e propõe medidas ao Conselho de Administração. | |

14.2. assegura e cria, na base de uma ponderada gestão de recursos, oportunidades para a formação profissional ao longo da vida considerada necessária para a melhoria do exercício profissional;

14.3. os profissionais obrigam-se, porque indispensável, a criar disponibilidades para a formação.

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| O Centro Hospitalar dispõe de plano de formação multidisciplinar para os profissionais do CHL; As chefias propõem os profissionais para formação; Adicionalmente é realizada formação em serviço, pelas chefias; É, ainda, realizada formação em e-learning sobre diversos temas (ex. validação da prescrição médica; segurança e saúde no trabalho...) | |

15. Participação cidadã: estão instituídas formas de auscultação dos utentes para além do acesso ao “Livro Amarelo”, através de inquéritos de satisfação aos doentes e do fomento de grupos de reflexão constituídos por membros da comunidade envolvente, que devem ser ouvidos no auxílio à tomada de decisão por parte dos Conselhos de Administração.

| Medidas Implementadas | Grau Concretização das Medidas |
|---|--------------------------------|
| Procedimento “Tratamento de Exposições” (PI.CHL.016.06), aprovado em 2007.06.12, última revisão em 2019.07.23 | |
| Questionário de Avaliação da Satisfação do Doente – Apos tratamento pelo Gabinete do Cidadão, a Comissão de Humanização analisa os resultados e propõe medidas de melhoria. | |
| Conselho Consultivo do CHL, última nomeação em 2018.11.07 | |

C. Execução do “Compromisso”

A assinatura deste documento comprometeu o Centro Hospitalar de Leiria a, no prazo máximo de 3 meses definir o seu próprio plano de ação de “Compromisso para a Humanização Hospitalar”, a partir das 15 dimensões acima listadas.

Neste relatório, apresentamos medidas concretas, concretizáveis e mensuráveis, aplicadas a todo o Centro Hospitalar ou a determinados serviços, de acordo com a sua especificidade.

Os prazos propostos para implementação das medidas (seis meses para medidas de baixo custo e fácil concretização; um ano para medidas de complexidade intermédia com custos que não requerem autorização ministerial, mas carecem de um tempo mais longo para serem concretizadas; entre dois a três anos para adaptações de espaços físicos para assegurar a privacidade dos doentes, para espaços de refeições, ou para lazer), estão a ser cumpridos na medida das disponibilidades dos intervenientes nos processos e de acordo com o plano de acção pré-estabelecido. No entanto há diversas medidas que ainda se encontram em desenvolvimento e que serão mensuráveis apenas após algum tempo de implementação, pelo que a sua monitorização está marcada para o mês anterior ao fim do prazo determinado para a sua execução.

Os quadros relativos a cada dimensão da Carta de Compromisso para a Humanização Hospitalar, onde constam as diferentes medidas, já implementadas e/ou a implementar, têm assinalados a cor o grau de concretização de cada medida. A saber:

1. **cor verde** a execução plena de uma medida;
2. **cor amarela** a execução parcial de uma medida, onde são indicados os aspetos não concretizados e porquê;
3. **cor cinzenta** os valores dos respectivos orçamentos ou a sinalização de medidas a implementar que terão custos, mas não têm ainda orçamento definido.
4. **cor vermelha** seria utilizada para a não execução de uma medida, devendo ser indicados os motivos da não execução e as medidas corretivas pensadas para superar a situação, no entanto, neste documento, não existe, de momento, nenhuma medida não executada;

As actividades no âmbito da Humanização e as medidas implementadas relativamente ao cumprimento da Carta de Compromisso para a Humanização Hospitalar, são difundidas pela comunidade hospitalar e civil através da Intranet e das redes sociais (páginas de Facebook da Comissão de Humanização do CHL, página de Facebook do CHL dinamizada pelo gabinete de Comunicação e Imagem) e sítio do CHL.

A Carta de Compromisso, medidas implementadas e a implementar e respectivo grau de concretização foram encaminhados para os elos dinamizadores da Humanização de cada serviço, com o intuito de serem difundidas por todos os profissionais.

D. Acompanhamento

A monitorização da execução das medidas será assegurada pela Comissão de Humanização, apoiada pelos órgãos de gestão do Centro Hospitalar de Leiria.

Os resultados registados com o acompanhamento periódico do “Compromisso” serão divulgados na respetiva Página institucional, com indicação das medidas que conduzem à obtenção de melhores níveis de cumprimento das medidas, após autorização do Conselho de Administração.