

PLANO DE RESPOSTA SAZONAL - MÓDULO INVERNO 2022-2023 À INCIDÊNCIA DAS DOENÇAS RESPIRATÓRIAS.

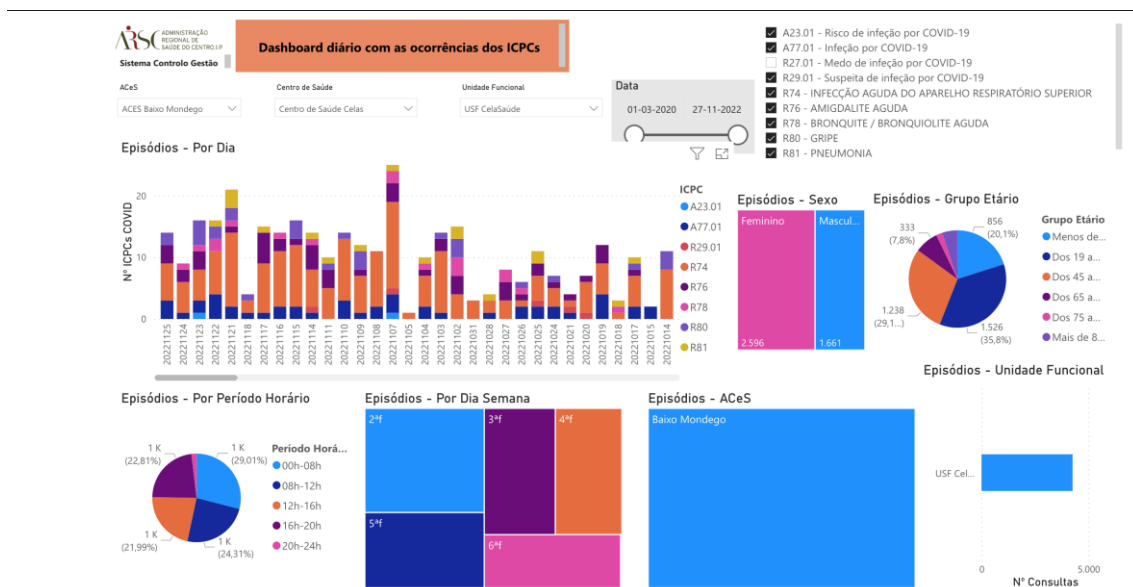
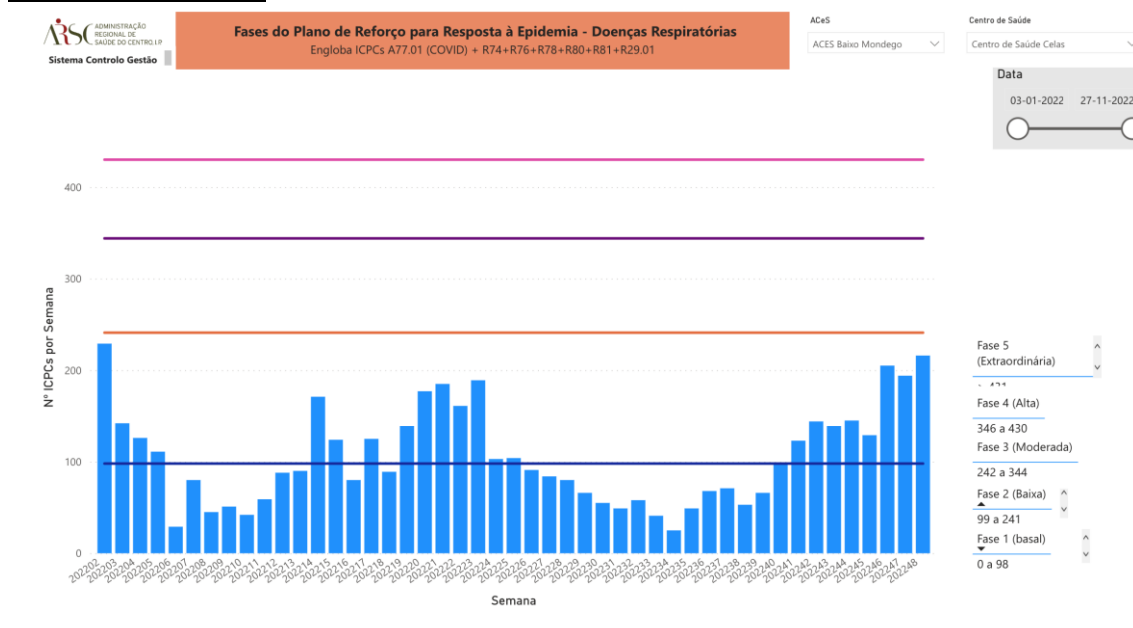
De acordo com o ACES, o plano sustenta-se nos 3 eixos a seguir descritos:

1. Monitorização da situação epidemiológica, da procura/utilização dos serviços, bem como da resposta dada.

Monitorização através do link

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNmRlNzljNGEtMmM3Mi00YjM2LTg4YWQ0YTJkNDhiZmUwYzBhliwidCI6IjlyZg0NjA4LWYwMWQ0NDZjNS04MDIOLTYzY2M5NjJINWY1MSIsImMiOiJh9&pageName=ReportSectionc9b4be0831d0cc921cc0>

Dados a 27.11.2022



2. Adaptação da resposta de acordo com quadro de referência definido

Atualmente em Fase 2.

Adaptação da resposta

O quadro de referência para a adaptação das respostas pelas unidades funcionais, é enquadrado por:

Princípios gerais

- Os **agendamentos/marcações das consultas para doença aguda**, (ex: consultas do dia, consultas abertas, etc) devem ser **realizados de forma presencial e/ou telefônica**;
- Em cada unidade, devem estar bem definidos **mecanismos de identificação e priorização de motivos de consulta** (ex: não utilizar consulta aguda/aberta para receituário, atestados, ...)
- No **SARA** (atendimento telefônico) deve ser dada **prioridade aos menus 1 (“consulta de agudos”) e 4 (“outros”)**;
- A **adaptação da gestão das respostas**, deve ser equacionada no contexto da unidade funcional, de acordo com a sua realidade uni ou multipolar, e naturalmente no âmbito do Centro de Saúde Adaptação da gestão da resposta
- A intensidade de atividade de doenças respiratórias foi estratificada de acordo com a incidência dos episódios de doenças respiratórias por 100 mil habitantes com subsequente extrapolação para cada CS, de acordo com a sua dimensão populacional. • Foram criados 4 níveis de contingência para os quais está previsto a adequação e adaptação da resposta, de acordo com a tabela seguinte:

ACeS BM - FASES DO PLANO DE RESPOSTA À INCIDÊNCIA DAS INFEÇÕES RESPIRATÓRIAS				
	Fase 1 e 2	Fase 3	Fase 4	Fase 5
Gestão da resposta nos horários atuais das UF	Manter o habitual funcionamento	Reorganização das agendas dos profissionais aumentando em 25% as consultas, realizadas com marcação no próprio dia	Reorganização das agendas dos profissionais aumentando em 50% as consultas, realizadas com marcação no próprio dia	Reorganização das agendas dos profissionais aumentando em 100% as consultas, realizadas com marcação no próprio dia
Alargamento do horário e/ou reforço das equipas	A propor e contratuar no contexto do polo e/ou UF e/ou CS, e com o edificado local			

Desta forma, na USF CelaSaúde:

- a) **agendamento** para consulta de agudos (realizado por telefone e presencialmente), como já acontece. Assim como a orientação dos utentes triados pelo SNS24.
- b) **Atendimento telefónico**: prioridade aos menus 1 (consulta de agudos) e menu 4 (outros)
- c) **Identificação e priorização de motivos de consulta**:
 - a. Identificação:

Situações que podem constituir motivo para Consulta Agudos:

- a) Problemas agudos ou de instalação recente;
- b) Dor;
- c) Traumatismos ligeiros;
- d) Febre;
- e) Problemas respiratórios, digestivos, circulatórios, urinários, de pele, oculares;
- f) Outros, que por decisão de um dos elementos da equipa assim seja considerada e/ou necessite de intervenção imediata.

Situações que não constituem motivo para Consulta Aberta:

- a) Solicitação de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica;
- b) Apresentar resultados de exames;
- c) Atestados para licença de condução, robustez física, desportivos, etc;
- d) Renovação de Medicação Crónica
- e) Cartas/Informações de profissionais de saúde
- f) Prorrogação de Certificado de Incapacidade Temporária para o Trabalho.

b. Priorização:

CA e CIS 8-14h

Os utentes são atendidos por ordem de inscrição e de acordo com fluxograma:

Consulta de agudos do MF → consulta de intersubstituição (no período 8-14).

Devem ser preenchidas outras vagas (outras tipologias), informando o MF com mensagem interna.

CIS 17-20 h (máximo 12 vagas por médico= 24 vagas).

- Preenchidas as 12 vagas, os utentes são informados pelo AT, de que foi atingido o limite das vagas para CIS e oferecida, para o outro dia, consulta de agudos no MF (1.ª vaga) ou na sua ausência CIS 8-14h (1.ª vaga). Caso o utente não aceite, devem os médicos de CIS ser informados (e decidir, de acordo com a respetiva capacidade, enviar utente ao SU com carta tipo)

- Mesmo que não estejam preenchidas as 12 vagas, às 19 horas só poderão ser preenchidas mais 4 vagas (nestes casos devem fazer corresponder a marcação à hora de chegada).

- **Todos os utentes até aos 12 anos têm consulta de enfermagem** (inquérito sintomático e sinais vitais: peso, temperatura e oximetria se sintomas respiratórios, etc). A equipa de enfermagem colabora, ainda, nos procedimentos/atitudes terapêuticas decorrentes da atividade médica em CIS.

São desmarcadas as consultas programadas no período 17-20h.

Carta tipo para orientação dos utentes a outro serviço:

.....
Caro Colega

Por termos ultrapassado a capacidade máxima de atendimento a utentes com situação aguda, dado que a USF termina o seu funcionamento às 20h e considerando o utente apresentar situação que não pode aguardar pelo dia seguinte, solicitamos a vossa colaboração.

____/____/____

Dr.(ª) _____
.....

d)

3. Comunicação / Informação

Os critérios de acesso e priorização, os horários bem como eventuais limitações devem ser explícitos e publicitados nas unidades e nos meios de comunicação social locais.

Será colocado cartaz no exterior, bem como publicitação no Facebook e site.