

INFORMAÇÃO

Para:

Exm.º Sr. Director/Coordenador da Unidade de Cuidados Intensivos

Do hospital _____ Tel: _____

Fax: _____

De: Coordenadora operacional
PNCI

Tel: 218 430 800

Fax: 218 430 846

Dr.ª Cristina Costa

Assunto: Adesão ao Programa de Vigilância Epidemiológica nas Unidades de Cuidados Intensivos – Helics-UCI.

No contexto do projecto HELICS III, Unidades de Cuidados Intensivos, o Programa Nacional de Controlo da Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (PNCI) vem por este meio, solicitar o preenchimento e devolução da “declaração de compromisso”, após o que, enviaremos o Login e Password respectivas, para que possam aceder à base de dados.

Envia-se em anexo dois ofícios: o 1.º que é explicativo e o 2.º que cada UCI deverá devolver ao PNCI após preenchimento e assinatura.

Lisboa, 25 de Janeiro de 2007

A coordenadora do PNCI

Cristina Costa

O Coordenador do Projecto HELICS-UCI

Eduardo Gomes de Silva



DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO ADESÃO AO PROGRAMA DE VE HELICS-UCI

Para: Exm.º Sr. Director/Coordenador da UCI
Do Centro Hospitalar/Hospital _____

De: Coordenadora Operacional
PNCI
Dr.ª Cristina Costa

Tel: 218 430 800
Fax: 218 430 846

Dando cumprimento ao plano de acção do Programa Nacional de Controlo de Infecção Associada aos Cuidados de Saúde (PNCI) e a sua participação no Projecto HELICS III que institui uma rede de vigilância epidemiológica para integrar a base de dados europeia, está implementado o registo de infecções associadas aos cuidados de saúde, nas Unidades de Cuidados Intensivos.

Enviámos a todos os hospitais um convite para participar neste sistema de registo de infecções nas Unidades de Cuidados Intensivos.

Na sequência da aceitação da vossa UCI e da participação do(a) Dr(a) _____
_____ no curso de formação para utilização do novo software, vimos agora formalizar a participação da vossa Unidade através da assinatura do documento em anexo. Logo que recebermos a vossa confirmação, enviaremos os elementos necessários à utilização do software, para o registo dos dados.

A Direcção-Geral da Saúde, através do PNCI, compromete-se a garantir a confidencialidade dos dados e a divulgar os dados nacionais a todas as Unidades participantes.

Lisboa, 25 de Janeiro de 2007

A coordenadora operacional do PNCI

Cristina Costa

O Coordenador do Projecto HELICS-UCI

Eduardo Gomes de Silva



DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO
ADESÃO AO PROGRAMA DE VE HELICS-UCI

(A enviar à DGS, Departamento da Qualidade na Saúde, Divisão da Segurança do Doente,
após preenchimento e assinatura de compromisso)

De: _____

Tel: _____
Fax: _____

Para: Coordenadora Operacional

PNCI

Tel: 218 430 800

Dr.ª Cristina Costa

Fax: 218 430 846

Confirmamos a participação da Unidade de Cuidados Intensivos, _____
_____, no Projecto HELICS-UCI comprometendo-nos à realização de
períodos mínimos de quatro meses por ano do registo de dados de vigilância epidemiológica das
infecções associadas aos cuidados de saúde, de acordo com o Protocolo distribuído. O nome do
Médico responsável pelo Programa nesta Unidade é: _____
_____.

Comprometemo-nos a introduzir no suporte informático do Centro Coordenador -
www.insa-rios.net - os dados de cada período de registo, sabendo desde já que, parte dos dados
agregados poderão ser enviados ao centro de dados do Projecto Europeu HELICS.

Mais nos comprometemos que na divulgação dos dados respeitantes à Unidade será sempre e
obrigatoriamente referida a sua origem (HELICS-UCI, PNCI).

Data: ____/____/____

O Conselho de Administração

O Director/Coordenador da UCI

HELICS – UCI - REGISTO DA INFECCÃO NA UCI

DECLARAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Instituição _____

Nome do médico responsável pela colheita de dados para o HELICS de UCI:
(Por favor preencher em letra de imprensa)

Designação do Serviço:
(Por favor preencher em letra de imprensa)

Contacto telefónico 1:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Contacto telefónico 2:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

E-Mail 1

E-Mail 2

Caso haja mobilidade do médico responsável pela colheita de dados solicita-se a comunicação da alteração para os seguintes contactos: crstinacosta@dgs.pt; eduardo.g.silva.53@gmail.com; fernandan@dgs.pt; enoriega@dgs.pt

O médico responsável

