

MISSÃO: Cuidado humanizado em terapia intensiva pediátrica e neonatal com alta performance associado ao acolhimento familiar.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • Unidade de Internação • Unidade de Emergência • Oncologia • Gerenciamento de Leitos • CME • Laboratório • PDD • Higienização • Lavanderia • Farmácia • Suprimentos • SND • CCIH • SESMT • Segurança Patrimonial • Tecnologia da Informação • Engenharia Clínica • Infraestrutura • IHEBE 	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente • Leitos • Mat e Med • Exames Diagnósticos • Hemocomponentes • Materiais Esterilizados • Exames Laboratoriais • Rouparia Limpa • Ambiente Limpo • Colaboradores • Refeições/Dietas • Nutrição Parenteral (NPP) • Sistema de Vigilância Interna • Computadores e Rede • Equipamentos • Insumos • Serviços de fisioterapia fonoaudiologia • EPI's • Treinamentos • Manutenção predial 	<div style="text-align: center;"> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">PREPARP DP LEITO</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">ADMISSÃO</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">PLANO TERAPEUTICO</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px; margin-bottom: 10px;">ASSITENCIA</div> <div style="font-size: 2em; color: orange; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid orange; padding: 5px;">ALTA</div> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente Estabilizado • Paciente Tratado 	<ul style="list-style-type: none"> • UI pediátrica • Unidade Externa • Ambulatório



INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- UTINP - Média Permanência de Paciente Clínico e Cirúrgico;
- UTINP - Adesão ao Plano Terapêutico - médico
- UTINP - Adesão ao Plano Terapêutico Enfermagem
- UTINP - Tempo Médio de Uso de Ventilação Mecânica;
- UTINP - Incidência de lesão por Pressão;
- UTINP - Incidência de PAV, ITU e IPSC;
- UTINP - Densidade de Infecção de Corrente sanguínea associada a CVC;
- UTINP - Lesão por Pressão Adquirida no Hospital
- UTINP - Notificações Tratadas
- UTINP - Queda com Dano
- UTINP - Incidência de Eventos /Erro de medicação.
- UTINP - Taxa de Mortalidade Bruta
- UTINP - Taxa de Retorno à UTI em 48h;
- UTINP - Taxa de Ocupação
- UTINP - Taxa de Média Permanência
- UTINP - Total de Notificações
- UTINP - Total de Notificações Tratadas/Encerradas
- UTINP - NPS Net Promoter Score

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

FORNECEDORES

- **Unidade de Internação:** Solicitar leito de UTINP de acordo com o critério do paciente e idade. Antes de encaminhar o paciente para a UTIN o médico e enfermeiro, devem passar o caso via telefone para preparo do leito conforme idade e com os insumos necessários, quando for transporta o paciente, levar prontuário completos, solicitação de exames pendentes e SBAR com registro do quadro clínico. Antes do transporte o leito deve estar reservado no Tasy.
- **Unidade de Emergência:** Solicitar leito de uti de acordo com o critério e idade do paciente. Antes de encaminhar o paciente para UTINP o enfermeiro e o médico devem passar o caso fonado para o médico intensivista e enfermeiros da UTINP para preparo do leito adequado e com os insumos necessários. De preferência antes do transporte realizar os exames necessários para o

CLIENTES

- **Unidade de Internação:** Para os pacientes de alta da UTINP, o enfermeiro deste setor, deve passar o caso fonado para o enfermeiro da UI PED e o médico da UTIINP deve passar o caso para o médico diarista ou da urgência PED, a UI PED deve liberar o leito de acordo com o perfil em até 1h. O técnico da UTINP deve trazer junto com o paciente, o prontuário completo, medicações e em uso. Medicações administradas antes da transferência, devem estar checadas no sistema;
- **Unidade de Emergência:** Garantir o leito arrumado conforme o perfil, com os insumos e equipamentos adequados para o perfil em até 1h após o recebimento do caso.

diagnóstico inicial, solicitar a reserva do leito via gerenciamento de leito e confirmar a reserva no sistema.

- **Bloco Cirúrgico e obstétrico:** Solicitar leito de UTINP de acordo com o perfil, idade do paciente e complexidade da cirurgia. Antes de encaminhar o paciente para UTINP, o enfermeiro deve passar o caso com 1 hora de antecedência, para preparo do leito adequado e com os insumos necessários, quando for transportar o paciente o enfermeiro do bloco deve garantir reserva do leito no sistema e realizar o SBAR com descrição do procedimento realizado e intercorrências.
- **Gerenciamento de leitos:** Disponibilizar leitos para as altas da UTIN com reserva no sistema até às 10h da manhã;
- **Recepção:** Mudança do procedimento do RN internado na UTI, será monitorizado pela recepção, juntamente com as contas. Recepção emite a folha de rosto do prontuário do RN conforme solicitação da enfermagem. Fica responsável pela Entrega da folha de rosto para o responsável assinar; orienta quanto a mudança de titulação após 30 dias.
- **Higienização:** Estabelecer e cumprir cronograma de limpeza - terminal semanal e concorrente duas vezes a cada plantão de 12h, coleta de resíduos a cada limpeza, limpeza localizada sempre que observado sujidade;
- **Lavanderia:** Fornecer enxoval e roupas privativas até 30min antes do início de cada turno, e as solicitações extras, devem ser atendidas em até 20 minutos;
- Abastecimento de roupa privativa: 2x dia (nos horários de 5:00h e 18:00h) quantitativo 10 por plantão: tamanho: 02 P. 4M. 3G, 1GG.
- **Engenharia Clínica:** Realizar rondas efetivas no início do dia, disponibilizar equipamentos testados e calibrados para utilização, atender demandas

- **Bloco Cirúrgico:** Disponibilizar leitos de uti de acordo com a demanda cirúrgica, admitir o paciente em no máximo 40 minutos, para receber a próxima admissão, encaminhar pacientes para cirurgias em jejum e com documentos obrigatórios cumprindo o protocolo de cirurgia segura;
- **Gerenciamento de leitos:** Médico da UTINP deve informar as previsões de alta até às 10h da manhã, disponibilizar leitos limpos e arrumados em até 1h após a saída do paciente de alta, enfermeiro da UTINP faz contato via fone ao gerenciamento confirmando os pacientes de alta;
- **Recepção:** Garantir que os documentos exigidos sejam entregues em tempo hábil, gerencia o tempo de internação dos neonatos e informa os familiares sobre a mudança de titularidade após 30 dias de internação dos neonatos nascidos no hospital ou que vieram de outra maternidade coberto pelo plano da mãe.
- **Higienização:** Contribuir com a limpeza concorrente, realizando limpeza de equipamentos, quando estão conectados ao paciente.
- **Lavanderia:** Alocar roupas utilizadas em local apropriado para recolhimento da lavanderia.
- **Engenharia Clínica:** Gerencia de bomba de infusão pelo processo UTINP conforme perfil. Manter os equipamentos na tomada. Fazer OS para substituição de equipamentos e acessórios danificados
- **Central de Materiais Esterilização:** Acondicionar os produtos para saúde no expurgo de acordo com criticidade, em contêineres ou sacos transparentes. Devolver materiais completos após utilização para limpo;

contingenciais em até 2h da solicitação e as demandas de emergência, atender em até 30 minutos atender demanda manutenção corretiva.

- **Central de Materiais Esterilização:** Disponibilizar produtos para saúde processados e/ou esterilizados, de acordo com a requisição do setor acionar a equipe da uti para conferência por dupla checagem quando do recolhimento dos produtos no expurgo;
- **Farmácia:** Disponibilizar materiais e medicamentos conforme prescrição médica a cada 2h e de acordo com aprazamento do dia, para as prescrições “agora” e reposição do carro de emergência, atender em até 30min e realizar conferência do carro de emergência sempre que utilizado;
- **Suprimentos:** Fornecer materiais de acordo com o padrão e demanda do setor até 30min antes de cada plantão;
- **SND:** Passar visita diária nos pacientes, atender prescrições de dieta nos horários preconizados (05h, 08h, 11h, 14h, 17h e 20h, 23h,02h, formulas para lactentes de 3/3h) e refeição para pacientes pediátricos (06h, 09h, 12h, 15h, 18h e 21h) participar dos rounds multiprofissionais. Fornecer refeições aos acompanhantes nos seguintes horários: Dejejum-6:30 - 7:30 horas; Almoço-10:30 -11:30 horas; jantar-17:30 -18:30 horas. Fornecer as principais dietas para os funcionários com entrega no setor;
- **Diagnóstico por imagem (PDD):** Realizar RX de rotina diariamente, de acordo com o horário estabelecido (06h), direcionar à uti o médico anestesiológista para transporte de pacientes de nível C e D para realização de exames de imagem, disponibilizar laudo, fonado e escrito em casos de resultados críticos em até 2h após o exame, laudos não críticos em até 24h;
- **Laboratório:** Recolher solicitações de exames de rotina às 00:00 diariamente para realização do cadastro em sistema, realizar coleta de rotina diariamente de

- **Farmácia:** Devolver materiais e medicamentos (via sistema) não utilizados no cuidado ao paciente em até 24 horas do cancelamento na prescrição, alta, suspensão ou óbito do paciente;
- **Suprimentos:** Realizar conferência do material no arsenal e requisitar complemento para manter o padrão da unidade;
- **SND:** Garantir prescrição de dietas no sistema diariamente, comunicar o serviço de nutrição fonada sempre que haver mudança na prescrição da dieta e/ou suspensão. Fornecer leite ordenhado com volume conforme prescrição médica em frascos identificados com nome, data e hora da coleta.
- **Diagnóstico por imagem (PDD):** Garantir preenchimento adequado de laudos, solicitações, termos de consentimento e questionários de exames, encaminhar pacientes para realização de exames conforme programação agendada e com preparo adequado, auxiliar na realização de exames de imagem realizados no leito do paciente. TC e RM: De rotina: Encaminhar solicitação para o fluxo normal de autorização/agendamento. De emergência: Encaminhar solicitação e laudo direto para o agendamento. Encefalograma: de rotina segue fluxo de autorização/agendamento;
- **Laboratório:** Coletar e encaminhar amostras quando coletadas pela equipe da uti devidamente identificadas, o enfermeiro é responsável pela coleta de amostras de sangue quando o paciente estiver usando cateter venoso central e amostras de urina por sonda vesical de alívio, o técnico ou enfermeiro devem coletar amostras de urina quando por sonda vesical de Foley e o fisioterapeuta realiza a coleta de secreção traqueal;
- **Tecnologia da Informação, Infraestrutura e Engenharia Clínica:** Abertura obrigatória de ordem de serviço para solicitar atendimento desses processos;

07: Às 8h, processar materiais coletados e liberar resultados em tempo pré-definido para cada tipo de exame;

- **Tecnologia da Informação:** Realizar primeiro atendimento dos chamados via ordem de serviço em até 10 minutos.
- **IHEBE:** Fornecer hemocomponentes de acordo com a prescrição médica. Disponibilidade de hemocomponentes conforme prescrição Médica imediata ou reservas para procedimento cirúrgico.
- **Infraestrutura:** Atender a ordens de serviços em 60 minutos quando gera bloqueio de leito e até 24h quando não bloqueia leito;
- **Gestão de Pessoas:** Atender as requisições para substituição pessoas em até 07 dias; Encaminhar RP em até 24h, após confirmação de desligamento para o RH. Atender as solicitações RP em até 15 dias. Emitir avaliações do período de experiência e encaminha a coordenação de enfermagem para avaliação de 45 e 90 dias. Manter no banco de talentos candidatos selecionados para provimento de vagas.
- **Educação Continuada:** Garantir suporte técnico científico para os treinamentos propostos pela equipe da UTI PED e proporcionar treinamentos obrigatórios para o processo;
- **Reabilitação:** Disponibilizar 01 fisioterapeuta, para atendimento nas 24h de acordo com a necessidade de cada paciente e garantir avaliação da fonoaudiologia conforme solicitação médica;
- **Qualidade:** Suporte técnico e análise de resultados de indicadores assistências, discussão de eventos assistenciais.
- **SESMT:** Encaminhar os colaboradores vítimas de acidente de trabalho, disponibilizar colaboradores para os treinamentos de brigada de incêndio

- **IHEBE:** Garantir preenchimento adequado da prescrição de hemocomponentes e da cartela referente a cada bolsa. Garantir prescrição médica completa de solicitação de hemocomponentes assinadas e carimbadas pelo médico
- **Infraestrutura:** Realizar abertura de OS, conforme demanda necessitada.
- **Gestão de Pessoas:** Encaminhar a RP em até 24h. após conformação de desligamento para RH. Realizar avaliação do período de experiência e devolver ao RH dentro dos prazos estabelecidos. Nos casos de rescisão de contrato no período de experiência encaminha com 10 dias antes de completar os 45 dias ou 90 dias. Cumprir a agenda de processos seletivos para avaliações de candidatos recrutados.
- **Educação Continuada:** Definir treinamentos essenciais e obrigatórios para o processo, encaminhar listas de frequência preenchidas por data e horário de treinamento e garantir a participação dos colaboradores nos treinamentos propostos pela educação continuada.
- **Reabilitação:** Médico intensivista deve prescrever adequadamente a avaliação e sessões de fisioterapia e fonoaudiologia. Para fonoaudiologia, além da prescrição precisa registrar parecer médico de acionamento para avaliação;
- **Qualidade:** Revisão de documentos, entrega de evidência de notificações, e análise de indicadores assistenciais;
- **SESMT:** Realizar vistoria dos extintores conforme cronograma, disponibilizar EPI para os colaboradores conforme solicitação



DOCUMENTOS RELACIONADOS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- HPD-GE-POP-06 - Atendimento para Paciente de Alto Risco ou Especiais
- HPD-GE-POP-05 - Gerenciamento Seguro do Óbito.

PROCEDIMENTO GERAL

- HPD-UTI-PG-01 - Atendimento na Unidade de Emergência Pediátrica
- HPD-GE-PG-03 - Práticas Assistenciais de Enfermagem
- HPD-PED-PG-04 - Recusa de tratamento e evasão na pediatria

POLÍTICA

- HPD-GE-PL-03 - Avaliação do Paciente

PROTOCOLOS

- HPD-AQ-PT-02 - Comunicação Efetiva
- HPD-DTH-PT-03 - Protocolo de Dor
- HPD-AQ-PT-06 - Protocolo de Prevenção de Queda
- HPD-FARM-PT-01 - Segurança Medicamentosa: Medicamentos de Alta Vigilância
- HPD-AQ-PT-01 - Identificação Segura do Paciente
- HPD-ACCIH-PT-01 - Higienização das Mãos

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Data de Elaboração	Data de Revisão
Coordenação UTI's	Assessoria da Qualidade	Diretoria Técnica Hospitalar	19 / 01 / 2018	20/01/2025

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCOS

DESCRIÇÃO DO RISCO				NÍVEL DE RISCO					TRATAMENTO DO RISCO					
PROCESSO AVALIADO	RISCO IDENTIFICADO	CAUSA	CONSEQUÊNCIAS	FATOR DE IMPACTO	GRAVIDADE	PROBABILIDADE	IMPACTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	AÇÕES PARA MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	ESTRATÉGIA	SITUAÇÃO	TENDÊNCIA
Preparo do leito	Receber o caso do paciente	Não receber o caso	Acomodar o paciente em leito não adequado	Imagem e Qualidade	2	2	4	BAIXO	Recebimento do caso pelo enfermeiro e garantir o preparo do leito conforme o perfil do paciente.	Enf. diarista	Diário	Prevenir	Contínuo	Manter
Preparo do leito	Não preparar o leito adequadamente	atraso na admissão	Risco de queda/atraso na admissão	Imagem e Qualidade	2	2	4	BAIXO	Garantir a realização do round de segurança (pilotagem segura e dimensionamento)	Referência e Enf.	Diário	Prevenir	Em andamento	Manter
Admissão do paciente	Receber o paciente na beira leito	Não receber leito, atraso na estabilização clínica	Deterioração clínica	Qualidade imagem	2	2	4	BAIXO	Treinamento da rotina de admissão do paciente	Referência e Enf. diarista	Cronograma LNT	Prevenir	Em andamento	Manter
Admissão do paciente	Realizar a monitorização multiparametros	Não realizar monitorização SSVV, não identificar alterações clínicas,	Deterioração clínica	Qualidade imagem	3	2	6	MEDIO	Treinamento Int monitorização do paciente.	Referência e Enf. diarista	Cronograma de LNT anualmissões	Prevenir	Em andamento	Manter

Anamnese	Realizar anamnese, histórico de saúde	Não obter informações suficientes para o planejamento terapêutico e assistencial	Deterioração clínica e planejamento terapêutico comprometido	Qualidade imagem	3	2	6		Treinamento Int – historico de saúde, anamnese	Referência e Enf. diarista	Cronograma de LNT anuale nas novas	Prevenir	Em andamento	Manter
Exame físico	Não realizar exame físico ou realizar de forma inadequada	Informações insuficientes para o planejamento terapêutico, informações incorretas, avaliação inadequada	Dano ao paciente, assistência e plano terapêutico inadequados	Qualidade imagem	3	2	6	MEDIO	Treinamento LNT exame físico.	Referência e Enf. diarista	Cronograma de LNT anuale nas novas	Prevenir	Em andamento	Manter
SSVV	Não verificar ssvv ou verificar incompleto	Alterações clínicas, não calcular Pews	Deteriorização clínica	Qualidade imagem	3	2	6	MEDIO	Treinamento LNT verificação e registro de sinais vitais	Referência e Enf. diarista	Cronograma de LNT anuale nas novas	Prevenir	Em andamento	Manter

Realizar avaliação de risco	Não avaliar risco do paciente	Preenchimento inadequado das escalas de risco	Deteriorização clínica do paciente, assistência inadequada, eventos com paciente	Qualidade imagem	3	2	6	MÉDIO	Bloqueio no sistema caso não seja realizada as escalas de risco (fugulin, morse, braden Q, glasgow, broncoaspiração e risco de queda)	Enfermeiros, enfermeiro de referência	Diariamente	Prevenir	Em andamento	Manter
Plano educacional	Realizar plano educacional e orientações	Não realizar plano educacional e orientações	Risco de dano ao paciente	Qualidade imagem	3	2	6	MÉDIO	Reavaliar plano educacional conforme necessidade do paciente, ou quando alteração da condição clínica do paciente e garantir orientação da equipe multiprofissional	Enfermeiros, enfermeiro de referência	Diariamente	Prevenir	Em andamento	Manter
Realizar SAP	Não realizar SAP	Deterioração clínica	Qualidade	Qualidade imagem	3	3	9	MÉDIO	Treinamento LNT SAP	Enfermeiro de referencia	Anual	Prevenir	Contínuo	Manter



Plano terapêutico	Realizar planejamento terapêutico e sistematização da assistência	Cuidado inadequado, assistência inadequada, aumento do tempo de internação	Cuidados inefetivos	Qualidade imagem	3	3	9	MÉDIO	Round multiprofissional com discussão dos casos clínicos e planejamento terapêutico.	Enfermagem, e equipe multidisciplinar	2x na semana	Prevenir	Contínuo	Manter
Plano terapêutico	Realizar round multiprofissional diário	Não realizar round diariamente ou realizar de forma inadequada	Dano ao paciente, aumento do tempo de permanência, assistência inadequada, deterioração clínica	Qualidade, prazo, financeiro	3	3	9	MÉDIO	Round multiprofissional diário (segunda a sexta) com definição de metas e responsabilidades	Médicos,	Diariamente	Prevenir	Contínuo	Manter
Assistência	Garantir assistência segura através de rounds e protocolos	Não garantir assistência segura	Deterioração clínica	Qualidade, prazo, financeiro	4	3	12	MÉDIO	Gerenciar metas terapêuticas através dos indicadores de tempo de permanência hospitalar;	Médicos, enfermeiros,	Diariamente	Prevenir	Contínuo	Manter

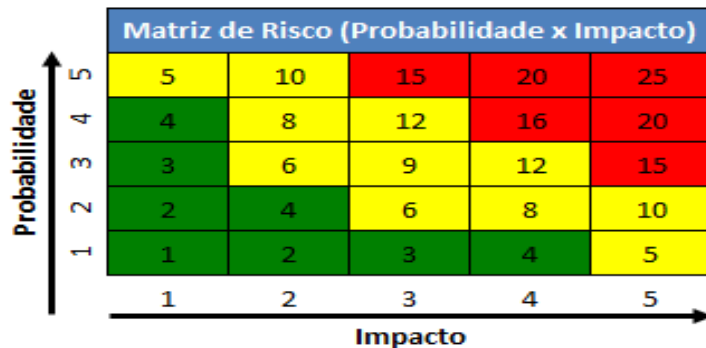
Alta	Alta hospitalar	Previsão de alta inadequada, ou não programar alta	Insatisfação do paciente, aumento do tempo de permanência	Qualidade, prazo, financeiro	3	3	9	MÉDIO	Garantir o cumprimento das orientações de alta conforme plano educacional. Gerenciar indicador de reinternação hospitalar	Enfermeiro	Diariamente	Prevenir	Contínuo	Manter
------	-----------------	--	---	------------------------------	---	---	---	--------------	--	------------	-------------	----------	----------	--------

Elaborado por: Coordenação UTI's	Verificado por: Assessoria de Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
--	---	--	---	--------------------------------------

LEGENDAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

FATOR IMPACTADO		Voltar
Principais fatores do processo analisado, no qual será impactado caso o risco ocorra		
Fatores	Descrição	
Financeiro	o risco impacta no custo da atividade	
Imagem	o risco impacta na imagem da instituição	
Prazo	o risco impacta no tempo de entrega da atividade	
Qualidade	o risco impacta na qualidade e desempenho da atividade	

CLASSIFICAÇÃO DO RISCO		Voltar
Classificação	Descrição	
Baixo	Realizar análises periódicas e gerencie por procedimentos de rotina	
Médio	Ponto de atenção, requer ações pontuais	
Alto	Ponto crítico, implementar ações imediatamente	



ESTRATÉGICA (RESPOSTA AO RISCO)		Voltar
Classificação	Descrição	
Aceitar	Aceitar os impactos e não realizar nenhuma ação	
Mitigar	Reduzir o impacto ou a probabilidade do risco	
Prevenir	Prevenir e, se possível, eliminar o risco	
Transferir	Transferir o impacto para terceiros	

GRAVIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixo	Os riscos possuem danos pouco significativos	1
Baixo	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, com custos pouco significativos	2
Médio	Os riscos possuem danos reversíveis em curto e médio prazo, impactos significativos, porém recuperáveis, custos baixos	3
Alto	Os riscos possuem danos com custos altos, impactos de reversão difícil	4
Muito Alto	Os riscos possuem danos que impactam fortemente inclusive em outros processos, gerando custos economicamente inviáveis.	5

PROBABILIDADE		
Descritor	Descrição	Nível
Muito Baixa	Eventos extraordinários. Embora possa assumir dimensão estratégica para a manutenção do processo, não há histórico de sua ocorrência.	1
Baixa	Evento casual, inesperado. Muito embora raro, há histórico conhecido de sua ocorrência por parte dos gestores.	2
Média	Evento esperado, que se reproduz com frequência reduzida, porém constante. Seu histórico é conhecido da maioria dos gestores.	3
Alta	Evento usual, corriqueiro. Devido sua ocorrência habitual ou conhecida um uma dezena ou mais de casos, aproximadamente, seu histórico é amplamente conhecido por parte dos gestores	4
Muito Alta	Evento se reproduz muitas vezes, se repete seguidamente, de maneira assídua, numerosa. Interfere no ritmo das atividades, sendo evidente para os que conhecem o processo.	5