	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 1/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

## 1. OBJETIVO

Direcionar e padronizar as condutas dos profissionais que atendem na Unidade de Emergência (UE) do Hospital Porto Dias (HPD).

## 2. RESPONSABILIDADES

### 2.1. COORDENAÇÃO MÉDICA

Elaborar, treinar e coordenar a equipe médica sobre os documentos e rotinas da UE, acompanhar e gerenciar os indicadores de resultados assistenciais.

### 2.2. COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM

Elaborar, treinar e coordenar a equipe de enfermagem sobre os documentos e rotinas da UE, acompanhar e gerenciar os indicadores de resultados assistenciais.

### 2.3. ENFERMEIRA DE REFERÊNCIA

Supervisionar e treinar a equipe de enfermagem nas rotinas e protocolos assistenciais da instituição. Acompanhar e buscar melhorias dos indicadores da Unidade.

### 2.4. MÉDICO PLANTONISTA

Realizar o atendimento de emergência conforme definido nos protocolos institucionais.

### 2.5. ENFERMEIRO ASSISTENCIAL


Gerenciar a unidade e fazer cumprir as rotinas da Unidade, treinar equipe e gerenciar os indicadores através do Business Intelligence (BI).

### 2.6. AUXILIAR/TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Cumprir as rotinas assistenciais estabelecidas neste documento.

### 2.7. RECEPÇÃO

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 2/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

Acolher o paciente, finalizar o cadastro para possibilitar o atendimento médico, através da emissão de guias para início do atendimento, além de autorizar exames e realizar o processo de internação e autorizá-las.

## 2.8. PORTARIA

Realizar controle do fluxo e orientar o usuário e acompanhante sobre localização das dependências da UE.

## 2.9. CONTROLADOR DE GUIA

Este colaborador é responsável em “navegar” o paciente no fluxo da UE, direcionando o paciente do consultório, sala de medicação, na realização de exames laboratorial e de imagem, retorno ao consultório de médico para realização, encantando o paciente e proporcionando satisfação ao atendimento.

## 3. ABRANGÊNCIA

Unidade de Emergência.

## 4. PROCEDIMENTOS


### 4.1. ACOLHIMENTO

Nesta primeira etapa do processo o auxiliar/técnico de enfermagem, recebe o paciente com cordialidade e empatia, faz a escuta ativa e qualificada para reconhecer na fala do cliente sinais e sintomas que necessitam de avaliação imediata, e direciona o paciente através da retirada de senha do painel, para seus respectivos atendimentos.

O painel de senhas disponibiliza as seguintes senhas:

- Recepção ortopedia (ORT) - senha ORT nº sequencial: pacientes com queixas de trauma não grave, sintomas musculoesqueléticos, dor leve a moderada;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---


	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 3/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

O paciente será encaminhado diretamente para a recepção 2, para realização do cadastro e identificado com a pulseira branca (com nome completo e data de nascimento) em braço esquerdo.

Pacientes do politraumatizados, ou seja, vítima com múltiplas (a partir de duas ou mais lesões graves em duas ou mais áreas do corpo) lesões causadas ao corpo por forças de natureza externa como impacto. Quando ocorre, pode levar ao óbito por comprometer uma série de órgãos ou sistemas. Dentre os ferimentos mais comuns que ocorrem nesses casos estão a fratura de ossos, lesões cerebrais que podem causar cegueira e perda auditiva, hemorragias, amputações e lesões na coluna. Os pacientes deverão ser encaminhados a unidade terapia intensiva (UTI) II, para iniciar o protocolo de politrauma.

- Atendimento de urgência - senha U nº sequencial: paciente maior de 60 anos, queixa de dor abdominal, pacientes com sinais de SIRS/SEPSE, AVC (Acidente Vascular Cerebral), febre, disuria, febre, prostração, queixas respiratórias, Dor intensa gemente, paciente com laudo para internação, Acidente de trabalho.
- Dor no peito/coração/torácica - senha D Nº sequencial: Dor peito, pescoço e mandíbula, que irradia para membro superior esquerdo ou dor no peito em repouso.
- Oncologia - senha PO: nº sequencial: febre, arrepios e transpiração, dor de garganta ou lesões em boca, tosse ou dificuldade respiratória dor abdominal; disuria; diarreia, feridas ao redor do ânus, corrimento anormal ou prurido vaginal
- Doenças emergentes - senha D E nº sequencial: Pacientes com as seguintes doenças infecto contagiosas como: Monkey Pox, sarampo e ebola

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 4/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

- Prioridades - senha P nº sequencial: Garantir os atendimentos prioritários paciente com Transtorno do espectro autista (TEA), mulheres com crianças no colo (até dois anos), lactantes e pessoas obesas.
- Atendimento de urgência Infinity - senha U INF nº sequencial: serão encaminhados a recepção do Infinity, pacientes menores de 60 anos, com queixas de cefaleia leve a moderada, síndrome gripal com menos de cinco dias (exceto período de surto de Covid 19), troca de receitas, queixas respiratórias mais de duas semanas


Os pacientes com desejo de consulta e exames ambulatoriais serão encaminhados ao Ambulatório Azul.

Os pacientes com as senhas Urgência (U nº sequencial), prioridade (P nº sequencial), Dor Torácica (DT nº sequencial), oncologia (P O nº sequencial), essas senhas serão encaminhadas para classificação de risco para avaliação dos sinais vitais e queixas pelo enfermeiro.

O paciente com senha Doença Emergente (DE nº sequencial), após identificação no acolhimento, será encaminhado ao isolamento, ficará acomodado e aguardará o enfermeiro da transição, devidamente paramentado com Equipamento de Proteção Individual (EPI), para prosseguir a classificação de risco, para posterior atendimento médico.

O paciente que retira senha D, será apertado campainha de senha D, com o objetivo de sinalizar a equipe de enfermagem, da presença do paciente, o colaborador responsável pela realização do eletrocardiograma (ECG), se deslocará até a recepção e recebendo o paciente e encaminhando a sala de medicação, preferencialmente em cadeira de rodas, acomoda na maca, e confirma nome completo e data de nascimento, explica o procedimento e realiza o eletrocardiograma.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enfª Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 5/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

O familiar ou colaborador da Unidade de Emergência (UE), entregará a recepção documento de identidade e cartão do convenio (plano de saúde). A recepção emiti a guia de consulta e guia de solicitação de eletrocardiograma (ECG), e em seguida encaminha até o colaborador que realiza o ECG. Para finalizar o ECG.

O encaminhamento do paciente para realizar eletrocardiograma (ECG) pode ser por qualquer colaborador. O tempo porta-eletrocardiograma começará a contar a partir da retirada da senha até a finalização do ECG, este tempo deve ser em 10 minutos (lembrando da premissa de que “tempo é musculo”).

A unidade de emergência atende pacientes a partir da idade de 13 anos, exceto pacientes vítimas de trauma, neste caso serão encaminhados diretamente a recepção da ortopedia.

#### **4.2. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

A classificação e triagem inicial dos pacientes é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de intervenção médica e de cuidados de enfermagem, de acordo com a avaliação baseada na apresentação usual da doença, nos serviços de emergência é utilizado o Protocolo de classificação de riscos, (baseado no protocolo de Manchester) para definir a prioridade clínica e sinalizar a ordem de atendimento.


Os pacientes que permaneceram na unidade de emergência esse processo se dará da seguinte maneira.

##### **4.2.1. Chamada de senha**

O enfermeiro iniciara o processo de classificação, chamando a senha do paciente, no sistema Tasy.

##### **4.2.2. Pré cadastro**

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 6/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

O enfermeiro, acessará o cadastro no Tasy, lançará o número do Cadastro de Pessoa Física (CPF), ao encontrar o paciente no sistema Tasy, o enfermeiro deve conferir todos os dados (nome completo, data de nascimento, telefone e CPF) com o paciente ou acompanhante/cuidador e confirmar (F10).

#### 4.2.3. Registro das queixas

Verificar com o paciente ou acompanhante/cuidador o motivo da procura do serviço, registrar de maneira clara e objetiva (informando início dos sintomas e duração, sinais e sintomas e comorbidades).

Caso as queixas não sejam pertinentes para o atendimento na Unidade de Emergência (clínica médica), direcionar paciente para as recepções do Ambulatório Azul, UE INFINITY e recepção da ortopedia.


#### 4.2.4. Avaliação e registro de sinais vitais

O enfermeiro iniciará esta etapa monitorizando o paciente no monitor multiparametros, conferindo a frequência respiratória e a temperatura corporal. Registrará os valores no módulo sinais vitais, a temperatura, pulso, respiração, pressão arterial, saturação de oxigênio (SPO<sup>2</sup>) e nível de consciência (alerta, inconsciente, desorientado, desacordado e basal) e avalia o paciente mediante a escuta qualificada e tomada de decisão aliadas à capacidade de julgamento crítico do enfermeiro. Nesse momento o paciente também é avaliado para dor.

Nesta etapa, o enfermeiro classificará o paciente nas cores: verde, amarelo laranja, vermelho ou azul. E sua atenção será, principalmente para identificar o paciente com SIRS (febre, taquicardia) ou SEPSE (sinais vitais alterados e disfunção orgânica).

Em caso de SIRS, o paciente será classificado e será fixado em seu braço esquerdo na cor laranja ou branca com círculo ou “bolinha” laranja, o atendimento será

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 7/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

priorizado pelo médico em 15 minutos, sinalizado pelo enfermeiro ou controlador de guia.

O paciente classificado de SEPSE, será encaminhado a UTI II, para iniciar o protocolo de sepse.

#### **4.2.5. ESCALAS E ÍNDICES: QUEDA, SUICÍDIO E ALERGIA**

Os pacientes classificados pelo enfermeiro serão avaliados quanto ao risco de queda, de suicídio/automutilação e alergia.

Avaliação do risco de queda são identificados os seguintes critérios:

- história de quedas nos últimos três meses;
- limitação de mobilidade com necessidade de uso de muleta, bengala, andariço ou apoia-se em mobília e estado mental ou cognitivo alterado.

O enfermeiro orienta o paciente e acompanhante/cuidador sobre os riscos de queda.

A sinalização do risco é através da utilização de um adesivo circular preto na pulseira de classificação do paciente (que pode ser azul, verde, amarelo, laranja, branca ou vermelha), além do registro em prontuário informando que o paciente apresenta risco de queda.


Durante a permanência deste paciente na Unidade de Emergência sua mobilização é, preferencialmente, em cadeira de rodas.

Em caso de internação hospitalar, o risco será avaliado utilizando a escala de Morse pela enfermeira da sala de transição ou UTI II e posteriormente na unidade assistencial de destino.

Avaliação do risco de suicídio/automutilação são identificados os seguintes critérios:

- histórico de doença psiquiátrica sem tratamento;
- sintomas de ansiedade;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 8/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

- sinais de desesperança/conflitos familiares ou companheiro;
- abuso de substâncias;
- sinais de autoagressão;
- ideação ou tentativa de suicídio.


Ao classificar o paciente com risco de suicídio/automutilação o paciente será classificado com pulseira de cor laranja (com pulseira laranja e na ausência, com pulseira branca com a bolinha laranja), será avisado ao médico pelo enfermeiro ou controlador de guia que o paciente é CÓDIGO ROXO, de acordo com protocolo de suicídio e automutilação do hospital Porto Dias Mater Dei e o atendimento deverá ocorrer em 15 minutos.

Em caso de internação hospitalar, deste paciente será comunicado ao gerenciamento de leitos, que se trata de código roxo, e disponibilizará o apartamento 914 no 9º andar do bloco D, na sua indisponibilidade, a manutenção predial adequará outro apartamento.

Na avaliação do risco de alergia, são avaliados os seguintes critérios: o enfermeiro avalia o paciente quanto ao risco de alergia, e clica no modulo alergia no sistema Tasy, abri uma janela, e clicando com botão da direita ou contra botão, abrirá outra janela, com o histórico de saúde. Nesta janela, temos check box, com a palavra alergia (alergia/reação adversa) e com as seguintes opções de agente causador: nega (sem alergia), medicamento, alimento, látex, esparadrapo, contraste, medicamento não padrão (quando o medicamento não faz parte do padrão do hospital).

Em caso de alergia medicamentosa, na mesma janela, em um check box, medicamento (alergia/reação adversa) apresenta uma ampla opção de medicamentos com todos os tipos de anti-inflatório e antibióticos (principalmente

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enfª Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 9/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

quando o paciente é multialérgico), para apenas o enfermeiro clicar e agilizar o processo de classificação de risco.

O objetivo é identificar o paciente com alergia, ainda na classificação evitando qualquer evento de alergia ao paciente, durante o atendimento na Unidade de emergência.

O paciente será identificado com pulseira de fundo branco e letras em caixa alta escrito em vermelho, a palavra ALERGIA. Esta pulseira será colocada no braço esquerdo ao lado da pulseira de classificação.

A partir dessas avaliações iniciais são identificados os potenciais de riscos destes pacientes por meio da classificação de risco, disponível no sistema Tasy.


#### 4.2.6. Classificação de risco

A classificação de risco é finalizada no sistema Tasy, após a avaliação do enfermeiro, através dos sinais vitais e queixas do paciente. O enfermeiro determina qual a classificação dos pacientes, dentre os riscos disponíveis no sistema Tasy, de acordo com o protocolo de classificação de risco do Hospital.

A classificação risco dos pacientes são nas cores e especificações:

- Vermelha/Emergência: atendimento imediato na UTI II e pelo médico plantonista, com suporte avançado de vida. São exemplos desta classificação: parada cardiorrespiratória, infarto agudo do miocárdio, politrauma, choque hipovolêmico, convulsão e AVC (Acidente Vascular Cerebral).
- Laranja/Muito urgente: atendimento em 15 minutos, paciente aguarda na sala de espera, porém o enfermeiro avisa ao médico para chamar assim que finalizar o último atendimento, e deixa o nome e número de atendimento, para chamada médica. Os pacientes classificados em laranja são com as queixas:

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 10/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	


Código Roxo paciente com choro intenso, incontrolável, risco de suicídio, intoxicação aguda (ingestão a menos de 6 horas sem sinais sistêmicos) e paciente com SIRS (Síndrome da resposta inflamatória sistêmica)

- Amarela/Urgência: atendimento em até 30 minutos. Encaminhado para sala de espera e o médico será sinalizado pelo enfermeiro ou controlador de fluxo, como exemplos contemplados nesta classificação estão: trauma moderado, traumatismo crânio encefálico sem perda da consciência, dor abdominal, dor de cabeça em pacientes acima de 60 anos.
- Verde/Sem risco de morte imediato: atendimento em até 60 minutos: direcionado para atendimento médico no consultório, por não apresentar risco de morte iminente a priorização será após todos os pacientes classificados como “vermelho” e “amarelo”. Elencados nesta classificação estão: dor de cabeça ou abdominal moderada, patologias sem comprometimento de órgãos e sistemas.
- Azul/Sem risco de morte/Quadro crônico e retorno ambulatorial: atendimento em até 2 horas, pacientes adultos são direcionados para atendimento no “Ambulatório Azul” e são atendidos após os pacientes classificados como “vermelho”, “amarelo” e “verde”. São exemplos pacientes atendidos para troca de sonda vesical e troca de receita (atendido na unidade de emergência quando o Ambulatório Azul está fechado no final de semana e feriado) são classificados como “azul”.

Durante atendimento médico, caso o profissional julgue necessário, o paciente pode ser reclassificado com maior ou menor grau de risco. Estas situações são monitoradas diariamente pela coordenação médica e de enfermagem da unidade a fim de corrigir inconsistências.

#### 4.2.7. Entrada de paciente trazido pela ambulância e carro particular

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 11/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

Pacientes trazidos em ambulância ou carro particular são recepcionados pelo agente de portaria, que sinaliza ao enfermeiro da classificação de risco.

#### 4.2.7.1. Enfermeiro classificação

O enfermeiro vai até a ambulância verifica os sinais vitais do paciente (temperatura, pulso, respiração, pressão arterial, saturação de oxigênio e nível de consciência) e conversa com o paciente ou familiar/cuidador, sobre o início dos sinais e sintomas, data e hora do início dos sintomas.

O enfermeiro avaliará o paciente e definirá, de acordo com o quadro clínico, o local de acomodação do paciente, que pode ser: na sala de gesso, sala de transição ou UTI II (protocolo de AVC, SEPSE, Politrauma, dor torácica com supra do segmento ST, parada cardiorrespiratório).

No caso de ambulância, o enfermeiro autorizará a retirada do paciente pela equipe de transporte externo, direcionando a equipe para o local adequado.


O paciente com classificação emergente (vermelho), o caso clínico será informado ao médico e enfermeiro da UTI II. Se houver médico na equipe de transporte externo, o caso será passado de médico para médico.

Em caso do paciente em carro particular, o enfermeiro avaliará o paciente, se possível verificará os sinais vitais e nível de consciente, na impossibilidade encaminha o paciente para os setores descritos acima, avalia e verifica os sinais vitais.

O enfermeiro deve sempre fazer a retirada do paciente do carro com ajuda de outro colaborador e munido de cadeiras de rodas ou maca, evitar carregar o paciente pelo risco de queda do paciente e lesão musculoesquelética do colaborador.

#### 3.2.7.2. Enfermeiro UTI II

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 12/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

Avalia o paciente, monitoriza e classifica de acordo com o protocolo de classificação (em caso de não classificação, pelo enfermeiro da classificação de risco, como pacientes com risco de vida eminente como AVC, IAMST, Politrauma SEPSE) e comunica ao médico da UTI II;

### 3.2.7.3. Enfermeiro transição

Todos os enfermeiros da classificação, sala de transição e UTI II classificarão o paciente e colocarão na pasta de acordo com a cor de classificação a pulseira, a senha, o documento de identidade o cartão do convênio e encaminharão o familiar/cuidador para a recepção finalizar o cadastro, e este colaborador (recepção) entregará aos enfermeiros a pasta com documentos para atendimento na unidade de emergência (emissão de guia de consulta, impressão das etiquetas para fixar na pulseira e guia de eletrocardiograma no caso de dor torácica).

Os enfermeiros se responsabilizarão de fixar a pulseira no antebraço esquerdo do paciente.


Os enfermeiros da sala de transição e classificação solicitarão ao médico para avaliar o paciente na sala de gesso ou sala de transição ou solicitarão ao controlador de guia, para contribuir neste processo, quando o enfermeiro da classificação ou transição, não puderem se comunicar com o médico, avisando ao médico da presença do paciente na sala de gesso ou sala de transição.

## 4.3. RECEPÇÃO

### 4.3.1. Abertura de cadastro

Seguindo o fluxo de atendimento do paciente, ao término da triagem, o paciente será chamado no painel de senha pela recepção, pelo nome completo e número da senha. Pacientes com classificação de risco que evidenciam risco iminente de morte ou prioridade por lei têm prioridade no atendimento.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 13/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

O recepcionista iniciará o cadastro do paciente, solicitando documento de identidade e cartão do convênio, preencherá os seguintes dados:

- gera atendimento;
- cria/atualiza cadastro do paciente (nome, CPF, data de nascimento, nome da mãe, religião, número de telefone, e-mail, endereço);
- imprimir guia e etiqueta de atendimento;
- fixa a etiqueta de identificação na pulseira branca no braço esquerdo do paciente;
- anexar documentação digitalizada no sistema Tasy (guia de atendimento, carteira do convênio, documento de identificação);
- encaminhar para a sala de espera.

#### **4.3.1.1 Paciente particular**

O recepcionista segue toda a rotina acima, porém a guia para consulta, é preenchida de forma manual. A recepcionista fixa a etiqueta na pulseira do paciente.


Coloca a guia na pasta (verde, amarela, azul ou vermelha), de acordo com a classificação.

Será realizado a cobrança da consulta médica e entregue recibo com assinatura médica, no final do atendimento.

#### **4.3.1.2 Paciente do protocolo de dor torácica**

O atendimento deste paciente deve ser priorizado, visto que ele corre risco de vida eminente. Na chegada do paciente ao acolhimento, após relato de suas queixas ao profissional de saúde retira a senha do protocolo de dor torácica (senha D número sequencial).

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 14/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

O colaborador do acolhimento, aciona a campainha, solicita ao paciente que aguarde sentado e será providenciado uma cadeira de rodas, para encaminhar esse paciente a sala de medicação, para o local destinado a realizar o ECG.

Enquanto o paciente realiza o exame, o colaborador ou familiar/acompanhante, se dirige até a recepção para dar início ao cadastro. Neste momento o recepcionista emite a guia de consulta e guia de eletrocardiograma (ECG).

O médico avalia ECG, para exame sem alterações, paciente é encaminhado a classificação de risco, enfermeiro classifica (vincula o atendimento) e encaminha a sala de espera.


É importante na finalização do atendimento da recepção todas as guias sejam assinadas pelo paciente ou familiar/acompanhante.

#### **4.3.2. Autorização de exames de imagem**

A guia de solicitação do exame de imagem deve ser encaminhada assinada e carimbada pelo médico com laudo detalhado para justificar urgência ou emergência do exame;

- Emitir/imprimir do sistema Tasy folha de rosto com particularidade de cada convênio;
- solicitar autorização no site do convenio;
- Verificar elegibilidade de paciente;
- anexar no sistema Tasy (solicitação médica, elegibilidade, folha de rosto e autorização (para alguns convênios);
- imprimir os questionários e termo de consentimento para autorização da realização do exame (tomografia computadorizada e ressonância magnética);

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 15/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

- entregar o questionário e termo de consentimento para o paciente ou familiar/cuidador preencher e assinar;
- encaminhar os documentos emitidos a sala de exame;
- paciente aguarda na sala de espera da ortopedia ou sala de espera da clínica médica até a realização do exame.

### 4.3.3. Internação


#### 4.3.3.1. Paciente conveniado (plano de saúde)

O médico preenche e emite do sistema Tasy a guia de internação hospitalar (GIH), com justificativa bem esclarecedora (com dados laboratoriais e laudos de imagem quando possível, para evitar demora da autorização do convenio e posterior glosas da internação) e o critério de internação (define a criticidade do paciente para internar em unidade de internação ou unidade de terapia intensiva).

Esses documentos são entregues a internação pelo familiar para iniciar o processo de internação, conforme abaixo relacionado:

- GIH e critério de internação (UI ou UTI) documentação paciente (carteira do convênio e documento de identificação com foto);
- Os documentos que ficarão no prontuário são impressos e organizados de acordo com check list (folha de checagem, direitos e responsabilidades do paciente e visitante, ficha de internação, etiqueta de internação, pulseira de identificação, guia informativo de paciente e visitantes, termo de responsabilidade e autorização para interção);
- São digitalizados, anexados ao sistema Tasy e impressos os documentos que serão entregues a contas médicas (GIH, autorização convênio, documento paciente, termo de compromisso);

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 16/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

- Realizada solicitação de leito ao gerenciamento de leitos. Os leitos livre, limpo e arrumados são liberados via sistema Tasy para o setor de internação da unidade de emergência;
- A colaboradora da internação (recepcionista) entrega ao enfermeiro, protocolado em caderno de protocolo com etiqueta de identificação do paciente. O enfermeiro da transição ou UTI II assina e carimba, registrando o horário de recebimento do documento.


#### 4.3.3.2 Paciente particular

O médico preenche manualmente a GIH, com justificativa bem esclarecedora com dados laboratoriais e de imagem para evitar demora e o critério de internação (define a criticidade do paciente para internar em unidade de internação ou unidade de terapia intensiva).

Esses documentos são entregues a internação pelo familiar para iniciar o processo de internação, conforme abaixo relacionado:

- GIH e critério de internação (UI ou UTI) documentação paciente (documento de identificação com foto);
- A colaboradora da internação informa via e-mail, a tesouraria da necessidade de internação particular com dados da internação como motivo da internação (diagnóstico e critério de internação);
- A tesouraria faz um orçamento de valores da internação e a colaboradora da internação comunica a família para realizar o pagamento;
- Os documentos que ficarão no prontuário são impressos e organizados de acordo com check list (folha de checagem, direitos e responsabilidades do paciente e visitante, ficha de internação, etiqueta de internação, pulseira de identificação, guia informativo de paciente e visitantes, termo de

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 17/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

responsabilidade;

- São digitalizados, anexados ao sistema Tasy e impressos os documentos que serão entregues a contas médicas (GIH, documento paciente, termo de compromisso);
- Realizada solicitação de leito ao gerenciamento de leitos. Os leitos livre, limpo e arrumados são liberados via sistema Tasy para o setor de internação da unidade de emergência;
- A colaboradora da internação (recepcionista) entrega ao enfermeiro, protocolado em caderno de protocolo com etiqueta de identificação do paciente. O enfermeiro da transição ou UTI II assina e carimba, registrando o horário de recebimento do documento.


#### 4.3.3.3. Transferência Externa

A transferência para outras instituições ocorre mediante critério definidos na política de acesso e continuidade dos cuidados e conta com a viabilização do serviço social. Será iniciado o processo de internação e mantido cuidados assistenciais para estabilização e manutenção da vida.

A enfermeira solicita a presença do serviço social para o acolhimento da família, e iniciar os tramites de transferência externa.

Em casos de transferência para serviço público o serviço social solicita os documentos para cadastro do paciente na Central Estadual de Regulação (CER) e encaminha por e-mail ao gerenciamento de leitos, os documentos necessários são: laudo médico atual, documento de identidade, CPF, cartão SUS, comprovante de residência. Este e-mail é enviado com anexos: laudo médico com dados clínicos e resultados de exames laboratoriais e de imagem de acordo com a necessidade clínica do paciente

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 18/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

#### 4.4. ATENDIMENTO MÉDICO

A Unidade de Emergência possui estrutura física e tecnológica com equipamentos e recursos humanos para o atendimento ao paciente com necessidades urgentes e emergentes. Com funcionamento 24 horas por dia e 7 dias por semana, conta com médicos clínicos, cirurgião geral e ortopedista para atendimentos de baixa, média e alta complexidade. O encaminhamento para outras especialidades é feito a partir da avaliação inicial do quadro clínico do paciente.


Ocorre após a classificação do paciente pelo enfermeiro e cadastro da Recepção, sendo registrado a avaliação e atendimento médico em prontuário eletrônico na área “admissão” no prontuário eletrônico onde é descrita a impressão diagnóstica inicial, incluindo anamnese, exame físico e condutas iniciais. Todos os registros de atendimentos posteriores, resultados de exames e quaisquer informações pertinentes e pertencentes ao paciente, devem ser registradas na área de “evolução”.

No caso de pacientes que necessitem de avaliação de especialidades médicas da ortopedia, cirurgia geral e clínica médica a solicitação será através do parecer médico no sistema Tasy. Ao término avaliação do médico especialista é registrada conduta no prontuário eletrônico.

##### 4.4.1. Prescrição de Medicamentos

O médico plantonista da Unidade de Emergência fará a prescrição de medicamentos no prontuário eletrônico no sistema Tasy. Em caso de emergência, o medicamento ou material é retirado do carro de emergência, após utilização é seguida reposição pela farmacêutica clínica, através da prescrição médica e solicitação de materiais pelo enfermeiro.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 19/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

Prescrição de antibióticos somente é autorizada para paciente com indicação de internação hospitalar conforme procedimento geral de uso racional de antimicrobiano elaborado e atualizado pela Comissão de Controle Infecção Hospitalar (CCIH).

#### 4.4.2. Solicitação de Medicamentos Não-Padrão

No Hospital a prescrição médica é eletrônica com registro no Tasy. A prescrição de medicamento não padrão é realizada no sistema Tasy, identificando-o como “medicamento não padrão”. Após a solicitação o farmacêutico valida a prescrição do medicamento não padrão e é seguida rotina de dispensação e administração segura.


#### 4.4.3. Solicitação de Exames e Procedimentos

O médico plantonista solicita exames laboratoriais ou de imagem através do prontuário eletrônico, em prescrição médica. O enfermeiro aciona os profissionais do laboratório para coleta laboratorial. Para os exames de imagem ou procedimentos o enfermeiro encaminha para a recepção para autorização dos exames de imagem. Caso haja necessidade de acompanhamento pelo anestesista ou de uso de contraste para a realização de sedação, o médico inclui essa informação no prontuário eletrônico. O enfermeiro contacta o setor de imagem, para organizar a realização do exame, avisando as necessidades para o exame e tempo de jejum (acompanhamento do anestesista e uso de contraste).

Para exames e procedimentos de urgência, é emitido laudo descrevendo a necessidade do exame em tempo oportuno.

O Hospital dispõe de procedimento para comunicação efetiva de resultado crítico de exames laboratoriais e de imagem. A comunicação é realizada via contato telefônico com o médico plantonista da Unidade de Emergência utilizando a técnica do “read back” (ler de volta), sendo registrada no prontuário a comunicação pelo biomédico

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 20/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

ou radiologista e o recebimento da informação pelo médico, além da conduta tomada.

#### 4.4.4. Sala de Medicação

Os pacientes classificados como “amarelo” e “verde” ao término da consulta médica, caso necessitem de terapia medicamentosa ou exames diagnósticos realizados no Hospital, são encaminhados pelo controlador de fluxo para a sala de medicação onde são viabilizados os atendimentos das solicitações médicas para exames e medicamentos.

Após a administração dos medicamentos e realização de exames os pacientes passam por reavaliação médica para desfecho do atendimento.

Pacientes com relato de dor e prescrição de medicamentos injetáveis têm sua reavaliação priorizada como o médico para avaliar a necessidade de prescrição de novas medicações para alívio dos sintomas. O auxiliar de enfermagem ou técnico de Enfermagem faz a checagem da medicação no sistema Tasy, no módulo administração eletrônica da prescrição (ADEP)

Ao término do atendimento o paciente recebe alta médica, prescrição para casa e atestado médico ou declaração.


#### 4.5. SALA DE TRANSIÇÃO

A sala de transição conta com quatro camas e quatro poltronas, além da contingência de 04 poltronas na sala de contingência em frente a sala de transição e são destinados a pacientes com solicitação de troca sonda vesical ou com indicação de internação Unidade de Internação.

Na sala de transição os pacientes ficam sob monitoramento da equipe de enfermagem enquanto aguardam transferência para unidade de destino.

#### 4.6. SALA DE SUTURA

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 21/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

A sala de sutura conta com dois leitos não críticos que são destinados exclusivamente para os pacientes com necessidade de sutura. O atendimento obedece a ordem de prioridade definido na classificação de risco, seguido pelas prioridades definidas em lei. Como contingência se todos os leitos da sala de sutura estiverem ocupados, os procedimentos de sutura são realizados na UTI II.

#### **4.7. SALA DE GESSO**

A sala de gesso conta com quatro leitos destinados exclusivamente para os pacientes que necessitem de procedimento ortopédico como imobilização e redução de luxação. O atendimento obedece a ordem de prioridade definidas em lei.

#### **4.8. ATENDIMENTO MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA**

##### **4.8.1 Enfermeiro**

O Enfermeiro é o responsável pelo gerenciamento da unidade de emergência e realiza a classificação dos pacientes a clínica médica e cirurgia geral.

Gerencia a equipe técnico/auxiliar de enfermagem dimensionando a equipe conforme a criticidade dos pacientes em atendimento;


Realiza e avalia as escalas de Glasgow, riscos de queda e suicídio/automutilação e, na UTI II avalia também os riscos de tromboembolismo venoso (TEV), preenche o histórico de saúde e aplica o termo de consentimento de internação na UTI II, orienta o paciente e acompanhante/familiar o formulário de reconciliação medicamentosa para todos os pacientes com indicação de internação hospitalar.

Realiza a pilotagem e o round de segurança com a equipe de enfermagem;

##### **4.8.2 Auxiliar/Técnico de Enfermagem**

- Encaminha a solicitação de internação no Setor de Internação;

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enfª Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 22/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

- Monitoriza o paciente em monitor multiparametros, registra os sinais vitais no módulo sinais vitais do Tasy;
- Administra medicações prescritas e realiza os cuidados de enfermagem.

#### **4.8.3 Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Psicologia e Serviço Social**

A solicitação para avaliação da fisioterapia, fonoaudiologia e nutrição é realizada através da prescrição médica eletrônica e o atendimento registrado em prontuário pelo profissional responsável.

O atendimento pela psicologia e serviço social ocorre mediante prescrição médica, sinalização de alerta do histórico de saúde ou por demanda da equipe multidisciplinar.


#### **4.9. GUARDA DE PERTENCES DE PACIENTE SEM ACOMPANHANTES**

Este procedimento estabelece diretrizes claras para a guarda e entrega de pertences pessoais de pacientes que busquem o serviço no Hospital, assegurando integridade, organização e segurança, dos itens, bem como garantindo uma transição suave durante o processo de admissão e alta do paciente.

O auxiliar/técnico de enfermagem após o recolhimento dos objetos, efetuará a guarda dos pertences do paciente em sacola plástica azul com lacre e listagem dos pertences impressos em documento próprio para esse fim denominado, no módulo em três vias, uma deverá ser fixada no saco azul, a segunda para o paciente ou responsável/familiar e a terceira, arquivada no prontuário do paciente, entregando ao enfermeiro da Unidade assistencial, para a guarda dos pertences.

- **Paciente consciente ou responsável/familiar presente:** O impresso conforme rotina institucional, será assinado pelo paciente ou responsável/familiar em duas vias, com a listagem dos pertences e a entrega

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 23/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

será feita ao familiar, uma via fica com o paciente ou familiar a outra no prontuário;

- **Paciente inconsciente ou responsável/familiar ausente:** será disponibilizado em três vias e será assinado por dois profissionais da equipe assistencial da Unidade, caso o paciente não esteja em condições físicas ou mentais para confirmar a veracidade da lista. Uma via será anexada ao saco azul, lacrado, outra entregue para Segurança patrimonial, e a terceira anexada ao prontuário do paciente.

O enfermeiro deve registrar no prontuário eletrônico do paciente (PEP) o recolhimento, acondicionamento, conferência, listagem, lacre do saco azul e entrega dos pertences a segurança patrimonial e comunica o Serviço Social da condição clínica do paciente.

No momento que o paciente estiver em condições de receber seus pertences ou o responsável/familiar for localizado, o enfermeiro da Unidade que o paciente estiver internado, sinaliza a Segurança Patrimonial, para que seja feita a devolução dos itens listados.


A Segurança Patrimonial fará a guarda do documento dos pertences, após a devolução destes, o documento deve ser assinado e anexado ao prontuário físico do paciente.

Vestimentas sujas com material biológico (sangue, fezes e urina) serão desprezadas na própria unidade assistencial.

#### 4.10. SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

O desfecho do atendimento na UE é definido pelo médico plantonista com liberação e alta hospitalar ou com indicação de internação. Na indicação de internação é

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 24/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

solicitado para o gerenciamento de leitos, conforme necessidade do paciente de internação em unidade não crítica ou crítica, aguardar liberação para internação.

O tempo de tomada de decisão para internação no leito na UI é de 4 horas e de internação na UTI é de 2 horas.

Antes da transferência para unidade de destino, o enfermeiro preenche o histórico de saúde, confirma se todas as medicações de uso contínuo foram prescritas, ou seja, se houve a reconciliação medicamentosa da admissão e realiza a evolução de desfecho e de transferência (SBAR). Na UTI II, o enfermeiro faz a admissão do paciente e mantém todos os cuidados de enfermagem até a transferência.

#### **4.11. DESFECHO DO ATENDIMENTO**

O médico preenche e emite do sistema Tasy a guia de internação hospitalar (GIH), com justificativa bem esclarecedora (com dados laboratoriais e laudos de imagem quando possível, para evitar demora da autorização do convenio e posterior glosas da internação) e o critério de internação (define a criticidade do paciente para internar em unidade de internação ou unidade de terapia intensiva).


##### **4.11.1. Alta Melhorada da UE**

Após avaliação, o médico defini as condições clínicas de estabilidade para alta, sendo registrado em prontuário o atendimento realizado e as condições de saída do paciente.

##### **4.11.2. Alta por óbito com causa esclarecida**

Na ocorrência de óbito, após a confirmação pelo médico plantonista, o enfermeiro contacta o familiar/responsável do paciente solicitando a documentação que comprove o vínculo com o paciente. O médico registra o resumo de alta, por motivo óbito e gera alta médica no sistema. O enfermeiro preenche o boletim de óbito, evolução de óbito, gera a identificação segura do corpo (no sistema) e movimenta no

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 25/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

sistema a alta por óbito. Na anotação de enfermagem, o técnico registra os últimos cuidados prestados ao paciente, incluindo o preparo do corpo e o fisioterapeuta evolui os atendimentos prestados até a hora do óbito.

O médico e enfermeiro plantonistas acolhem familiar/responsável, confirmam dados no documento oficial de identificação do paciente, informam sobre óbito ocorrido, esclarecem as causas da morte, entregam a declaração de óbito devidamente preenchida e direcionam familiar/responsável para o morgue (setor do hospital de encaminhamento dos corpos para serem identificados e recebidos pelos familiares).

Ao término do preparo do corpo, com retirada de dispositivos invasivos, é encaminhado ao morgue por dois auxiliares/técnicos de enfermagem em urna fechada, com identificação institucional. No morgue é realizado reconhecimento pelo familiar/responsável e é dado seguimento aos trâmites legais com a equipe de funerária contratada pela família.


#### **4.11.3. Alta por óbito de natureza externa, violenta ou presumivelmente violenta**

O médico fornece laudo para que a família se encaminhe até a delegacia mais próxima para realizar o boletim de ocorrência e a delegacia aciona o Instituto Médico Legal (IML). Após a contenção dos membros, é realizado transporte para o morgue, em urna fechada e com identificação institucional. No morgue é realizado reconhecimento pelo familiar/responsável e é dado seguimento aos trâmites legais pela equipe do IML.

#### **4.11.4. Alta por óbito natural com causa desconhecida**

O médico contacta o serviço social para remoção ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) quando o paciente tem menos de 24 horas de internação e a equipe médica não tem condições clínicas de atestar a causa da morte ou óbitos com mais de 24 horas de internação onde o médico não tenha condição de atestar a causa do óbito.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enfª Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf.ª Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 26/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

#### 4.11.5. Alta a pedido ou evasão

Caso o paciente ou familiar/responsável legal manifeste o desejo de abandonar o tratamento, o médico e enfermeiro realizam abordagem, sinalizando a importância da conclusão do tratamento hospitalar, bem como os riscos assumidos em caso de interrupção do tratamento. Todas as orientações repassadas são registradas em prontuário. Caso o paciente, familiar/responsável persistam com a recusa do tratamento é procedida a assinatura do Termo de recusa de tratamento e liberação do paciente, sendo registrada pela equipe como “alta a pedido”.

Caso o paciente deixe o Hospital sem a percepção da equipe, será considerada evasão. Neste caso, o enfermeiro aciona a equipe de segurança, que verifica as imagens do monitoramento e inicia a busca ativa pelo paciente. Se constatado a saída deste, o Serviço Social ou enfermeiro supervisor no plantão administrativo são acionados para realização do contato telefônico com familiar do paciente. As tentativas de contato e a efetividade incluindo o nome e grau de parentesco da pessoa contatada é registrada em prontuário. No contato telefônico é solicitado o retorno imediato do paciente ao Hospital, caso não seja atendido a solicitação o enfermeiro registra a saída do paciente no sistema Tasy com motivo de evasão, realiza o registro em prontuário e comunica o gerenciamento de leitos que registra o boletim de ocorrência junto à autoridade policial apenas para esses casos.


## 5. REFERÊNCIAS

Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais. Consórcio Brasileiro de Acreditação de Sistemas e Serviços de Saúde – Rio de Janeiro: CBA: 2021. 7ª edição.

## 6. ANEXO

Não se aplica.

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	--	---

	<b>HOSPITAL PORTO DIAS</b>	Data 2ª versão: 20/12/2023
		Ult. Revisão: 20/05/2024
		Vencimento: 20/05/2026
		Versão: 05
		Nº Páginas: 27/27
<b>PROCEDIMENTO GERAL</b>	<b>ATENDIMENTO NA UNIDADE DE EMERGÊNCIA HPD-UE-PG-01</b>	

## 7. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	08/09/2016
Revisão geral conforme norma zero institucional  Revisado texto, incluído atividades dos enfermeiros e técnicos na sala de triagem, sala de gesso, sala de medicação, identificação de óbito mudado, fonte e formatação	02	08/09/2018
Revisão conforme atualização do Manual JCI 7ª edição 2021.	03	03/09/2020
Atualização dos itens: 2. Responsabilidades com inclusão dos subitens 2.1 e 2.2.	04	05/08/2022
Realizada revisão geral e atualizado as informações sobre mudança na rotina do Acolhimento e Classificação de risco.  Atualizado a responsabilidade do controlador de guia e auxiliar de enfermagem e enfermeira de referência  Enfermeira de referência	05	20/05/2024

<b>Elaboração e Revisão:</b> Enf. <sup>a</sup> Kátia Ferreira Coordenação Unidade de Emergência	<b>Validação:</b> Enf. <sup>a</sup> Rainá Carvalho Qualidade	<b>Aprovação:</b> Enf. <sup>a</sup> Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
---	--	---