

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 1/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

1. OBJETIVO

Garantir a prestação uniforme, integrada e coordenada de cuidados em todos os turnos e dias da semana, por meio de processos padronizados capazes de apoiar e responder às necessidades e objetivos específicos de cada paciente atendido no Hospital Porto Dias (HPD). Tais processos abrangem a avaliação inicial, o planejamento, a adequação e alocação eficiente de recursos, a implementação e coordenação da assistência, e a avaliação dos resultados.

2. RESPONSABILIDADES

Cabe a alta administração definir as diretrizes que assegurem a prestação de cuidados uniforme, integrada e coordenada a todos os pacientes atendidos no hospital. Todos os colaboradores são responsáveis pelo cumprimento desta política, garantindo ao paciente um cuidado adequado, efetivo, seguro, capaz de apoiar e responder as suas necessidades individuais, considerando os papéis e responsabilidades definidas por licenciamento, credenciamento, certificação, leis, regulamentos, habilidades, conhecimento e experiência de cada profissional, conforme descrições de cargo da Instituição.

3. DIRETRIZES

3.1. PRESTAÇÃO DE CUIDADOS

O acesso aos cuidados e tratamentos são direcionados por profissionais qualificados e habilitados, disponíveis 24 horas por dia, todos os dias da semana em todo o hospital. A avaliação da condição do paciente determina e direciona as necessidades individualizadas a serem atendidas.

A prestação do cuidado é uniforme, integrada e coordenada, através do planejamento individualizado para cada paciente, identificando a partir das necessidades o conjunto de ações que a equipe implementa, reavalia e define as

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 2/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

metas a serem alcançadas. O planejamento começa com a avaliação inicial e periódica realizada pela equipe multiprofissional, sendo atualizado, revisado e avaliado pela equipe multidisciplinar com base na reavaliação do paciente e documentado em prontuário.

3.2. PLANO TERAPÊUTICO

O plano terapêutico é realizado pelo profissional médico responsável em até 24 horas após a admissão do paciente, implementado pela equipe envolvida no cuidado e registrado no sistema Tasy. A reavaliação é diária e realizada pela equipe multiprofissional durante round assistencial, que reavalia a condição clínica do paciente, analisa os achados diagnósticos e laboratoriais e monitora o cumprimento das metas definidas. É documentado em prontuário e disponibilizado para acesso pela equipe multiprofissional.

3.3. PRESCRIÇÃO MÉDICA

O hospital possui um processo de prescrição médica eletrônica, onde são feitas solicitações de medicamentos, exames laboratoriais e radiológicos, bem como pareceres médicos para outras especialidades. As prescrições são classificadas de acordo com o disposto na Política de gerenciamento e uso de medicamentos. Os prescritores são credenciados, habilitados e treinados ao ingressarem na Instituição.

As prescrições são analisadas tecnicamente por profissional farmacêutico na tarefa de triagem, antes da produção, a fim de monitorar possíveis erros de prescrição. A Instituição normatiza via sistema Tasy os padrões de doses máximas para medicamentos.

3.4. DOCUMENTAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E DIAGNÓSTICOS TERAPÊUTICOS

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 3/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

Todos os procedimentos clínicos, para diagnóstico e terapêuticos são documentados no prontuário eletrônico, bem como as solicitações e os resultados. Nas requisições de exames e procedimentos constam obrigatoriamente o responsável pela prescrição/requisição e a descrição do motivo da solicitação.

3.5. CUIDADOS AOS PACIENTES VULNERÁVEIS, ALTO RISCO E/OU ESPECIAIS

O hospital possui um processo de identificação de pacientes vulneráveis, de alto risco e/ou especial que é realizada na avaliação inicial do enfermeiro e registrada no histórico de saúde, quando definida a internação do paciente. A informação constará como alerta no sistema Tasy sempre que for acessado o prontuário do paciente.

A partir da identificação do paciente como vulnerável, alto risco e/ou especial (Anexo I) será dado seguimento ao atendimento com cuidados diferenciados, com o objetivo de minimizar os riscos e implantar barreiras relacionadas ao atendimento desta população. Os profissionais que dão suporte a estes atendimentos são capacitados e possuem sua conduta baseada em protocolos e procedimentos atualizados.

A execução do atendimento está descrita no Procedimento Operacional Padrão de Atendimento aos pacientes vulneráveis, alto risco e/ou especial.

3.6. GERENCIAMENTO DOS SISTEMAS DE ALARMES CLÍNICOS

Os riscos relacionados à assistência são minimizados, através do gerenciamento de sistemas de alarmes clínicos, alertando os cuidadores sobre possíveis problemas com o paciente, garantindo segurança ao paciente.

No HPD é adotada a prática de definição pela equipe médica dos limites dos alarmes clínicos para os monitores multiparamétricos, os quais podem ser alterados pelo médico se houver mudança na condição clínica do paciente. A configuração direta dos alarmes no monitor, clinicamente apropriada ao paciente, é realizada na

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 4/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

admissão através do enfermeiro, após definição do médico plantonista. Os limites de alarme são individualizados e o volume ajustado para um nível acionável da equipe, garantindo o gerenciamento seguro dos dispositivos.

Em caso de um alarme clínico não funcionar como deveria, representando risco para o paciente, será aberta notificação de tecnovigilância para o equipamento e comunicado à engenharia clínica para as devidas providências. Os outros alarmes clínicos avaliados pelos profissionais habilitados são dos seguintes equipamentos: ventilador mecânico, monitor de pressão intracraniana, bomba de infusão, máquina de hemodiálise, central de monitorização, aparelho de anestesia, Sistema Da Vinci, bisturi elétrico, insuflador e máquina de circulação extracorpórea. Cada equipamento desses, tem um alarme sonoro e/ou luminoso, caso haja alguma falha no equipamento ou desconexão do paciente, o profissional responsável analisa, identifica o problema e desempenha a conduta adequada.

3.7. RECONHECIMENTO DE MUDANÇAS NA CONDIÇÃO DO PACIENTE

O HPD possui um método para a identificação de mudanças na condição de pacientes sob internação em unidades não críticas que utiliza os sinais vitais e a mensuração do score MEWS para avaliar as condições clínicas em pacientes adultos e o do score PEWS para pacientes pediátricos, ambos estabelecem os parâmetros de reconhecimento de deterioração clínica e são monitorados pela equipe de enfermagem plantonista.

Nas unidades de terapia intensiva (UTI), a identificação a alteração clínica, se dá através das alterações de sinais vitais, alertadas nos monitores multiparâmetros e ventiladores mecânicos, através dos alarmes clínicos e alteração de sensório do paciente.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 5/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

O enfermeiro ao identificar precocemente o estado de deterioração clínica do paciente, sinalizado pelo MEWS ou através dos alarmes, aciona o Time de Resposta Rápida (TRR) ou médico plantonista, que realiza a avaliação e definição da conduta a ser tomada, incluindo a necessidade de reavaliações para evitar ou retardar a deterioração clínica do paciente.

Durante toda a assistência prestada o familiar/acompanhante é mantido informado pelo médico sobre as condições clínicas do paciente, e os registros são realizados em prontuário.

Além dos alarmes sonoro e/ou visual dos dispositivos e da sinalização por meio do MEWS, o Escritório de Proteção ao Paciente (EPP) também atua no monitoramento à distância das deteriorações clínicas (por meio de visualização de alerta luminoso nos dispositivos para monitoramento de sinais vitais nas UTI's e pelo registro em prontuário de score MEWS/ PEWS igual ou maior que 3 nas UI's) com intervenção por meio de acionamento via ramal telefônico da equipe assistencial. As intervenções realizadas pela equipe do EPP são registradas em checklist disponível no sistema Tasy.

3.8. SERVIÇOS DE RESSUSCITAÇÃO

Todos os profissionais admitidos no HPD passam pela ambientação, onde são treinados para suporte básico de vida, estando capacitados para o reconhecimento e atendimento a pacientes em parada cardiorrespiratória.

A atualização desses treinamentos ocorre anualmente para os profissionais assistenciais e a cada dois anos para os profissionais das unidades de apoio. São aceitos como comprovação de treinamento os certificados de cursos de suporte avançado ou básico de vida (ACLS ou BLS), realizados externamente desde que

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 6/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

realizados por instituições qualificadas para o BLS ou certificadas pela American Heart Association, no caso do ACLS.

Para o atendimento de situações, ocorridas nas Unidades abertas, que requeiram ressuscitação, é acionado o TRR que tem atuação 24 horas por dia, sete dias por semana. O acionamento é realizado através de rádio com frequência exclusiva que permanece disponível nos postos de enfermagem das Unidades de Internação e com a equipe de segurança patrimonial.

Todas as unidades assistenciais possuem carro de emergência com medicamentos e materiais necessários para o atendimento de situações de parada cardiorrespiratória, com desfibrilador disponível e checklist para o registro do teste de segurança.

3.9. ATENDIMENTO AO PACIENTE EM USO, MANUSEIO E ADIMINISTRAÇÃO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES

O HPD possui um prestador de serviços de banco de sangue que funciona de forma ininterrupta. Este serviço possui um responsável técnico para gerenciar o serviço incluindo o treinamento, conhecimento e experiência documentada de acordo com as leis e regulamentos estabelecidos como: seleção de doadores, triagem de sangue para doenças, coleta, armazenamento, teste de compatibilidade e distribuição de sangue, garantido a precisão do serviço conforme o Procedimento geral de hemoterapia.

A transfusão de hemocomponentes aos pacientes internados ocorre mediante solicitação através do sistema Tasy, com prescrição padrão carimbada e assinada pelo médico solicitante. Transfusões em caráter emergencial seguem o mesmo fluxo.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 7/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

As transfusões são instaladas pelo enfermeiro e monitoradas pela equipe de técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, através dos sinais vitais e em caso de intercorrências, enfermeiro e médico assistentes devem ser acionados e a transfusão interrompida, se evidenciarem possível reação transfusional. Essas situações são comunicadas para a agência transfusional e registradas no sistema de notificação como hemovigilância, tendo suas causas da reação investigadas.

Para toda a transfusão de hemocomponentes é fornecido um Termo de Consentimento para a transfusão de sangue, que deve ser assinado pelo paciente ou seu responsável e pelo profissional responsável pela aplicação do termo. O termo deverá permanecer arquivado junto ao prontuário do paciente. Quando a transfusão é emergencial, o termo é assinado somente pelo médico em campo específico para tal situação.

3.10. CUIDADOS COM PACIENTES COM RISCO DE SUICÍDIO E/OU AUTOMUTILAÇÃO

No HPD os pacientes atendidos são triados para a identificação do risco de suicídio ou automutilação, desde a sua entrada na emergência ou internação eletiva. O enfermeiro no momento da coleta de dados e preenchimento do histórico de saúde, investiga os critérios para o risco e em caso positivo, sinaliza um alerta para necessidade de avaliação da psicologia. A condição de risco deve ser sinalizada em prontuário e ao setor de internação de destino, para que o paciente seja internado em quarto adaptado para recebê-lo.

O Procedimento Geral atendimento de pacientes em risco de suicídio ou automutilação aborda a identificação de paciente vulnerável, de alto risco e/ou especial (Anexo I) e cuidados prestados a estes pacientes.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 8/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

3.11. GERENCIAMENTO DE LASERS

Os equipamentos que possuem função de laser ou radiação óptica, geram alto risco de eventos com os pacientes e profissionais que os manuseiam. Para minimizar esse risco, o HPD gerencia o uso seguro desses equipamentos através das equipes da engenharia clínica e do Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT) conforme descrito no Programa de Uso Seguro de Laser e outros Dispositivos. Avaliando os requisitos de segurança de equipamentos eletromédicos a laser de baixa e alta intensidade, de acordo com a classificação (Classes I, II, IIIA e IIIB).

3.12. ALIMENTAÇÃO E TERAPIA NUTRICIONAL

A Instituição possui uma equipe de nutricionistas nas áreas da nutrição clínica e terapia nutricional enteral (Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional – EMTN). Por meio de protocolos e procedimentos o HPD garante que a prescrição dietética ou nutricional se baseie na avaliação adequada do estado e nas necessidades nutricionais do paciente.

Para os pacientes em acompanhamento pela nutrição clínica, a prescrição é realizada pelo médico plantonista, já para os pacientes sob terapia nutricional enteral a prescrição será realizada pelo médico nutrólogo da EMTN. A avaliação do paciente é realizada conforme a complexidade e risco nutricional, sendo verificadas as preferências alimentares e realizadas as orientações aos pacientes, familiares e acompanhantes quanto à restrição da dieta.

A avaliação e acompanhamento nutricional é gerenciado pela equipe de nutrição e as avaliações e reavaliações são documentadas sistematicamente em prontuário.

3.13. GERENCIAMENTO DA DOR

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 9/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

O hospital possui uma política de avaliação de pacientes que institui a dor como quinto sinal vital. A avaliação é realizada periodicamente e registrada em prontuário, juntamente com a verificação dos sinais vitais através da utilização de escalas adequadas para idade e condição clínica do paciente e são avaliadas as cinco dimensões da dor. São aplicadas as escalas: Escala Visual Analógica (EVA), *Behavioral Pain Scale* (BPS), *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS), *Face, Legs, Activity, Cry, Consoability* (FLACC) e Comfort B. A avaliação e o manejo da dor estão descritos conforme o Protocolo de manejo da dor

3.14. CUIDADOS COM PACIENTE EM CUIDADOS PALIATIVOS E FASE FINAL DE VIDA

O hospital desenvolve um processo para gerenciar os cuidados para pacientes em fase final de vida, assegura que a equipe direcione cuidados multiprofissionais, sempre com dignidade, respeito e garante a participação dos pacientes e familiares sobre as definições do cuidado.

Há um fluxograma de triagem para sinalização de pacientes com indicação de cuidados paliativos e/ou de fase final de vida (Anexo II). Após avaliação do paciente, são definidas rotinas assistenciais para a identificação de sintomas, condições e necessidades de cuidados de saúde do paciente terminal. Em especial a identificação de dor, para garantir o tratamento o mais breve possível e necessidades psicossociais, emocionais, culturais e espirituais para suporte aos familiares e ao paciente, em relação ao luto.

O prognóstico de todo paciente internado em estado terminal é comunicado pelo médico assistente à equipe multiprofissional, registrados em prontuário, para que sejam providenciadas medidas de conforto e bem-estar ao paciente, conforme política de cuidados paliativos de fim de vida.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 10/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

4. 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.

5. ANEXOS

ANEXO I – Identificação de Paciente Vulnerável, de Alto Risco e/ou Especial

PACIENTES	ESPECIAL	ALTO RISCO	VULNERÁVEL	ORIENTAÇÃO
Bebês e Crianças	X	X	X	
Adolescentes	X			
Autistas	X	X	X	
Idoso frágil (idade igual ou maior de 60 anos, com perda de peso não intencional, fraqueza muscular, fadiga, redução da velocidade da marcha e redução do nível de atividade física, que podem ocasionar situações de risco como: queda, doenças crônicas, hospitalizações,	X	X	X	

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 11/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

dependência e necessidades de cuidados ao longo prazo)				
Doença terminal / em fase final de vida / Cuidados paliativos (alívio do sofrimento com abordagem multiprofissional precoce, tratando dores físicas e emocionais).	X	X		Acionamento psicologia
Em coma / Em suporte de vida (Necessidade de UTI)		X	X	Avaliação médica, definição/ solicitação do leito de UTI e transferência segura do paciente.
Uso de dispositivos invasivos (CVC, VM, SVD);		X		Aplicar check list de inserção e <i>bundle</i> diário.
Com dor intensa ou crônica	X			Tratamento e controle da dor, registro no

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--



HOSPITAL PORTO DIAS

Data 1ª versão: 16/05/2016

Ult. Revisão: 12/06/2024

Vencimento: 12/06/2026

Versão: 07

Nº Páginas: 12/20

POLÍTICA

CUIDADO AO PACIENTE

HPD-GE-PL-02

				Tasy, reavaliação a cada 1 hora.
Mulher em trabalho de parto e em pós-parto	X			Atendimento na UE e acionamento do serviço de Obstetrícia
Com barreira de linguagem ou cultura	X	X		Fluxo de atendimento
Com barreira física (perda ou anormalidade de uma estrutura ou função fisiológica ou anatômica)	X	X		Fluxo de atendimento
Deficiência nutricional (ocorre quando o corpo não absorve a quantidade necessária de nutrientes. Pode ser causada por ingestão deficiente de alimentos e/ou ocorrência de doenças).		X		Priorização de avaliação e acompanhamento do serviço de nutrição clínica e EMTN
Histórico ou tentativa de suicídio	X	X	X	Acionamento serviço de

Elaboração e Revisão:

Enf.^a Simone Amparado
Gerente de Enfermagem

Validação:

Enf.^a Vaneska Tainá
Qualidade

Aprovação:

Dr. Romulo Nina
Diretoria Técnica Hospitalar



HOSPITAL PORTO DIAS

Data 1ª versão: 16/05/2016

Ult. Revisão: 12/06/2024

Vencimento: 12/06/2026

Versão: 07

Nº Páginas: 13/20

POLÍTICA

CUIDADO AO PACIENTE

HPD-GE-PL-02

				Psicologia / preparo prévio do leito pela equipe de manutenção/ acionamento farmácia e nutrição
Apenado (proveniente do sistema penal)	X	X	X	Permanência sob escolta providenciada pelo Serviço prisional e as visitas serão reguladas pelo Serviço Social.
Reconhecido pela mídia	X			Acionamento do setor de Tecnologia da Informação para controle do acesso ao prontuário.
Em situação de emergência (necessita de atendimento médico)		X		Atendimento médico imediato

Elaboração e Revisão:
Enf.^a Simone Amparado
Gerente de Enfermagem

Validação:
Enf.^a Vaneska Tainá
Qualidade

Aprovação:
Dr. Romulo Nina
Diretoria Técnica Hospitalar



HOSPITAL PORTO DIAS

Data 1ª versão: 16/05/2016

Ult. Revisão: 12/06/2024

Vencimento: 12/06/2026

Versão: 07

Nº Páginas: 14/20

POLÍTICA

CUIDADO AO PACIENTE

HPD-GE-PL-02

imediatamente (síncope, parada cardiorrespiratória e queda/trauma)				
Em contenção física (utilizada para segurança do paciente nos casos de agitação e delírio)		X		Prescrição médica, assinatura do termo de consentimento pelo familiar, avaliação do local contido a cada 2 horas.
Em quimioterapia ou radioterapia	X	X		Prescrição médica e aplicar termo de consentimento
Sistema imunológico comprometido com condição descrita em prontuário e sinalizado pela CCIH (mecanismos de defesa contra infecção estão comprometidos).	X	X		Precauções-padrão para evitar infecções
Com suspeita de	X	X	X	Acionamento

Elaboração e Revisão:

Enf.^a Simone Amparado
Gerente de Enfermagem

Validação:

Enf.^a Vaneska Tainá
Qualidade

Aprovação:

Dr. Romulo Nina
Diretoria Técnica Hospitalar



HOSPITAL PORTO DIAS

Data 1ª versão: 16/05/2016

Ult. Revisão: 12/06/2024

Vencimento: 12/06/2026

Versão: 07

Nº Páginas: 15/20

POLÍTICA

CUIDADO AO PACIENTE

HPD-GE-PL-02

dependência de álcool e drogas (síndrome de abstinência. Sintomas comuns: mente confusa, problemas de coordenação motora, problemas de memória, reação emocional exagerada ou apatia, distúrbio do sono e comportamento agressivo.)				Serviço Social e Psicologia para definição de conduta
Vítima de abuso ou negligência	X	X	X	Acionamento Serviço Social e Psicologia para definição de conduta. Se confirmado, informar a autoridade policial.
Com doenças transmissíveis.	X	X		Isolar pacientes conforme diretrizes institucionais da CCIH.

Elaboração e Revisão:

Enf.^a Simone Amparado
Gerente de Enfermagem

Validação:

Enf.^a Vaneska Tainá
Qualidade

Aprovação:

Dr. Romulo Nina
Diretoria Técnica Hospitalar

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 16/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

Provenientes de outro serviço com internação maior ou igual 24 horas	X			Caso interne em UTI – coletar culturas e isolar pacientes, até a liberação do resultado de exames de vigilância
Em hemodiálise (pacientes com insuficiência renal aguda ou crônica) e/ou em serviço externo de hemodiálise ambulatorial		X		Solicitar avaliação da nefrologia, aplicar termo de consentimento para Hemodiálise e realizar programação junto a nefrologia para hemodiálise hospitalar
Pacientes com deficiência mental ou emocional / transtorno emocional e ou psiquiátrico/ Transtorno		X	X	Acionamento do serviço de psicologia para avaliação e atendimento

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

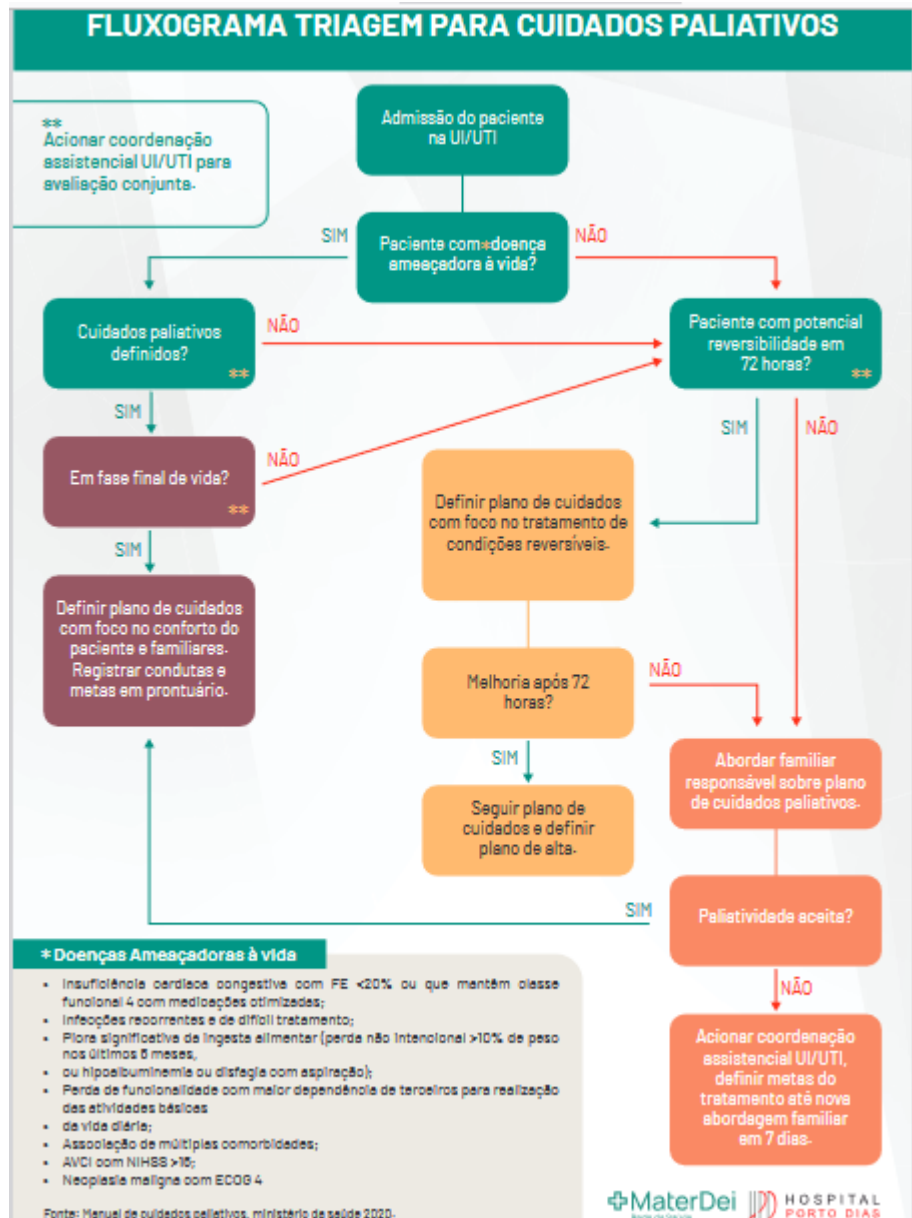
	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 17/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

Espectro Autista (TEA).				personalizado, de acordo com as necessidades do paciente
-------------------------	--	--	--	--

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 18/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

5.2 ANEXO II – Fluxograma de triagem para cuidados paliativos



Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 19/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

6. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão Inicial	01	16/05/2016
Revisão Geral adequação ao padrão ACC.3 do Manual de Acreditação Internacional da JCI, 6º edição	02	22/08/2017
Revisão para acrescentar a avaliação pela escala Brighton Pediatric Early Warning (BPEWS)	03	11/07/2018
Revisão conforme atualização do Manual JCI 7º edição 2021.	04	11/07/2020
Inclusão nos itens: 3.5 Cuidados aos pacientes de alto risco e/ou especiais; 3.6 Gerenciamento do sistema de alarme clínico; 3.7 Reconhecimento de mudanças na condição clínica do paciente; 3.10 gerenciamento de pacientes em risco de suicídio e automutilação 3.11 gerenciamento de lasers. 4.Anexo: Anexo I	05	23/06/2021

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 16/05/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 07
		Nº Páginas: 20/20
POLÍTICA	CUIDADO AO PACIENTE HPD-GE-PL-02	

<p>3.6 Gerenciamento dos sistemas de alarmes, incluindo quais alarmes monitoramos na instituição</p> <p>3.7 Reconhecimento de mudanças na condição do paciente, com a inclusão da identificação de alteração da condição clínica do paciente na UTI;</p> <p>3.8 Serviços de ressuscitação, ajustando para empresas qualificadas para o BLS ou certificadas pela American Heart Association, no caso do ACLS.</p> <p>3.9 Atendimento ao paciente em uso, manuseio e administração de sangue e hemocomponentes, descrevendo melhor que a instalação é responsabilidade do enfermeiro e o monitoramento é responsabilidade dos técnicos e/ou auxiliares de enfermagem, através dos sinais vitais. E que quando a transfusão é emergencial, o</p>	06	06/12/2023
<p>Revisão Geral dos itens: 3.11 Gerenciamento de lasers, incluindo as classes de laser.</p> <p>5. Atualizado Anexo I, incluído o TEA e atendimento personalizado, de acordo com as necessidades do paciente. Inserido Anexo II. Fluxograma de triagem para cuidados paliativos.</p>	07	12/06/2024

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Dr. Romulo Nina Diretoria Técnica Hospitalar
--	---	--