

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 1/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

1. OBJETIVO

Determinar os cuidados para avaliação do paciente, a fim de direcionar o cuidado, tratamento e as necessidades contínuas dos pacientes atendidos no Hospital.

2. RESPONSABILIDADES

2.1. PRESIDÊNCIA, DIRETORIAS CLÍNICA E TÉCNICA HOSPITALAR, GERÊNCIA DE ENFERMAGEM E QUALIDADE

Elaborar, validar e aprovar a política de avaliação do paciente e disponibilizar os recursos necessários para a execução das diretrizes nela descritas.

2.2. EQUIPE ASSISTENCIAL MULTIPROFISSIONAL

Cumprir as diretrizes definidas neste documento.

3. DIRETRIZES

3.1. PROCESSO DE ADMISSÃO DO PACIENTE

3.1.1. Linhas de Cuidados

O Hospital possui um processo de admissão e avaliação de pacientes sistematizado através do prontuário eletrônico, disponível no sistema Tasy, que conduz a decisão sobre as necessidades de cada paciente. Este processo se mantém de forma contínua e dinâmica de acordo com as linhas de cuidado a seguir:

3.1.1.1. Paciente Crítico

O paciente pertencente a esta linha de cuidado acessa o Hospital pela unidade de emergência (U.E) ou transferência de serviço externo. Na admissão do paciente pela unidade de emergência o médico avalia a condição clínica e aplica os critérios de internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), realizando a solicitação de internação em até 2 horas. Na admissão do paciente por transferência externa o

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 2/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

Gerenciamento de Leitos recebe a solicitação de transferência através de laudo que vai para o plantonista da Unidade de Terapia Intensiva avaliar e aceitar o caso.

Para paciente com perfil obstétrico e sinais/sintomas críticos a avaliação da condição clínica, tomada de decisão e conduta ocorre no Centro Obstétrico pelo médico plantonista.

3.1.1.2. Paciente Cirúrgico

O paciente que pertence a esta linha de cuidado acessa o Hospital pela Unidade de Emergência (U.E), através de transferência externa ou de forma eletiva.

Na admissão do paciente pela U.E o médico avalia o paciente e define pela conduta cirúrgica, realizando a solicitação de internação e planejamento cirúrgico. O paciente admitido através de transferência externa é avaliado pelo médico cirurgião plantonista da U.E para internação e planejamento cirúrgico.

O paciente eletivo é internado pela recepção/internação após a verificação dos documentos necessários.

3.1.1.3. Paciente Clínico ou de Longa Permanência

O paciente pertencente a esta linha de cuidado acessa o Hospital pela U.E, transferência externa (procedente de outro serviço) ou de forma eletiva. Na admissão do paciente pela U.E o médico avalia a condição clínica e aplica os critérios de internação que pode ter como destino a Unidade de Internação (UI), realizando a solicitação de internação em até 4 horas. Este paciente deve ser assumido pelo médico assistente, na unidade de destino, em até 24 horas.

Na admissão do paciente através de transferência externa o Gerenciamento de Leitos recebe a solicitação de transferência através de um laudo e realiza a reserva do leito de acordo com a solicitação. A admissão deste paciente é realizada pelo médico do Time de Resposta Rápida (TRR) em até 1 hora.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 3/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

O paciente eletivo é internado pela recepção/internação após a verificação dos documentos necessários.

3.1.2. Admissão Médica

É realizada anamnese e coleta de informações sobre o paciente em prontuário eletrônico contendo as seguintes informações: história da doença atual, antecedentes mórbidos pessoais, exame físico, medicação de uso contínuo, impressão diagnóstica e conduta. Essas informações subsidiam a tomada de decisão e definição do plano terapêutico.

O exame físico mínimo é padronizado na Unidade de Terapia Intensiva e na Unidade de Internação. Na Unidade de Emergência o exame físico mínimo é direcionado ao sistema ou topografia relacionados à queixa do paciente.

3.1.3. Admissão de Enfermagem

É realizada a coleta de informações inerentes ao estado biopsicossocial, presença de alergias, doenças prévias e atuais, medicamentos em uso, alergias, hábitos, cirurgias, tratamentos anteriores, presença de condições de alto risco e/ou especiais, história familiar, uso de acessório/órtese/prótese, condição sócio/econômico/cultural. Estas informações são registradas no Histórico de Saúde e tornam-se disponíveis para a equipe multiprofissional e podem resultar de alertas para uma equipe específica. São também avaliados os riscos do paciente e realizada o plano de cuidados por meio da Sistematização da Assistência ao Paciente (SAP).

No momento de admissão na unidade de destino é realizada a avaliação de complexidade, que deve ser reavaliada a cada 24 horas ou se houver mudança no quadro clínico do paciente ou transferências entre unidades de cuidado. Para os pacientes da linha de cuidado crítico essa avaliação de complexidade é realizada através da escala NAS e para os pacientes da linha de cuidado clínico ou cirúrgico lotados na Unidade de Internação, é utilizada a escala FUGULIN.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 4/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

3.1.4. Farmácia

Inicialmente é realizada a reconciliação medicamentosa, que inicia a partir de informações do histórico de saúde registrado pelo enfermeiro e da anamnese médica. O farmacêutico confere a inclusão das medicações de uso habitual na prescrição médica.

3.1.5. Nutrição

Todos os pacientes são triados em até 24 horas. Os pacientes que são classificados com risco nutricional recebem a primeira avaliação em até 24 horas e reavaliados diariamente, incluindo paciente crítico, paciente de alto risco e/ou especial; os demais pacientes são avaliados em até 48 horas, com reavaliação a cada 7 dias, conforme procedimento geral de assistência nutricional.

3.1.6. Reabilitação (Fonoaudiologia e Fisioterapia)

A solicitação é realizada através da prescrição médica e a avaliação e acompanhamento ocorre conforme necessidade fonoaudiológica e fisioterapêutica de cada paciente.

3.1.7. Serviço Psicossocial (Serviço Social e Psicologia)

O acionamento do Serviço Social e da Psicologia pode ocorrer através de alerta do histórico de saúde ou por solicitação da equipe multiprofissional.

3.1.8. Interconsultas Médicas

É realizada de acordo com a solicitação médica. Caso não haja urgência, o médico solicita parecer de acompanhamento ou avaliação para o médico especialista, que têm um prazo máximo de 24 horas para o atendimento. Se houver necessidade de avaliação urgente, o médico solicitante entra em contato diretamente com o médico especialista via ligação telefônica.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 5/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

3.2. PROCESSO DE AVALIAÇÃO INICIAL DAS NECESSIDADES INDIVIDUAIS DO PACIENTE

O Hospital realiza a avaliação inicial individualizada para identificação de pacientes classificados como especiais, de alto risco e/ou vulneráveis para garantir o acesso e atendimento destas populações conforme descrito na Política de Cuidados aos Pacientes. Esta avaliação é registrada na admissão do paciente e atualizada sempre que necessário.

A avaliação dos sinais vitais é realizada de acordo com a criticidade do paciente e registrada no prontuário eletrônico. A “dor” é considerada o quinto sinal vital e deve ser mensurada em todas as unidades assistenciais de acordo com o que está definido nos procedimentos gerais de atendimento das unidades assistenciais. O paciente é avaliado quanto à intensidade e a qualidade da dor, assim como a característica, frequência e local da dor, a reavaliação é realizada após uma hora conforme descrito no protocolo de manejo da dor.

A partir do plano terapêutico definido pelo médico responsável (realizado em até 24 horas após a internação), o enfermeiro realiza o levantamento das necessidades de orientação e cuidados para a internação hospitalar e para a alta. Este planejamento deve iniciar em até 48 horas da internação hospitalar e pode ser alterado caso a condição do paciente assim exija.

O planejamento da educação dos pacientes admitidos é registrado no prontuário eletrônico do paciente na área de orientação/educação no sistema Tasy, sendo as informações atualizadas sempre que há mudança na condição clínica do paciente.

3.3. SERVIÇOS LABORATORIAIS

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 6/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

Hospital possui um prestador de serviços de análises clínicas/patológicas que funciona de forma ininterrupta para pacientes atendidos na Unidade de Emergência e internados. O funcionamento para pacientes a nível ambulatorial ocorre de segunda-feira a sábado no do horário das 06:30 às 18:30 horas.

O serviço de análises clínicas conta com um responsável técnico para gerenciar o serviço incluindo o desenvolvimento, implementação e manutenção das políticas e procedimentos, supervisão administrativas, manutenção, controle de qualidade, e monitoramento dos serviços. O laboratório possui um programa de segurança, para redução dos riscos de infecção em consequência da exposição a materiais e resíduos que apresentem riscos biológicos além dos demais documentos que garantem a qualidade dos serviços prestados. O serviço de análises clínicas cumpre a rotina de entrega e comunicação dos resultados críticos conforme descrito no protocolo de comunicação efetiva do Hospital.

A comissão de controle de infecção hospitalar (CCIH) realiza auditoria periódica no setor de análises clínicas para garantir a conformidade dos programas realizados, assim como: instalações, cumprimento de leis, manutenção de dispositivos e equipamentos, controle de riscos biológicos e de resíduos. O serviço de análises clínicas possui equipamentos e tecnologia médica usados na realização de exames que são regularmente inspecionados e calibrados, registrados de acordo com a rotina do serviço. O Hospital realiza através da engenharia clínica, uma auditoria periódica no serviço de análises clínicas;

O serviço de análises clínicas identifica seus reagentes e suprimentos, que são armazenados e distribuídos de acordo com as boas práticas e diretrizes, sendo também submetidos a avaliações garantindo a precisão dos resultados e etiquetados de forma segura.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 7/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

O serviço de análises clínicas implementa procedimentos de segurança relacionados a solicitação de exames, coleta, identificação, transporte, armazenamento, preservação, rastreamento e descarte das amostras;

Os procedimentos do serviço de análises clínicas obedecem ao manual da qualidade do serviço do laboratório que inclui a validação dos métodos utilizados, vigilância diária dos resultados, testes de reagentes, correção rápida e documentação de falhas. Os testes de proficiência são realizados por auditoria externa e armazenados no laboratório estando disponíveis para o Hospital sempre que solicitado.

O responsável pelo serviço do laboratório no Hospital apresenta seus indicadores de resultado mensalmente, com análises e plano de ação, em reunião com a presidência, diretorias e gestores dos processos assistenciais e de apoio.

O serviço de laboratório é avaliado anualmente pelo gestor do contrato e usuários do Hospital, quanto ao seu desempenho, sendo assim definido a manutenção ou suspensão dos serviços.

3.4. SERVIÇOS DE BANCO DE SANGUE E/OU TRANSFUSÃO

O Hospital possui um prestador de serviços de banco de sangue que funciona de forma ininterrupta para pacientes da Unidade de Emergência e internados. Este serviço possui um responsável técnico para gerenciar o serviço incluindo o treinamento, conhecimento e experiência documentados 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 procedimento geral da hemoterapia.

O responsável pelo serviço de hemoterapia no Hospital apresenta seus indicadores de resultado bimestralmente, com análises e plano de ação, em reunião com a presidência, diretorias e gestores dos processos assistenciais e de apoio.

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 8/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

O serviço de hemoterapia é avaliado anualmente pelo gestor do contrato e usuários do Hospital, quanto ao seu desempenho, sendo assim definido a manutenção ou suspensão dos serviços.

3.5. SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Hospital possui um prestador de serviços de diagnóstico por Imagem que funciona de forma ininterrupta para pacientes da Unidade de Emergência, internados e ambulatoriais. Cumpre o regulamento e as leis estabelecidas. O serviço de diagnóstico por imagem mantém a lista de especialistas de sobreaviso nas unidades assistenciais para acionamentos quando necessário.

O serviço de diagnóstico por imagem possui um responsável técnico com qualificação para gerenciar o serviço incluindo o desenvolvimento, implementação e manutenção de políticas e procedimentos, supervisão administrativa, manutenção de todos os programas de qualidade e monitoramento de todos os serviços de diagnóstico por imagem. Os privilégios dos profissionais qualificados para interpretação, diagnóstico e emissão de laudos são validados e avaliados anualmente e suas pastas funcionais estão disponíveis no junto ao credenciamento médico.

O Hospital possui um programa de radioproteção conforme as leis, os padrões e regulamentos brasileiros, e aborda itens relacionados aos dispositivos e protetores de seguranças, orientações a equipes de diagnóstico por imagem e treinamento em serviços, além do programa de proteção radiológica. O Serviço de Diagnóstico por Imagem possui uma rotina interna de entrega dos resultados de exames e cumpre a rotina de entrega e comunicação dos resultados críticos conforme descrito no protocolo de comunicação efetiva do Hospital.

O Hospital conta com a padronização da seleção, aquisição, identificação, inventário, avaliação do uso de equipamentos por meio de inspeção, testes, calibração,

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 9/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

manutenção, monitoramento, notificação do perigo e *recalls*, incidentes notificáveis, problemas e falha dos equipamentos.

O serviço de diagnóstico por imagem possui um processo de solicitação de filmes, reagentes e suprimento necessário e outros suprimentos essenciais e são armazenados de acordo com a solicitação dos fabricantes.

O serviço de diagnóstico por imagem realiza o controle de qualidade incluindo a validação dos métodos utilizados com exatidão, vigilância diária dos resultados, testes de diagnóstico por imagem, ação corretiva rápida e documentação de falhas de acordo com a solicitação dos fabricantes.

O responsável pelo serviço de diagnóstico por imagem no Hospital apresenta seus indicadores de resultado mensalmente, com análises e plano de ação, em reunião com a presidência, diretorias e gestores dos processos assistenciais e de apoio.

O serviço de diagnóstico por imagem é avaliado anualmente pelo gestor do contrato e usuários do Hospital, quanto ao seu desempenho, sendo assim definido a manutenção ou suspensão dos serviços.

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

Não se aplica.

6. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	22/08/2016

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 01/09/2016
		Ult. Revisão: 12/06/2024
		Vencimento: 12/06/2026
		Versão: 06
		Nº Páginas: 10/10
POLÍTICA	AVALIAÇÃO DO PACIENTE HPD-GE-PL-04	

Revisão Geral adequação ao Padrão AOP.1 do Manual de Acreditação Internacional da JCI. Acrescido no item 3.1. Admissão médica: Exame físico na UTI, UI e UE.	02	27/04/2018
Revisão Geral conforme norma zero institucional.	03	27/04/2020
Atualização dos itens: 3.1. Processo de avaliação das necessidades do paciente para inclusão do tempo de tomada de decisão dos pacientes críticos e não críticos; 7. Referências.	04	27/07/2021
Realizada revisão geral conforme Padrão Manual JCI 7ª edição.	05	03/10/2023
Atualização do item 3.1.8. Interconsultas médicas. Alteração do funcionamento do call center.	06	12/06/2024

Elaboração e Revisão: Enf. ^a Simone Amparado Gerente de Enfermagem	Validação: Enf. ^a Drielly Costa Qualidade	Aprovação: Dr. Rômulo Nina Diretor Técnico Hospitalar
--	---	--