

MISSÃO: Ser referência em medicina intensiva, aliando alta performance técnica e gerencial, com desenvolvimento de pessoas.

FORNECEDORES	INSUMOS	MACRO ATIVIDADE	PRODUTOS	CLIENTES
<ul style="list-style-type: none"> • UI,UE,BC,Hemodinâmica, Oncologia, Obstetrícia e Hosp. Externos • Gerenciamento de Leito • CME • Laboratório • PDD • Higienização • Lavanderia • Farmácia • Suprimentos • SND • CCIH • SESMT • Segurança Patrimonial • Tecnologia da Informação • Engenharia Clínica • Infraestrutura • IHEBE • Gestão de Pessoas 	<ul style="list-style-type: none"> • Pacientes • Leitos • Materiais Esterilizados • Exames laboratoriais • Exames Diagnósticos • Ambiente Limpo • Rouparia Limpa • Mat/Med • Insumos • Refeições/Dietas • Controle de Infecção • EPI's • Vigilância Interna • Computadores e Rede • Equipamentos • Manutenção Predial • Hemocomponentes • Colaboradores • Fisioterapia/Fonoaudiologia 	<div style="text-align: center;">  <pre> graph TD A[PREPARO] --> B[ADMISSAO] B --> C[PLANO TERAPÊUTICO] C --> D[ASSISTÊNCIA] D --> E[ALTA] </pre> </div>	<ul style="list-style-type: none"> • Paciente Estabilizado • Paciente Tratado • Paciente Satisfeito • Prontuário adequado 	<ul style="list-style-type: none"> • Unidade de Internação, Hemodinâmica, Hospital externo, ambulatório e Bloco Cirúrgico. • Faturamento

- Reabilitação
- Educação Continuada
- Ouvidoria

- Treinamentos
- Manifestações

INDICADORES DE DESEMPENHO/RESULTADO

- UTI - Taxa de Ocupação
- UTI - Tempo Médio de Permanência paciente clínico
- UTI - Tempo Médio de Permanência paciente cirúrgico
- UTI - Média de pontuação SAPS II
- UTI - Taxa de Mortalidade ajustada
- UTI - Adesão Plano Terapêutico - Médico
- UTI - Adesão Plano Terapêutico - Enfermeiro
- UTI - Efetividade do plano terapêutico
- UTI - Administração de Antibiótico no Horário Prescrito
- UTI - Tempo Médio de Uso de Ventilação Mecânica

- UTI - Pneumonia associada à VM
- UTI - Infecção de Corrente Sanguínea associada à CVC
- UTI - Infecção do Trato Urinário associada à SVD
- UTI - Lesão por Pressão Adquirida no Hospital
- UTI - Retorno à UTI em 48h
- UTI - Adesão imediata nas intervenções de vídeo
- UTI - NPS
- UTI - Notificações
- UTI - Notificações tratadas

INTERAÇÕES DE PROCESSOS

- **Unidade de Internação:** Solicitar critério de UTI de acordo com o perfil do paciente, indicando prioridade; Antes de encaminhar o paciente para UTI, médico e enfermeiro, devem passar o caso via telefone, para preparo do leito com os insumos necessários, quando for transportar o paciente, levar prontuário completo e solicitações de exames pendentes e o enfermeiro da UI registrará a transferência através do SBAR. Pacientes de alta dependência e/ou Swift >15, médico TRR deve receber o caso presencialmente na UTI;

CLIENTES

- **Unidade de Internação:** Para os pacientes de alta da UTI, o enfermeiro deste setor, deve passar o caso fonado para o enfermeiro da UI, registrar Swift e SBAR. O médico intensivista, deve solicitar parecer de acompanhamento da especialidade destino;
- **Unidade de Emergência:** Suporte médico na avaliação dos pacientes em critério de UTI, para risco de mudança de critério e/ou definição dos leitos de acordo com o perfil do paciente;

- **Unidade de Emergência:** Solicitar critério de UTI de acordo com o perfil do paciente, indicando prioridade; Antes de encaminhar o paciente para UTI, médico e enfermeiro, devem passar o caso via telefone, para preparo do leito com os insumos necessários e realizar os exames de imagem necessários para o diagnóstico inicial, quando for transportar o paciente, levar prontuário completo e o enfermeiro da UE registrará a transferência através do SBAR;
- **Oncologia:** Atender solicitação de parecer, para avaliação médica dos pacientes oncológicos internados na UTI e suporte do enfermeiro oncologista no processo de tratamento quimioterápico para instalação das drogas antineoplásicas e orientação da equipe quanto aos riscos inerentes à quimioterapia e/ou radioterapia;
- **Bloco Cirúrgico/ Hemodinâmica:** Solicitar critério de UTI de acordo com a especialidade e complexidade cirúrgica; Antes de encaminhar o paciente para UTI, médico e enfermeiro, devem passar o caso fonado, para preparo do leito com os insumos necessários, quando for transportar o paciente, levar prontuário completo e o enfermeiro do Bloco registrará a transferência através do SBAR;
- **Gerenciamento de leitos:** Disponibilizar leito para o paciente de alta da UTI de acordo com o perfil do paciente, até as 09:30h da manhã e realizar contato telefônico para os familiares dos pacientes com alta confirmada, solicitando comparecimento ao hospital para acompanhar o paciente ao leito destino;
- **Central de Materiais Esterilização:** Disponibilizar 100% dos produtos para saúde processados e/ou esterilizados, de acordo com a requisição do setor. Requisições de pilotagem segura, a CME entregará no setor até os horários de início de plantão (06 e 18h). Acionar a equipe da UTI para conferência por dupla checagem quando do recolhimento dos produtos armazenados no expurgo;
- **Oncologia:** Solicitar parecer médico para avaliação dos pacientes oncológicos internados na UTI e manter comunicação assertiva com o enfermeiro oncologista durante o tratamento do paciente;
- **Bloco Cirúrgico/ Hemodinâmica:** Encaminhar pacientes para cirurgias em jejum e com documentos obrigatórios cumprindo o protocolo de cirurgia segura, garantir reserva de sangue quando necessário, providenciar insumos para o transporte do paciente e acompanhar até o Bloco/ Hemodinâmica;
- **Gerenciamento de leitos:** Médico da UTI deve informar previsão de alta para o dia seguinte ao administrador noturno e confirmar até as 09h da manhã. Enfermeiro da UTI faz contato fonado ao gerenciamento, confirmando a alta, garante saída do paciente até às 11h e disponibilidade dos leitos limpos e arrumados da UTI para UI, UE, Bloco e/ou Hemodinâmica, em até 1h após a saída do paciente de alta;
- **Central de Materiais Esterilização:** Requisitar os materiais de pilotagem segura de 11 às 14h e de 22 às 00h e de urgência e emergência no sistema Hinno. Requisições de emergência, a equipe assistencial irá buscar na janela de distribuição (16º andar – bloco D). Acondicionar os produtos para saúde limpos no arsenal do setor, conferindo validade diariamente durante a pilotagem segura e acondicionar no expurgo os produtos já utilizados, de acordo com criticidade, em contêineres separados ou sacos transparentes separados, quando o PPS não fizer parte da lista de produtos que devem obedecer ao sistema de troca imediata por produto limpo. Equipe técnica deve devolver materiais completos após utilização para o reprocessamento e levar na CME quando o material fizer parte da lista de produtos de sistema de troca;
- **Laboratório:** Médico intensivista faz a prescrição dos exames e separa as guias. Recebe resultados críticos, faz reedback do resultado comunicado e registra

- **Laboratório:** Fornecer materiais para acondicionamento de amostras, recolher as guias de exames no setor (recolher rotina entre 20 e 00h e urgências de acordo com acionamento fonado), coletar amostras conforme solicitação médica (quando o paciente estiver de acesso periférico), processar materiais coletados e liberar resultados em tempo pré-definido para cada tipo de exame; Comunicar resultados críticos e registrar valor e quem recebeu a informação; Coletas de rotina ocorrem entre 02:30h e 06:00h da manhã;
 - **PDD:** Realizar RX de rotina diariamente, de acordo com o horário estabelecido para cada UTI, direcionar à UTI o médico anestesiológico para transporte de pacientes de nível C e D para realização de exames de imagem, disponibilizar laudo fonado e escrito em casos de resultados críticos em até 2h após o exame, laudos não críticos em até 24h;
 - **Hotelaria:** Estabelecer e cumprir cronograma de limpeza - terminal semanal e concorrente duas vezes a cada plantão de 12h, realizar limpeza dos equipamentos não conectados ao paciente, durante a limpeza de superfícies, coleta de resíduos a cada limpeza, limpeza localizada sempre que observado sujidade. Substituir biombos, sofás e poltronas danificados e disponibilizar poltronas quando necessidade do paciente e/ou familiar. Abastecer os dispensadores e disponibilizar cronogramas de limpeza;
 - **Lavanderia:** Fornecer enxoval e roupas privativas até 30min antes do início de cada turno, seguindo o padrão de cada UTI e as solicitações extras, devem ser atendidas em até 20 minutos. Trocas de cobertores sujos por limpos, através do ASG da UTI; Prazo para substituição de travesseiros e coxins é de 48h;
 - **Farmácia:** Disponibilizar materiais e medicamentos conforme prescrição médica a cada 04h e de acordo com aprazamento do dia, para as prescrições “agora” e reposição do carro de emergência, atender em até 30min e realizar dupla
- conduta em evolução. O enfermeiro entrega as guias ao técnico do laboratório e realiza a coleta de amostras de sangue quando o paciente estiver usando CVC e amostra de urina por sonda vesical de alívio ou SVF e o fisioterapeuta realiza a coleta de secreção traqueal; Equipe de enfermagem encaminha amostras coletadas pelo nosso time, todas identificadas com nome completo, data, tipo de amostra e acompanha as coletas realizadas pela equipe do laboratório. Nos acionamentos de urgência, a equipe da UTI precisa informar nome completo do paciente e atendimento, para cadastro prévio das guias;
- **PDD:** Médico intensivista deve realizar o pedido do exame, com laudo preenchido adequadamente, assinar e carimbar termo de consentimento e questionários de exames. Recebe laudos críticos, faz reedback do resultado comunicado e registra conduta em evolução. Enfermeiro encaminha pedido para autorização e agendamento, organiza insumos para o transporte do paciente para realização de exames conforme programação agendada e garante preparo adequado. Técnico de enfermagem auxilia na realização de exames de imagem realizados no leito do paciente (Rx, Endoscopia);
 - **Hotelaria:** Contribuir para um ambiente organizado e com a limpeza concorrente, realizando limpeza de equipamentos, quando estão conectados ao paciente. Movimentar paciente no sistema, imediatamente após a sua saída do leito, garantir giro de leitos com tempo igual ou superior a 14 dias para limpeza terminal, desligar os equipamentos da tomada, antes da limpeza terminal. Solicitar reforma e/ou substituição de sofás e poltronas danificados;
 - **Lavanderia:** Alocar roupas utilizadas em local apropriado para recolhimento pela equipe da lavanderia, encaminhar através do ASG da Unidade os cobertores utilizados pelos pacientes e informar quando da abertura de leitos de

checagem do carro de emergência sempre que utilizado em até 30min do acionamento pela equipe da UTI. Recolher a cada turno o mat/med devolvidos pela enfermagem e fornecer materiais de uso coletivo ao auxiliar administrativo da UTI;

- **Suprimentos:** Fornecedor materiais de acordo com o padrão e demanda de cada setor até 30min antes do plantão noturno e materiais de expediente a partir de 15:30h;
- **SND:** Atender prescrições de dieta nos horários preconizados (06h, 09h, 12h, 15h, 18h e 21h). Realizar visita clínica para avaliação e acompanhamento nutricional, participar das discussões clínicas, alterar padrão de dieta do paciente de acordo com a indicação clínica e preferências do paciente. Durante a visita clínica diária a nutricionista, entrega o mapa de vazão de dieta atualizado;
- **CCIH:** Prestar assessoria para o controle de infecção hospitalar, convocar discussão das infecções ocorridas na instituição e promover ações educativas para prevenção de infecção relacionada à assistência;
- **SESMT:** Liberar equipamentos de proteção individual, realizar anualmente os treinamentos de brigada de incêndio e abandono de área, gestão dos cilindros de combate a incêndio e teste semanal do alarme de incêndio;
- **Segurança Patrimonial:** Garantir controle de acesso de visitantes de acordo com os horários de visita e quantitativo de visitantes liberados, suporte quando houver sinistro na unidade;
- **Tecnologia da Informação:** Realizar primeiro atendimento dos chamados via ordem de serviço em até 10 minutos;
- **Engenharia Clínica:** Realizar rondas efetivas pelo menos uma vez por semana, disponibilizar equipamentos testados e calibrados para utilização, atender

contingência. Solicitar substituição dos travesseiros e coxins, sempre que danificados;

- **Farmácia:** Médico prescreve medicações e enfermagem solicita materiais necessários para assistência ao paciente. Enfermeiro realiza conferência do carro de emergência, garante prescrição e aciona farmácia para reposição e dupla checagem. Devolver materiais e medicamentos (via sistema) não utilizados no cuidado ao paciente em até 24 horas do cancelamento na prescrição ou óbito do paciente.
- **Suprimentos:** Realizar conferência do material no arsenal e requisitar complemento para manter o padrão da unidade; Retirada do material de expediente a partir das 15:30h, para o dia seguinte;
- **SND:** Médico intensivista realiza prescrição de dieta, solicita as avaliações via parecer, para o nutrólogo e/ou nutricionista e avalia o RX de tórax/abdome superior para liberação do início de infusão da dieta enteral. O enfermeiro da UTI realiza a sondagem enteral do paciente com indicação de dieta enteral. Instalação da dieta, ajuste de vazão, registro em balanço, oferta de dieta VO, recordatório alimentar, é de responsabilidade do técnico de enfermagem. Devolver todos os insumos permanentes (pratos e talheres) encaminhados à unidade para refeição de pacientes e/ou colaboradores;
- **CCIH:** A equipe assistencial deve cumprir as rotinas de prevenção de infecção, analisar os eventos relacionados às infecções e traçar planos de melhoria;
- **SESMT:** Encaminhar colaborador para abertura de CAT, sempre que ocorrer acidente de trabalho e disponibilizar equipe selecionada para os treinamentos obrigatórios.
- **Segurança Patrimonial:** Zelar pelo patrimônio da instituição;

demandas contingenciais em até 2h da solicitação, atender manutenção corretiva cumprindo com o tempo para atendimento de acordo com a criticidade do equipamento e realizar manutenção preventiva, garantindo funcionalidade dos equipamentos médicos hospitalares;

- **Infraestrutura:** Atender a ordens de serviços em 60 minutos quando gera bloqueio de leito e até 24h quando não bloqueia leito; fornecer cronograma de manutenções preventivas;
- **IHEBE:** Fornecer hemocomponentes de acordo com a prescrição médica, de acordo com o tempo para cada critério e suporte técnico à equipe assistencial, em caso de reações transfusionais e/ou interações. Realizar procedimento de plasmaferese;
- **Gestão de Pessoas:** Atender as requisições para substituição pessoas em até 15 dias;
- **Reabilitação:** Disponibilizar 01 fisioterapeuta por UTI, para atendimento nas 24h de acordo com a necessidade de cada paciente e garantir avaliação e acompanhamento da fonoaudiologia (Grupo 3 em até 24h e Grupo 2 em até 48h da prescrição médica);
- **Educação Continuada:** Garantir suporte técnico científico para os treinamentos, campanhas e eventos científicos propostos pela equipe da UTI e proporcionar treinamentos obrigatórios para o processo.

- **Tecnologia da Informação:** Abertura de ordem de serviço para solicitar atendimento e validar relatórios solicitados;
- **Engenharia Clínica:** Acompanhar levantamento patrimonial dos equipamentos médicos hospitalares. Buscar e devolver o material de transporte imediatamente após o uso. Abertura de ordem de serviço para atendimento de manutenções corretivas; comunicar abertura de leitos de contingência, para providenciarem os equipamentos necessários;
- **Infraestrutura:** Abertura de ordem de serviço para atendimento de manutenções corretivas para danos estruturais;
- **IHEBE:** Garantir preenchimento adequado da prescrição de hemocomponentes, termo de consentimento e dos sinais vitais na cartela referente a cada bolsa de hemocomponentes. Coletar amostra de sangue para testagem;
- **Gestão de Pessoas:** Preencher adequadamente as requisições para substituição pessoas em até 24 horas do afastamento ou desligamento do colaborador. Participar das entrevistas para contratação de colaboradores;
- **Reabilitação:** Médico intensivista deve prescrever adequadamente a avaliação e sessões de fisioterapia e fonoaudiologia. Para fonoaudiologia, além da prescrição precisa registrar parecer médico de acionamento para avaliação;
- **Educação Continuada:** Definir treinamentos essenciais e obrigatórios para o processo, encaminhar listas de frequência preenchidas por data e horário de treinamento e garantir a participação dos colaboradores nos treinamentos propostos pela educação continuada.

DOCUMENTOS RELACIONADOS

PROGRAMA

- HPD-DT-PR-01 - Gerenciamento de Alarmes Clínicos
- HPD-EC-PR-02 - Uso Seguro de Lasers e Dispositivos de Radiação Ótica

PROCEDIMENTO GERAL

- HPD-UTI-PG-01 - Atendimento na Unidade de Terapia Intensiva - UTI
- HPD-GE-PG-03 - Práticas Assistenciais de Enfermagem

POLÍTICAS

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

PROTOCOLOS

- HPD-AQ-PT-02 - Comunicação Efetiva
- HPD-GE-PT-01 - Prevenção de TEV
- HPD-GE-PT-07 - Prevenção de Broncoaspiração
- HPD-AQ-PT-01 - Identificação Segura do Paciente
- HPD-AQ-PT-03 - Prevenção de Queda
- HPD-ACCIH-PT-01 - Higienização das Mãos
- HPD-GE-PT-09 - Dor Abdominal
- HPD-GE-PT-10 - Acidente Vascular Cerebral-AVC
- HPD-GE-PT-06 - Prevenção de Lesão por Pressão, de Pele e Mucosas
- HPD-FARM-PT-01 - Segurança Medicamentosa

Elaborado por: Enf. ^a Dellane Alves Coordenação UTI	Verificado por: Assessoria da Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
---	---	--	---	--------------------------------------

AVALIAÇÃO PRELIMINAR DE RISCOS

DESCRIÇÃO DO RISCO				NÍVEL DE RISCO					TRATAMENTO DO RISCO					
PROCESSO AVALIADO	RISCO IDENTIFICADO	CAUSA	CONSEQUÊNCIAS	FATOR DE IMPACTO	GRAVIDADE	PROBABILIDADE	IMPACTO	CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	AÇÕES PARA MITIGAÇÃO	RESPONSÁVEL	PRAZO	ESTRATÉGIA	SITUAÇÃO	TENDÊNCIA
ASSISTÊNCIA	Monitorização e Vigilância hemodinâmica	Monitorização inadequada ou não definição dos parâmetros	Deterioração do quadro clínico do paciente e dano ao paciente	Qualidade	4	2	8	MÉDIO	Garantir cumprimento da Interação com engenharia (Manutenção preventiva dos equipamentos essenciais de manutenção à vida/ corretiva ou solução do problema, relatório com o histórico de controle de danos e cronograma de preventiva)	Coordenações	Diário	Mitigar	Andamento	Melhorar
ASSISTÊNCIA	Administração de medicamentos e hemoderivados	Duplicidade de doses, atraso no tratamento, erro ou ausência da administração de medicamentos	Reações adversas, eventos com danos ao paciente	Qualidade	5	2	10	MÉDIO	Avaliar prescrição pela farmácia clínica	Farmacêutica	Diário	Mitigar	Concluído	Melhorar
ASSISTÊNCIA	Assistência multiprofissional	Assistência inadequada	Deterioração clínica do paciente, aumento do tempo de permanência, eventos	Qualidade	5	1	5	MÉDIO	Realizar acionamento para avaliações de especialistas em tempo hábil e sempre que necessário, através de parecer	Médicos	Diário	Prevenir	Concluído	Melhorar

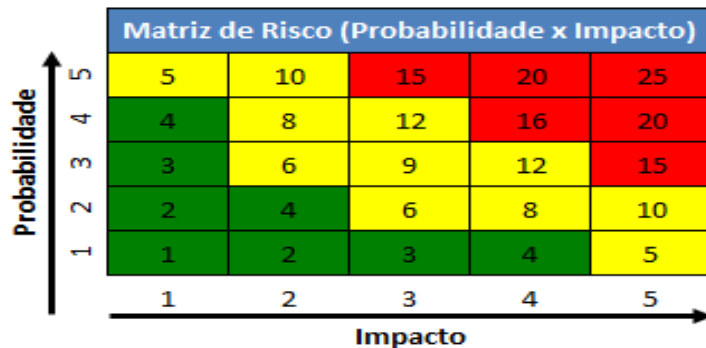
ALTA	Planejamento de alta	Previsão inadequada	Aumento do tempo de permanência	Qualidade	3	2	6	MÉDIO	Gerenciar o registro do plano terapêutico, com a previsão de alta no round multiprofissional	Coordenações	Diário	Mitigar	Andamento	Melhorar
ALTA	Alta da UTI	Não prever a alta previamente	Insatisfação do paciente e/ou familiar	Qualidade	2	2	4	BAIXO	Garantir cumprimento das Interações de processo com Unidade de internação e gerenciamento de leitos	Coordenações	Diário	Mitigar	Andamento	Melhorar

Elaborado por: Enf. ^a Dellane Alves Coordenação UTI	Verificado por: Assessoria da Qualidade	Aprovado por: Diretoria Técnica Hospitalar	Data de Elaboração 19 / 01 / 2018	Data de Revisão 20/01/2025
---	---	--	---	--------------------------------------

LEGENDAS PARA CLASSIFICAÇÃO DO RISCO

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

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



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

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

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