



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



1 - DA PROPOSTA

1.1. PROPOSTA TÉCNICA E ECONÔMICA PARA GESTÃO PARA GERENCIAMENTO, OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO -

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br
Telefone: (17) 98108 - 1861

Desenho

M...

[Handwritten signature]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



**UPA 24H, DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, , CONFORME
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 001/2019 (PROCESSO DE
SELEÇÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL DE SAÚDE PARA
CELEBRAÇÃO DE CONTRATO DE GESTÃO PARA GERENCIAMENTO,
OPERACIONALIZAÇÃO E EXECUÇÃO DAS AÇÕES E SERVIÇOS DA
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA - 24 H**

Almeida

My

su

Pontes



1.1.1- Área de Atividade

A. UPA 24h

A Unidade de Pronto- Atendimento - UPA 24h de Tianguá no Estado do Ceará, encontra-se em conformidade com as diretrizes da Política Nacional de Atenção às Urgências e atende ao disposto nos regulamentos do Ministério da Saúde, que foi implantada e implementada com o objetivo de suplantando as limitações no acesso aos serviços de urgência e fortalecer a respectiva Rede de Atenção às Urgências, garantindo atendimento oportuno e qualificado.

A Unidade de Pronto- Atendimento - UPA funcionará, ininterruptamente, 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive nos finais de semana e feriados, e executará atividades de assistência à saúde envolvendo atendimentos de urgência e emergência (adulto e pediátrico), e consultas em demanda espontânea inclusive acompanhamentos dos casos durante o período de atividade.

Em relação aos casos de natureza cirúrgica e de trauma, pode prestar o primeiro atendimento, estabilização e investigação diagnóstica inicial, definindo a necessidade ou não de encaminhamento ao serviço hospitalar referência de maior complexidade.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza, implantará processo de Acolhimento com Classificação de Risco (Protocolo de Manchester), identificando o paciente pelo grau de necessidade tratamento imediato, estabelecendo o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento em sala específica para tal atividade e garantindo atendimento ordenado de acordo com o grau de sofrimento ou a gravidade do caso.

A Unidade de Pronto Atendimento - UPA 24h prestará apoio diagnóstico por imagem e exames laboratoriais *in loco* e exames complementares nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, de acordo com a necessidade clínica para investigação diagnóstica, conforme abaixo:

- a) Eletrocardiograma;
- b) Raios-X com resolução digital (radiografia geral com fornecimento de insumos);
- c) Exames laboratoriais para diagnóstico e conduta de emergência, minimamente entre outros, gasometria (ph pco2 po2 bicarbonato as2 (exceto base),, dosagem de glicose, contagem de plaquetas, dosagem de potássio, dosagem de sódio, determinação de tempo e atividade da protrombina (tap), dosagem de gonadotrofina coriônica humana (hcg, beta hcg) ,dosagem de troponina, dosagem de creatino fosfoquinase fração mb, dosagem de creatino fosfoquinase (cpk), dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp), dosagem de transaminase glutamico-oxalacetica (tgo), dosagem de bilirrubina total e frações, hemograma completo, análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina (parcial de urina), dosagem de uréia, dosagem de creatinina, dosagem de amilase, dosagem de fosfatase alcalina, dosagem de gama-glutamyl-transferase (gama gt) d- dímero, dentre outros a ser estabelecidos em normas e rotinas

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza, por seu caráter educativo e cultural, envidará todos os esforços para assegurar, mediante prévia anuência da Secretaria Municipal de Saúde, no caso de a municipalidade estabelecer convênio (s) com escolas técnicas e universidade (s), a oferta de campo de estágio curricular aos alunos matriculados nos cursos técnicos, de graduação, pós-graduação e de residência médica.

B. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Atendimento às Urgências e Emergências

Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem entre outros adequados

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

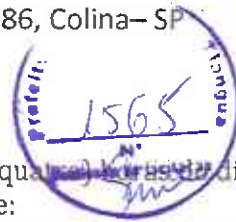
Telefone: (17) 98108 - 1861

Notas



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



aos casos demandados à unidade, durante as 24 (vinte e quatro) horas por dia, nos 7 (sete) dias da semana, incluídos os feriados, observando o que segue:

- Atendimento de Urgência e Emergência, adulto e pediátrico; além da demanda clínica espontânea.
- Acolhimento e Classificação de Risco (Protocolo de Manchester) em 100% dos casos;
- Sala de Estabilização;
- Leitos de Observação;
- Procedimentos médicos e de enfermagem no atendimento da demanda total de acordo com as características da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h.

Observação Clínica

A observação compreende a prestação de assistência à saúde no período previsto de até no máximo 24 (vinte e quatro) horas, oferecendo atendimento assistencial integral necessário (refeições aos pacientes e acompanhantes, exames laboratoriais e de imagem e complementares, medicações, cuidados de enfermagem, acolhimento do serviço social e demais dentro do escopo da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h.

Após as 24 (vinte e quatro) horas de observação com realização de exames e terapêutica, caso o diagnóstico não tenha sido elucidado ou a queixa resolvida, o paciente deverá ser encaminhado para internação no serviço hospitalar referenciado, por meio do Complexo Regulador Municipal.

No período de observação, estão incluídos:

- Tratamento das possíveis complicações e estabilização do paciente;
- Tratamento farmacoterapêutico necessário, de acordo com a padronização da unidade, observada a REMUME e RENAME, respectivamente, conforme determinado pelo Sistema Único de Saúde – SUS e pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Cuidados e procedimentos assistenciais necessários ao paciente;
- Assistência nutricional necessária durante o período de observação;
- Direito a acompanhante durante o período de observação, de acordo com as condições e especificações de cada caso; em consonância com o previsto em lei e nos regulamentos do Sistema Único de Saúde – SUS.

Serviços de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT

Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico – SADT consiste na realização de exames complementares necessários para o diagnóstico, na coleta de materiais e na realização dos procedimentos terapêuticos imediatos necessários para o atendimento da emergência. Estão incluídos:

- Eletrocardiograma;

Coleta de material e realização de exames laboratoriais; minimamente entre outros ,gasometria (ph pco2 po2 bicarbonato as2 (exceto base),dosagem de glicose, contagem de plaquetas, dosagem de potássio, dosagem de sódio, determinação de tempo e atividade da protrombina (tap), dosagem de gonadotrofina coriônica humana (hcg, beta hcg),dosagem de troponina, dosagem de creatino fosfoquinase fração mb, dosagem de creatino fosfoquinase (cpk), dosagem de transaminase glutamico-piruvica (tgp), dosagem

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861

Contato

Handwritten signatures and initials in blue ink.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina– SP



de transaminase glutâmico-oxalacética (tgo), dosagem de bilirrubina total e frações, hemograma completo, análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina (parcial de urina), dosagem de ureia, dosagem de creatinina, dosagem de amilase, dosagem de fosfatase alcalina, dosagem de gama-glutamil-transferase (gama gt) d- dímero, dentre outros a ser estabelecidos em normas e rotinas

- Exames de radiografia geral;
- Suturas e curativos;
- Inalação/aplicação de medicamentos/hidratação;
- Pequenos procedimentos médicos.

Outros Serviços

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza será responsável pelos seguintes serviços:

- Serviços de Controladoria e Segurança: equipe de segurança em todas as portas controlando acessos e fluxos nas 24 (vinte e quatro horas do dia, nos 7 (sete) dias da semana, incluídos os feriados;
- Serviço de Nutrição: serviço de nutrição, disponibilizando refeições aos usuários e acompanhantes que estiverem nos leitos de observação;
- Serviço de Higienização: serviços de limpeza e higienização nas 24 (vinte e quatro) horas do dia, nos 7 (sete) dias da semana, incluídos os feriados;
- Serviços de Rouparia e Lavanderia: roupas de cama e serviço de lavanderia necessário ao desempenho das atividades da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h ;
- Serviço de Manutenção: preventiva e corretiva dos equipamentos médicos hospitalares, bem como, manutenção predial, hidráulica e elétrica, e toda ação necessária para manutenção das atividades da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h ;
- Reposição de material permanente (mobiliário hospitalar, mobiliário de escritório e equipamentos/materiais permanentes), em planejamento prévio com o Gestor Municipal;
- Aquisição de medicamentos, materiais de consumo e todos os insumos necessários ao desenvolvimento da atividade na Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h , em observação aos regulamentos do Ministério da Saúde e padronização do Gestor Municipal para os usuários internos até o primeiro dia útil após sua saída. Inclui-se, também, a aquisição de materiais de escritório e expediente, informática e todo o material necessário para o pleno funcionamento da Unidade de Pronto- Atendimento –

Bontes



UPA 24h

- Serviço de gases medicinais: proporcionar o abastecimento da Unidade de Pronto-Atendimento – UPA 24h com oxigênio, suprimindo as necessidades para o atendimento ao usuário, de acordo com o preconizado nos regulamentos vigentes, de forma ininterrupta;
- Programação Visual da Unidade: obedecer ao preconizado pelo Ministério da Saúde
- Sistema Informatizado de Gestão de Dados: gestão das rotinas administrativas de funcionamento e protocolos assistenciais, mantendo sistema informatizado de gestão hospitalar compatível com o sistema informatizado utilizado pela Secretaria Municipal de Saúde e processar 100% (cem por cento) da produção da assistência contratada nos sistemas de informação SIA/SUS e SIH/SUS.

Os dados serão atualizados e constantemente à disposição da Secretaria Municipal de Saúde, além de serem fornecidos após término do contrato de gestão.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza responderá pela adequação da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h instalações e dos serviços às normas técnicas e exigências legais vigentes.

C. GESTÃO DE PESSOAL

A Equipe Técnica Multidisciplinar, mínima, estimada para as 24 (vinte e quatro) horas de funcionamento da Unidade de Pronto- Atendimento – UPA 24h é a seguinte:

Tabela 1:

Profissionais /Serviço	Quantidade Disponível por Plantão
Médico em Clínica Geral	02
Médico em Pediatria	01
Enfermeiro	02
Farmacêutico	diarista
Assistente Social	01
Técnico de Enfermagem	04
Técnico de Radiologia	01
Auxiliar de Farmácia	01



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



Os médicos serão contratados individualmente como pessoa jurídica e os outros profissionais elencados na tabela serão contratados no regime CLT.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza, imediatamente, no início dos serviços, constituirá uma Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH de acordo com a recomendação da Associação Americana de Hospitais.

A Equipe Técnica-Administrativa, mínima, estimada para a área administrativa e serviço de recepção para o período de funcionamento da unidade:

Portes

APR 11

[Handwritten signature]



Tabela 2:

Profissionais /Serviço	Quantidade Disponível por Plantão
Gerente Administrativo	01
Maquero	01
Auxiliar Administrativo diarista	01
Recepcionista	02
Auxiliar de Limpeza e Higienização	02
Copeira	01

Os profissionais elencados na tabela serão contratados no regime CLT.

Os recursos humanos disponibilizados pelo Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza para atender a demanda da UPA-24 horas , serão qualificados, com habilitação técnica legal e registro nos respectivos Conselhos de Classe.

Bonitas

Ph:

MJ
Q
W



1.1.2- ORGANIZAÇÃO DA ATIVIDADE

Handwritten signature

Handwritten signature

Handwritten signature



A- SERVIÇOS ASSISTENCIAIS

A UPA 24 HRS realizará procedimentos de baixa e média complexidade com ênfase no atendimento de Urgência e Emergência em Clínica Médica e Pediatria. Também realizara pequenos procedimentos cirúrgicos de urgência tais como suturas, drenagem de abscesso, retirada de corpo estranho, apoio diagnóstico através de exames complementares de radiologia e análises clínicas, entre outros.

A UPA 24 HRS disponibilizará atendimentos de Urgência 24 horas por dia, ininterruptamente, sendo unidade de atendimento por demanda espontânea e referenciada.

A unidade de emergência é multidisciplinar em especialidades com perícia para tratar pacientes em estado grave. É uma das áreas críticas, onde situações inesperadas ocorrem. No serviço de emergência, em muitos casos, há riscos iminentes de morte, por isso a sua meta é a avaliação rápida, a estabilização, o tratamento e a pronta admissão do paciente nas Unidades de Saúde.

A emergência clínica funciona como local de primeiro atendimento e estabilização dos pacientes oriundos de demanda espontânea e/ou referenciados dos pré-hospitalares fixo e móvel, que ficam em observação para a resolução ou seguimento de seu agravo clínico.

Funcionamento

Funcionando como porta de entrada, o pronto-atendimento busca ampliar o acesso ao sistema loco-regional de saúde, qualificando e melhor utilizando a rede de urgência e emergência. Para tanto, O serviço desenvolverá o acolhimento com classificação de risco (ACR) para todos os pacientes que cheguem ao serviço, em regime de livre demanda ou referenciados. Os casos de maior gravidade serão estabilizados em ambiente próprio ao atendimento de emergências, e então preparados para um transporte adequado, responsável e referenciado a uma unidade de maior complexidade, respeitando sempre os mecanismos regulatórios existentes. Após o atendimento, havendo necessidade de propedêutica e ou de observação clínica, os pacientes poderão ser mantidos em leitos de observação de urgência, por período de até 24 horas (não caracterizando internação hospitalar). Os pacientes acolhidos, e classificados como atendimentos não urgentes, deverão aguardar o atendimento ou ser referenciados às unidades de atenção básica, segundo seu local de residência. Todas as atividades assistenciais desenvolvidas e contratualizadas serão reguladas, de acordo com os mecanismos de controle e regulação existentes, ou que venham a ser criados, de modo a permitir a disponibilização das melhores alternativas de atenção ao usuário, considerando o sistema de saúde como um todo

ETAPAS DE TRABALHO SOB A RESPONSABILIDADE DA UPA:

- Acolhimento com classificação de risco na porta de entrada, integrante da humanização da atenção, garantindo um modelo de atenção efetivamente baseado no usuário e em suas necessidades de saúde;
- Acolhimento e Orientação de Familiares/Acompanhante;
- Desenvolvimento de Abordagem Interdisciplinar;
- Oferta de Cuidado Médico e de Enfermagem;
- Avaliação regular do paciente mantido em observação;
- Assistência Psicossocial

Nov 2013

Handwritten signatures and initials in blue ink.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



- Avaliação e Suporte Nutricional;
- Desenvolvimento, Adoção e/ou Implementação de Protocolos clínicos assistenciais e de procedimentos administrativos em Urgência e Emergência;
- Fornecimento de Material Médico-Hospitalar e Medicamentos;
- Garantia de estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico;
- Manutenção, Atualização e Guarda do prontuário do Paciente;
- Garantia de Transporte Inter hospitalar dos pacientes da UPA, que necessitem de continuidade dos cuidados e que necessitem de transferência para outra unidade da rede de atenção às urgências, sendo o transporte devidamente regulado;
- Alta com referência estabelecida e registrada aos serviços de saúde da rede municipal.
- Contribuir na organização das linhas de cuidado, com base nas realidades loco-regionais, identificando os principais agravos e condições, além da análise de situação de saúde como subsídio à identificação de riscos coletivos e ambientais e definição de prioridades de ação;
- Gestão baseada em resultado, gestão da clínica, com aplicação de tecnologias para assegurar padrões clínicos de qualidade; aumentar a eficiência; diminuir os riscos para os usuários e profissionais; prestar serviços efetivos e de qualidade da atenção à saúde e gestão de caso. Aliando-se a lógica assistencial de atenção às urgências visando a qualificação do cuidado, a organização dos fluxos e processos de trabalho;
- Auditoria clínica;
- Desenvolvimento de atividades de educação permanente para as equipes e componentes da assistência;
- Atuação junto a Secretaria Municipal de Tianguá na definição e organização territorial das regiões de saúde e das redes de atenção a partir das necessidades de saúde, riscos e vulnerabilidades das populações.

SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICO.

Serão realizados na UPA 24h exames radiológicos simples, sem contraste, exames laboratoriais de urgência, minimamente entre outros, gasometria (ph pco2 po2 bicarbonato as2 (exceto base), dosagem de glicose, contagem de plaquetas, dosagem de potássio, dosagem de sódio, determinação de tempo e atividade da protrombina (tap), dosagem de gonadotrofina coriônica humana (hcg, beta hcg), dosagem de troponina, dosagem de creatino fosfoquinase fração mb, dosagem de creatino fosfoquinase (cpk), dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (tgp), dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (tgo), dosagem de bilirrubina total e fracos, hemograma completo, análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina (parcial de urina), dosagem de uréia, dosagem de creatinina, dosagem de amilase, dosagem de fosfatase alcalina, dosagem de gama-glutamil-transferase (gama gt) d-dímero, dentre outros a ser estabelecidos em normas e rotinas, e eletrocardiogramas, além de outros em propostas a serem discutidas e implantadas.

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza proverá o serviço de recursos humanos necessários para o pleno funcionamento do serviço de RX e laboratório nas 24 horas de funcionamento da Unidade, respeitando as legislações vigentes e os conselhos de classe. A UPA 24 HRS ofertará sua estrutura de apoio diagnóstico e terapêutico - Laboratório de Análises Clínicas, minimamente entre outros, gasometria (ph pco2 po2 bicarbonato as2

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861

Benedito

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



(exceto base),, dosagem de glicose, contagem de plaquetas, dosagem de potássio, dosagem de sódio, determinação de tempo e atividade da protrombina (tap), dosagem de gonadotrofina coriônica humana (hcg, beta hcg) , dosagem de troponina, dosagem de creatino fosfoquinase fração mb, dosagem de creatino fosfoquinase (cpk), dosagem de transaminase glutâmico-piruvica (tgp), dosagem de transaminase glutâmico-oxalacética (tgo), dosagem de bilirrubina total e frações, hemograma completo, análise de caracteres físicos, elementos e sedimento da urina (parcial de urina), dosagem de uréia, dosagem de creatinina, dosagem de amilase, dosagem de fosfatase alcalina, dosagem de gama-glutamil-transferase (gama gt) d-dímero, dentre outros a ser estabelecidos em normas e rotinas, Eletrocardiografia e Serviços de Radiologia Convencional, às atividades de atendimento na área de urgência e emergência, em período integral e de forma ininterrupta. Os exames de maior complexidade ou indisponíveis na UPA serão articulados com os gestores do SUS loco regional, obedecendo aos protocolos clínicos e mecanismos de regulação vigentes.

ANALISES CLINICAS: O serviço de análise clínica é fundamental para diagnosticar algum dado que possa ajudar no esclarecimento de alguma anomalia ou problema de saúde do paciente. O exame é solicitado pelo médico e a disponibilização dos resultados será efetuada em curto espaço de tempo através de meio eletrônico a ser implantado ou de laudos impressos, observando sempre o sigilo profissional e compreendendo, ainda, a assessoria aos médicos solicitantes, quando necessário.

ELETROCARDIOGRAMA: Exame realizado quando houver suspeita de doença cardíaca. Às vezes ele também é feito como parte de exames físicos de rotina para pessoas de meia-idade e idosas, mesmo que elas não tenham nenhuma evidência de doença cardíaca. Ele é usado como base de complementação de queixas do paciente. O exame é solicitado pelo médico.

SERVIÇO DE IMAGEM: Realizará exames radiológicos simples, sem contrastes para contribuir na investigação de uma série de doenças e patologias. O serviço de imagem ágil é fundamental para identificar fraturas luxações, mal formações e também ajuda a identificar males como a pneumonia, DPOC, Enfisema, TEP, entre outras patologias pulmonares, patologias cardíacas, avaliação de doenças agudas na região do abdômen, de inflamações e infecções, pesquisa de corpos estranhos entre outras muitas

SERVIÇO DE FARMÁCIA: A farmácia é um órgão de abrangência assistencial, técnico-científica e administrativa, onde se desenvolvem atividades ligadas à aquisição, armazenamento, controle, dispensação e distribuição de medicamentos e correlatos às unidades hospitalares. A execução de suas atividades é ligada aos resultados para o paciente e não apenas aos correlacionados aos produtos e serviços, visando sempre a eficácia da terapêutica, além da redução dos custos, voltando-se também para o ensino e pesquisa, propiciando, assim, um vasto campo de aprimoramento profissional. Um serviço de farmácia em uma UPA é o apoio clínico integrado, funcional e hierarquicamente, em um grupo de serviços que dependem diretamente da Direção Central e estão em constante e estreita relação com sua administração.

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br
Telefone: (17) 98108 - 1861



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



A principal razão de ser da Farmácia é servir ao paciente, objetivando dispensar medicações seguras e oportunas. Sua missão compreende tudo o que se refere ao medicamento, desde sua seleção até sua dispensação, velando a todo o momento por sua adequada utilização no plano assistencial, econômico, investigativo.

Distribuição de medicamentos: distribuição a doentes internados; distribuição de medicamentos em dose individual unitária e uni dose;

Circuito de distribuição: distribuição de medicamentos por reposição de estoques; distribuição de medicamentos a doentes em regime ambulatorio; medicamentos sujeitos a legislação restritiva;

O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza utilizará os produtos farmacêuticos registrados na ANVISA, sempre em acordo como o RENAME E REMUME, além de manter em funcionamento a Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT) e os registros das deliberações em ata. Em hipótese alguma será permitido a utilização de materiais e substâncias proibidas. O Instituto de Estudos e Pesquisas Humaniza realizará o processo de seleção dos

medicamentos através da Comissão de Farmácia e Terapêutica (CFT), tendo como sugestão mínima inicial; ACICLOVIR 200 MG COMPRIMIDO ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG - COMPRIMIDO ADENOSINA 3 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML ADRENALINA 1MG INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML ÁGUA DESTILADA P/ INJEÇÃO - AMPOLA 10ML AMIODARONA, CLORIDRATO 50 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 3 ML AMOXICILINA + CLAV. DE POT. (50 +12,5) MG/ML - SUSP. ORAL - FRASCO APROX. 75 ML. AMOXICILINA 50 MG/ML - PÓ P/SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 60 ML. AMOXICILINA 500 MG + CLAVULANATO DE POTÁSSIO 125 MG - CÁPSULA AMOXICILINA 500 MG - CÁPSULA ATROPINA, SULFATO 0,25 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML AZITROMICINA 600 MG (EQUIV. 40 MG/ML) - SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 15 ML. AZITROMICINA DIIDRATADA 500 MG - COMPRIMIDO REVESTIDO BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 50 MCG/DOSE SPRAY BECLOMETASONA, DIPROPIONATO 250 MCG/DOSE SPRAY BICARBONATO DE SODIO 1 MEQ/ML (8,4%) INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML BIPERIDENO 5 MG/ML INJETÁVEL (PORT.344) - AMPOLA 1 ML BROMETO DE IPRATROPIO 0,25MG/ML GOTAS - FRASCO 20 ML BROMIDRATO DE FENOTEROL 5MG/ML GOTAS - FRASCO 20 ML BUDESONIDA SUSPENSÃO PARA NEBULIZAÇÃO CÁLCIO, GLUCONATO 10 % INJETÁVEL CAPTOPRIL 25 MG - COMPRIMIDO CARVÃO ATIVADO 10 G CEFALEXINA 500 MG/ML PÓ P/SUSPENSÃO ORAL - FRASCO APROX. 60 ML. CEFALEXINA 500 MG - COMPRIMIDO/CÁPSULA CEFAZOLINA SODICA 1G - INJETÁVEL - FRASCO CEFTRIAXONA SÓDICA 1 G IV - PÓ P/SOLUÇÃO INJETÁVEL CETOPROFENO 50 MG/ML - IM INJETAVEL - AMPOLA 2 ML CIPROFLOXACINO, CLORIDRATO 500 MG - COMPRIMIDO/CÁPSULA CLINDAMICINA 150 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 4 ML CLOPIDOGREL 75 MG - COMPRIMIDO CLORETO DE POTÁSSIO 19,1 % INJETÁVEL CLORPROMAZINA 5 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 4 ML (PORT.344) CODEINA, FOSFATO 30 MG COMPRIMIDO (PORT. 344) COLAGENASE 1,2 UI/G - POMADA - BISNAGA 30 G DESLANOSIDO 0,2 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2ML DEXAMETASONA SOLUÇÃO OFTÁLMICA DEXAMETASONA + VITAMINA B1, B6 E B12 - INJETÁVEL DEXAMETASONA 4 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2,5 ML DEXAMETASONA, ACETATO 1 MG/G - CREME - BISNAGA 10 G DIAZEPAM 5 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML (PORT.344) DIAZEPAM 5 MG - COMPRIMIDO (PORT.344) DIAZEPAM 10 MG - COMPRIMIDO (PORT.344) DICLOFENACO SÓDICO 25 MG/ML - INJETÁVEL - AMPOLA 3 ML DIMENIDRINATO + PIRIDOXINA + GLICOSE + FRUTOSE - INJETÁVEL EV - AMPOLA 10

ML DAPIRONA SÓDICA 500 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML DAPIRONA SÓDICA

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861



500 MG/ML - SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO APROX. 10 ML DOPAMINA, CLORIDRATO 5MG/ML - DOBUTAMINA, CLORIDRATO 12,5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML FENITOÍNA SÓDICA 50 MG/ML (PORT.344) INJETÁVEL - AMPOLA 5 ML FENOBARBITAL 100 MG/ML INJ. (PORT.344) FENTANILA, CITRATO DE - 0,05 MG/ML - AMPOLA 10 ML (PORT.344) FLUMAZENIL 0,1 MG/ML - AMPOLA 5 ML (PORT. 344) FUROSEMIDA 10 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML FUROSEMIDA 40 MG COMPRIMIDO GEL LUBRIFICANTE GENTAMICINA, SULFATO 40 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML GLICOSE 50% INJETÁVEL - AMPOLA 10 ML HALOPERIDOL 5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML (PORT.344) HEPARINA SODICA 5000 UI/ML INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML HIDRALAZINA ,CLORIDRATO 20 MG/ML-SOLUÇÃO INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML HIDROCORTISONA, 100 MG SUCCINATO SOD. PÓ - INJETÁVEL HIDROCORTISONA, 500 MG SUCCINATO SOD. PÓ - INJETÁVEL HIDRÓXIDO DE ALUMINIO 60 MG/ML SUSPENSÃO ORAL HIOSCINA 20 MG - INJETÁVEL - AMPOLA 1 ML HIOSCINA, N-METIBROMETO + DIPIRONA INJETÁVEL (4 MG + 500MG)/ML - AMPOLA 5 ML IBUPROFENO SOLUÇÃO ORAL 50 MG/ML - GOTAS - FRASCO 30 ML INSULINA NPH HUMANA 100 UI/ML INSULINA REGULAR HUMANA 100 UI/ML ISOSSORBIDA 10MG/ML INJETÁVEL ISOSSORBIDA, DINITRATO 5 MG - COMPRIMIDO SUBLINGUAL LEVONORGESTREL 0,75 MG LIDOCAÍNA 10% SPRAY - FRASCO 50 ML LIDOCAÍNA 2% INJETÁVEL SEM VASO - FRASCO 20 ML LIDOCAÍNA, CLORIDRATO 20 MG/G GEL - BISNAGA 30 G LORATADINA 1 MG/ML XAROPE - FRASCO 5 ML MAGNÉSIO, SULFATO 50% INJETÁVEL METILDOPA 250 MG COMPRIMIDO METOCLOPRAMIDA, CLORID. 4MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO 5 ML METOCLOPRAMIDA, CLORID. 5 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML METOPROLOL, TARTARATO - 5 MG (1MG/ML) - AMPOLA 5 ML METRONIDAZOL 250 MG COMPRIMIDOS MIDAZOLAM 15 MG (5MG/ML) INJETÁVEL - AMPOLA 3ML (PORT. 344) MORFINA 10 MG/ML INJETÁVEL (PORT. 344) NALOXONA, CLORIDRATO 0,4 MG/ML (PORT. 344) NITROPRUSSETO DE SÓDIO 25MG/ML - AMPOLA 2 ML NITROFURANTOÍNA 100 MG NOREPINEFRINA, HEMITARTARATO 2 MG/ML - EV - AMPOLA 4 ML ÓLEO MINERAL 100% PURO OSELTAMIVIR, FOSFATO 30 MG - CÁPSULA OSELTAMIVIR, ONDASENTRON INJETAVEL, FOSFATO 45MG - CÁPSULA OSELTAMIVIR, FOSFATO 75 MG - CÁPSULA ÓXIDO DE ZINCO POMADA PARACETAMOL 200MG/ML SOLUÇÃO ORAL GOTAS - FRASCO APROX. 20 ML PARACETAMOL 500 MG - COMPRIMIDO PASTA D'ÁGUA PENICILINA G BENZATINA 1.200.000 UI PETIDINA (MEPERIDINA) - 50 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML (PORT. 344) PREDNISOLONA, FOSFATO SÓDICO 3 MG/ML SOLUÇÃO ORAL - FRASCO APROX. 60 ML PREDNISONA 20 MG - COMPRIMIDO PRESERVATIVO ADULTO 52MM PRESERVATIVO FEMININO PROMETAZINA, CLORIDRATO 25 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML PROPRANOLOL, CLORIDRATO 40 MG - COMPRIMIDO RANITIDINA 25 MG/ML INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL SALBUTAMOL, SULFATO - 100 MCG SPRAY ORAL SOLUÇÃO FISIOLÓGICA NASAL SULFADIAZINA DE PRATA 1% CREME - BISNAGA 50 G SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA 400 + 80 MG COMPRIMIDO SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA SUSPENSÃO SUXAMETÔNIO, CLORETO - 100 MG

TENOXICAM 20 MG INJETÁVEL EV FRASCO AMPOLA TERBUTALINA, SULFATO 0,5MG/ML INJETÁVEL TETRACAINA, CLOR. 1% + FENILEFRINA, CLOR. 0,1% - SOL. OFT. FRASCO 10 ML (PORT. 344) TOBRAMICINA 3 MG/ML SOLUÇÃO OFTÁLMICA - FRASCO 5 ML VERAPAMIL, CLORIDRATO 2,5 MG/ML INJETÁVEL VITAMINA B1 + B6 + B12 - VITAMINA DO COMPLEXO B INJETÁVEL - AMPOLA 2 ML.

O elenco de medicamentos deverá obedecer aos critérios de seleção estabelecidos pela CFT e deverá seguir os preceitos de eficácia, segurança, qualidade e custo baseando-se nas mais

Bentes

Handwritten signatures and initials on the right margin.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



fortes evidências científicas.

Prontos

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS UPA - 24H

Bontas

[Handwritten signatures and initials]



SISTEMA DE RECEPÇÃO E ACOLHIMENTO

Ao chegar à unidade, o usuário deve ser imediatamente recebido por um profissional de enfermagem da central de acolhimento.

Após informar o motivo pelo qual procurou as Unidades (situação/queixa), este deve ser registrado no sistema e encaminhado para o consultório de classificação de risco. Todo o atendimento para clínica médica e pediatria deve ser organizado segundo critérios de risco, portanto, com exceção daqueles identificados como emergência (casos vermelhos) já no momento do acolhimento, todos os outros devem ser avaliados pelo enfermeiro no consultório.

Sobre o sistema no Acolhimento:

- **RISCO:** define prioridade para o atendimento no consultório da Classificação de Risco segundo critério clínico.
- **PRIORIDADE:** informa que há na espera usuários que apresentam vulnerabilidades, porém não apresentam risco (gestante, idosos, portadores de necessidades especiais, presos sob custódia).

É necessário que se evite formação de filas.

Todos os usuários devem ser informados da dinâmica do atendimento das unidades desde o momento de sua chegada.

As demandas identificadas como sociais serão encaminhadas à sala do Serviço Social.

As demandas administrativas devem ser resolvidas na central de acolhimento. Pessoas em situação de urgência serão conduzidas prioritariamente para a sala de classificação de risco. O enfermeiro deve realizar a avaliação considerando a queixa principal, início dos sintomas, antecedentes mórbidos, utilização de medicamentos e exame físico simplificado. Realizará a classificação usando o protocolo padronizado. Registrará a avaliação e encaminhará o usuário ao local de atendimento.

A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

A ordem para atendimento nas unidades de saúde será de acordo com a Classificação de Risco estabelecida pelo Protocolo Manchester, com prioridade para o atendimento dos pacientes classificados como amarelo, laranja e vermelho e será definida em função do potencial de gravidade ou de agravamento da queixa apresentada, sendo avaliada pelo enfermeiro:

☑ **Cor vermelha** – Emergência: Necessitam de atendimento imediato. Acidentados, enfartados, ferimentos graves por arma de fogo ou arma branca, crise convulsiva;

☑ **Cor laranja** – Muito Urgente: Necessitam de atendimento praticamente imediato.

– Urgência: Necessitam de atendimento rápido, mas podem aguardar. Cólicas renais, gestante com sangramento ou perda de líquido vaginal, crianças de 0 a 5 anos com febre acima de 38°C etc.;

☑ **Cor verde** – Pouco Urgente. Prioridade: Gestantes, crianças de colo, idosos, portadores de necessidade especiais, indígenas, detentos.



☑ **Cor azul** – Não urgente. Demais consultas e atendimentos.

A classificação de risco deverá ser identificada na ficha de atendimento e deverá ser realizada pelo enfermeiro responsável do plantão que, utilizando protocolos técnicos, identifica os pacientes que necessitam tratamento imediato, considerando o potencial de risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento e providencia de forma ágil o atendimento adequado a cada caso. A classificação de risco não é permanente e pode mudar em função de alterações do estado clínico e de reavaliações sistemáticas do usuário/paciente.

Nenhum usuário poderá ser dispensado sem ser atendido, ou seja, sem ser acolhido, avaliado, classificado e encaminhado de forma responsável a uma Unidade de Saúde de referência.

CONSIDERAÇÕES

Serão realizadas mensalmente reuniões de avaliação do serviço com as equipes de acolhedores. Os profissionais acolhedores participaram de treinamentos e capacitações a cada seis meses. O levantamento dos Indicadores serão utilizados para mensurar os resultados, gerir o desempenho das equipes, analisar os resultados obtidos dos processos de acolhimento e contribuir para a melhoria contínua do serviço. Levando em consideração que o acolhimento com classificação de

risco é um dispositivo de melhoria da qualidade dos serviços de urgência que permite e instiga diversas mudanças nas práticas e que é um importante instrumento na construção de redes de atenção, sugerimos que sua implementação no Sistema de Urgência do SUS contemple algumas etapas que poderão favorecer a participação e o envolvimento dos gestores, trabalhadores e usuários, garantindo maior legitimidade e perenidade ao processo. A implantação do acolhimento e da classificação de risco na unidade seguirá as diretrizes do Manual do Ministério da Saúde, Humaniza SUS, tendo como itens fundamentais:

- Sensibilização dos gestores, gerentes, chefes, dirigentes, demais trabalhadores e usuários dos sistemas de urgência e emergência e atenção hospitalar, em todos os níveis de atenção e gestão locais, por meio de encontros amplos e abertos, para construir a adesão ao processo de Acolhimento com Classificação de Risco e de Construção de Redes;
- Realização de oficinas de trabalho para implementação do Acolhimento com Classificação de Risco, direcionadas aos trabalhadores de todas as áreas direta ou indiretamente envolvidas com o serviço de urgência nas unidades de saúde;
- Realização de capacitação específica da enfermagem para a utilização do protocolo de classificação de risco;
- Acompanhamento, monitoramento e avaliação sistemática das ações para melhorias e correções de rumo que se façam necessárias. Além disso, a implementação do Acolhimento com Classificação de Risco pode ser potencializada pela adoção das seguintes iniciativas:
 - Capacitação técnica, incluindo suporte básico e suporte avançado de vida para todos os profissionais que atuam na urgência, inclusive aqueles que não são profissionais de saúde estritamente (assistentes sociais, administrativos, porteiros e outros).

Printas

Re

My
D
in



ROTINAS OPERACIONAIS DA UPA

RECEPÇÃO

O usuário dos serviços de U/E passa pela RECEPÇÃO, que o acolhe com cordialidade, solicita documentação de identificação do usuário, acessa o sistema informatizado para localizar o cadastro do usuário no prontuário eletrônico, quando já implantado, encaminha para avaliação e classificação de risco, prestando as informações corretamente, e com clareza sobre o tempo de espera e o local de atendimento.

OBJETIVOS:

- Acolher;
- Cadastrar
- Orientar e direcionar para o atendimento;
- Organizar o fluxo para atendimento;
- Prestar informações diversas;
- Dar atendimento diferenciado aos portadores de necessidades especiais, gestantes, idosos e analfabetos, a fim de encaminhá-los adequadamente.

PRONTO ATENDIMENTO ENFERMAGEM

Após a lavagem das mãos e a preparação e organização do ambiente para atendimento e desinfecção do material, conforme protocolo a ser estabelecido pela CCIH, será efetuado o acolhimento do usuário de forma cordial, efetua a explicação dos procedimentos ao mesmo, verifica os sinais vitais, ouve as queixas, tempo de aparecimento dos sintomas e demais informações, avalia o seu estado de saúde, registra as informações, preenche as fichas de investigação, nos casos de agravos de notificação obrigatória, encaminha o usuário para atendimento, seguindo protocolo de classificação de risco (PROTOCOLO DE MANCHESTER)

OBJETIVOS:

- Acolher
- Classificar Risco em 100% dos clientes;
- Verificar sinais vitais;
- Ouvir e registrar as queixas;

Bonitas

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina– SP

- Descrever o que for observado e o que tiver importância para o atendimento;
- Orientar e direcionar o atendimento;
- Realizar o preenchimento de fichas epidemiológicas de casos suspeitos de doenças de notificação obrigatória e informações diversas.



SALA DE ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

O agente de Enfermagem, com as mãos devidamente limpas por antissepsia, deve preparar e organizar o ambiente para atendimento, limpando as prateleiras e armários semanalmente, colocando a data, horário e assinatura quando da abertura de frascos de medicamentos. Os medicamentos deverão estar organizados de forma que as datas mais próximas do vencimento estejam visíveis, dentro dos seus invólucros originais.

Cabe ainda fazer/solicitar reposição de medicamentos, informar ao responsável da falta ou provável falta dos mesmos, verificar semanalmente a validade dos medicamentos e passar o

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



plantão ao término da jornada de trabalho.

OBJETIVO:

- Administrar vacinas se devido protocolo e medicamentos prescritos.

O técnico de enfermagem sob supervisão do Enfermeiro, após a consulta médica, acolhe o usuário de forma cordial, explica o procedimento ao usuário, confere com atenção a prescrição do medicamento, realiza a técnica correta e indicada para a administração do medicamento. Cabe ao mesmo observar ocorrência de reações (dor, tontura, etc.), relatando qualquer anormalidade a seu superior imediato, orientar sobre possibilidade de ocorrer alguma reação adversa, registrar o procedimento na ficha de atendimento e, se necessário, preencher ficha epidemiológicas.

bonito



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina-- SP



SALA DE INALOTERAPIA

O técnico de enfermagem sob supervisão do Enfermeiro, de mãos devidamente limpas, prepara e organiza o ambiente para atendimento, mantendo dois recipientes com tampa para acondicionar e transportar os materiais, um para material limpo e outro para o sujo, identificando os frascos abertos para realização do procedimento.

OBJETIVO:

- Administrar medicamento ou inaloterapia por via aérea.

O técnico de enfermagem sob supervisão do Enfermeiro acolhe o usuário de forma cordial, lê com atenção a prescrição medica, explica o procedimento, realiza e registra o procedimento na ficha de atendimento e, se necessário, preenche ficha epidemiológicas.

Será realizada a desinfecção com , método a ser adotado pela CCIH, dos bicos de ar comprimido ao termino do plantão diariamente.

Deverá orientar o usuário a deixar o inalador usado na caixa plástica (exclusiva para esta finalidade) localizada sobre a banca da sala de inalação.

O material usado será encaminhado, dentro da caixa, para a CME - Central de Material Esterilizado.

IMPORTANTE: DEVE SE PROCEDER A NEBULIZAÇÃO SEMPRE EM AR COMPRIMIDO QUANDO NÃO HOVER PRESCRIÇÃO DE OXIGÊNIO.

Roniz

Roniz

SM

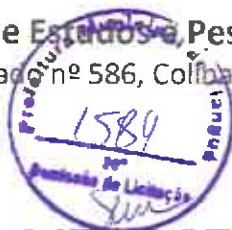
SM

SM



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colfina – SP



EMERGÊNCIA VERMELHA

A Sala Vermelha é destinada ao atendimento a pacientes que necessitam de atendimento médico e de enfermagem imediatos, em risco iminente de morte ou sofrimento intenso como **GRANDE TRAUMA POLITRAUMATIZADO GRAVE**: lesão grave de um ou mais órgãos, sistemas e/ou comprometimento de coluna cervical. Queimaduras graves: > 20 % da superfície corpórea (SC) nas lesões de 2º e 3º grau em adulto; crianças e idosos com mais de 10% da SC nas lesões de 2º e 3º grau; e > 5% SC nas lesões de 3º grau. Queimaduras químicas e/ou elétricas. Traumatismo crânio-encefálico (TCE) grave ECG < 10 pontos. Amputação com alteração dos sinais vitais. Lesão no tórax e/ou abdômen com alteração respiratória, hipotensão, taquicardia, estado mental e/ou dor severa. Grandes hemorragias com alteração dos sinais vitais (Verificar o modificador – mecanismo da lesão, pensar em TCE e proteção de coluna cervical).

ALTERAÇÃO DO ESTADO MENTAL - Estado de inconsciência – overdoses, intoxicação exógenas, estado de anafilaxia, hipoglicemia e cetoacidose diabética. 2. Estado de crise convulsiva – Crises > 5 minutos (Estado de Mal Epilético).

ALTERAÇÃO CÁRDIO - VASCULAR.

1. Parada cárdio-respiratória (PCR) – Pacientes em PCR ou com sinais sugestivos de pré-parada.

2. Estados de choque – Condições onde exista um desequilíbrio entre a oferta de O₂ e a demanda, caracterizado por: sudorese intensa, pele fria e pegajosa, palidez e hipotensão, taquicardia e bradicardia com instabilidade.

3. Dor no peito associada à falta de ar e cianose – dor tipo facada, em aperto, agulhada com irradiação para um ou ambos membros superiores, região cervical e mandíbula; início súbito, acompanhada de sudorese, náuseas, vômitos ou queimação gástrica e/ou perda da consciência.

4. Infarto Agudo do Miocárdio (IAM) com supra S-T. * Atenção para os pacientes com história anterior de DAC, embolia pulmonar, aneurisma e/ou diabetes. TIPO DE PACIENTE: NÃO RESPONSIVOS; SINAIS VITAIS INSTÁVEIS OU AUSENTES; DESIDRATAÇÃO GRAVE.

ALTERAÇÃO RESPIRATÓRIA

Alterações respiratórias graves – Bradispnéia ou taquidispnéia (FR < 10 e > 30), incapacidade para falar, cianose, sibilos, respiração diafragmática e estado de mal asmático – incapacidade para falar, letargia, confusão e saturação < 90%. Além de situações consideradas muito urgentes como :Trauma Grave - TCE com Escala de Coma de Glasgow >10 e <= 14 pontos ou com comprometimento da coluna cervical ou associado com cefaléia severa, perda da consciência, dor cervical e vômitos. Forças de aceleração ou desaceleração (veículos motorizados acima de 35 km/h, quedas ou explosões) com ou sem alteração dos sinais vitais e/ou com perda da consciência após o acidente, mesmo que momentânea. Suspeita de fraturas de costelas: 1ª e 2ª Costelas; 9ª, 10ª e 11ª costelas ou mais de 3 costelas. Possível aspiração ou contusão pulmonar. Amputação traumática. Óbitos no local do acidente. Mordeduras ou picadas de animais peçonhentos de grande repercussão: ex. cobras venenosas, escorpiões (com dor intensa). Tentativas de suicídio e alteração do estado mental. Empalamentos por corpo estranho. Acidente em rodovia. Verificar o modificador – mecanismo da lesão, pensar em TCE e proteção de coluna cervical.

ALTERAÇÃO DO ESTADO MENTAL

1. Infecções graves – febre mais exantema petequial ou púrpura e com sinais vitais alterados.

2. Intoxicações exógenas - Deve-se levar em consideração o tipo de droga, a quantidade

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861

Print

[Handwritten signature and initials in blue ink]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP

e tempo de ingestão (≤ 12 pontos).

3. Distúrbios neurológicos graves e agudos (plegias, dislalia, cefaléia intensa), tempo de início dos sintomas < 3 horas. 4. Cefaléia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva acompanhada de sinais e sintomas neurológicos - parestesia, plegias, alterações no campo visual, dislalia e afasia.

5. Imunossuprimido com alteração do nível de consciência e/ou deteriorização do quadro clínico. OLHOS E OUVIDOS

1. Dor ocular – 8-10/10 – após exposição química, queimadura e/ou corpo estranho com alterações visuais; Glaucoma; Perfuração.

ALTERAÇÃO CÂRDIO-VASCULAR

1. Dor torácica com duração superior a 30 minutos, sem melhora em repouso e história anterior de DAC.

2. Dor torácica com ou sem alteração dos sinais vitais.

3. Dor visceral contínua com duração entre 2-5 minutos.

4. Crise hipertensiva P.A.S ≥ 220 mmHg e P.A.D ≥ 130 mmHg e sinais de comprometimento de órgãos alvos (cefaléia severa, dor no peito, parestias, parestesias, plegias, náuseas e vômitos).

5. Hipotensão grave – P.A.S. < 80 mmHg e P.A.D. 40° , associado à falta de ar.

ALTERAÇÃO ABDOMINAL

1. Dor abdominal grave – 8-10/10, de início súbito e alteração sinais vitais (P.A.S < 90 mmHg ou > 180 mmHg, FC > 120 e 140 ou < 45 bpm P.A.S < 80 mmHg ou P.A.D ≥ 130 mmHg. FR > 34 ou < 10 irpm. Saturação de Oxigênio $< 90\%$).

Aos técnicos e Enfermeiros, cabe prestar assistência de enfermagem aos pacientes, em situação de U/E, auxiliando a equipe médica no atendimento EMERGENCIAL e em procedimentos complexos realizados pelo médico ou enfermeiro, prestando assistência de enfermagem aos

pacientes que inspiram cuidados intensivos e em ventilação mecânica, e, ainda, realizar manutenção de vias aéreas e aspiração de pacientes, administrar medicamentos sob prescrição médica aos pacientes em atendimento, checar os medicamentos administrados na prescrição médica, realizar anotação de enfermagem pertinente às ocorrências.

O preparo da sala de emergência, a conferência e reposição de materiais e a ordem dos equipamentos cabe aos Enfermeiros.



Antes

Antes



EMERGÊNCIA AMARELA



A Sala Amarela é destinada ao atendimento médico e de enfermagem a pacientes graves, tais como Trauma moderado Queda da própria altura sem alteração do estado mental (Glasgow 15 pontos) e sinais vitais normais. TCE Leve – Glasgow 15 pontos, sem perda da consciência. Fraturas anguladas e luxações com comprometimento neuro-vascular ou dor severa – 8-10/10. Moderaduras ou picadas de animais peçonhentos de menor repercussão – verificar o tempo que ocorreu o evento. Queimaduras leves 1º e 2º grau – < 5% da superfície corpórea. TCE tardio com dor severa – 8-10/10. Acidente com material perfuro-cortante – verificar o local de referência. * Verificar o modificador – mecanismo da lesão, pensar em TCE e proteção de coluna cervical.

ALTERAÇÃO DO ESTADO MENTAL

1. Alteração do estado mental leve/moderada (agitação, letargia ou confusão) e Glasgow >13 pontos.
2. Convulsões – convulsão prévia ou ataque recente, inclusive pós-ictal, < 5 minutos de duração; o paciente deve estar fora da crise, em alerta e sinais vitais normais.
3. História de desmaios recentes.
4. Cefaléia intensa de início súbito ou rapidamente progressiva, não acompanhada de sinais e sintomas neurológicos – paresia, alterações no campo visual, dislalia, plegia e afasia
5. Alterações nos diabéticos: sudorese, alteração do estado mental, visão turva, febre, vômitos, taquidispnéia e/ou taquicardia – Fazer teste de glicemia. 6. Intoxicações exógenas, sem alteração dos sinais vitais, Glasgow de 15 pontos e tempo de ingestão >6 horas.

OLHOS E OUVIDOS

1. Dor ocular – 8-10/10, sem alterações visuais ou dos sinais vitais, com eritema e/ou lacrimejando.
2. Corpo estranho no ouvido ou olho no período < 8 horas.

ALTERAÇÃO CÁRDIO-VASCULAR

1. Dor torácica aguda que piora com a respiração, tosse ou palpação, não associada à falta de ar ou outros sintomas de doenças cardíacas, inclusive o paciente não deve ter passagem, no serviço de saúde, por doenças coronarianas; nem características de dor visceral.
2. Crise hipertensiva PAS \geq 220 e PAD \geq 120, sem indicações de comprometimento de órgãos vitais (cefaléia, dor no peito, plegias, paresias e/ou parestesias).
3. História recente de melena ou hematêmese com sinais vitais normais. Se vômitos e/ou evacuações > 5 episódios no período de 24 hs – aumentar o nível de classificação.
4. Sangramento vaginal com dor abdominal e alterações de sinais vitais – gravidez confirmada ou suspeita.
5. Epistaxe recorrente e não ativo, com alteração dos sinais vitais.
6. Dor em MMII com ausência de pulso pedioso, eritema, calor e/ou edema.

ALTERAÇÃO RESPIRATÓRIA

1. Crise asmática – leve/moderada, falta de ar aos esforços, tosse freqüente e sat. de O₂ > 93%.
2. Alteração respiratória leve/modera – dispnéia, estertores creptantes, roncos.
3. Febre 39º /40º.
4. Reações alérgicas sem comprometimento respiratório.

ALTERAÇÃO ABDOMINAL

1. Dor abdominal – 8-10/10, não súbita, com náuseas/vômitos, sudorese e alteração de

Justo

[Handwritten signature and initials]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP

sinais vitais – taquicardia, bradicardia, hipertensão, hipotensão e/ou febre. * Verificar o modificador – Severidade da dor.

DOR –

1-Dor forte 8-10/10 com sinais vitais normais e nenhum outro sintoma observado, de origem aguda ou crônica.

2. Dor moderada de 4-7/10 de origem central e aguda. * Verificar o modificador – Severidade da dor.

ALTERAÇÃO GENITURINÁRIA

1. Dor intensa – 8-10/10 tipo “cólica”, em região lombar, sem alteração dos sinais vitais. Proporcionar maca para o conforto deste paciente.

2. Disúria - dor intensa – 8-10/10.

3. Vítimas de abuso sexual ou agressão física com sinais vitais normais – Proporcionar ambiente calmo e suporte emocional.

OUTRAS CONDIÇÕES

1. Sintomatologias de doenças altamente contagiosas – Tuberculose, Varicela, Meningite, H1N1 (medidas de precaução e isolamento).

2. Vômitos/diarréias persistentes com desidratação – letargia discreta, mucosas ressecadas, turgor pastoso e alterações dos sinais vitais.

3. Transplantados com alteração dos sinais vitais.

4. Nefropatas – em hemodiálise e alterações dos sinais vitais.

5. Imunossuprimidos – Quimioterapia, neoplasias, HIV – com alterações dos sinais vitais.

6. Coloração da pele – descorada ou icterica com alterações dos sinais vitais.

7. Abscesso com flutuação (tumefação, dor intensa, calor e rubor).

8. Lesões de pele graves com eritema, dor, calor e/ou odor.

9. Prurido intenso.

10. Retorno do paciente no serviço de urgência por sintomas agudos no período de 7 dias.

11. Alterações dos sinais vitais em paciente assintomáticos e com antecedentes respiratórios, cardiovasculares e/ou metabólicos: Pulso >50 ou <= 140 bpm PAS < 80 mmHg ou PAD > 130mmHg FR > 34 ou < 10 irpm Saturação de Oxigênio > 90% em estabilização, ainda com risco de morte, mas não iminente. Aqui os pacientes aguardam a direção do caso para internação, transferência para outro serviço ou alta.

Cabe à Enfermagem prestar cuidados integrais aos pacientes em observação, assistência EMERGENCIAL aos pacientes da sala, de enfermagem aos pacientes que inspiram cuidados intensivos, de enfermagem ao paciente em ventilação mecânica, realizar os procedimentos prescritos para os pacientes em observação, administrar medicamentos sob prescrição médica aos pacientes em atendimento, checar os medicamentos administrados na prescrição médica, realizar anotação de enfermagem pertinente às ocorrências. O preparo da sala de emergência amarela, a conferência e reposição de materiais e a ordem dos equipamentos também cabe aos Enfermeiros.

Por fim, a Enfermagem deve solicitar dietas para pacientes, identificá-los com placa de identificação no leito, devolver os pertences dos pacientes transferidos/óbitos, manter atualizado o registro de movimentação, encaminhar e buscar os pacientes a exames complementares e de diagnósticos, auxiliando em procedimentos complexos realizados pelo médico.



parto



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



SALA DE PROCEDIMENTOS

Esta sala é destinada ao atendimento a pacientes que necessitam atendimento médico ou de enfermagem, para realização de procedimentos de média e baixa complexidade. Cabe nessa sala serem prestados os cuidados integrais a todos os usuários, cabendo aos técnicos de enfermagem sob a supervisão da Enfermagem auxiliar em procedimentos realizados pelo médico, realizar os registros dos atendimentos, orientar o paciente/familiar quanto aos cuidados e continuidade do tratamento, mantendo a sala com os materiais e medicamentos necessários para o atendimento, providenciando a reposição do material esterilizado do setor, que deverá ser mantido limpo e organizado.

EXAMES LABORATORIAIS

O médico solicita os exames necessários na prescrição e comunica ao enfermeiro sobre o pedido do exame.

O enfermeiro verifica os exames a serem coletados, orienta a equipe sobre a coleta e material

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



correto, procede a coleta se necessário.

O auxiliar de enfermagem checa os pedidos, identifica os tubos de exames e prepara o material para coleta.

Comunica ao paciente sobre a coleta, lava as mãos e se paramenta, coleta as amostras necessárias, em quantidade adequada para os exames, recolhe o material utilizado e deixa o ambiente em ordem.

O enfermeiro checa a realização da coleta na prescrição médica, anota data, hora e assina, avisa quanto a realização da coleta.

Enfermagem solicita resultados de exames via fax ou online, informa o resultado ao médico de plantão e anexa os resultados no prontuário.

Bontes

[Handwritten signature and scribbles]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



EXAME DE RAIOS-X

O médico solicita o exame na prescrição, especificando o tipo, assina e carimba.

O Técnico de RX executa o exame.

A lâmina é entregue ao funcionário que está acompanhando o paciente.

A enfermagem avisa ao plantonista quando o paciente retorna do exame, guarda o exame e prescrição no prontuário.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller ones.

Handwritten signature in blue ink.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina– SP



EXAMES ELETROCARDIOGRAFIA

O médico solicita o exame, anota na prescrição e solicita a enfermagem.

OBJETIVO:

- Registrar, conseqüentemente, analisar a variação dos potenciais elétricos pela atividade elétrica do coração.

A enfermagem orienta ao paciente, retira todos os adornos, executa o exame, nome do paciente, data e horário, quem realizou, anota no verso da prescrição “realizado”, arquiva o resultado no prontuário do paciente.

Manoel

OXIGENOTERAPIA

O médico prescreve a oxigenoterapia.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



OBJETIVOS:

- Fornecer tratamento terapêutico, concentração adicional de oxigênio;
- Aliviar dificuldade respiratória.

MATERIAIS:

- Fluxômetro de oxigênio;
- Cateter nasal ou máscara facial;
- Micropore;
- Frasco de umidificador;
- Conexão látex;
- Água destilada para umidificador

De mãos devidamente limpas, o material é preparado e o paciente/família orientada do procedimento.

O cateter é adaptado ao látex e este ao umidificador, o frasco do umidificador é conectado ao fluxômetro e este na fonte de O₂, o cateter é introduzido na narina, lentamente ou adaptada máscara a face do paciente, o cateter é fixado delicadamente na região do osso zigomático ou máscara com cadarço.

A válvula é aberta lentamente até fluir a quantidade prescrita de oxigênio por minuto.

O material ao término deverá ser recolhido, à unidade colocada em ordem, retiradas as luvas, lavadas as mãos.

Será checada a prescrição e anotadas intercorrência.

Peri

MJ
an

Fontes



DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS

O Auxiliar de Farmácia, de mãos lavadas, deve preparar e organizar o ambiente para o atendimento, limpando as prateleiras e armários semanalmente. No controle do estoque deverá utilizar o sistema PEPS (primeiro que entra - primeiro que sai) ou o FI- FO (FIRST IN FIRST OUT) evitando perdas por expiração de validade. Mantendo os medicamentos em seus invólucros originais, efetuando a reposição dos mesmos antes do seu término. Caberá ao Auxiliar de Farmácia informar ao responsável a falta ou possível falta dos medicamentos, bem como verificar semanalmente a validade dos mesmos, auxiliando o farmacêutico na realização de um inventário mensal. É ele quem faz o primeiro contato com os pacientes ambulatoriais e indica possíveis alterações no controle de temperatura dos termolábeis.

OBJETIVOS:

- Fornecer medicamentos para os usuários;
- Orientar sobre posologia, horário e via de administração.

Ao Farmacêutico cabe acolher ao usuário com cordialidade, identificando-o, fornecendo os medicamentos prescritos orientando de forma clara quanto ao medicamento, dose, via e horário de administração e possíveis interações com alimentos e bebidas etc., certificando-se que o usuário não tem qualquer dúvida. É terminantemente proibido ao Farmacêutico fornecer medicamentos sem receita e em caso de medicação injetável cabe ao mesmo encaminhar o usuário para sala de injeções.

São obrigações do Farmacêutico registrar a dispensação de medicamentos o sistema e/ou prontuário, no momento da entrega, realizar rigorosamente o controle de psicotrópicos de acordo com a portaria 344 e suas atualizações e realizar o controle de temperatura e umidade do ambiente e geladeira diariamente, fazendo diversas medições por dia assegurando que estejam dentro das faixas corretas previstas em manual de boas práticas de armazenagem.

RESPONSABILIDADES

O processo será realizado por equipe multiprofissional composta por: Enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, farmacêutico, biomédico, técnico de radiologia, auxiliar de farmácia, além do médico que realizará o atendimento conforme a classificação;

Todos deverão conhecer as ações e serviços oferecidos pelas Unidades;

Serão consideradas habilidades importantes: capacidade de comunicação e boa interação dos profissionais de saúde, usuários, familiares, entre outros. São necessários conhecimento técnico, compreensão, discricção, agilidade, organização, discernimento, ética e solidariedade.

a) ENFERMEIRO

- Realizar a avaliação para a Classificação de Risco em consultório, respeitando a

www.humanizaep.com.br - contato@humanizaep.com.br

Telefone: (17) 98108 - 1861



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina– SP

privacidade do usuário;

- Realizar a classificação de risco segundo o protocolo de Manchester;
- Orientar o usuário sobre a dinâmica do atendimento nas Unidades;
- Determinar o local de atendimento do usuário de acordo com a sua classificação;
- Garantir o atendimento médico de acordo com a Classificação;
- Esclarecer ao usuário a importância de acompanhamento e as rotinas das Unidades;
- Colaborar na busca ativa de usuários portadores de doenças crônicas que não realizam acompanhamento em Unidades de Saúde.



b) TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

- Realizar a pré-classificação na central de acolhimento;
- Priorizar para atendimento médico ou de enfermagem em caso de risco;
- Definir fluxo de atendimento (informações, consultório classificação de risco, consultório médico, serviço social, sutura, odontologia);
- Registrar o nome do usuário no sistema;
- Orientar o usuário sobre a dinâmica do atendimento nas Unidades.

c) ASSISTENTE SOCIAL

- Orientar os usuários sobre os direitos sociais;
- Orientar sobre passe livre / vale social; ▪ Orientações previdenciárias;
- Orientar as vítimas de violência urbana (acidente de trânsito e atropelamento);
- Orientar usuários sobre acidentes de trabalho / direito trabalhista;
- Referenciar os moradores de rua para rede de proteção social (abrigo no município e/ou outras instituições da rede de proteção social pública ou não);
- Orientar usuários vítimas de violência: violência contra idosos, mulheres, pessoas com deficiências, crianças, adolescentes e adultos;
- Acionar a rede social e familiar em situações que o serviço social entenda necessário: Crianças e adolescentes em condições de risco e desacompanhadas, idosos e deficientes sem referência familiar;
- Esclarecer a comunidade sobre a forma de atendimento através de informes diários (Sala de espera);
- Realizar acolhimento de familiares em relação à expectativa do atendimento e orientações sobre as Unidades

d) MÉDICOS

- Realizar o atendimento dos casos verdes, amarelos e vermelhos;
- Orientar o usuário sobre conduta adotada;

Prontos

Revisão
[Handwritten signatures]



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP

- Orientar o usuário sobre a utilização correta de medicamentos prescritos;
- Realizar encaminhamentos quando necessário a Unidade Básica de Saúde tradicional ou serviço especializado;
- Esclarecer ao usuário a importância de acompanhamento em UBS ou ESF nos casos de doenças crônicas.

e) FARMACÊUTICO

- Prestar Assistência Farmacêutica a pacientes das Unidades de Pronto Atendimento;
- Responsável por garantir a qualidade do serviço farmacêutico (planejar, organizar, controlar o estoque de medicamentos, assim como observar a validade);
- Garantir o uso racional de medicamentos;
- Realizar tarefas específicas do âmbito hospitalar; responsável pela guarda de documentos/registros da farmácia;
- Assegurar a dispensação correta de medicamentos internamente e externamente;
- Atuar junto à equipe de saúde.
- Executar outras tarefas correlatas conforme necessidades.



f) BIOMÉDICO.

- Realizar, coleta de amostras biológicas para realização dos mais diversos exames,
- supervisionar os respectivos setores de coleta de material biológico da UPA
- Acompanhar a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população; inclusive com acesso aos prontuários, pareceres médicos;
- Gerar boletim de produção ambulatorial e relatório da situação de produção;
- Fornece relatórios e pareceres para a Vigilância Sanitária Municipal, Estadual e Federal
- Acompanhar a qualidade dos procedimentos e serviços de saúde disponibilizados à população

g) TÉCNICO DE RADIOLOGIA

- Manusear aparelhos de radiologia médicos digitais e convencionais, para produzir imagens e gráficos funcionais como recurso auxiliar ao diagnóstico e terapia.
- Preparar pacientes e realizar exames;
- Prestar atendimento aos pacientes fora da sala de exame, realizando as atividades segundo boas práticas, normas e procedimento de biossegurança e código de conduta.
- Mobilizar capacidades de comunicação para registro de informações e troca de informações com a equipe e com os pacientes;
- Zelar pela conservação dos equipamentos que utiliza; controlar o material de consumo, verificando o nível de estoque para, oportunamente, solicitar ressuprimento; executar outras atribuições afins.

Resumos

Handwritten signatures and initials in blue ink.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina– SP



h) AUXILIAR DE FARMÁCIA.

- Atender clientes;
- Esclarecer dúvidas sobre medicamentos, doses e horários;
- Interpretar prescrições e receitas médicas;
- Dar baixa do medicamento em sistema;
- Preencher dados necessários no caderno ou sistema de controle para venda de medicamentos controlados;
- Auxiliar o cliente a encontrar produtos;

- Manter organizado prateleiras e expositores de remédios e outros produtos;
- Repor medicamentos e produtos;
- Auxiliar o farmacêutico;
- Verificar data de validade dos produtos e medicamentos.

Bontes

Peri
M
h
m



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



ADMISSÃO NA EMERGÊNCIA

O paciente é encaminhado à sala de atendimento de emergência, em seguida será procedida a recepção no sistema Prontuário, quando a ficha de atendimento será encaminhada a sala de emergência e o acompanhante será orientado.

OBJETIVO:

- Sistematizar a admissão do paciente na sala de emergência.

MÉDICO/ENFERMEIRO

Será realizada a classificação de Risco in loco e em seguida será prestada a assistência emergência necessária, seguindo o atendimento conforme o protocolo estabelecido.

Montes

Rui

San
of
m



ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA

MÉDICO

O Paciente é recebido pelo Médico e /ou enfermeiro, atendendo o paciente com risco iminente de morte, realizando exame físico baseado no protocolo de urgência e emergência preconizado pelo ministério da saúde . A enfermagem, quando solicitada, disponibilizará os medicamentos e materiais ao atendimento, a pedido ou com a devida prescrição da ficha do paciente, bem como, realizará os procedimentos devidos.

Procedimentos invasivos necessários para estabilizar o quadro do paciente serão realizados, bem como, a solicitação dos exames complementares para definir diagnósticos e as condutas a serem tomadas.

OBJETIVOS:

- Fornecer atendimento sistematizado ao paciente em EMERGÊNCIA clínica;
- Aplicar o protocolo de atendimento a emergência clinica preconizado pelo ministério da saúde e pelo ACLS (Advanced Cardiologic Life Support)

ENFERMEIRO

Recebe o paciente e realiza o exame físico junto com o médico, atua em procedimentos prescritos pelo médico, supervisiona toda a atuação da enfermagem, permanece junto ao paciente em estado grave durante a realização de todos os exames até seu encaminhamento para tratamento definitivo, reavalia, constantemente, o estado geral do paciente, tomando condutas de enfermagem necessárias.

TECNICO DE ENFERMAGEM

Atua junto a equipe multiprofissional, realiza procedimentos e administra medicações conforme prescrição médica, com supervisão do enfermeiro, realiza anotação de enfermagem após atendimento do paciente, em impresso próprio, mantém a sala de emergência reposta e preparada para atendimentos subseqüentes.

Encaminha, após atendimento, todo material contaminado para reprocessamento na Central de Material.

ATENDIMENTO AO PACIENTE ENTUBADO

O enfermeiro recebe o plantão e realiza a escala de enfermagem, designando o funcionário para realizar a assistência ao paciente entubado.

contatos



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina— SP



OBJETIVOS:

- Auxiliar na recuperação;
- Promover conforto;
- Suprir as necessidades do paciente entubado.

Realiza a assistência integral ao paciente entubado, administração de medicamento e infusões, o paciente e encaminhado para exames juntamente com o enfermeiro, quando será realizado o controle de sinais vitais conforme prescrição.

O Enfermeiro realiza a avaliação do paciente e evolução de enfermagem, prescreve os cuidados de enfermagem e realiza procedimentos de alta complexidade.

Será verificada a existência de vaga junto ao médico responsável e central de regulação de leitos.

Antes

Antes

Antes

P



ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

O médico prescreve o medicamento, dosagem, posologia e via de administração na ficha, após exame físico e anamnese, prescrevendo o procedimento na ficha.

OBJETIVO:

- Sanar a queixa principal que trouxe o paciente ao atendimento EMERGENCIAL.

Será realizada a administração do medicamento pelo técnico de enfermagem sob a supervisão do enfermeiro, que deverá checar na ficha o procedimento realizado com horário e nome, estando atento a reação / evolução do paciente, após a administração do medicamento.

Enfermagem repõe material e medicamento na sala.

A equipe de enfermagem e supervisionada.

antes

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



USO DO CARRO DE EMERGÊNCIA

A Enfermagem retira o lacre do carro de emergência, utiliza os materiais para o atendimento, administra os medicamentos solicitados pelo médico, durante o atendimento de emergência.

OBJETIVO:

- Controlar os materiais e medicamentos do carro de emergência, a fim de mantê-lo em condições.
-

Os materiais e medicamentos deverão ser anotados a medida que forem sendo utilizados, sendo elaborada uma lista dos mesmos, que deverá ser entregue ao Enfermeiro, após o término do atendimento, em seguida devendo protocolar o número do lacre do carro e nome do paciente que foi atendido, no livro de protocolo do carro de emergência.

O médico realiza a prescrição dos medicamentos utilizados durante a emergência, na prescrição do paciente.

O enfermeiro recebe e confere a lista dos itens utilizados no atendimento, realiza a prescrição dos materiais utilizados durante a emergência, na prescrição do paciente.

O farmacêutico fornece ao setor todos os materiais e medicamentos necessário para a reposição do carro de emergência, seguindo a padronização do carro de emergência.

A Enfermagem repõe materiais de Central de Materiais Esterilizados - CME, recebe e organiza os materiais e medicamentos no carro de emergência, efetua a conferência completa, seguindo Checklist, avisa o enfermeiro o procedimento realizado.

Dando continuidade confere o carro de emergência após reposição, lacra o carro de emergência e protocola o número do lacre no livro de protocolo do carro de emergência.

Por fim, o carro deverá ser mantido sempre em ordem em condições de uso imediato e lacrado.

OBSERVAÇÃO: O CARRO DE EMERGÊNCIA DEVE SER MONTADO CONFORME A PADRONIZAÇÃO, MANTIDO EM CONDIÇÕES DE USO IMEDIATO E LACRADO.

MÚLTIPLAS VÍTIMAS NA SALA DE EMERGÊNCIA

Receber as informações sobre as vítimas do Serviço pré-hospitalar, repassar as informações ao enfermeiro de plantão, as informações são repassadas, a equipe que será organizada para o atendimento, designando as atividades a serem executadas. As salas de emergência deverão permanecer vazias e supridas com materiais e equipamentos.



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas

Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



OBJETIVO:

- Realizar o atendimento rápido e adequado;
- Priorizar as vítimas de maior complexidade.

Será realizada a classificação de Risco na sala de emergência, sendo dada prioridade o atendimento as vítimas mais graves, encaminhando as vítimas menos graves para a sala de procedimentos.

Será realizada a abordagem primária de todas as vítimas, sendo dado início aos procedimentos de alta complexidade pela equipe, sendo encaminhados os pacientes aos exames solicitados pelo médico.

Isabel

Renata

[Handwritten signature]



IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

A enfermagem identifica, registra e veste no paciente pulseira (com identificação por cor) com o nome completo, o diagnóstico e data na placa de identificação do leito.

OBJETIVO:

- Facilitar a identificação do paciente em observação;
- Oferecer humanização maior segurança na realização de procedimentos.

Durante o internamento será conferida a presença da identificação sempre que for realizar algum procedimento no paciente, se algum dado for alterado ou a identificação sofrer algum dano a mesma deverá ser substituída, devendo ser retirada somente no momento da alta.

OBSERVAÇÃO: OS PROFISSIONAIS DO SETOR DEVEM CONFERIR OS DADOS DO PACIENTE NA IDENTIFICAÇÃO SEMPRE QUE HOUVER ENCAMINHAMENTO PARA OUTRO SETOR, ADMINISTRAÇÃO DE REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS OU SEMPRE QUE SE FIZEREM NECESSÁRIOS.

SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO

O médico realizará a indicação de internação, solicitará vaga na Central de Regulação de Leitos, preenchendo os formulários específicos, avisa ao enfermeiro.

OBJETIVO:

- Encaminhar o paciente para tratamento a nível hospitalar.

O enfermeiro confirma a disponibilidade de leitos na Central de Leitos e avisa a enfermagem. O paciente e seus familiares serão orientados quanto a necessidade de internação e transferência, devendo o mesmo ser encaminhado/transferido, tendo seus dados informados



HUMANIZA - Instituto de Estudos e Pesquisas
Rua Dr Oscar Goes Conrado nº 586, Colina- SP



e assistência prestada. O prontuário será encaminhado até o posto de enfermagem.

Beatas

Beatas
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE EXTRA HOSPITALAR

Será solicitada a vaga na Central de Leitos ou Hospital, sendo verificada a disponibilidade de vagas na unidade de destino do paciente, junto a equipe médica de plantão, sendo avisada a enfermagem.

OBJETIVO:

- Assegurar a chegada do paciente a instituição onde receberá continuidade do tratamento, aos o atendimento EMERGENCIAL prestado na Unidade.

O enfermeiro prepara o paciente para a remoção, organiza a documentação do paciente, avisa familiares sobre transferência.

A equipe verifica a complexidade do paciente para acionar a SAMU adequadamente.

A equipe da SAMU será recebida para remoção, os documentos para a remoção serão entregues e as anotações devidamente procedidas.

Antes

Antes
SAMU
Antes



ENCAMINHAMENTO PARA EXAMES EXTERNOS

O médico solicita o exame em impresso próprio, comunica a equipe de enfermagem as solicitações realizadas, entregando-lhe os pedidos devidamente preenchidos.

OBJETIVOS:

- Assegurar a realização de exames complementares ou de diagnóstico aos pacientes atendidos na Emergência da Unidade.

A enfermagem entra em contato com o hospital ou laboratório de retaguarda e agenda o exame, quando necessária realização em serviço externo, certifica-se do agendamento do exame e verifica os cuidados e preparo para o exame ou encaminha o paciente para coleta de material.

Assim, orienta o paciente quanto ao exame e preparo, atenda/inicia/mantém o preparo de acordo com o exame e procede a coleta do exame.

O enfermeiro/médico solicita a remoção quando o exame for realizado em serviço externo, conforme condição clínica do paciente.

Antes

[Handwritten signatures and initials]



PASSAGEM DE PLANTÃO PADRÃO

O setor de enfermagem realiza a passagem de plantão 10 minutos antes do início do próximo turno, com todos os funcionários de ambos os turnos presentes nas salas de atendimento de emergência, comentários desnecessários deverão ser evitados na frente ou próximo ao paciente, deverá passar o plantão leito por leito de observação, relatando o nome do paciente, diagnóstico, a clínica, os exames realizados e os que serão realizados, os procedimentos de enfermagem que foram realizados, as intercorrências, medicamentos que estão administrados continuamente e observações médicas pertinentes ao caso.

O plantão deverá ser recebido leito por leito, sendo verificada a ordem, organização e limpeza das salas de emergência e sala de procedimentos e de observação, sendo neste momento esclarecidas dúvidas sobre anotações ou procedimento realizado durante o plantão que terminou, conferindo, por fim, os equipamentos pertinentes a cada sala.

Bastos

[Handwritten signatures and initials]



ROL DE PERTENCES

Deverão ser retirados objetos de valor (relógio, anéis, etc.) e/ou roupas, entregar para o familiar que estiver acompanhando, colocando em saco plástico todos os pertences e etiquetando-os. Deve-se solicitar a assinatura do familiar no momento da entrega dos pertences, assinando o impresso do rol.

OBJETIVO

- Manter seguro objetos pessoais e valores do paciente.

MATERIAL

- Saco plástico
- Etiqueta.
- Guardar os pertences em local específico.

Pertences

[Handwritten signatures and initials]



EVASÃO DE PACIENTES

Saída de paciente sem orientação e/ou ciência do serviço.

Constatada a evasão do paciente, deverá ser comunicado ao responsável pelo setor.

A enfermagem deverá comunicar ao médico assistente e enfermeiro responsável.

O Serviço Social deverá fazer busca na Unidade, juntamente com a enfermagem, bem como contatar a família/responsável.

Será procedida a anotação no prontuário.

As Coordenações serão avisadas, as quais orientarão a adoção das medidas que se fizerem necessárias.

OBSERVAÇÕES:

- O PACIENTE DEVERÁ SER READMITIDO QUANDO LOCALIZADO, CASO ESTEJA FORA DA UNIDADE, EM SENDO LOCALIZADO, SERÃO ADOTADOS PROCEDIMENTOS PARA TRAZÊ-LO DE VOLTA;
- ESGOTADOS TODOS OS MEIOS DE BUSCA/LOCALIZAÇÃO, SEM LOGRAR ÊXITO QUANTO A LOCALIZAÇÃO DO PACIENTE, DEVERÁ SER
- EFETUADO O DEVIDO BOLETIM DE OCORRÊNCIA, JUNTO À UNIDADE POLICIAL DA REGIÃO DA UPA.

Bastos

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



B- DESCRIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO DA URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

Rantos

Pr:

[Handwritten signature]



Nas Unidades de emergência estarão disponíveis os leitos de observação para usuários que necessitem de investigação diagnóstica e/ou estabilização do quadro clínico.

O paciente permanecerá no leito de observação por período máximo de 24 horas, podendo ser orientado alta hospitalar ou internação.

A observação em Unidade própria ou transferência para outro hospital seguirá a determinação da Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

Os pacientes ao darem entrada nas Unidades de Emergência serão acolhidos e posteriormente classificados conforme protocolo estabelecido pela Classificação de Risco.

Após a classificação do paciente estes deverão ser chamados pela ordem de priorização conforme protocolo. Seu funcionamento será em tempo integral, ou seja, 24h por dia em todos os dias da semana.

As unidades deverão seguir os seguintes fundamentos:

a) Boa integração com todas as unidades de internação, possibilitando a agilidade na rotatividade dos leitos e facilidade no encaminhamento dos pacientes da Emergência para internação;

b) Integração das Unidades com a Central de Regulação da Secretaria Municipal de Saúde, para garantir a eficiência na transferência de pacientes das Unidades para outros hospitais da rede pública. Contaremos com ambulâncias das Unidades de Saúde para remoção dos pacientes;

c) Estar articulado com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) das Unidades de Saúde; As estratégias de diagnósticos e tratamento aplicadas seguirão os protocolos assistenciais do serviço, que deverão ser homogêneos com as rotinas dos outros setores das Unidades de Saúde. A qualidade e agilidade no atendimento dos pacientes, dando o encaminhamento apropriado, de modo a garantir uma maior rotatividade dos leitos de observação e, com isso, possibilitar maior capacidade de produção serão premissas importantes a serem seguidas pelas Unidades.

A família do paciente deverá sempre ser localizada e, estando nas Unidades, esclarecidos sobre a situação clínica do paciente, os riscos inerentes ao seu diagnóstico, às estratégias mais complexas de tratamento como cirurgia urgente, etc.

Para prevenção de problemas sociais mais sérios, a família deverá estar de acordo com decisões críticas e decisivas acerca da condução do problema do paciente.

Para garantir a qualidade no atendimento deverão ser monitorados os seguintes requisitos:

- Satisfação dos clientes;
- Gerência participativa;
- Desenvolvimento dos recursos humanos;
- Constância de propósitos;
- Aprimoramento contínuo;
- Gerenciamento de processos;
- Delegação;
- Disseminação de informações;

Prontas