

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 1 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

EXECUTANTES E ENVOLVIDOS

Setor	Profissional
Todos os setores do HMDCC	Todos os profissionais que prestam assistência direta

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Prontuário Eletrônico – Tasy
- Quadro de gerenciamento de riscos
- Check list
- Passômetros
- Computadores

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE

A portaria 529/2013 do Ministério da Saúde, que institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), descreve a importância da comunicação efetiva como meta de segurança do paciente. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), um em cada dez pacientes no mundo é vítima de erros e eventos adversos relacionados à assistência, sendo as falhas na comunicação um dos principais fatores que contribuem para a ocorrência desses eventos adversos e, conseqüentemente, diminuição da qualidade dos cuidados prestados nos serviços de saúde. Desta forma, trabalhar em prol da comunicação eficaz entre os profissionais tem sido um dos grandes desafios das instituições de saúde.

Uma comunicação efetiva, que seja oportuna, precisa, completa, sem ambigüidade e compreendida pelo receptor, reduz a ocorrência de erros e resulta na melhoria de segurança do paciente.

Entende-se comunicação como a troca de informação entre emissor e receptor e a capacidade de trocar e discutir ideias com o propósito de um bom entendimento entre as pessoas. Vários fatores influenciam sua eficácia: complexidade do cuidado, diversidade na formação profissional, efeito da hierarquia, número inadequado de profissionais, limitações inerentes ao desempenho humano como fadiga, estresse, distrações e capacidade limitada de realizar tarefas múltiplas.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 2 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

A comunicação eficaz é um momento crucial no processo assistencial, uma vez que está intimamente relacionada com a continuidade do cuidado a ser prestado ao paciente e à organização dos processos assistenciais. Para tanto, é fundamental o compartilhamento do conhecimento e decisões, foco no paciente e transformar o saber individual em saber coletivo.

O processo de transferência de cuidado se caracteriza como uma linguagem complexa, interativa e pluridirecional, especialmente no ambiente hospitalar, por necessitar da comunicação efetiva entre os profissionais de diferentes categorias e especialidades que integram em diferentes setores e que apresentam alto fluxo de troca de informações e demandas assistenciais. Dessa forma, as transferências inter e intra setores da unidade hospitalar são comuns e representam um período vulnerável durante o atendimento ao paciente.

PREMISSAS PARA A TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO NO HMDCC

	PREMISSAS PARA A TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO	PORQUE FAZEMOS DESSE JEITO?
1	Todos os profissionais devem considerar a transferência de cuidado como um momento crítico, que representa riscos para a segurança dos nossos pacientes	No mundo inteiro problemas acontecem durante as transferências de cuidado: estar atento para esse momento é o primeiro passo para diminuir eventos que possam ameaçar a segurança do paciente
2	A transferência de cuidado não deve ser considerada como simples troca de informações: é um compartilhamento de responsabilidades!	Informações podem ser esquecidas, mas quando assumimos responsabilidade por algo nos importamos para que tudo corra bem.
3	A transferência de cuidado deve ser multiprofissional, objetiva, centrada no paciente e relevante para a continuidade de cuidado	A transferência de cuidado não pode ser muito trabalhosa e acontecer de um jeito diferente do resto da rotina, ou ela ficará burocrática e não a faremos acontecer para valer!
4	A transferência de cuidado deve ser planejada e, preferencialmente, ter um componente verbal e escrito. Sempre que possível deve ser “frente a frente”	Quando pensamos em algo antes de fazer, o resultado sempre é melhor. Resumir as coisas é mais difícil que se alongar, então precisamos de um tempo para pensar na transferência antes de fazê-la, nem que esse tempo seja

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 3 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

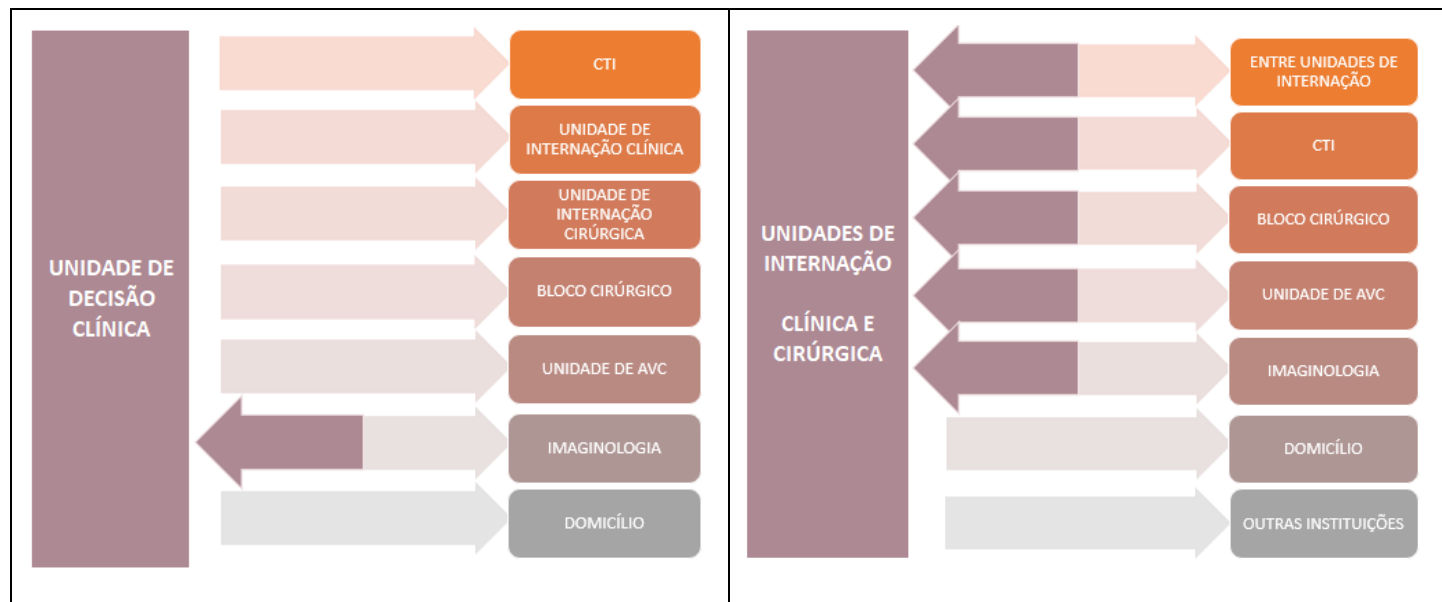
5

Devemos usar instrumentos validados para a transferência de cuidado. No HMDCC, um desses instrumentos é o ISBAR.

curto. Escrever ajuda a organizar os pensamentos e registra nossas preocupações

O ISBAR é uma ótima forma de por em prática as idéias acima, e já foi testado em muitos lugares com muito sucesso. Como toda ferramenta, precisamos treinar para usá-lo bem!

TRANSFERÊNCIAS REALIZADAS ENTRES SETORES NO HMDCC



ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital **Metropolitano**
Doutor Célio de Castro

Página: 4 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

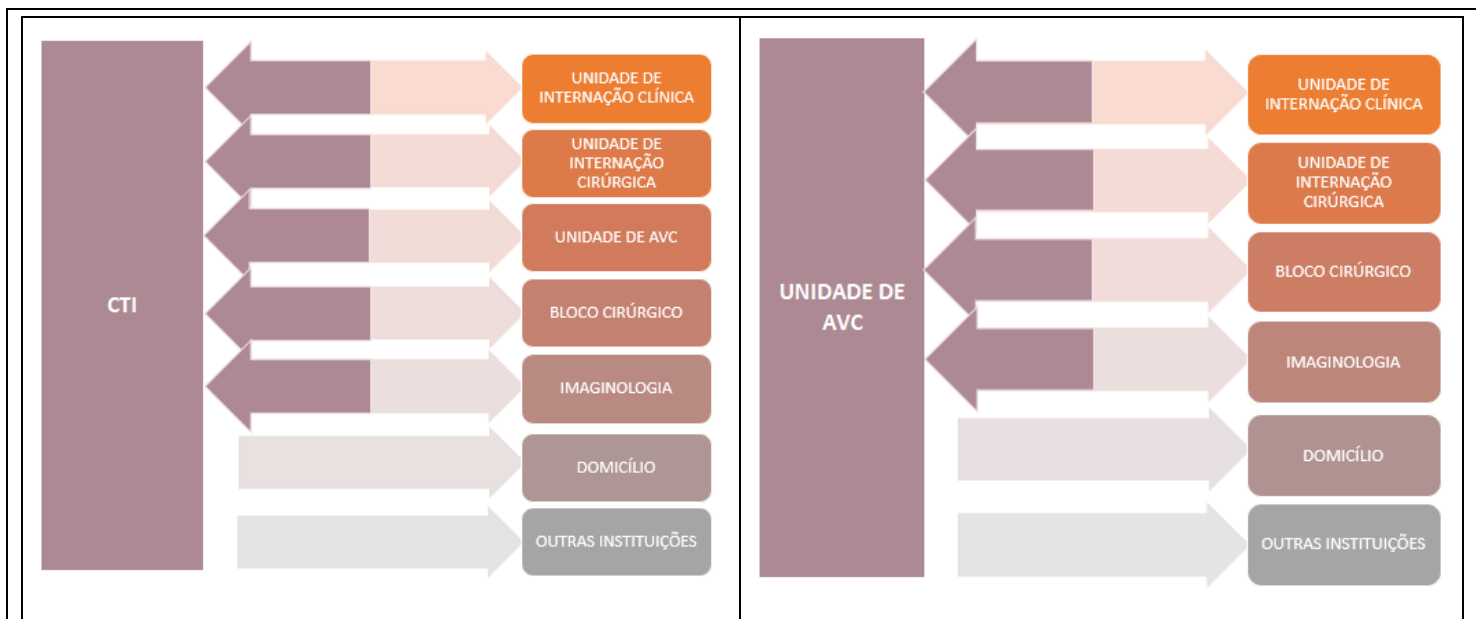
Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO



FERRAMENTAS DE COMUNICAÇÃO E TRANSFERÊNCIA DE CUIDADO UTILIZADAS NO HMDCC

A adoção de ferramentas e comportamentos padronizados na busca da comunicação efetiva são estratégias muito eficazes para melhorar o trabalho em equipe e reduzir o risco. O HMDCC utiliza de diversas ferramentas para facilitar e padronizam a comunicação entre as equipes, sendo elas:

1. FORMULÁRIO DE TRANSFERÊNCIA ENTRE SETORES:

Check List do Transporte:

Para o transporte extra hospitalar para as seguintes situações:

- Alta Hospitalar
- Bloco Cirúrgico
- Exames de Imagem
- Endoscopia/Colonoscopia
- Exames externos/consultas
- Transferência entre setores

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 5 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO






- g) Transferência entre hospitais
- h) Hemodiálise

Para o transporte intra- hospitalar:

- a) Realização de exames de imagem
- b) Transferência entre setores

Profissionais responsáveis pela aplicação: Equipe de Enfermagem do HMDCC.

TRANSPORTE DE PACIENTE NO HMDCC

I	<div style="border: 1px solid black; width: 100%; height: 80px;"></div>		Número de Atendimento: _____					
	Saída do Paciente - Data: Setor de Origem: _____ Horário de Saída: _____		Retorno do Paciente - Data: Leito de Destino: _____ Horário de Retorno: _____					
Pulseira de Identificação Legível <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		 		Pulseira de Identificação Legível <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		 		
S	Objetivo do transporte: <input type="checkbox"/> Alta Hospitalar <input type="checkbox"/> Bloco Cirúrgico <input type="checkbox"/> Exames de imagem <input type="checkbox"/> Endoscopia/Colonoscopia <input type="checkbox"/> Exames externos/Consultas <input type="checkbox"/> Transferência entre setores <input type="checkbox"/> Transferência entre hospitais <input type="checkbox"/> HD externa		Preparo: <input type="checkbox"/> Jejum <input type="checkbox"/> Termo de Consentimento <input type="checkbox"/> Outros _____		Objetivo do transporte: <input type="checkbox"/> Retorno ao setor de origem <input type="checkbox"/> Transferência de setores <input type="checkbox"/> Outros _____			
	B Motivo da Internação: qual o problema principal?							
A	Classificação do Transporte: <input type="checkbox"/> News 0-2/Baixo Risco (TE) <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas <input type="checkbox"/> News 3-5/Médio Risco (TE + ENF) <input type="checkbox"/> Maca <input type="checkbox"/> News 6-8/Alto Risco (TE + ENF + MED) <input type="checkbox"/> Acompanhado por profissional de saúde				Classificação do Transporte: <input type="checkbox"/> News 0-2/Baixo Risco (TE) <input type="checkbox"/> Cadeira de rodas <input type="checkbox"/> News 3-5/Médio Risco (TE + ENF) <input type="checkbox"/> Maca <input type="checkbox"/> News 6-8/Alto Risco (TE + ENF + MED) <input type="checkbox"/> Acompanhado por profissional de saúde			
	Dispositivos: <input type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> CN <input type="checkbox"/> TQT <input type="checkbox"/> Outros _____		Transferência de Pertences: <input type="checkbox"/> Documentos/objetos pessoais <input type="checkbox"/> Exames <input type="checkbox"/> Orteses e próteses <input type="checkbox"/> Medicações		Transferência de Pertences: <input type="checkbox"/> Documentos/objetos pessoais <input type="checkbox"/> Exames <input type="checkbox"/> Orteses e próteses <input type="checkbox"/> Medicações		Alguma Intecorrência?	
R	Precaução de Contato: <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não		Responsável check-in:		Responsável check-out:		Responsável check-out:	

2. **Prontuário Eletrônico do Paciente (PEP):** Um dos quesitos que mais impacta na segurança do paciente é o registro assertivo, pois informações fidedignas são imprescindíveis para uma assistência segura. O prontuário eletrônico do

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

**Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro**

Página: 6 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

paciente no HMDCC contém o registro de todas as categorias profissionais, facilitando o conhecimento por todos sobre o plano de cuidado definido para o paciente, por cada profissional que o atende. De acordo com a imagem abaixo, todos os profissionais têm acesso as evoluções da equipe multidisciplinar que atendeu o paciente ao longo da internação:

Evoluções								
Evoluções								
Data evolução	Função	Tipo evolução	Profissional	Nível de atenção	Setor	Unid	Atendimento	
1	Enfemeiro	Evolução Enfemeiro				501 A	179767	
2	Psicólogo	Evolução Psicologia				501 A	179767	
3	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
4	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
5	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
6	Nutricionista	Evolução da Nutrição				501 A	179767	
7	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
8	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
9	Enfemeiro	Evolução Enfemeiro				501 A	179767	
10	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
11	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
12	Enfemeiro	Evolução Enfemeiro				501 A	179767	
13	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
14	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
15	Enfemeiro	Evolução Enfemeiro				501 A	179767	
16	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
17	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
18	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
19	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
20	Enfemeiro	Evolução Enfemeiro				501 A	179767	
21	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
22	Médico	Evolução Médica				501 A	179767	
23	Técnico de enfermagem	Evolução Técnico de Enfermagem				501 A	179767	
24	Assistente Social	Evolução Assistente Social				501 A	179767	

Evoluções das equipes que prestam atendimento ao paciente – equipe multidisciplinar

Com o PEP toda a equipe tem acesso às informações alimentadas pelos profissionais durante a internação.

Exemplo: anamnese médica, evolução da equipe multiprofissional, resultados de exames, sinais vitais, interconsultas solicitadas e pendentes.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

HOSPITAL
METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 7 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010


























Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

- ▼ Int. 5º Andar Ala N
- ▼ 501-A -
 -  Consultar atendimentos anteriores
 -  Anamnese Médica
 -  Diagnósticos
 -  Histórico de Enfermagem
 -  Evoluções
 -  Sinais vitais e monitorização
 -  APAP
 -  Ganhos e perdas
 -  Escalas e índices
 -  Prescrição
 -  Processo de Enfermagem (PE)
 -  Feridas e curativos
 -  Interconsultas
 -  Exames laboratoriais
 -  Exames não laboratoriais
 -  Previsão de alta
 -  Sumário de Alta
 -  Orientação de alta
 -  Consentimentos
 -  Alertas
 - Gestão eletrônica de documentos GED
 - Anestesiologia
 - ADEP
 -  Avaliações
 -  Cirurgias
 -  Eventos
 - Hemoterapia
 -  Orientações gerais
 - Pendências
 -  Receitas

Informações disponíveis no Prontuário Eletrônico de cada paciente

Alertas também são inseridos pela equipe, a fim de otimizar a comunicação entre os profissionais quanto aos riscos e orientações necessárias para o cuidado com o paciente.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 8 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

Tasy - Alertas de Segurança

Alergias / Reações adversas

CONFIRMADA: BENZILPENICILINA 1.200.000 UL PO P/ SUSP. INJ. FRASCO-AMPOLA

CONFIRMADA: DIPIRONA SÓDICA

Braden - Protocolo de Prevenção de Lesão por Pressão

DATA: 15/07/2019 09:07 - 17 RISCO LEVE

DATA: 14/07/2019 08:07 - 17 RISCO LEVE

Morse - Protocolo de Prevenção de Quedas

DATA: 27/06/2019 11:06 - 45 RISCO ELEVADO

DATA: 25/06/2019 11:06 - 45 RISCO ELEVADO

Alertas gerados pelas equipes que prestam cuidado ao paciente

Outra ferramenta do Prontuário eletrônico muito utilizada pela equipe é a Comunicação Interna. Através dela, a equipe comunica, por exemplo, exames liberados e pacientes que necessitam de precaução adicional:

Comunicação interna (176)

Título	Data	Usuário
1 Gram de Gota de Urina		
2 Gram de Gota de Urina		
3 Gram de Gota de Urina		
4 Evolução do paciente: Viviane Cristina Alonso		
5 Gram de Gota de Urina		
6 Gram de Gota de Urina		
7 Gram de Gota de Urina		
8 Gram de Gota de Urina		
9 Gram de Gota de Urina		
10 Gram de Gota de Urina		
11 Prescrição BAAR 2ª Amostra		
12 Gram de Gota de Urina		
13 Gram de Gota de Urina		
14 Evolução do paciente: Rafael Graciano Oliveira Santos		
15 Evolução do paciente: Arildo Alves Ferreira		
16 Evolução do paciente: Jose Penico Filho		
17 Alerta: Contas com a etapa vencida. Pendência administrativa		

Prescrição:
Atendimento:
Paciente:
Setor da prescrição: UDC - Unidade de Decisão Clínica
Leito do paciente: UDC 06
Convênio: SUS - Sistema Único de Saúde
Dt Prescrição:
Dt liberação:
Prescritor:

Realizado a prescrição do exame Gram de Gota de Urina para o paciente

Procedimento: 202080072 - BACTERIOSCOPIA (GRAM)
Quantidade: 1

Comunicação Interna – Liberação de exames

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 9 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

Título	Data	Usuário	Usuário destino	Anexo	Geral	Dt liberação	Dt agendamento	Lida	Seq	Estabelecimento destino
4 Evolução do paciente: Viviane Cristina Alonso				N	<input type="checkbox"/>			N	1282034	HMDCC - Hospital Metropolitano
5 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281882	
6 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281481	
7 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281185	
8 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281183	
9 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281171	
10 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281167	
11 Prescrição BAAR 2ª Amostra				N	<input type="checkbox"/>			N	1281119	
12 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1281081	
13 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1280922	
14 Evolução do paciente: Rafael Graciano Oliveira Santos				N	<input type="checkbox"/>			N	1280916	HMDCC - Hospital Metropolitano
15 Evolução do paciente: Aroldo Alves Ferreira				N	<input type="checkbox"/>			N	1280914	HMDCC - Hospital Metropolitano
16 Evolução do paciente: Jose Perico Filho				N	<input type="checkbox"/>			N	1280913	HMDCC - Hospital Metropolitano
17 Alerta: Contas com a etapa vencida. Pendência administrativa				N	<input type="checkbox"/>			N	1280908	
18 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1280857	
19 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1279591	
20 Gram de Gota de Urina				N	<input type="checkbox"/>			N	1278215	

Evolução liberada para o atendimento:

Prontuário:

Paciente:

Setor: Int. 5º Andar Ala N

Leito: 514B

Profissional:

Tipo evolução: SCIH

Evolução:

nsi#SCIH#

SUSPENSÃO DE PRECAUÇÃO POR AEROSSOIS (AÉREA)

Paciente possui duas amostras de BAAR representativas negativas, coletadas nos dias 13 e 17/07/2019. Conversei com a enfermeira supervisora e solicito a suspensão das medidas de precaução adicional.

Comunicação Interna – Suspensão de Precaução Adicional

Os pedidos de interconsulta também são gerados no PEP, o que facilita a comunicação entre o profissional que solicitou a interconsulta e o interconsultor. Desta forma, o profissional solicitado a prestar interconsulta é informado sobre o pedido assim que acessa o PEP, otimizando a comunicação entre as equipes.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 10 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

Parecer médico

Pedido de parecer

Parecer	Profissional requisitante	Especialidade origem	Especialidade destino	Data inativação	Atendimento	Data registro	Data Liberação	Tipo parecer
1	41564	Médico clínico	Psicólogo hospitalar					
2	41358	Médico clínico	Médico cirurgião vascular					
3	40762	Médico clínico	Assistente Social					
4	39933	Psicólogo hospitalar	Assistente Social					
5	39796	Médico clínico	Fisioterapeuta					
6	39755	Assistente Social	Psicólogo hospitalar					
7	39388	Médico em medicina intensiv.	Fonoaudiólogo					

Solicito avaliação da paciente acima, internada devido a IAM, devido a claudicação intermitente (quadro de insuficiência vascular periférica crônica com piora recente?). Grato.

Resposta do parecer

Resposta do parecer	Profissional consultor	Dt liberação	Data inativação	Data assinatura	Data assinat inat	Status	Data do evento (UTC)	Data do registro
1								

Template de pedido de interconsulta e registro da interconsulta

- Passagem de plantão entre as equipes:** ocorre a cada troca de turno para todas as categorias profissionais de forma verbal. Esse momento é fundamental para a continuidade do cuidado, uma vez que a equipe que inicia o plantão deverá ter conhecimento do plano de cuidado definido para o paciente e saber o que já foi realizado e o que precisa dar continuidade.
- Corrida de leito multidisciplinar:** todas as linhas de cuidado (clínico, crítico e cirúrgico) realizam sistematicamente discussões interdisciplinares para construção de plano de cuidado do paciente. A atuação das diversas categorias profissionais, com seus diversos saberes, enriquece substancialmente a definição do plano terapêutico do paciente. Nesse momento, as equipes contribuem uns com os outros estabelecendo metas individuais para cada paciente. É um momento de troca entre as equipes, capacitação contínua e otimização da comunicação.
- SBAR:** é uma ferramenta de comunicação breve e concisa com informações de importância crítica transmitidas em uma estrutura previsível. É um modelo estruturado e particularmente útil para a comunicação entre os membros da equipe de saúde, que visa reduzir falhas na comunicação verbal e escrita, criando um modelo mental compartilhado em torno de todo o quadro clínico do paciente e situações que requerem avaliação rápida ou troca de informação. SBAR significa:

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 11 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

S – SITUAÇÃO: O que está acontecendo com o paciente? Explicação resumida do problema

B – BACKGROUND/ HISTÓRIA PRÉVIA: Qual é o contexto e histórico clínico? Descrição de informações pertinentes dos antecedentes relacionados com a situação

A – AVALIAÇÃO: O que mudou? Descrição do que é considerado como problema: mudanças que ocorrem em relação à avaliação anterior, a condição do paciente instável ou se agravando.

R – RECOMENDAÇÃO: Descrever a recomendação ou solicitação: tratamentos específicos, exames necessários.

I - Identificação

Atendimento

Paciente: Idade: 51

Procedência:

S / B- Situação / Background

CLÍNICA MÉDICA - UDC

- IC descompensada (Q/U)
- DRC

51 anos, HAS/DM2 com LOA/DRC, admitida na UPA Centro Sul em 24/06 com queixa de dispneia e anasarca. Nega febre. Refere tosse seca. Além disso, refere edema de mãos + artralgia + flexão de dedos. Queixa empachamento e recusa alimentar. Nega lesões orais/Raynaud/alopecia. Na UPA, mantendo-se hipertensa. Relata que não estava em uso NPH na UPA e que glicemias estavam controladas, pois não tem se alimentado.

HPP
HAS
DM2
Obesidade

Diagnóstico de admissão

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 12 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

A / R - Avaliação / Recomendação

Alerta, orientada, taquipneica leve (FR 24), sem esforço
PA 170x80 FC 80 SpO2 = 95% CN 2 L/min
RCR2T, sopro sistólico parfocal
MVf difusamente reduzido
Abdome globoso, palpação dificultado
MMII edema 1+/4+

HD

1. ICC descompensada
2. DRC
3. Atrofia de mãos + artrite + empachamento >> esclerose sistêmica? outros?

CD

1. Mantenho diureticoterapia

INSTRUMENTOS PARA COMUNICAÇÃO EFICAZ ENTRE AS EQUIPES

1. **CÓDIGO AZUL:** com a finalidade de agilizar o atendimento ao paciente com parada cardíaca respiratória e otimizar a comunicação entre a equipe, foi criado no HMDCC o código Azul. Qualquer profissional do HMDCC que identificar sinais de PCR deve ligar no ramal 9090 e, através do acionamento do som, a equipe responsável irá se deslocar até o paciente.



2. **NEWS:** com o objetivo de identificar precocemente os sinais de deterioração clínica, o NEWS define o profissional que deverá ser comunicado para que as medidas sejam tomadas o mais rápido possível, garantindo a segurança do paciente.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 13 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

NEWS - Escore para Alerta Precoce

NEWS	RISCO	O QUE FAZER?
0-2	SEM RISCO	Manter a rotina de cuidado.
3-5	3 = ALERTA - Doença Aguda ou Doença Crônica descompensada?	Comunicar o valor do Escore NEWS ao Enfermeiro.
6-8	6 = AMEAÇA Pode piorar rapidamente Ou 3 em um único parâmetro AGUDO	Comunicar o valor do Escore NEWS imediatamente ao Enfermeiro que deverá acionar o plantão.
≥9	≥9 = AGORA Risco iminente de morte	Comunicar o valor do Escore NEWS imediatamente ao Enfermeiro para acionamento do CÓDIGO AMARELO .

Nota: a frequência das observações pode ser aumentada a critério clínico.

NEWS: National Early Warning Score

Os valores do Escore obtidos e as condutas devem ser registrados no prontuário eletrônico.



Parâmetros Fisiológicos	3	2	1	0	1	2	3
Frequência Respiratória	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
Saturação de O2 (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
Uso de O2 Suplementar		SIM		NÃO			
Pressão Arterial Sistólica (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Frequência Cardíaca (bpm)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Nível de Consciência				ALERTA			V.D.I.*
Temperatura (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

Qualquer preocupação deve ser discutida independentemente do valor do escore.

* V - Resposta ao estímulo verbal D - Resposta ao estímulo doloroso I - Inconsciente

NEWS - Escore para Alerta Precoce

Parâmetro Fisiológico	3	2	1	0	1	2	3
Frequência Respiratória	≤8		9-11	12-20		21-24	≥25
Saturação de O2 (%)	≤91	92-93	94-95	≥96			
Uso de O2 Suplementar		SIM		NÃO			
Pressão Arterial Sistólica (mmHg)	≤90	91-100	101-110	111-219			≥220
Frequência Cardíaca (bpm)	≤40		41-50	51-90	91-110	111-130	≥131
Nível de Consciência				ALERTA			V.D.I.*
Temperatura (°C)	≤35,0		35,1-36,0	36,1-38,0	38,1-39,0	≥39,1	

Qualquer preocupação deve ser discutida independentemente do valor do escore.

* V - Resposta ao estímulo verbal D - Resposta ao estímulo doloroso I - Inconsciente



3. QUADRO DE GERENCIAMENTO DE RISCOS: para facilitar a comunicação entre os membros da equipe multidisciplinar, a beira de cada leito, existe um quadro denominado “Plano Terapêutico Multidisciplinar”. Todos os profissionais deverão alimentar diariamente o quadro para que facilite a comunicação de todos e alinhe as metas terapêuticas definidas.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

HOSPITAL METROPOLITANO
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 14 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

Plano Terapêutico Multidisciplinar

Nome	Como quer ser chamado	Data Nasc.	Admissão
Data Prevista de Alta	Data de Hoje	Médico	Enfermeiro
			Técnico de Enfermagem

CRITÉRIOS CLÍNICOS DE ALTA


BANHO
 Leito
 Cadeira
 Chuveiro

MOBILIZAÇÃO DIÁRIA

PREPARO PARA EXAMES E PROCEDIMENTOS


 Jejum _____ h

**PLANO DE CUIDADOS
INFORMAÇÕES IMPORTANTES**

RELÓGIO (MUDANÇA DE DECÚBITO)


NUTRIÇÃO
 Oral
 Parenteral _____ ml/h
 Enteral _____ ml/h


OXIGENIOTERAPIA


ESCALA DE DOR



LESÃO CUTÂNEA
 Presença de lesão cutânea na admissão?
 SIM NÃO


RECADOS DA FAMÍLIA


GERENCIAMENTO DE RISCO

TROMBOEMBOLISMO VENOSO


BRONCOASPIRAÇÃO


QUEDA


LESÃO POR PRESSÃO


ALERGIA


CANAIS DE COMUNICAÇÃO DO HMDCC

- Site
- Intranet
- Hotsite
- Quadro de avisos
- Papel de parede dos computadores

ROCEDIMENTO SISTÊMICO**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO**Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro**

Página: 15 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

- Relógio de ponto
- Instagram
- WhatsApp
- E-mail Marketing
- Sistema de som

INDICADOR**INDICADOR 01:** Número de eventos adversos devido a falha na comunicação e transferência do cuidado**GERENCIAMENTO DE RISCOS (descrever outros riscos)**

RISCO	COMO PREVENIR	O QUE FAZER NA OCORRÊNCIA?
Falha na comunicação entre os turnos	Realizar passagem de plantão beira leito e com os pares. Utilizar instrumento (passômetro) com as principais informações sobre o paciente. Realizar registro no TASY das informações sobre a assistência ao paciente.	Sinalizar para a Coordenação e/ou Supervisão para orientação da equipe assistencial. Registrar no Tasy qualquer falha assistencial com dano ou sem dano para o paciente.
Falha na comunicação nas transferências entre setores	Realizar registro no TASY das informações sobre a assistência ao paciente (Sumário de Alta). Realizar passagem de caso pelo telefone com a equipe assistencial do setor de origem x setor de destino.	Sinalizar para a Coordenação e/ou Supervisão para orientação da equipe assistencial. Registrar no Tasy qualquer falha assistencial com dano ou sem dano para o paciente.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO

**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO

Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro

Página: 16 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

	Aplicação do check list de transferência de cuidado e de transporte.	
Falha na comunicação de intervenções necessárias (exames, procedimentos)	Realizar registro no TASY das informações relevantes sobre a assistência ao paciente. Sinalizar por telefone e e-mail sobre o agendamento de exames.	Sinalizar para a Coordenação e/ou Supervisão para orientação da equipe assistencial. Registrar no Tasy qualquer falha assistencial com dano ou sem dano para o paciente.
Falha no registro	Realizar registro no TASY das informações relevantes sobre a assistência ao paciente.	Sinalizar para a Coordenação e/ou Supervisão para orientação da equipe assistencial. Registrar no Tasy qualquer falha assistencial com dano ou sem dano para o paciente.

SIGLAS E DEFINIÇÕES

- PRS: Procedimento Sistemico
- HMDCC: Hospital Metropolitano Doutor Célio de Castro
- NSP: Núcleo de Segurança do Paciente
- PNSP: Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP)
- OMS: Organização Mundial de Saúde
- PCR: Parada cárdio respiratória

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. RDC n°. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 de julho de 2013.
2. Ministério da Saúde (BR). Portaria n. 529, de 1o de abril de 2013. Institui o
3. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília: MS; 2013.

ROCEDIMENTO SISTÊMICO**HOSPITAL
METROPOLITANO**
DR. CÉLIO DE CASTRO**Hospital Metropolitano
Doutor Célio de Castro**

Página: 17 de 17

Identificação: PRS_HMDCC_NSP_010

Data da Elaboração: 07/2019

Nº Revisão: 0.0

Data: N.A

Próxima revisão: 07/2020

COMUNICAÇÃO EFETIVA NA TRANSFERÊNCIA DO CUIDADO

4. Wachter RM. Erros na transferência de pacientes e na troca de informações. Compreendendo a segurança do paciente. 2a ed. Porto Alegre: Artmed;2013. 500p
5. Mendes W, Pavão ALB, Martins M, Moura MLO, Travassos C. Características de eventos adversos evitáveis em hospitais do Rio de Janeiro. Rev. Assoc Med Bras. 2013[citado em 2018 maio 25];59(5):421-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ramb/v59n5/en_v59n5a06.pdf
6. Nogueira JWS, Rodrigues MCS. Comunicação efetiva no trabalho em equipe em saúde: desafio para a segurança do paciente. Cogitare Enferm. 2015[citado em 2018 maio 10];20(3):636-40. Disponível em: <http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/10/40016-162735-1-PB.pdf>

CONTROLE HISTÓRICO

HISTÓRICO	DATA	VERSÃO	RESPONSÁVEL	VALIDAÇÃO	APROVAÇÃO
00	07/2019	Elaboração	Fernanda Martins	Leonardo Paixão	Simone Melo

HISTÓRICO DAS REVISÕES:

HISTÓRICO	DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO / MOTIVO
00	07/2019	Elaboração	Confecção do documento