

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: GERÊNCIA DA URGÊNCIA - GU		
ASSUNTO: ADMISSÃO DO PACIENTE NO SETOR DA URGÊNCIA		
Objetivo: 1.1. Normatizar procedimentos necessários para a admissão do paciente no setor da Urgência		
Responsável : Enfermeiro (a), médico e técnico de enfermagem	<p>2. Procedimentos:</p> <p>2.1. Paciente é recepcionado pelo Enfermeiro da Classificação Risco da recepção de Urgência, onde realiza o acolhimento com aferição de pressão arterial, frequência cardíaca, pulso e temperatura e é gerada Ficha de Classificação de acordo com quadro clínico, em seguida direcionado ao recepcionista que abre ficha de atendimento no sistema Idoctor;</p> <p>2.2. Após a triagem, paciente aguarda atendimento médico, conforme classificação, sentado em cadeiras posicionadas próximas ao consultório ao qual foi designado na ficha de atendimento;</p> <p>2.3. Pacientes acamados e cadeirantes têm prioridade no atendimento, os quais, de acordo com a avaliação médica ou de enfermagem são remanejados aos leitos de observação, poltronas de observação na sala de medicação ou para sala de reanimação.</p> <p>2.4. Pacientes após a primeira consulta médica e que necessitam de medicação intravenosa, transfusoterapia eletiva ambulatorial e nebulização são encaminhados para a sala de medicamentos;</p> <p>2.5. Pacientes que necessitam de procedimentos invasivos tais como: Passagem de sonda vesical de demora, passagem de sonda nasoentérica, curativos complexos, toracocentese, paracentese, punção suprapúbica, troca de cânula de traqueostomia, utilizam a Sala de Procedimentos;</p> <p>2.6. Pacientes transferidos de outras unidades, trazidos pelo SAMU e/ ou ambulância, têm prioridade no atendimento. Providencia-se maca para transferência de leito;</p> <p>2.6.1. Pacientes transferidos de outras unidades ou que permaneceram por mais de 24 horas, será realizado PROTOCOLO DE TRANSFERÊNCIA (conforme FLUXOGRAMA em anexo);</p>	

<p style="text-align: center;">Responsável: Enfermeiro (a), médico e técnico de enfermagem</p>	<p>2.7. O atendimento de crianças na Urgência, será realizado conforme Fluxograma em anexo. Em caso de necessidade de internação, é realizado:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Acesso venoso e coleta de exames laboratoriais;2. Realizado teste de pesquisa de antígeno da criança e acompanhante para descarte de COVID 19;2.1. Resultado de antígeno positivo:<ol style="list-style-type: none">a) Criança estável recebe alta hospitalar para isolamento domiciliar;b) Criança instável será encaminhada para hospital infantil de referência;2.2. Resultado de antígeno negativo segue trâmite de transferência para 9º andar/Pediatria;3. Separa-se medicações para encaminhar ao setor de Pediatria;4. Comunica-se pediatra do setor de pediatria via telefone;5. Encaminha a criança, ao 9º andar acompanhada do técnico de enfermagem ou enfermeiro, conforme estado geral. Crianças com febre, administrar antitérmico antes de transferir para setor de Pediatria. <p>3.0 Admissão por internação no setor de Urgência</p> <p>3.1. Os pacientes de observação que permaneçam após 24 horas na urgência sem condições de alta, o médico procede o preenchimento da A.I.H. (Autorização de Internação Hospitalar) e B.I.A. (Boletim de Internação e Alta) no Idoctor, com o código de internação 03.04.1000-21 (intercorrência clínica em paciente oncológico).</p>
<p>Sigla APSU</p>	<p>Página 2 de 2</p>

ANEXO I

FLUXOGRAMA DO PROTOCOLO DE ADMISSÃO DE PACIENTES NA URGÊNCIA

Paciente transferido de outra unidade que tenha permanecido mais de 24h internado.

Pacientes institucionalizados (enfermarias)

1. Coletar **hemocultura** (2 amostras de acesso periférico) dos pacientes com cateter central. Nos casos suspeitos de infecção de corrente sanguínea , coletar um periférico e uma amostra do cateter central. Remover o cateter central e enviar a ponta do cateter para cultura.
2. Coletar **urinocultura** em paciente em uso de SVD após troca do dispositivo.
3. Coletar **aspirado** de pacientes com TQT ou TOT .
4. Coletar amostra secreção de feridas cirúrgicas, lesões por pressão ou outras lesões de pele visíveis.

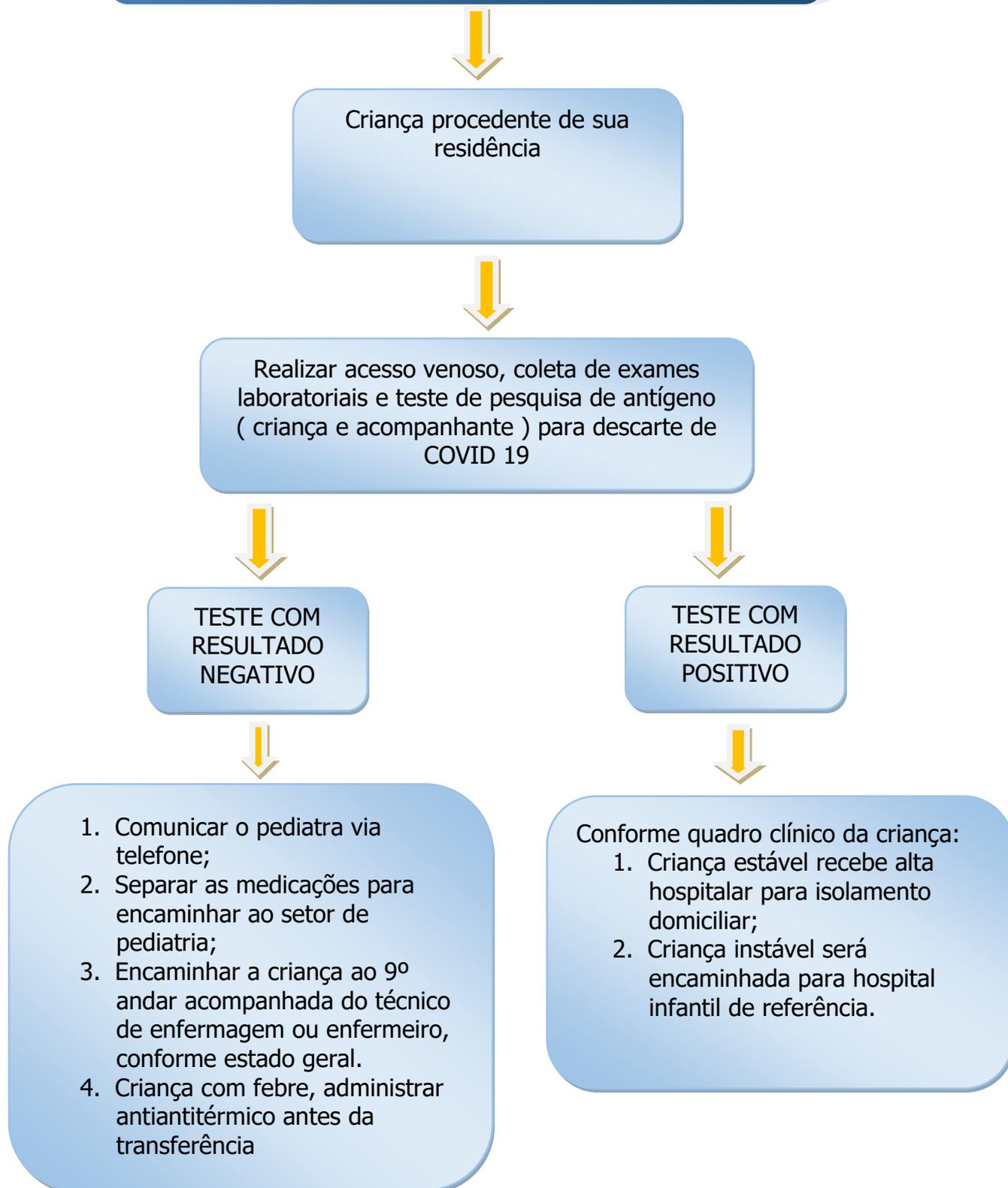
Paciente transferido de outra unidade que tenha permanecido mais de 24h internado.

Pacientes **instáveis** avaliar a necessidade de permanência dos dispositivos e sinalizar em prontuário

Manter o paciente em Isolamento de Contato , em quarto **privativo ou coorte** nas primeiras **48 horas** até resultado das culturas realizadas. A suspensão do isolamento deverá ser realizado pelo PLANTONISTA

ANEXO II

FLUXOGRAMA DO PROTOCOLO DE ADMISSÃO DE CRIANÇAS NA URGÊNCIA



Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Admissão do paciente no setor de URGÊNCIA GU- APSU/017

Rev: 03

Código GU - APSU/ 017	Data Emissão SETEMBRO/2023	Data de Vigência 2023/2026	Próxima Revisão SETEMBRO/2026	Revisão 03
Elaborado por: <i>Rosângela Smith</i> <i>Supervisora da Urgência</i> <i>COREN: 439155</i>	Verificado por: <i>Fabiana Souza Moreira</i> <i>Sub-gerente de Enfermagem</i> <i>COREN:89315</i>	Aprovado por: <i>Shirley Fragoso Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>		