

ROTINAS DE ENFERMAGEM – Ala de Observação UPA CIS

Título: Rotinas de Enfermagem na Ala de Observação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA CIS e UPA Cordeiros

Objetivo Prestar assistência de enfermagem qualificada e integral aos pacientes que ficam nos leitos de observação da UPA CIS e UPA Cordeiros, aguardando melhora do quadro ou transferência para leito hospitalar.
Aplicação Ala de Observação das Unidades de Pronto Atendimento – UPA CIS e UPA Cordeiros
Executante Equipe de Enfermagem

Descrição:

Sobre a avaliação médica

O médico do consultório após avaliarem o paciente e vendo necessidade de observação encaminham o mesmo para o setor.

Caso haja necessidade de maior período de observação o médico do consultório deverá passar o plantão para o médico da observação.

O médico da observação após receber o plantão fica com os cuidados integrais do paciente no setor da observação.

Após avaliação médica, o médico identifica a necessidade de manter o paciente em observação.

A enfermagem recebe o paciente de forma a garantir que este tenha a prescrição de medicamentos, exames e cuidados médicos.

O enfermeiro deve comunicar o médico assistente/consultório em qualquer intercorrência com o paciente.

O enfermeiro deve comunicar o médico assistente/consultório caso o paciente esteja sem prescrição, evolução ou reavaliação há mais de **6 horas**.

Sobre o aprazamento da prescrição médica

O médico prescreve medicações de acordo com a avaliação clínica e para aplicação imediata.

É **obrigatório** que toda alteração da prescrição médica seja comunicada pelo médico ao enfermeiro responsável pela respectiva ala de observação.

Atentar para as medicações de uso contínuo e antibióticos, caso paciente permaneça em observação por tempo prolongado.

Sobre a dispensação de medicamentos

A dispensa dos medicamentos acontecem no ato da prescrição.

Importante: Não poderá existir sobras de medicamentos e materiais nas alas de observação.

Caso haja inconformidades relacionadas às medicações como extravios, sobras, contaminação, deve ser comunicado à Farmácia para reposição.

Sobre os exames

Os exames laboratoriais de rotina prescritos pelo médico deverão ser coletados e encaminhados ao LEAC na rotina do horário ímpar. O técnico de enfermagem responsável pelo paciente deve coletar as amostras. O exame de raio-x deverá ser feito na sala de raio-x.

Caso o paciente que precisa ser transportado para o raio-x esteja acamado ou apresente algum risco deverá ser transportado pela equipe de enfermagem;

O médico deverá prescrever os exames de imagem e de laboratório no G-Hosp para que seja possível inserir o resultado.

Importante: Cuidar com as solicitações de coleta, cuidar com o armazenamento e transporte das coletas.

Sobre controle de sinais vitais

A equipe de enfermagem realizará o registro de SSVV no sistema do Ghosp, na chegada do paciente, a cada 4 horas, antes de transporte ou transferência do paciente, na liberação do paciente para reavaliação em consultório, ou em período inferior caso necessário.

Os SSVV a serem verificados incluem PA, FC, FR, SaO₂ e Temperatura para todos os pacientes.

O controle de HGT de paciente DM conforme rotina do controle de SSVV, devendo ser comunicado ao médico assistente, se <70 mg/dl e >180 mg/dl.

O controle de HGT dos demais pacientes deve seguir a prescrição médica.

Sobre acompanhantes aos pacientes

É importante ter ciência que existe no Município a Lei nº 5054/ 2008 do Município de Itajaí que assegura a permanência de acompanhante ao paciente do Sistema Único de Saúde - SUS, no Pronto-Socorro das Unidades Hospitalares no Município de Itajaí/ SC, e dá outras providências.

Orientar aos acompanhantes que haja necessidade será solicitado a sua ausência do setor (lotação, situação de risco ao acompanhante, situação de emergência e situação de risco à paciente).

Sobre o mapa de dietas

Solicitar ao médico que evolua a dieta que o paciente pode receber, sendo que na UPA temos apenas três opções: Dieta zero, dieta livre ou dieta pastosa.

Implementar um mapa de dieta dos pacientes que deve ser informado na passagem de plantão

O enfermeiro deve encaminhar o mapa de dietas para o responsável da distribuição até às 9h, contendo: nome do paciente, leito, comorbidades associadas e tipo de dieta das 24h.

O enfermeiro deve informar ao responsável da distribuição da dieta sempre que houver nova admissão de paciente.

Quando o paciente estiver com sonda enteral, é necessário que o médico realize a prescrição da dieta, e esta será disponibilizada pela farmácia. (Verificar com Nutricionistas).

Sobre os pertences do paciente

Os pertences de todos os pacientes devem ser entregues aos familiares ou na recepção, devendo assinar o livro de protocolo de recebimento.

Não é permitido trazer alimentos para os pacientes na UPA CIS. Evitar acúmulo de pertences dos pacientes na ala de observação.

Sobre o Dimensionamento de enfermagem

O dimensionamento de enfermagem deverá ser organizado da seguinte forma: 01 enfermeiro para cuidados de cada 10 pacientes;

01 técnico em enfermagem para o cuidado de 4 pacientes.

O enfermeiro de cada turno deve manter em local visível na ala de observação a escala da enfermagem e a escala de atribuições dos técnicos de enfermagem.

Fonte: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017/>

Fica definido a seguinte proposta de escala de atribuições:

- a) Técnico de Enfermagem 01 – Responsável pelos leitos 1 - 4 + realizar a desinfecção concorrente e organização do posto de enfermagem;
- b) Técnico de Enfermagem 02 – Responsável pelos leitos 5 - 8 + reposição de materiais de CME;
- c) Técnico de Enfermagem 03 – Responsável pelos leitos 9 - 10 + expurgo; conferência da validade dos equipos e acessos venosos periféricos/ troca dos equipos e acessos venosos periféricos que vencerão nas próximas 12 horas.

Sobre a avaliação do enfermeiro

Os enfermeiros deverão realizar avaliação física dos pacientes, realizar pelo menos uma evolução de enfermagem e definir plano de cuidados na admissão.

Sobre a rotina de cuidados de enfermagem Enfermeiro

- a) Coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem;
- b) Organizar a escala de setores e intervalos a cada plantão;
- c) Passar plantão entre turnos ao enfermeiro que continuará a assistência;
- d) Comunicar a gerência: a ausência do enfermeiro na passagem do plantão, ou ainda, quando paciente for deixado no leito sem a comunicação com o enfermeiro responsável;
- e) Agilizar a coleta de exames visando a definição de conduta por parte do corpo clínico;
- f) Checar carro de emergência uma vez por semana;
- g) Checar materiais e equipamentos a cada passagem de plantão, registrando em caderno de protocolo da instituição;
- h) Realizar o check-list emergência – Ala de Observação;
- i) Executar todas as ações privativas do enfermeiro, tais como sondagens, punção arterial, etc.;
- j) Realizar teste rápido conforme protocolo definido pela DVE;
- k) Realizar notificações compulsórias;
- l) Auxiliar na coleta dos testes RT-PCR Sars-CoV, para os pacientes que estiverem aguardando leitos de internação hospitalar. Escrever na prescrição do dia a solicitação, deixando a coleta e a solicitação junto da prescrição na sala de teste em frigobar adequado para os testes de RT-PCR. O resultado a DVE encaminhará para UPA CIS. Não coletar exames repetidamente sem autorização da DVE.
- m) Implementar uma nova rotina de solicitação de testes rápidos para detecção de Covid apenas para pacientes graves, internados há mais de 24 horas, em transferência para outra instituição de saúde e/ou sem possibilidade de se locomover até o setor de testagem.
- n) Acompanhar o resultado e evoluir no GHOSP e GMUS o resultado do teste;
- o) Comunicar as transferências do paciente, aos familiares e acionando o transporte do Município, quer seja da Unidade ou BIP;
- p) Garantir a segurança do paciente.

Na sondagem enteral:

- a) Realizar raio-x 2 horas após o procedimento;
- b) Orientar o técnico de enfermagem a: lavar a sonda enteral com 20 ml de água mineral após medicação por sonda e troca de dieta; desligar a dieta uma hora, antes de pronar e supinar, e no banho de leito; manter a fixação correta da sonda; proteger o paciente, quando agitado, para evitar o tracionamento da sonda.

Técnico de Enfermagem

- a) Manter todos pacientes que não tiverem contraindicação, com cabeceira de leito elevada à 30 graus quando de decúbito lateral e à 45 graus quando em decúbito dorsal;
- b) Manter todas as grades dos leitos elevadas;

- c) Restringir no leito o paciente em uso de oxigenioterapia, e permitir saída do leito apenas sob autorização do médico ou enfermeiro;
- d) Realizar os cuidados de higiene e conforto: os banhos serão realizados conforme escala divididos entre o turno diurno e noturno. O enfermeiro deve orientar a equipe se o banho será de leito ou de aspersão;
- e) Realizar higiene oral após as refeições, ou quando paciente em sonda, manhã, tarde e noite.
- f) Verificar SSVV a cada 4 horas, antes de administrar medicamentos, ou conforme prescrição médica/enfermagem;
- g) Realizar mudança de decúbito para pacientes dependentes de 2 horas em 2 horas. Caso impossível, realizar alternância de pontos de pressão;
- h) Observar sinais flogísticos em cateteres e drenos e comunicar ao enfermeiro e anotar em prontuário ao menos uma vez em cada turno;
- i) Identificar acesso venoso periférico com data e hora da punção, validade e número do dispositivo, e nome do profissional responsável pela punção;
- j) Programar a troca de acesso venoso periférico a cada 72 horas ou sempre que apresentar sinais flogísticos;
- k) Inspeccionar pele do paciente e comunicar enfermeiro se presença de lesão por pressão: no banho e/ou troca de fraldas;
- l) Troca de curativos: conforme prescrição do enfermeiro;
- m) Lavar a sonda enteral com 20ml de água mineral: antes e após instalar a dieta e depois da higiene oral;
- n) Rotular as soluções conforme padrão instituído;
- o) Identificar os equipos com data de instalação;
- p) Realizar trocas de equipos de medicação: a cada 72 horas (equipe noturna);
- q) Realizar trocas de equipos de dieta: a cada 24 horas;
- r) Desprezar diurese e conteúdo de drenos: a cada 12 horas ou sempre que coletor com mais de 1000ml, registrar em prontuário eletrônico a quantidade e as características da eliminação desprezada;
- s) Fixar sondas enterais e vesicais para evitar lesões;
- t) Realizar desinfecção concorrente na bancada e mesa auxiliar: no final de cada turno;
- u) Realizar desinfecção terminal do leito: após a saída do paciente da unidade;
- v) Auxiliar na alimentação do paciente;
- w) Comunicar o enfermeiro a qualquer alteração clínica ou dos sinais vitais;
- x) Realizar a anotação de enfermagem em prontuário eletrônico a cada turno e quando necessário;
- y) Acompanhar paciente durante transporte, sempre que solicitado conforme necessidades da instituição;
- z) Realizar ECG;
- aa) Realizar aspiração das vias aéreas superiores conforme orientação médica ou do enfermeiro;
- bb) Deixar o enfermeiro sempre ciente do que está acontecendo no setor.

Sobre a identificação dos pacientes

Os pacientes serão identificados com placa de identificação fixada na base do leito contendo nome completo, data de nascimento, data de admissão na unidade, alergias, comorbidades, nome do médico responsável/consultório (quando houver) e peso estimado.

Sobre fluxo interno de pacientes

Tornar como obrigatório a passagem de plantão entre os setores da UPA – toda vez que o paciente sair de uma ala de observação para outra ala de observação e quando de uma ala de observação para sala de emergência ou vice-versa.

O enfermeiro da Unidade que está encaminhando deve passar o plantão para o enfermeiro da Unidade receptora.

Sobre o censo de ocupação de leitos

Anotar no livro de passagem de plantão – sempre que houver transferência/óbito de pacientes da unidade.

Sobre os critérios de admissão e alta dos pacientes

Os médicos da porta da UPA ao identificarem um paciente com necessidade de cuidados na ala de observação, deverão verificar a disponibilidade de leito e acompanhar o paciente até a sala.

Todo o paciente admitido na ala de observação deverá ter solicitação de transferência para leito hospitalar.

O enfermeiro deve confirmar no sistema G-Hosp, se o paciente está corretamente identificado conforme o leito, e realizar a movimentação entre os setores da UPA e baixa na alta/transferência externa/óbito.

Os critérios de alta dos pacientes da unidade ficam a critério do médico de plantão.

O paciente em alta por transferência deve ser encaminhado com nota de transferência.

Sobre o uso de EPI

Seguir todas as recomendações contidas na Nota Técnica da SMS 01/ 2020 - Orientação sobre o correto uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), disponível no link <https://saude.itajai.sc.gov.br/c/novo-coronavirus>

ATENÇÃO:

Retirada do capote antes de sair da área de isolamento, deixando-o em suporte específico/identificado.

Retirada da vestimenta da UPA CIS toda a vez que sair do CIS – quer seja uma saída rápida ou prolongada. Será notificado a gerência quem descumprir essa regra.

5. Riscos Assistenciais:

- Infecção Cruzada
- Infecção Hospitalar
- Lesões cutâneas
- Quedas
- Erro de medicação

6. Orientações Gerais

A não conformidades no cumprimento das rotinas instituídas nesse documento dever ser comunicado por escrito a gerência da UPA CIS e RT de enfermagem pelo e-mail: enfermagem@itajai.sc.gov.br.

Notificar todo Evento Adverso ao Núcleo de Segurança do Paciente: Acessar o site: saude.itajai.sc.gov.br e clicar em Segurança do Paciente.

7. Procedimento de Óbito

Apenas os trabalhadores de saúde estritamente necessários devem estar presentes no local, e utilizando EPI recomendado.

Os seguintes cuidados e procedimentos devem ser adotados durante o manejo de corpos de pessoas que morreram com suspeita ou confirmação de COVID-19:

a) A Declaração de Óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente ou substituto. A entrega da via amarela da DO aos familiares/responsáveis deverá atender às normas de biossegurança. Atenção ao fluxo de pacientes que não tem familiares.

b) Realizar higiene das mãos com água e sabão ou álcool em gel 70% antes e depois da interação com o corpo;

c) Os tubos, drenos e cateteres devem ser removidos do corpo, tendo cuidado especial com a remoção de cateteres intravenosos, outros dispositivos cortantes e do tubo endotraqueal.

d) Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol como extubação, usar N95, PFF2, ou equivalente.

e) Realizar desinfecção e bloquear os orifícios de drenagem de feridas e punção de catéter com cobertura impermeável;

f) Bloquear orifícios naturais do corpo (oral, nasal, retal) para evitar extravasamento de fluidos corporais, utilizando algodão, gaze e pinça;

g) Remover com papel-toalha, gazes ou compressas as secreções nos orifícios (oral, nasal e retal);

h) Limitar o reconhecimento do corpo a um único familiar/responsável. Sugere-se que não haja contato direto entre o familiar/responsável e o corpo, mantendo uma distância de dois metros entre eles. Quando houver necessidade de aproximação, o familiar/responsável deverá fazer uso de máscara cirúrgica, luvas e aventais de proteção;

i) Identificar o corpo com nome, número do prontuário, Cadastro de Pessoa Física (CPF), Cartão Nacional de Saúde (CNS), data de nascimento e nome da mãe, colocar lacres pré- numerados ou numerados manualmente e de preferências indelévels;

j) Pode ser usado esparadrapo, com letra legível, na região torácica;

k) Durante a embalagem, que deve ocorrer no local de ocorrência do óbito, manipular o corpo o mínimo possível, evitando procedimentos que gerem gases ou extravasamento de fluidos corpóreos;

l) Colocar o corpo em saco impermeável próprio, após fechar identificar o saco com os dados do corpo;

m) Colocar o corpo em um segundo saco (externo) e desinfetar com álcool a 70%;

n) Colocar etiqueta com identificação do falecido no saco impermeável, incluindo informações acerca da realização do tamponamento de orifícios;

o) Descrever no PEP dados de todos os sinais externos e marcas de nascença/tatuagens, órteses, próteses quando o indivíduo não for identificado;

p) Evoluir no PEP o familiar que identificou o corpo;

q) Identificar o saco de transporte com a informação sobre o risco biológico classe de risco 3;

r) Transferir o corpo para o necrotério;

s) A maca de transporte deve ser desinfetada com álcool a 70%;

t) Alocar o corpo no necrotério em compartimento refrigerado e sinalizado com Covid-19 (agente biológico classe de risco 3);

u) Após a manipulação do corpo, retirar e descartar luvas, máscara, avental em lixo infectante

Elaborado por/ data: Enf. Jaci Simão Boing (2021)	Revisado por/ data: Sylvia Mancini Choer, Thabata Larissa Agostini dos Santos, Suzana Santana dos Santos, Caroline Porcelis Vargas. (2022) Thiago Correa (2023)	Enfermeira RT: Greyce de Souza Lobo Mayer. Coren/ SC: 450382	Vigência: 2023-2024
---	--	---	--------------------------------------