EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

PROCEDIMENTO DE ADMISSÃO DO PACIENTE CRÍTICO PEDIÁTRICO

POP.UPA.003

V.1

HUJB

CAJAZEIRAS-2020

1. OBJETIVOS

Padronizar o procedimento de admissão do paciente crítico pediátrico – sala vermelha.

2. MATERIAL

- Boletim de atendimento ou prontuário do paciente;
- Estetoscópio;
- Glicosímetro;
- Impressos de enfermagem;
- Kit lençóis;
- Livro específico para admissão, alta e transferência;
- Monitor multiparâmetros;
- Prescrição médica;
- Relógio;
- Termômetro.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- Higienizar as mãos conforme protocolo de Higienização das Mãos;
- Calçar luvas de procedimento;
- Arrumar leito, cobrindo-o com o kit de lençóis;
- Receber o paciente e colocá-lo no leito;
- Identificar-se para a criança e o acompanhante, se possível;
- Realizar a identificação do paciente com a pulseira contendo nome completo e data de nascimento, assim que possível;
- Posicionar o paciente no leito e monitorizá-lo (eletrocardiograma, pressão arterial, saturação parcial de oxigênio);
- Verificar sinais vitais (temperatura, pressão arterial, frequência respiratória e cardíaca) e glicemia capilar;
- Indagar acompanhante sobre peso da criança, caso não seja possível, calcular peso estimado;

- Coletar informações pertinentes a alergia medicamentosa e uso de medicações contínuas;
- Efetuar cuidados necessários (acesso venoso, medicamentos, oxigenoterapia, sondagem e outros), conforme prescrição e/ou solicitação médica;
- Caso se identifique uma Parada Cardiorrespiratória (PCR), iniciar manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), conforme protocolo de RCP;
- Retirar luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Comunicar ao serviço de nutrição a dieta prescrita para o paciente admitido;
- Solicitar o laboratório em caso de exames de urgência;
- Encaminhar o paciente para a realização dos exames de imagem solicitados, se necessário;
- Informar acompanhante sobre o quadro clínico da criança, procedimentos realizados, buscando sanar as dúvidas;
- Orientar o paciente e acompanhante sobre as normas e rotinas do hospital;
- Providenciar placa de identificação do paciente e colocá-la na cabeceira do leito;
- Deixar o paciente confortável no leito;
- Manter grades de proteção do leito levantadas;
- Manter o ambiente organizado e com materiais necessários disponíveis;
- Realizar as anotações no prontuário do paciente, incluindo intercorrências e pendências existentes;
- Permanecer junto ao paciente, em vigilância rigorosa, avaliando sinais vitais, quadro clínico e estabilidade hemodinâmica, devendo comunicar ao médico plantonista intercorrência apresentada pela criança;
- Realizar registro do paciente em livro específico do setor;
- Realizar a evolução de admissão do paciente em impresso específico, enfermeiro e técnico em enfermagem, registrando sinais vitais, intercorrências e procedimentos realizados;
- Comunicar a chefia imediata qualquer fato ou informação relevante relativo ao turno de trabalho, bem como qualquer irregularidade que tiver ciência.

3.1. Observações

- Os procedimentos da admissão só serão todos cumpridos caso condições da criança permitam. Na impossibilidade de realização de todos os cuidados ou rotinas de admissão, os mesmos só serão realizados quando houver condições;
- Em caso de acompanhante relatar que menor tem alergia medicamentosa, identificar no prontuário, destacando-a, bem como informar a equipe assistencial;
- Oferecer, juntamente com a equipe multiprofissional, orientações ao paciente e aos familiares em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada, desde a admissão até a alta;
- Manter comunicação efetiva com a equipe médica sobre quadro clínico do paciente;
- Realizar balanço hídrico rigoroso para pacientes portadores de cateterismo vesical de demora conforme prescrição médica e de enfermagem;
- Se paciente em hemotransfusão, manter monitorização contínua durante procedimento e permanecer com hemovigilância (placa de identificação no leito) por 24 horas;
- Após estabilização do quadro clínico, definição de diagnóstico, avaliar necessidade de internamento, transferência para outra unidade ou alta, visto que o tempo recomendado para permanência do paciente em observação é de no máximo 24 horas;
- Caso o paciente necessite de internamento, contactar enfermeiro(a) da UASCA para solicitar vaga, informando condição clínica do paciente;
- Caso o paciente necessite de transferência para outra instituição hospitalar, regular vaga no hospital de destino, iniciar os cuidados para transporte e seguir POP de transferência;
- Atuar juntamente com a equipe de fisioterapia, mantendo controle adequado da ventilação mecânica, oxigenação e mensuração dos dados hemodinâmicos (pressão arterial, frequência cardíaca, saturação e outros), comunicando alterações ao médico plantonista;
- Importante verificar o funcionamento de todos os aparelhos antes da admissão e conferir se estão conectados à rede elétrica, de forma a garantir funcionamento, caso seja necessário recarregar as respectivas baterias;
- Após transferência ou alta hospitalar do paciente, solicitar ao profissional da higienização limpeza concorrente/terminal, realizar a desinfecção do leito, materiais e equipamentos utilizados, bem como a reposição dos insumos, mantendo o setor organizado;
- Realizar o registro no livro do setor com todas as informações relevantes sobre o turno de trabalho.

4. REFERÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual Instrutivo da rede de Atenção ás Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS). 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf. Acesso em: 23/10/2018.

Hospital Universitário Julio Bandeira – HUJB. Protocolo de Higienização das Mãos – HUJB/EBSERH. Cajazeiras/PB, 2020. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132097/4926566/PRT+SVSSP+005+Higieniza%C3%A7%C3%A3o+das+m%C3%A3os.pdf/95fa4b35-f929-46b7-a44f-4573401ccad8. Acesso em: 19/11/2020.

Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian – HUMAP. POP: Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Campo Grande/MS, 2016. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 21/10/2020.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática. 6 ed. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.

WONG, manual clínico de enfermagem pediátrica / David Wilson, Marilyn J. Hocknberry; [tradução Antônio Francisco Dieb Paulo... et al- [2.ed.]. – Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	23/11/2019	Novo.

Elaboração Verusa Fernandes Duarte- Chefe da Divisão de Enfermagem Danielly Raquel de Sousa Fernandes Guerra - Enfermeira Maria Aparecida de Freitas Silveira - Enfermeira	**Data:** 23/11/2019
Validação Ocilma Barros de Quental – Enfermeira do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente	**Data:** 13/11/2020 Conforme Processo SEI Nº 23771.006933/2020-37
Aprovação Danielly Raquel de Souza Fernandes Guerra - Chefe da Unidade de Pronto Atendimento	**Data:** 19/11/2020 Conforme Processo SEI Nº 23771.006933/2020-37