

## **EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS**

### **PORTARIA-SEI N. 84, de 10 de julho de 2019.**

O GERENTE INTERINO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS, no uso das atribuições que lhe foram conferidas Portaria nº 95/2019, de 22 de março de 2019, publicada no Boletim de Serviço do HU-UFGD/EBSERH nº 183 de 28 de março de 2019.

#### **RESOLVE:**

- I. Aprovar o Procedimento Operacional Padrão (POP) – Assistencial, referente Superlotação Linha Materna no Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados – Filial da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSERH, parte integrante desta portaria.
- II. Esta portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**JOÃO ANGELO OSELAME HOFFMANN**

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP) – ADMINISTRATIVO</b>	POP nº. 001 URA
<b>SUPERLOTAÇÃO LINHA MATERNA</b>	Versão: 2.0
<b>Unidade organizacional: UNIDADE DE REGULAÇÃO ASSISTENCIAL</b>	
<b>Elaborado por:</b> Hélcio de Brito Lima	<b>Data de Criação:</b> 08/03/2017
<b>Revisado por:</b> Aline Rafaela Pereira Cruz / Hélcio de Brito Lima / Larissa de Moura Santos / Michelly Angelina Lazzari da Silva	<b>Data de Revisão:</b> 01/04/2017
<b>Aprovado por:</b> Gerencia de Atenção à Saúde HU-UFGD	<b>Data de Aprovação:</b> 10/07/2019.
<b>Responsável pelo POP:</b> NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO	

**OBJETIVO:** Orientar toda equipe do Núcleo Interno de Regulação sobre o fluxo correto a ser seguido para regulação dos leitos no caso de superlotação da linha materna.

**SIGLAS E ABREVIATURAS:** NIR (Núcleo Interno de Regulação); PAGO (Pronto Atendimento ginecológico e Obstétrico);

**DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA:** Regimento Interno do NIR; PORTARIA GM Nº 1.559, DE 1º DE AGOSTO DE 2008 - Política Nacional de Regulação do Sistema Único de Saúde. PORTARIA Nº 529, DE 1º DE ABRIL DE 2013 - Programa Nacional de Segurança do Paciente; PORTARIA Nº 3432, 12 DE AGOSTO DE 1998 - Estabelecimentos de critérios de Classificação para as Unidades de Tratamento Intensivo;

**DEFINIÇÕES:** NIR - Comissão e posto de trabalho do HU-UFGD, uma instância formada por grupos de profissionais ligados a Unidade de Regulação Assistencial. Trata-se de uma estrutura de coordenação institucional que tem como finalidade trabalhar o gerenciamento de leitos em nível de atenção hospitalar de forma centralizada e servir de interface entre a Unidade de Saúde e as Centrais de Regulação, além de permitir a organização do fluxo interno, visando otimizar a utilização do leito hospitalar.

**RESPONSABILIDADES:** UNIDADES DE INTERNAÇÃO (Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO, Posto 2, Posto 3, Posto 4) – reorganizar seus respectivos leitos de acordo com as orientações do NIR;

NIR – regular os leitos de acordo com regimento interno e demais orientação de fluxo;

- 1. ETAPAS DO PROCEDIMENTO:** Após diagnóstico de superlotação da linha materna no HUGD, seguir os seguintes passos:

#	ATIVIDADES	PARTICIPANTES	REGRAS DE NEGÓCIO
1	INFORMAR ao NIR sobre a SUPERLOTAÇÃO do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO <sup>a</sup>	- Médico Plantonista - Enfermeiro	O Participante informa o NIR sobre a necessidade de transferência dos pacientes para outra unidade de internação devido a superlotação
2	VERIFICAR disponibilidade de leitos nas UNIDADES de Internação.	Equipe Operacional do NIR	A Equipe do NIR verifica a disponibilidade de leitos internos
3	ALINHAR a relação leitos vagos x necessidade de remanejamento <sup>b</sup>	Equipe Operacional do NIR	A Equipe do NIR alinha a relação de leitos vagos x necessidade de internação com a equipe assistencial de Internação
4	ENCAMINHAR os pacientes para a unidade de internação com prioridades definidas <sup>c</sup>	Equipe Assistencial do Alojamento Conjunto Centro Obstétrico Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO	O deslocamento de Paciente para Unidade de Internação é de atribuição da equipe assistencial do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO
5	REALIZAR transferência do paciente no sistema	Enfermagem da Unidade de Origem	O Enfermeiro da unidade de origem realiza a transferência do cadastro do paciente para o local de destino regulado pelo NIR no Sistema AGHU
6	PRESTAR assistência necessária ao paciente na Unidade de Internação	Equipe Assistencial do Alojamento Conjunto Centro Obstétrico Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO	Apesar do leito disponibilizado não pertencer a unidade de origem, a equipe médica do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO é responsável pela assistência necessária ao paciente (exemplo: prescrição, evolução e suporte a intercorrências) <sup>d</sup>

**Notas:** <sup>a</sup> A Superlotação será embasada na existência de pacientes alojadas nos corredores e pacientes na sala de recuperação do Centro Obstétrico sem possibilidade de alocação nas enfermarias do Alojamento Conjunto, estando o setor com lotação completa ou superlotação já instalada.

Para organizar a ocupação de leitos no Alojamento Conjunto antes de necessitar encaminhar às outras Unidades de Internação, recomenda-se a priorização de deslocamento dos pacientes **dentro do**

**Alojamento Conjunto**, realizada pelos enfermeiros do setor, em contato com o NIR quando necessário, da seguinte maneira:

- Pacientes alojadas nos corredores têm preferência para serem deslocadas para leitos nas enfermarias do Alojamento Conjunto, conforme os leitos fiquem vagos com as altas realizadas ou transferências;
- Puérperas/binômios oriundos da sala de recuperação do Centro Obstétrico devem ser deslocados para o Alojamento Conjunto, evitando-se transferir esses pacientes diretamente do Centro Obstétrico para as UNIDADES DE INTERNAÇÃO (Posto 2, Posto 3 e Posto 4), devido ao risco de intercorrências nas primeiras 24h pós-parto que necessitem de atuação imediata da equipe médica e de enfermagem especializada;
- Pacientes oriundas do PAGO, com solicitação de **internação por motivos clínicos**, devem ser acomodadas no Alojamento Conjunto.

<sup>b</sup> A acomodação em outras unidades de internação (posto 2, posto 3 e posto 4) em caso de superlotação, deverá ocorrer da seguinte maneira:

- Prioridade de mulheres ou puérperas sem neonatos, internação ginecológica, puérpera com infecção de ferida operatória, puérpera com bebê internado na Unidade Intermediária (UI) ou UTI Neonatal, e, em último caso, binômio de puérpera e bebê que já estejam com alta em data próxima ou programada, e quadro estável de saúde (bebês com boa pega e sucção, com diurese e evacuação presentes e que não tenham apresentado intercorrências, como: hipoglicemia, dificuldade respiratória, fraturas, entre outros).
- **Gestantes, puérperas e neonatos que apresentem** complicações, instabilidade clínica, ou menos de 24h de período pós-parto não devem ser remanejados do Alojamento Conjunto para as Unidades de Internação (Posto 2, Posto 3 e Posto 4), pois esses pacientes podem necessitar de atuação médica imediata e assistência de enfermagem especializada.
- Em caso extremo e que **não** disponha de pacientes dentro dos critérios de elegibilidade, poderá ser feita uma permuta de colaboradores de enfermagem entre os postos, onde o colaborador de enfermagem do alojamento conjunto vai para a unidade de internação juntamente com os pacientes transferidos (para assistência especializada) e o colaborador de enfermagem da unidade de internação vai para o alojamento conjunto, tendo em vista que no alojamento conjunto a equipe pode orientar os cuidados específicos ao colaborador da unidade de internação. As chefias de Unidade devem estar de acordo e comunicarem ao NIR a decisão.

<sup>c</sup> A recomendação de priorização de destino dos pacientes do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO para as UNIDADES DE INTERNAÇÃO é respaldada pelo Memorando 015/2015 DIVGC/HU/EBSERH/UFGD.

1º - Ocupação de leitos no Posto 02 (clínica cirúrgica);

2º - Ocupação de leitos no Posto 03 (clínica médica);

3º - Posto 04 (clínica médica);

4º - Não havendo vagas nos setores mencionados as pacientes permanecerão nos corredores até o surgimento do respectivo leito.

Para a ocupação dos leitos do Posto 02, deverá ser acatada a reserva para cirurgias eletivas por 24 horas A CONTAR DO HORÁRIO DEFINIDO PELA AGENDA CIRÚRGICA, caso contrário não será efetuado o bloqueio de leitos para uso de pacientes do Alojamento Conjunto, Centro Obstétrico e Pronto Atendimento Ginecológico e Obstétrico – PAGO.

<sup>d</sup> Em caso de encaminhamento de pacientes/binômios para as UNIDADES DE INTERNAÇÃO, os enfermeiros do Alojamento Conjunto devem deixar uma relação de pacientes que estão em outras unidades de internação sinalizados em seu censo diário, para que a equipe médica consulte e se dirija às UNIDADES DE INTERNAÇÃO para avaliação dos pacientes em tempo hábil. Os enfermeiros das Unidades de Internação também poderão solicitar aos enfermeiros do alojamento conjunto orientações para dirimir dúvidas sobre questões da linha materno/neonatal, como rotinas de enfermagem.

#### **INFORMAÇÕES ADICIONAIS:**

**Em caso de situações/necessidades que vierem a ocorrer fora do que está descrito no POP, as Chefias de Unidade devem entrar em acordo quanto a conduta a ser adotada e comunicarem ao NIR a decisão final.**

**FLUXOGRAMA ou MAPEAMENTO:** Será elaborado após aprovação do fluxo.