

	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)</b>  <b>Assistência de Enfermagem</b>	<b>POP</b>
	<b>ATENDIMENTO DE URGENCIA E EMERGENCIA NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF)</b>	<b>Próxima Revisão:</b> 2024
<b>Elaborado por:</b> Clebes Iolanda Leodice Alves COREN/PR 633872 Silvana Camana COREN/PR 222117		<b>Data da Elaboração:</b> 29/08/2022
<b>Aprovado por:</b> Secretaria Municipal de Saúde de Céu Azul		<b>Aprovado em:</b>
<b>Local da guarda do documento:</b> PSF São Cristóvão, PSF Central. PSF União e PSF Boa Vista		
<b>Setor:</b> Assistência à Saúde.		<b>Agentes:</b> Técnicos de enfermagem e Enfermeiro
<b>OBJETIVOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Acolher os pacientes e seus familiares sempre que busquem socorro</li> <li>● Realizar consulta médica em regime de pronto atendimento nos casos de URGENCIA E EMERGENCIA</li> <li>● Realizar o primeiro atendimento e estabilização dos pacientes graves para que possam ser transferidos aos serviços de maior porte;</li> <li>● Realizar atendimentos e procedimentos médicos e de enfermagem adequados aos casos críticos ou de maior gravidade;</li> <li>● Prestar apoio diagnóstico (realização de exames laboratoriais, eletrocardiogramas)</li> <li>● Manter em observação, por períodos curtos de até 4 horas os pacientes que necessitem de diagnóstico e/ou estabilização clínica;</li> <li>● Encaminhar para internação os pacientes que não tiverem suas queixas resolvidas nas 4 horas de observação</li> <li>● Solicitar retaguarda técnica ao SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência) sempre que a gravidade/complexidade dos casos ultrapassarem a capacidade instalada da Unidade;</li> <li>● Solicitar retaguarda técnica ao transporte sanitário quando o transporte não for caso de SAMU e sim da ambulância do municio;</li> <li>● Garantir apoio técnico e logístico para o bom funcionamento da Unidade.</li> </ul>		

### **Cabe ao enfermeiro da UBS:**

- Realizar a classificação de Risco conforme o protocolo de Manchester, seguindo rigorosamente as etapas do método, priorizando o tempo de classificação;
- Orientar o paciente quanto ao seu risco e o tempo de espera para o atendimento médico;
- Reclassificar, quando necessário (piora clínica ou solicitação do paciente);
- Caso haja necessidade, avaliar o paciente na entrada da unidade, decidindo a entrada do paciente e o tipo de transporte oferecido ao paciente em caso de transferência imediata
- Observar os pacientes na recepção para avaliá-los caso haja necessidade de uma reclassificação;
- Notificar agravos compulsórios;
- Dar suporte técnico ao médico ao técnico de enfermagem durante todo o atendimento
- Encaminhar o paciente para o destino, conforme a necessidade clínica deste - consultório médico ou sala de atendimento de Urgência/emergência
- Realizar plano de cuidados de enfermagem, supervisionando a continuidade da assistência prestada aos pacientes
- Manter um ambiente seguro tanto para o paciente quanto para a equipe multiprofissional;
- Gerenciamento dos Técnicos de Enfermagem
- Supervisionar anotações de enfermagem como: verificação de SSVV; descrição de realização de procedimento; recusa de medicação; reação alérgica; intercorrências; transferência; evasão; alta;
- Checar os materiais e equipamentos da Sala de Medicação/atendimento/urgência/emergência
- Avaliar necessidade de mudança/transferência do paciente em comum acordo com o médico e
- Receber o paciente na sala de medicação
- Avaliar a prescrição médica, evitando interação medicamentosa;
- Supervisionar administração de medicações prescritas e soluções infundidas
- Definir um Técnico de Enfermagem para os cuidados de enfermagem do paciente, enquadrado ficar na unidade
- Preencher ficha de notificação de agravos compulsórios e eventos adversos;
- Auxiliar o médico nos procedimentos invasivos
- Participar dos atendimentos de urgência e emergência
- Acionar o transporte para possível transferência caso haja necessidade

### **Cabe ao técnico de enfermagem ESF:**

- Receber o pacientes na Sala de Medicação/Observações
- Realizar punção venosa conforme normas de segurança e colocar data, hora e nome de quem realizou AVP;
- Instalar oxigênio terapia se necessário;
- Dar continuidade à assistência prestada aos pacientes;
- Manter um ambiente seguro tanto para o paciente quanto para a equipe
- Obedecer à ordem de divisão dos Técnicos de Enfermagem, Sala de Medicação;
- Realizar anotações de enfermagem como: admissão, verificação de SSVV, descrição de procedimento, recusa de medicação, reação alérgica, intercorrências, transferência para o eixo 2, evasão, alta no prontuário físico e checar prescrição médica;
- Checar os materiais e equipamentos dos ambientes;
- Realizar diluição e administração de medicações conforme prescrições medica;
- Realizar diluição e Instalação de soluções infundidas;
- Realizar a assistência de enfermagem para os pacientes em isolamento, definida pelo enfermeiro;
- Auxiliar o médico/enfermeiro nos procedimentos invasivos;
- Auxiliar o médico/enfermeiro em todo o processo de urgência e emergência;
- Auxiliar o odontólogo nos atendimentos de urgência e emergência;
- Transportar o paciente de maneira segura;

## ORIENTAÇÕES GERAIS PARA O FLUXO DE PACIENTES NO ACOLHIMENTO E NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Como definir RISCO ou PRIORIDADE no acolhimento:

Risco (URGÊNCIA): define prioridade para o atendimento no consultório da Classificação de Risco segundo critérios clínicos, como:

**Prioridade:** informa que há na espera usuários que apresentam vulnerabilidades, porém NÃO apresentam risco de agravamento ou de morte (gestante, idosos, portadores de necessidades especiais, presos sob custódia, vítimas de violência, pacientes psiquiátricos em surto, militar em serviço e pacientes que apresentam sintomas de SRAG, pessoas com Hemoglobinopatias, casos suspeitos e ou confirmados de COVID-19).

Avaliação inicial Realizar uma análise sucinta e sistematizada para identificar situações com risco iminente de morte ou instabilidade de sinais vitais, atentar para os seguintes itens:

- Complicações das vias aéreas: é a incapacidade de manter via aérea pérvia. Estridor inspiratório e expiratório representam grave risco.
- Grave esforço respiratório: Quando o paciente apresenta sinais de batimento de asa de nariz, cianose de extremidades e uso de musculatura acessória. Ausência de pulso central entre 5 a 10 segundos de verificação, indica parada cardiorrespiratória (PCR).
- Hemorragia exangüinante: grande perda de fluxo sanguíneo que possa trazer instabilidade hemodinâmica. Observar sinais de choque (ausência de pulso periférico ou pulso periférico fino associado à sudorese, palidez, taquicardia, hipotensão e alteração do estado de consciência).

Como acontece a Classificação de Risco:

A classificação de risco é entendida como uma necessidade para melhor organizar o fluxo e estabelecer prioridades no atendimento de pacientes que procuram as portas de entrada do SUS, garantindo um atendimento resolutivo e humanizado a todos os pacientes em situações de sofrimento agudo ou crônico agudizado de qualquer natureza. Além de melhorar o atendimento é um direito de todo cidadão

Classificação de Risco podemos definir os seguintes níveis para organização do atendimento:

- **VERMELHO:** emergência. Risco iminente de morte ou com sinais iminentes de risco de deterioração do quadro clínico. Necessitam de atendimento imediato. Deverão ser acompanhados imediatamente para o atendimento médico.

- **LARANJA:** muito urgente. Potencial risco de morte. Necessitam de atendimento em até 10 minutos. Deverão ser priorizados para atendimento médico devendo ser reavaliado pelo enfermeiro a cada 5 minutos.
- **AMARELO:** urgente. Potencial risco de agravamento, requerem atendimento médico e de enfermagem, porém não correm risco imediato de morte. Necessitam de atendimento em até 60 minutos. Deverão ser encaminhados para atendimento prioritário em consultório médico. Durante a espera, deverá ser reavaliado pelo enfermeiro a cada 30 minutos.
- **VERDE:** pouco urgente. Não apresenta risco iminente de morte ou risco potencial de agravamento. Necessitam de atendimento médico em até 120 minutos. Deverão ser encaminhados para atendimento médico em consultório. Durante a espera, deverá ser reavaliado pelo enfermeiro a cada 60 minutos.
- **AZUL:** não urgente. São casos de baixa complexidade, portanto não justifica atendimento médico no mesmo dia. Necessitam de atendimento ambulatorial, agendamento de consulta médica.