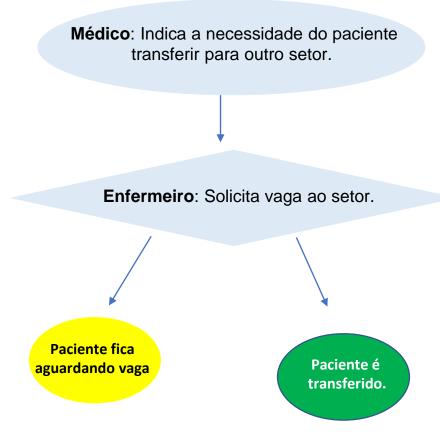
FLUXOGRAMA DE TRANSFERÊNCIA INTERNA NO HDM



FLUXO DE ACESSO

- O médico indica a transferência do paciente, e entrega a documentação (evoluções/prescrição médica) ao enfermeiro e faz as orientações necessárias para a continuidade do cuidado.
- 2. O **enfermeiro** solicita **vaga** ao setor:
- *Se houver leito disponível: organizar a transferência.
- *Se não houver leito disponível: o setor fica aguardando a vaga.

Na transferência:

- Entrar em contato com o enfermeiro do setor que irá receber, comunicando as condições clínicas do paciente, o tipo de precaução a ser adotado, os dispositivos em uso, os exames e os procedimentos previstos com data e horário;
- Solicita a presença do familiar/acompanhante quando necessário ao serviço social;
- Solicita ao enfermeiro e/ou téc. de enfermagem o protocolo de entrega do prontuário ao setor de destino, encaminhando o prontuário completo e organizado, com a ficha de primeiro atendimento, AIH, evoluções, prescrições, exames;
- Registra no PAGU (MV) a transferência do paciente no leito destinado, com DATA e HORA da transferência;
- Solicitar maqueiro.





TRANSFERÊNCIA INTERNA DA PEDIATRIA

| Setor | Horário das transferências <u>(Não deverá ocorrer)</u> |
|------------------------------|--|
| UTI NEONATAL E PEDIÁTRICA | 06h30 às 08h (troca de plantão) 12h às 14h (hora do psiu) 16h às 17h (visita) 18h30 às 20h (troca de plantão) |
| ENFERMARIA | 06h30 às 08h (troca de plantão) 18h30 às 20h (troca de plantão) |
| BERÇÁRIO EXTERNO | 06h30 às 08h (troca de plantão) 13h às 15h (hora do soninho) 18h30 às 20h (troca de plantão) |
| SRAG/COVID | 06h30 às 08h (troca de plantão) 18h30 às 20h (troca de plantão) |

| • | ~ |
|--------|---------|
| Oheery | ∕ações: |
| CDSCI | vaçocs. |

- ✓ Respeitar as indicações de precauções/isolamento conforme condição do paciente.
- ✓ Quando houver mais de um paciente para ser transferido para uma mesma unidade, sugere-se o intervalo de 20 minutos, porém poderá ser acordado entre os enfermeiros conforme possibilidade das unidades.

| Classificação do tipo de transporte | | |
|-------------------------------------|--|--|
| | Pacientes estáveis, sem alterações | |
| Baixo Risco (A) | críticas nas últimas 48 horas e que não | |
| | sejam dependentes de oxigenoterapia. | |
| | Pacientes estáveis, sem alterações | |
| Médio Risco (B) | críticas nas últimas 24 horas, porém, com | |
| | necessidade de monitoração | |
| | hemodinâmica ou oxigenoterapia. | |
| Alto Risco (C) | Paciente em uso de droga vasoativa | |
| | e/ou assistência ventilatória mecânica*. | |

| Composição mínima de profissionais | | |
|------------------------------------|--|--|
| Baixo Risco | (1) Técnico/Auxiliar de Enfermagem | |
| Médio Risco | (1) Técnico/Auxiliar de Enfermagem e(1) Enfermeiro ou (1) Médico. | |
| Alto Risco | (1) Enfermeiro, (1) Fisioterapeuta (quando necessário/avaliação médica), (1) Técnico de enfermagem e (1) Médico. | |