



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 1/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

1. NORMAS E ROTINAS

O Pronto Socorro é um estabelecimento de saúde que presta assistência a doentes, com ou sem risco de perder a vida, cujos agravos à saúde necessitam de atendimento de urgência e emergência.

A organização no serviço de emergência é essencial na assistência ao paciente com risco iminente de perder a vida. A assistência deve ser eficaz, pois muitas vezes não há tempo ou condições para realizar perguntas ao paciente, nem mesmo questionar se ele aceita determinado tratamento, tornando indispensáveis decisões e ações imediatas.

Frente a esse cenário, estabelecer as atribuições da equipe de enfermagem torna-se indispensável para organizar o fluxo de trabalho, definir as responsabilidades e garantir a segurança do paciente, minimizando os riscos da assistência.

1.1. Preparação para receber o paciente na Sala de emergência:

- Conferir a limpeza do leito através da etiqueta de higienização fixada na cama;
- Conferir se a cama está preparada com o enxoval hospitalar (2 lençóis, 1 forro, 1 conjunto de pijama de verão ou inverno ou camisola), após o primeiro atendimento, verificar a necessidade de 01 toalha de banho e um cobertor;
- Montar, na saída de gases, acima da cabeceira do leito: 01 régua dupla de oxigênio e 01 de ar comprimido, 01 válvula redutora de oxigênio e 01 de ar comprimido, 01 fluxômetro de oxigênio, 01 copo umidificador para oxigênio, 01 reanimador adulto em borracha com reservatório e máscara, 01 tubo intermediário de silicone (tubo atóxico), 01 frasco de aspiração para ar comprimido;
- Providenciar, ao menos, 01 suporte de soro;
- Testar a rede de oxigênio e de ar comprimido e verificar a presença de vazamentos;
- Colocar etiqueta com a data de instalação no copo do umidificador para oxigênio, no reanimador adulto em borracha com reservatório e máscara, no tubo intermediário de silicone (tubo atóxico), no frasco de aspiração para ar comprimido e no tubo intermediário de silicone (tubo atóxico), conforme REC CCIRAS 001, cabendo ao enfermeiro verificar a identificação da data de instalação e necessidade de troca;
- Manter o ventilador mecânico ao lado do leito e preparar somente quando for utilizar, devendo conectá-lo a rede elétrica e verificar se está carregando. Conectá-lo a rede de gases e abrir a válvula redutora de oxigênio e de ar comprimido, mantendo uma pressão de 5 bar, testar, calibrar e colocar em modo de espera, quando necessário;
- Verificar diariamente, no período diurno e noturno, o funcionamento dos equipamentos como: monitor multiparamétrico e seus acessórios (cabo de oximetria, cabo de eletrocardiograma, cabo e manguito da pressão não invasiva e sensor de temperatura), ventilador mecânico pulmonar, bomba de infusão controlada, eletrocardiógrafo e desfibrilador;

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 2/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

- O enfermeiro deve realizar teste de funcionalidade do desfibrilador, diariamente, no período diurno e noturno. Fixar fita impressa, liberada pelo desfibrilador, após testagem, no documento do carrinho de emergência, com data, carimbo e assinatura do enfermeiro que realizou a checagem;
- Identificar se o carro de emergência está lacrado, checando o registro do número do laque em impresso próprio com carimbo e assinatura do enfermeiro que realizou a checagem;
- Testar o funcionamento de todos os cilindros de oxigênio da unidade que ficam dispostos próximos à sala de gasometria, checar manômetro, libras e suportes para transporte. Caso seja identificado vazamento, comunicar Kally ou Cristiane para abrir OS e, no caso de substituição do torpedo, comunicar o encaminhamento das 07 h às 16 h, após este horário, o funcionário que identificar a necessidade de trocar o torpedo, deve solicitá-la ao profissional que estiver escalado na ronda;
- Conferir se os insumos estão adequadamente repostos, conforme estoque preconizado pelo setor, realizando a reposição se for necessário;
- Seguir a definição, realizada pelo enfermeiro, das funções a serem exercidas pelos membros da equipe da sala de emergência, em situações de PCR, que ficam expostas na lousa da sala.

1.2. Critérios para admissão na sala de emergência:

- **Pacientes classificados como vermelho**, de demanda espontânea ou pacientes trazidos por resgate (COBOM, serviços de atendimento médico das rodovias), SAMU, ambulâncias de Botucatu e de outros municípios, serviços de atendimento médico de empresas públicas ou privadas classificados no vermelho.
- Pacientes que estão dentro do serviço em atendimento ou aguardando transferência e apresentem deterioração clínica.

1.3. Admissão na sala de emergência

Logo após a entrada do paciente na sala de emergência, os seguintes procedimentos são realizados:

- Acomodar o paciente no leito;
- Solicitar que seja realizado o procedimento administrativo de internação;
- Realizar a identificação do paciente com pulseira de identificação e placa no leito conforme POP GE 072;
- Trocar a roupa habitual do paciente por vestes hospitalares;
- Orientar paciente que não é permitido ficar com celular e pertences de valor;
- Realizar a punção de acesso venoso periférico conforme POP GE 009;

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 3/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

- Realizar aferição da pressão arterial sistêmica (POP GE 024), aferição da temperatura (POP GE 022), verificação da frequência respiratória (POP GE 63) e verificação da frequência cardíaca (POP GE 23) com posterior registro no prontuário eletrônico do paciente (POP GE 062);
- Realizar a monitorização contínua (cardioscópio, pressão arterial, oximetria de pulso, temperatura) conforme POP GE 046;
- Administrar as medicações prescritas pelo médico, seja por via oral (POP GE do 007), ocular (POP GE 006), sublingual (POP GE 014), nasal (POP GE 001), otológica (POP GE 002), subcutânea (POP GE 003), intramuscular (POPs GE 010, 011, 012 e 013) ou intravenosa (POPs GE 008 e 015);
- Coletar exames, conforme prescrição médica (POP GE 037):
 - Confirmar exames laboratoriais após a coleta;
 - Acondicionar em embalagem plástica os tubos de exames individualmente, conforme POP PSA 001;
 - Anotar, no livro de controle, quais exames foram coletados de cada paciente, além de conter nome completo do paciente e RG;
 - Verificar a temperatura da caixa térmica, que deve estar entre 2 a 8º;
 - Depositar os exames na caixa térmica.
- Auxiliar na intubação orotraqueal, de acordo com suas atribuições;
- Realizar atendimento e suporte durante a Parada Cardiorrespiratória de acordo com suas atribuições;
- Realizar o correto preenchimento do livro de admissões do setor com as seguintes informações: identificação do paciente (etiqueta), diagnóstico, data, hora, meio de entrada no serviço, técnico responsável pela admissão, destino final, se transferência para Sala de Observação ou no encerramento do atendimento no PSA por transferência para outra Unidade, alta hospitalar ou óbito;
- Realizar a anotação de enfermagem de toda assistência prestada ao paciente conforme POP GE 062;
- Realizar a anamnese e o exame físico pelo enfermeiro, com posterior registro em prontuário eletrônico e elaboração da sistematização da assistência de enfermagem;
- Entregar pertences caso a família esteja presente. Se família não estiver presente, todos pertences devem ser anotados no livro de rol de valores e guardados no armário, caso seja de valor guardar no cofre, levar livro até assistente social para conferência juntos e posterior assinatura do mesmo no livro.

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 4/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

1.4. Na permanência do paciente na sala de emergência, devemos:

- Realizar banho no paciente, conforme prescrição médica, seguindo recomendações de repouso absoluto ou relativo, sendo uma vez a cada 24 horas, no período definido pelo enfermeiro do plantão. Se banho no leito, seguir POP GE 061;
- Realizar ou auxiliar na higiene bucal;
- Receber e conferir dieta, já conferida pelo serviço de nutrição e dietética, seguida de entrega ao paciente e auxílio para a alimentação, quando necessário;
- Registrar a aceitação da alimentação ou de dificuldade, em prontuário eletrônico e comunicar o médico;
- Realizar higiene íntima (POP 065), conforme necessidade do paciente, incluindo troca de fraldas, se necessário;
- Realizar mudança de decúbito a cada 2 horas, em pacientes com mobilidade física prejudicada;
- Manter monitorização contínua (cardioscópio, pressão arterial, oximetria de pulso, temperatura) conforme POP GE 046;
- Verificar sinais vitais conforme prescrição médica e registrar em prontuário eletrônico;
- Orientar paciente e familiares quanto ao horário de visitas e que é permitido apenas um visitante por paciente.

1.5. Procedimento de alta

- A alta hospitalar deve estar registrada e prescrita pelo médico no prontuário eletrônico;
- Verificar as necessidades para alta (roupas, transporte e necessidade de solicitar acompanhante, dispositivos necessários) realizada pelo enfermeiro;
- Solicitar interconsulta ao Serviço Social para mediação das necessidades e demandas sociais do paciente.
- O enfermeiro deve esclarecer sobre cuidados de alta, para paciente e familiares.
- Auxiliar para acomodação do paciente em transporte.

1.6. Procedimento de transferência

- Deixar o paciente preparado para o transporte com vestimenta correta, prescrição médica e interconsulta respondida pelo NIR e impressa, nos casos de transferência para HC, além de todos equipamentos necessários como bomba de infusão contínua (BIC), caso esteja fazendo uso, monitor multiparamétrico de transporte e seus acessórios, entre outros dispositivos, conforme a necessidade do paciente;

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 5/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

- Levar maleta de intubação orotraqueal e maleta de medicamentos, além de 01 copo umidificador para oxigênio, 01 reanimador adulto em borracha com reservatório e máscara, 01 tubo intermediário de silicone (tubo atóxico);
- O transporte de transferência deve ser realizado pelo enfermeiro, médico e técnico de enfermagem;
- Ao chegar no destino, a equipe que acompanhou paciente no transporte, deve encaminhar o mesmo até o leito de destino, auxiliar a equipe do setor a acomodar o paciente no leito e realizar a passagem do caso;
- Se familiares não estiverem, presentes deve-se realizar inteconsulta para o Serviço Social, comunicando sobre a transferência;
- Caso paciente esteja com pertences e familiares não estejam presentes, deve-se realizar interconsulta para Serviço Social solicitando que os familiares compareçam para retirá-los.

1.6.1. Transferências realizadas pela equipe do SAMU, de acordo como PT PSS (Protocolo Municipal de Transferência Inter-Municipal de Pacientes dos Prontos Socorros Adulto e Pediátrico ao HCFMB), são os seguintes casos.

- Infarto agudo do miocárdio com supra desnivelamento de ST, recente, em janela para trombólise;
- Pacientes em pós parada cardiorrespiratória;
- Pacientes em ventilação mecânica;
- Insuficiência Respiratória Aguda/Asma grave, com necessidade de oxigenação contínua por CPAP, Máscara 100% ou Venturi 50%;
- Choques (séptico, cardiogênico, anafilático ou hipovolêmico), em uso de droga vasoativa;
- Traumas Graves: com acometimento de órgãos nobres acarretando alterações clínicas severas (instabilidade hemodinâmica, rebaixamento do nível de consciência e necessidade de suporte ventilatório);
- Estado de mal convulsivo, sem resposta ao tratamento inicial;
- Arritmias: bradiarritmias com necessidade de marca-passo externo; taquiarritmias refratária ao tratamento;
- Gestantes com Escore de Malinas > 7, ou quadro de pré-eclampsia ou eclampsia;
- Outras hipóteses diagnósticas ou condições não relatadas, mas que tenham um dos critérios supracitados;

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 6/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

1.7. Procedimento de óbito

- O óbito deve ser constatado e registrado pelo médico, no prontuário eletrônico;
- O enfermeiro do setor deve realizar o preenchimento do aviso de óbito e imprimir etiquetas de identificação;
- O enfermeiro deve:
 - conferir a identificação do paciente com a pulseira de identificação e com o aviso de óbito, para certificar-se de que dados estão corretos;
 - realizar a interconsulta, solicitando para que familiares compareçam ao PSA, caso não estejam presentes;
 - retirar formulário da Declaração de Óbito no Serviço Social através do aviso de óbito.
- Enfermeiro ou médico (responsável pelo preenchimento da Declaração de Óbito) deve entregar o documento para a conferência do Serviço Social;
- Após a conferência do Assistente Social, o mesmo retém a primeira via da D.O. - para posterior encaminhamento ao Serviço Social Central - entrega a segunda via ao serviço de remoção (via amarela) e entrega a terceira via (via rosa) para recepção, que registra no livro de óbito de controle e coloca no malote junto ao prontuário do paciente;
- Enfermeiro do setor aciona serviço de remoção para encaminhamento do paciente em óbito ao Núcleo de Anatomia Patológica do HCFMB;
- Equipe de enfermagem deve auxiliar a equipe da remoção na transferência do paciente para a maca;
- Anotar no prontuário eletrônico que o paciente já foi encaminhado ao Núcleo de Anatomia Patológica do HCFMB;
- Anotar no livro de admissão da sala de emergência que paciente foi a óbito;
- Solicitar ao médico, responsável pelo paciente, realizar a finalização do atendimento no Sistema de Informação Hospitalar e, posteriormente, gerar AIH;
- Encaminhar AIH até a recepção.

1.8. Visita de Familiares na Sala de Emergência

- Horário: das 14 h às 15 h;
- Permitido apenas um visitante por paciente;

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 7/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

- Situações nas quais o paciente estiver em isolamento respiratório, não está autorizada a visita e as informações serão passadas pessoalmente pelo médico responsável pelo paciente, das 12h30 às 13h.

Observação: Há uma escala anual de enfermeiros para a conferência mensal do carro de emergência. O número do estoque do carro de emergência no Sistema de Informação Hospitalar é 153, que inclui a maleta de Intubação orotraqueal e o estoque 154, que inclui a maleta de materiais.

2. AUTORAS

- Patrícia Corrêa de Souza;
- Giovana Tuccille Comes Brambilla

3. REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 354 de 10 de março de 2014. Publica a proposta de Projeto de Resolução “Boas Práticas para Organização e Funcionamento de Serviços de Urgência e Emergência”.



NORMAS E ROTINAS DO PRONTO SOCORRO ADULTO - PSA

NR PSA 001 NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA



NR PSA 001 - PÁG.: 8/8 EMISSÃO: 20/06/2023 REVISÃO Nº :

4. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 - Botucatu - São Paulo - Brasil Tel. (14) 3811-6210 / (14) 3811-6215 - E-mail: qualidade.hcfmb@unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE DIVULGAÇÃO ELETRÔNICA E APROVAÇÃO DE DOCUMENTO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO		
1.1. Título: NR PSA 001 – NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA		
1.2. Área Responsável: GERÊNCIA DE ENFERMAGEM		
1.3. Data da Elaboração: 20/06/2023 Total de páginas: 10 Data da Revisão: __/__/__ Número da Revisão: 00		
1.4. Autorização de Divulgação Eletrônica do Documento e Consentimento de Exposição de dado (nome completo) durante a vigência do documento: NR PSA 001 – NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA Eu, como autor e/ou revisor do documento citado, aprovo e autorizo a divulgação eletrônica do mesmo.		
NOME	SETOR	ASSINATURA
Patrícia Correa de Souza	PSA	 Patrícia C. de Souza Enf. Responsável PSA COREN-SP: 366.3216
Giovana Tuccille Comes Brambilla	PSA	 Giovana Tuccille Comes Brambilla Dra. Giovana Tuccille C. Brambilla Especialista Médica do HC FMB
2. DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA, APROVAÇÃO DE DOCUMENTO E CONSENTIMENTO DE EXPOSIÇÃO DO NOME COMPLETO (DURANTE O PERÍODO DE VIGÊNCIA DO DOCUMENTO):		
Declaro que estou ciente e aprovo o conteúdo do documento: NR PSA 001 – NORMAS E ROTINAS DA SALA DE EMERGÊNCIA DO PSA. Também autorizo a exposição do meu nome completo.		
Data: __/__/__	Assinatura: Gerente do Núcleo de Unidades Críticas e Externas: Ricardo Eugenio Maranzatto	Enf. Ricardo E. Maranzatto Enf. Resp. PS Referenciado COREN-SP: 275.229
Data: __/__/__	Assinatura: Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira	

Elaboração do Termo: Núcleo de Gestão da Qualidade	Aprovação da Superintendência
--	-------------------------------

Aprovação - Gerente de Enfermagem: Darlene Bravim Cerqueira
Gerente do Núcleo de Cuidados Críticos e Externos: Ricardo Eugenio Maranzatto

Assessoria do Núcleo de Gestão da Qualidade: Gestão 2022