

Manual Achado Crítico

1. DEFINIÇÃO:

Notificação de valores/achados críticos: É um processo pelo qual os profissionais de saúde são alertados a respeito de resultados/laudos de exames potencialmente fatais, imediatamente após a realização de um procedimento diagnóstico. Uma vez que são resultados que geram ações médicas imediatas, uma comunicação oportuna, precisa, completa e inequívoca desses valores críticos é essencial para garantir cuidados médicos adequados e prevenir os efeitos adversos causados por atrasos no tratamento. O médico que será notificado desses valores críticos tem a responsabilidade de interpretar o resultado relacionando com a clínica do paciente e tomar a conduta necessária. Caso a pessoa notificada não esteja qualificada para tomar decisões clínicas, esta tem a obrigação de repassar a informação imediatamente a uma pessoa qualificada.

2. CONDIÇÕES ESPECÍFICAS

A garantia de que ocorra a comunicação dos valores/achados críticos requer a adoção de um conjunto de medidas e depende do engajamento de todos os colaboradores/funcionários.

2.1. Procedimento detalhado para pacientes Internados, pronto Socorro e demais áreas

- Sempre que ocorrer um resultado crítico, este deve ser comunicado imediatamente ao médico responsável, ou na sua ausência, a comunicação pode ser feita a equipe de enfermagem, solicitando que essa informação seja repassada ao médico e registrada em prontuário ou registro específico.
- O processo de notificação deve utilizar um sistema de comunicação ativo. Pode ser realizado por telefone e resultado preliminar no sistema de informática interno (Si3).
- Identificar no momento da comunicação que se trata de um resultado/ achado crítico de exame e solicitar que a pessoa que recebeu a informação a repita para evitar falha de comunicação.
- Deve-se manter um registro interno que identifique a comunicação. Deve-se anotar no prontuário do paciente os resultados/achados críticos de exames data, a hora, o resultado crítico, o número de identificação (ID) do paciente, o nome do profissional que fez a comunicação e o nome do profissional que recebeu a comunicação.

2.2. Procedimento detalhado para pacientes ambulatoriais:

- Sempre que ocorrer um resultado crítico, este deve ser comunicado imediatamente ao médico responsável, ou na sua ausência, a comunicação pode ser feita diretamente com o paciente ou com algum familiar, com os devidos cuidados. Neste caso, o paciente ou seu familiar é informado de que seu exame obteve resultado(s) alterado(s) e requer a comunicação ao médico para as devidas providências.
- O processo de notificação deve utilizar um sistema de comunicação ativo, preferencialmente por telefone.
- Identificar no momento da comunicação que se trata de um resultado crítico de exame e solicitar que a pessoa que recebeu a informação a repita para evitar falha de comunicação, dependendo do caso.
- Deve-se manter um registro interno que identifique a comunicação. Deve-se anotar a data, a hora, o resultado crítico, identificação (ID) do paciente, o nome do profissional que fez a comunicação e o nome da pessoa que recebeu a comunicação.

3. RESPONSABILIDADES

- Seu reconhecimento é de responsabilidade do médico ecocardiografista, mas todos envolvidos que possuam acesso às informações, processos e resultados/laudos, devem estar atentos e colaborar para que sejam identificados o mais precocemente possível. A comunicação de resultados críticos para as unidades de internação, Pronto Socorro e demais unidades do InCOR, é de responsabilidade do médico.

4. Exemplos de achados que devem ser comunicados (mas não limitado somente a estes):

4.1. TÓRAX:

- Derrame pleural volumoso
- Tromboembolismo pulmonar maciço (com risco de instabilidade hemodinâmica)

4.2. AORTA:

- Dissecção aguda
- Ruptura
- Aneurisma de “grande” diâmetro

- Placas Ulceradas

4.3. CORAÇÃO:

- Infarto agudo do miocárdio
- Tamponamento cardíaco
- Tumores
- Trombo Intracavitário
- Síndrome coronariana Aguda
- Complicações mecânicas do Infarto Agudo do Miocárdio
- Endocardite