

	Protocolo de Alta Hospitalar Interdisciplinar Compartilhado		
	Instituto do Coração	Processos	
		Nº do Prot.: 01	
	Protocolo de Alta Hospitalar	Data: Out.2016	Revisão: Out/ 2018

1. Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define alta como sendo a liberação de um paciente de um centro de cuidados, usualmente referindo-se a data em que o paciente deixa o hospital ⁽¹⁾.

A prontidão e segurança do cliente para a alta deve ser resultado de um planejamento que deliberadamente o prepare para tal, sendo avaliados indicadores físicos e psicossociais, no intuito de documentar a assistência prestada e para que dados possam ser resgatados e reavaliados por todos da equipe interdisciplinar, com o objetivo de favorecer o bem-estar do paciente ⁽²⁾

Acredita-se que o plano de alta é uma ferramenta para garantir a continuidade do cuidado após a hospitalização. O ensino no plano de alta é parte integrante do processo educativo, incluindo orientações ao paciente e à família acerca do que necessitam saber e compreender, considerando-se os aspectos bio-psico-socio-espirituais.⁽³⁾ O planejamento da alta deve ter início no momento da admissão hospitalar e tem o objetivo de dar continuidade ao cuidado recebido pelo paciente no hospital. O planejamento da alta traz benefícios para pacientes, profissionais e instituição.

2. Justificativa

Fundamentar a importância do planejamento da alta hospitalar visando a qualidade da assistência prestada, bem como promover a reflexão aos profissionais de saúde com melhora da eficácia e qualidade da alta com segurança e rapidez.

3. Definição

Planejamento da Alta tem como foco a educação para a saúde e no gerenciamento da doença, promove a melhoria dos indicadores hospitalares e diminuição dos custos, pois a adesão ao tratamento contribui para a diminuição de reincidência hospitalar.

4. Objetivos

Alinhar o planejamento da alta hospitalar em um Hospital de Alta Complexidade, com caráter educativo, preventivo e principalmente reduzir o risco de reinternação, bem como otimizar o tempo de permanência e demanda dos leitos institucionais.

5. Indicação

Todos os pacientes adultos e crianças internados no InCor-HCFMUSP.

6. Responsabilidades

No decorrer da internação e principalmente no momento da alta os pacientes e acompanhantes devem receber aconselhamento e orientações das equipes interdisciplinares para otimizar a aderência ao tratamento e a continuidade do cuidado. É recomendável que estas orientações sejam verbais e por escrito para facilitar seu entendimento

Corpo Clínico

1- A responsabilidade da alta compete aos médicos assistentes e residentes de cada equipe;

2- Identifica com 24 horas de antecedência os pacientes com plano de previsão de alta hospitalar no SI3 e define na visita interdisciplinar a agilização de pendências e registra as informações no campo evolução do prontuário eletrônico.

A visita interdisciplinar ocorrerá semanalmente nas unidades de internação sendo que o instrumento “Visita Interdisciplinar nas unidades de internação adulto” (Anexo1), e ficará disponível na prancheta do paciente devendo ser atualizado pela equipe ao longo da semana, conforme necessidade do paciente.

3- Avalia as necessidades do paciente, decide, assina e preenche os impressos necessários como: liberação de alta, resumo clínico, laudo médico, receita médica e define o prazo para retorno ambulatorial, atestado médico quando necessário, libera a documentação devidamente carimbada e preenchida até 09 horas do dia da alta hospitalar;

- 4- Orienta o paciente e acompanhante sobre os cuidados necessários na pós-alta;
- 5- Mantém o diálogo permanente com as demais profissionais, visando à agilidade do processo de alta.

Enfermagem

Enfermeiro:

- 1- Recebe a comunicação da liberação da alta, comunica a equipe interdisciplinar;
- 2- Informa por telefone a Unidade de Atendimento ao Paciente Internado e Externo (UAPIE) para comunicar a família sobre a alta do paciente.
- 3- Informa os técnicos de enfermagem (TE) e auxiliares de enfermagem (AE) sobre os pacientes com previsão de alta;
- 4- Prioriza o atendimento das necessidades do paciente para a liberação da alta, sendo que os AE e TE deverá agilizar os cuidados necessários;
- 5- Comunica à equipe médica alterações no quadro clínico do paciente que possam impedir a alta hospitalar;
- 6- Verifica se a família está orientada quanto a alta hospitalar;
- 7- Identifica os problemas que possam impactar no tempo de liberação do leito;
- 8- Monitora os TE e AE no processo de liberação do leito;
- 9- Imprime a orientação de alta de enfermagem para proceder as orientações específicas (são 30 tipos de orientações no ONADOCS- CENF);
- 10- Entrega o receituário, resumo clínico, resultados de exames e agendamento do seguimento ambulatorial;
- 11- Retira a pulseira de identificação do paciente;
- 12- Libera o paciente e o acompanhante;
- 13- Procede às anotações de enfermagem no complemento da evolução;
- 14- Acessa o SI3 no campo da efetivação da alta e liberar o leito conforme orientação institucional.

Técnico de Enfermagem ou Auxiliar de Enfermagem:

- 1- Verifica quais os pacientes tem previsão de alta para o dia;
- 2- Agiliza as atividades assistenciais necessárias aos pacientes direcionada pelo Enfermeiro para liberação da alta;
- 3- Verifica, retira e providencia os materiais para a organização do leito do paciente;
- 4- Encaminha o paciente e acompanhante até a recepção do térreo para a conclusão do processo de alta se for necessário;

5- Comunica à supervisora da higienização para providenciar a limpeza terminal do leito.

6-Prepara o leito, na ausência da camareira para o recebimento de outro paciente;

Auxiliar administrativo da Unidade de Internação:

1- Verifica quais os pacientes tem previsão de alta para o dia;

2- Realiza o agendamento ambulatorial por telefone na Unidade de Atendimento de Paciente Ambulatório (UAPA) ou seguimento externo;

3-Comunica o Enfermeiro em caso de pendências;

Farmácia

O Farmacêutico:

1 - Orienta o paciente no período da internação com o folder “Como usar seus medicamentos”.

2 – Na alta, realiza a orientação medicamentosa, checando os medicamentos antes da internação com os prescritos para seguimento ambulatorial após o período de internação.

3 – Elabora a tabela de orientação farmacêutica, avaliando as interações medicamentosas.

4 – Orienta o paciente e acompanhante como tomar os medicamentos em casa.

5 – Orienta o paciente e acompanhante quanto ao acesso de medicamentos

6 – Registra as informações e orientações no campo “Evolução Multiprofissional” do prontuário eletrônico.

7 – Anexa a tabela de orientação farmacêutica no campo “Anotações” do prontuário eletrônico.

Fisioterapia

Fisioterapeuta:

1. Verifica no SI3 os pacientes que tem previsão de alta;

2. Realiza orientação e entrega o guia de alta fisioterapêutico;

3. Orienta a continuidade da fisioterapia respiratória e/ou motora, o uso de oxigênio, cuidados com cânulas de traqueostomia ou dispositivos de auxílio à marcha;

4. Verifica a necessidade de encaminhamento para tratamento ambulatorial/domiciliar.

Fonoaudiologia

Fonoaudióloga:

Realiza o encaminhamento e orientações necessários de acordo com as necessidades do

paciente.

Nutrição

Nutricionista:

- 1-Estabelece a conduta nutricional conforme triagem e diagnóstico nutricional;
- 2-Esclarece e orienta o paciente quanto á dieta na alta hospitalar;
- 3- – Critérios para orientação nutricional: pós-cirúrgicos (revascularização do miocárdio, válvula, aorta e transplantes), pós-infarto agudo do miocárdio, com nutrição enteral, restrição hídrica, uso de warfarina e/ou desnutridos;
- 4- Encaminha para seguimento nutricional ambulatorial conforme necessidade.

Psicologia

Psicóloga:

Realiza o encaminhamento e orientações necessários de acordo com as necessidades do paciente.

Serviço Social Médico

Assistente Social:

- 1- Identifica e realiza intervenção junto ao paciente/família as demandas sociais que possam interferir na efetivação da alta hospitalar.Com esta ação a família se programa para receber o paciente em casa para o seguimento clinico indicado pela equipe.
- 2-Orienta sobre os direitos assistenciais e sociais aos pacientes pelo SUS.
- 3-Orienta o paciente a comparecer a rede de saúde, caso não realize o seguimento ambulatorial no INCOR, para agendar consulta médica e dar continuidade a proposta terapêutica.

Unidade de Atendimento ao Paciente Internado e de Emergência (UAPIE):

- 1- Comunica o acompanhante quanto à alta do paciente
- 2- O mensageiro acompanha paciente idoso ou dependente com o acompanhante até o andar térreo e o auxilia a colocar as bagagens no veiculo.

Seção de Higiene Hospitalar:

- 1 - Realizar o check-out e/ou checklist.
- 2 - Acionar serviços de camareiros para desferrar, higienizar e arrumar a cama do paciente.

- 3 - Acionar serviços de manutenção se necessário.
- 4 - Acionar serviços de limpeza terminal.
- 5 - Anotar em planilhas próprias os horários acionados controlando e monitorando o tempo padrão para a liberação do leito (1h45 com cera e 1h sem cera).
- 6 – Avaliar qualidade dos serviços.
- 7 – Anotar no quadro de avisos com OK escrito em azul/preto na frente do numero do apto, sinalizando sua liberação para ocupação.

7. Intervenções

7.1. Procedimentos Operacionais da Alta

Todos os critérios de intervenções e condutas devem ser registrados no prontuário do paciente pelo SI3. As altas devem ser programadas no dia anterior e efetivadas até 09 horas do dia seguinte, com a liberação do leito até 10h. Isto possibilita novas internações, otimização dos leitos de UTI e rotatividade dos leitos;

Verificar disponibilidade dos familiares ou responsáveis para dar seguimento a alta hospitalar ou encaminhar o paciente para sala de alta conforme critérios à seguir.

7.2. Critérios para encaminhamento do paciente a sala de alta(6º andar Ala B / próximo ao elevador 2)

Paciente com alta hospitalar efetiva, com familiar e ou responsável contatado e com a certeza da vinda para buscá-lo. Não dependente de oxigênio; cadeira de rodas ou maca.

- Aguardando a vinda do transporte já contatado e com hora marcada.

7.3 Orientações para o encaminhamento do paciente à sala de alta:

- Encaminhar o paciente com uma etiqueta para registro no caderno de controle de entrada e saída.

- Enfermeiro da unidade de origem do paciente registra no sistema SI3 – no campo da Saída, campo da Observação: “Sala de Altas” para a localização do paciente, além do registro das orientações de sua rotina (Figura 1).

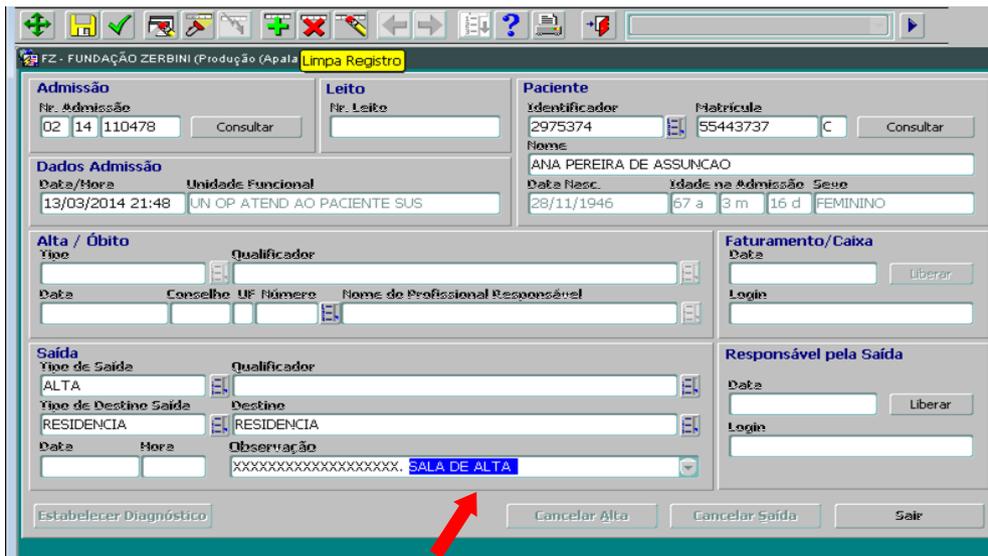


Figura 1:Tela do SI3

TE e AE da unidade de internação de origem encaminha o paciente à sala e informa à equipe de enfermagem do 6º andar Ala B as condições do paciente, pendências existentes e providências realizadas até o momento.

Acolhimento do paciente na Sala de Alta:

- Equipe de enfermagem se apresenta, recebe e acomoda o paciente em um sofá ou cadeira e toma ciência quanto às informações do mesmo.
- Cola a etiqueta do paciente no Livro de registro diário da sala e preenche os dados: horário de chegada, observações que se fizerem necessárias, anota o nome do funcionário que trouxe o paciente e ramal.

Data	Etiqueta de Identificação do paciente	Horário de chegada	Nome do funcionário que o trouxe	Horário de Saída	Nome do Responsável	Observações

7.4 Responsabilidades Interdisciplinares na Sala de Alta:

- A Equipe de Enfermagem do 6º andar ala B supervisiona as necessidades do paciente que permanece na sala de alta;
- Solicita alimentação caso necessário para a nutricionista responsável pelo 6º andar;
- Ao chegar o familiar e ou responsável verifica se existe pendências e após libera o paciente de alta;
- Registra a saída do mesmo com horário no caderno de controle de entrada e saída do paciente.

7.5 Conduta na vigência de intercorrência clínica com o paciente:

- 1) A equipe de Enfermagem da Unidade do 6º andar Bloco I / Ala B aciona o Código Amarelo ou Código Azul conforme critérios institucionais;
- 2) Após atendimento das intercorrências o médico/enfermeiro informa a unidade de emergência caso necessário ou define reinternação na Unidade de origem.

Conduta na vigência da Não saída do paciente até às 19:00h:

O Enfermeiro responsável da ala B do 6º A ou Supervisora de Enfermagem verifica junto a UAPIE o leito para reinternação do paciente, solicita ao médico plantonista o preenchimento da Autorização de Internação Hospitalar (AIH), com justificativa sobre a não saída do paciente. Comunica o Enfermeiro da unidade do leito disponibilizado e encaminha o paciente.

Referência Bibliográfica

- 1- Organização Mundial da Saúde Glossary of terms for community health Care and services for Older Persons.2004.Acessado 22/03/2016.
- 2- Suzuki VF, Carmona EV , Lima MHM. Planejamento da alta hospitalar do paciente diabético: construção de uma proposta. RevEscEnferm USP 2011; 45(2):527-32.
- 3-PompeoDA,Pinto MH, Cesarino CB , Araújo RFDR ,NAA Poletti. Atuação do enfermeiro na alta hospitalar: reflexões a partir dos relatos de pacientes. Acta Paul Enferm2007;20(3):345-50.
- 4- Hospital Nossa senhora da Conceição,Procedimento Operacional padrão. (Agosto-2011).Acessado 29/03/2016.

Responsáveis da Equipe Interdisciplinar:

Prof. Dra Ludhmila Abrahão Hajjar – Diretora do Corpo Clinico
Dra. Jurema da Silva Herbas Palomo – Diretora da Coordenação de Enfermagem
Dra. Sonia Lucena Cipriano Setor: Diretoria Téc. Serv. Farmácia
Dra. Maria Ignês Z. Feltrim -Diretora do Serviço de Fisioterapia
Dra. Heloisa Regina Fernandes – Responsável da Fonoaudiologia
Dra. Mitsuelsosaki – Diretora do Serviço de Nutrição e Dietética
Dra. BellkissW.Romano – Diretora do Serviço de Psicologia
Dra. Elaine Fonseca Amaral da Silva – Diretora do Serviço Social Médico
Zoraia Vieira Furlan – Diretora da Unidade de Atendimento do Paciente Internado e de Emergência
Vilma Inácio Costa–Chefe de Seção da Higienização Hospitalar

Histórico das Aprovações e Revisões

Edição	Alteração
01	Emissão inicial do documento em Out/2016.

<p>Elaborado por: Fabiana C. B. Remédio Miname Fernanda de F. T. Teixeira Luci Maria Ferreira Aparecida Ferreira Mendes</p> <p>Verificado por: Eloísa Aleixo Schmidt</p>	<p>Data: Abril - Agosto/2016</p> <p>Data: Set./2016</p>	<p>Aprovado por: Profa. Dra. Ludhmila Abrahão Hajjar</p>	<p>Data: Out/2016</p>	
--	---	---	---------------------------	--



FMUSP VISITA INTERDISCIPLINAR NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO ADULTO (ANEXO 1)

UNIDADE/ÁREA	LOCAL	DIA	MÊS	ANO
				2016
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE				
			NÍVEL CONSCIÊNCIA	<input type="checkbox"/> Orientado
				<input type="checkbox"/> Confuso
				<input type="checkbox"/> Outro:
<input type="checkbox"/> CLÍNICO <input type="checkbox"/> CIRÚRGICO - DIAGNÓSTICO:				
ACOMPANHANTE: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO - NOME:				
NUTRIÇÃO	<input type="checkbox"/> Jejum <input type="checkbox"/> Soro Glicosado <input type="checkbox"/> Via Oral		Evacuação: <input type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ausente	
	<input type="checkbox"/> Via Parenteral – Volume diário: _____		Fezes: <input type="checkbox"/> Normais <input type="checkbox"/> Amolecidas <input type="checkbox"/> Líquidas	
	<input type="checkbox"/> Via Enteral: <input type="checkbox"/> CNE <input type="checkbox"/> CNG		Colostomia funcionante: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
	Meta calórica atingida? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		Risco Nutricional: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
RESPIRATÓRIO	Oxigenoterapia: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> Saturação: _____%			
	Dependente de O2: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Cateter nasal O2: _____ L. <input type="checkbox"/> Venturi: _____% <input type="checkbox"/> Nebulizador: _____ L. <input type="checkbox"/> VNI <input type="checkbox"/> EOT: _____% O2			
TERAPIA INFUSIONAL	Dispositivo venoso: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	<input type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> PICC/CCIP <input type="checkbox"/> Cateter DL <input type="checkbox"/> PCA: _____ <input type="checkbox"/> Outro:			
	Motivo: _____ Localização: _____			
ISOLAMENTO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	<input type="checkbox"/> Preventivo			
	<input type="checkbox"/> Confirmado: Qual?			
PROFILAXIA DE ÚLCERAS POR PRESSÃO	<input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	<input type="checkbox"/> Mudança de Decúbito <input type="checkbox"/> Colchão Profilático			
	<input type="checkbox"/> Protetor de Calcâneo <input type="checkbox"/> Hidratação da Pele <input type="checkbox"/> Outro:			
GLICEMIA CAPILAR	<input type="checkbox"/> SIM			
	<input type="checkbox"/> NÃO			
INTERVENÇÃO	Programação de Alta Hospitalar: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO – Data:			
	Exames Pendentes: <input type="checkbox"/> ECO <input type="checkbox"/> USG <input type="checkbox"/> TC <input type="checkbox"/> Interconsulta <input type="checkbox"/> Outro:			
	Intervenção Psicológica: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Conflito Familiar: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Intervenção Social: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO O2 Domiciliar: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Intervenção Fonoaudiológica: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Intervenção Nutricional: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Intervenção Farmacêutica: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Intervenção Enfermagem: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Intervenção Fisioterapia: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Solicitação de O2 domiciliar: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Solicitação de Clínica de Hemodiálise: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
Cuidados Paliativos: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO STATUS: <input type="checkbox"/> Pleno <input type="checkbox"/> DNR <input type="checkbox"/> Paliativo				
CONDUTAS	Prolongamento da Alta Hospitalar: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
	Necessidade de UTI: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			

Médico

Enfermeiro

Fisioterapeuta

Nutricionista

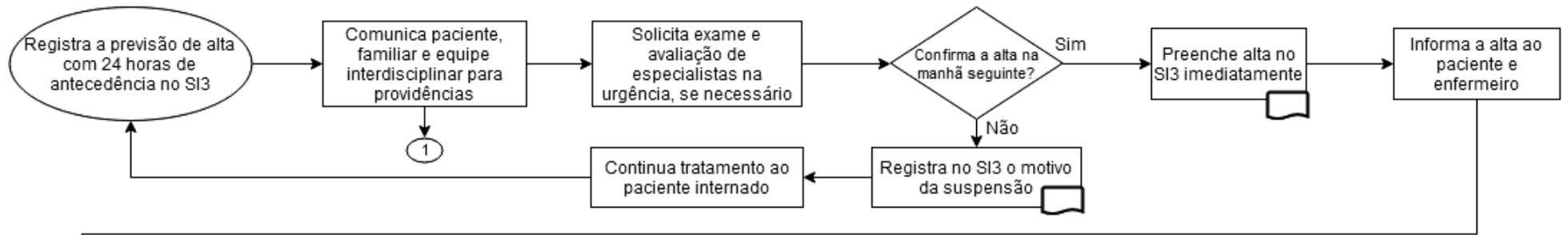
Farmacêutico

Psicologia

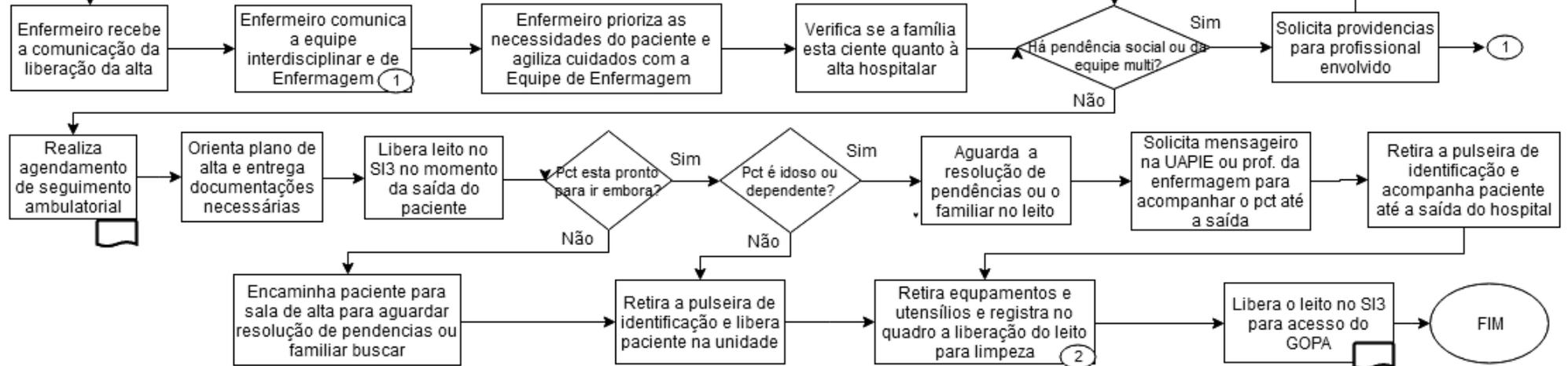
Assistente Social

FLUXOGRAMA DE ALTA HOSPITALAR (ANEXO 2)

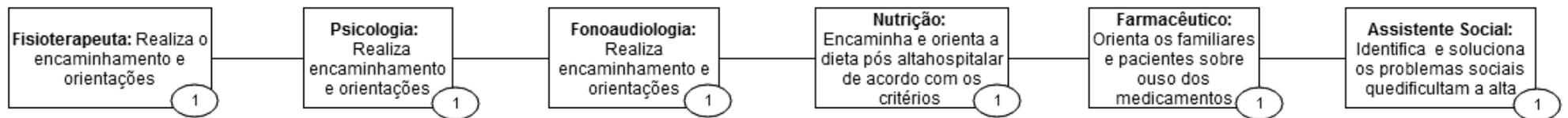
Médicos



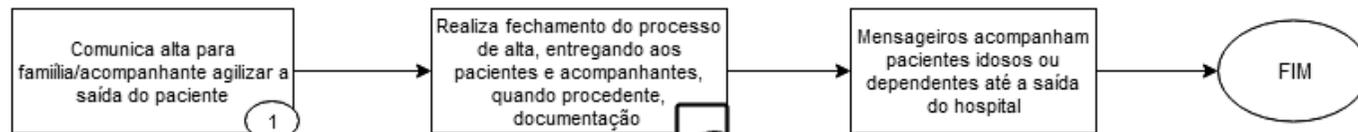
Equipe de Enfermagem



Equipe Multidisciplinar



UAPIE



Higiene e Limpeza

