



Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL MILITAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autores: ADRIANA DA ROSA PEREIRA (Relator)
MÁRCIA MARIZA ÁVILA
ANDRIELI DAIANE Z. DE SOUZA
JOSMAR A. ROMANINI

Modalidade: Pôster
Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação
Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: Com a crescente demanda e procura pelos serviços de urgência e emergência nos hospitais, tornou-se necessário a reorganização do processo de trabalho, de forma a atender os diferentes graus de especificidade e resolutividade na assistência realizada de forma que o atendimento prestado seja de acordo com o potencial de risco de cada usuário e não mais pela ordem de chegada. Objetivo: Relatar a experiência da implementação do protocolo de avaliação e classificação de risco no setor de emergência de um Hospital Militar da região sul do Brasil. Método: Relato de experiência sobre a implementação do protocolo de avaliação e classificação de risco implementado em setembro de 2016 pelos enfermeiros do setor da emergência. Foram realizados encontros semanais entre as equipes médica e de enfermagem, após, discutidos e avaliados a demanda do serviço e perfil dos usuários. Como protocolo direcionador, foi escolhida a classificação de risco do Hospital de Clínicas de Minas Gerais, a qual define a prioridade de atendimentos por cores de acordo com a gravidade do mais para o menos urgente. Resultados: Foi elaborado o protocolo de avaliação e classificação de risco do setor da emergência, estabelecendo o critério baseado em cores com prioridade e tempo para atendimento. As cores definidas foram: vermelha para emergências com atendimento imediato, amarela para urgências com limite máximo de espera de 30 minutos, verde para atendimentos pouco urgentes com tempo de espera de até 2 horas e azul definida como não urgente podendo o usuário aguardar até 4 horas para ser atendido. Culturalmente, o setor da emergência é referência para esclarecimentos de dúvidas, realização e/ou troca de curativos, troca de receitas médicas, encaminhamentos para especialidades, entre outros que poderiam ser redirecionados diminuindo assim problemas organizacionais. Com a implementação do protocolo, essas situações passaram a serem encaminhadas para as unidades básicas de saúde de referência. Foi ainda criado um banner para exposição desta informação aos usuários. Conclusão: A implementação do protocolo de classificação de risco, reduziu significativamente a superlotação na emergência, pois atendimentos de baixa complexidade passaram a ser encaminhados. O atendimento imediato se dá para as reais emergências. Reforça-se que o protocolo está em processo de evolução buscando adequar sempre à realidade e demanda da instituição e necessidades dos usuários que buscam esta emergência.