

IV - Verde: atendimento em até 120 (cento e vinte) minutos.

Art. 53 É obrigatória a reavaliação do paciente nas seguintes situações:

- I - Mudança do quadro clínico;
- II - Tempo prolongado de espera;
- III - Sempre que houver alteração percebida pela equipe assistencial.

Art. 54 O descumprimento deste protocolo deverá ser imediatamente comunicado à Coordenação de Enfermagem para adoção das providências cabíveis.

Art. 55 Os fluxogramas operacionais referentes ao atendimento ambulatorial, acolhimento com classificação de risco e distribuição de medicamentos integrarão os anexos deste Regimento Interno, servindo como instrumento complementar de orientação assistencial.

CAPÍTULO VI DA TRANSFERÊNCIA DE PACIENTES

Art. 56 Considera-se transferência de paciente o deslocamento do usuário para outra unidade de saúde, setor ou serviço, com a finalidade de continuidade do cuidado, realização de exames ou tratamento especializado.

Art. 57 A transferência somente poderá ocorrer mediante:

- I - Avaliação e indicação médica formal;
- II - Justificativa clínica registrada em prontuário;
- III - Contato prévio com a unidade de destino (quando aplicável);
- IV - Estabilização mínima do paciente, sempre que possível.

Art. 58 Para definição da equipe acompanhante, o paciente deverá ser classificado conforme seu estado clínico, devendo o planejamento estar de acordo com a necessidade de assistência clínica, e as competências profissionais.

Parágrafo único. A equipe poderá utilizar como instrumento norteador o Protocolo Institucional de Avaliação Assistencial para Transporte e Transferência Inter-hospitalar de Pacientes do HMENS.

Art. 59 Compete ao Médico:

- I - Avaliar clinicamente o paciente e indicar a necessidade de transferência;
- II - Definir o diagnóstico, hipótese diagnóstica e justificativa da transferência;
- III - Estabelecer as condições clínicas para o transporte;
- IV - Prescrever as medidas terapêuticas necessárias durante o deslocamento;
- V - Determinar o nível de suporte necessário (básico ou avançado);
- VI - Registrar em prontuário todas as informações pertinentes à transferência;
- VII - Comunicar-se, quando necessário, com a unidade de destino para alinhamento do caso clínico.

Art. 60 Compete ao Enfermeiro:

- I – Avaliar as condições assistenciais do paciente para o transporte;
- II – Classificar o nível de risco do paciente conforme protocolo institucional;
- III – Planejar e organizar os recursos necessários para o transporte;
- IV – Garantir a continuidade da assistência durante todo o percurso;
- V – Definir e assegurar o acompanhamento adequado, conforme o nível de risco;
- VI – Verificar equipamentos, dispositivos e medicações antes da saída;
- VII – Registrar em prontuário todas as ações relacionadas à transferência;
- VIII – Comunicar intercorrências à equipe médica e à unidade de destino.

Art. 61 Compete à Equipe Técnica de Enfermagem:

- I - Auxiliar na preparação do paciente;
- II - Monitorar sinais vitais durante o transporte;
- III - Comunicar intercorrências imediatamente;
- IV - Acompanhar pacientes estáveis quando designado.

Art. 62 Compete à Equipe Médica e de Enfermagem de forma Compartilhada:

- I - O transporte de pacientes não poderá ocorrer sem planejamento prévio;
- II - A transferência deverá ser realizada somente após avaliação conjunta das condições clínicas e assistenciais;
- III - A ausência de planejamento adequado caracteriza falha assistencial grave;
- IV - A responsabilidade pela segurança do paciente durante a transferência é compartilhada entre a equipe médica e de enfermagem;

Art. 63 Durante a transferência, deverão estar disponíveis, conforme necessidade:

- I - Oxigênio;
- II - Monitor (quando indicado);
- III - Medicações de urgência;
- IV - Equipamentos de suporte (ambu, aspirador, etc.);
- V - Acesso venoso prévio

Art. 64 O paciente deverá ser transferido com:

- I - Resumo clínico ou relatório médico;
- II - Cópia de exames realizados;
- III - Prescrição atual;
- IV - Identificação completa do paciente;
- V - Registro da unidade de destino.

Art. 65 A comunicação da transferência do paciente deverá observar os seguintes procedimentos:

- I - A unidade de destino deverá ser previamente comunicada (seguir fluxo CRL);
- II - A equipe receptora deverá estar ciente do estado clínico do paciente;
- III - Toda transferência deverá ser registrada em prontuário.

Art. 66 Em caso de intercorrência durante o transporte:

- I - A equipe deverá prestar atendimento imediato;
- II - Acionar suporte, se necessário;
- III - Registrar o ocorrido detalhadamente.

Art. 67 É vedado:

- I - Transferir paciente sem avaliação médica;
- II - Transferir paciente instável sem suporte adequado;
- III - Encaminhar paciente sem documentação;
- IV - Realizar transporte sem profissional habilitado;
- V - Transferência sem comunicação com a unidade de destino(seguir fluxo CRL);
- VI - A permanência da equipe de assistência médica (médico, enfermeiro, técnico), na cabine do motorista (banco da frente) durante o transporte/transferência de um paciente.

Art. 68 A transferência de pacientes deverá obedecer aos princípios de segurança do paciente, garantindo assistência contínua, qualificada e livre de riscos evitáveis.

CAPÍTULO VII DAS VISITAS A PACIENTES INTERNOS E EM OBSERVAÇÃO

Art. 69 As visitas a pacientes internados e em observação constitui direito assegurado, devendo ser realizadas de forma organizada, respeitando as normas institucionais e garantindo a segurança do paciente, dos profissionais e do ambiente assistencial.