



HOSPITAL DA MULHER

PROF. DR. JOSÉ ARISTODEMO PINOTTI

CAISM / UNICAMP

Apresentação Equipe Multiprofissional

**O HOSPITAL DA MULHER DÁ AS BOAS-VINDAS AOS
MÉDICOS RESIDENTES 2017**

SERVIÇOS / EQUIPES	Página
Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME).....	03
Serviço de Informática (SI)	37
Serviço Social	46
Seção de Psicologia	49
Serviço de Nutrição	51
Serviço de Farmácia	54
Seção de Fisioterapia.....	58
Fisioterapia na UTI Adulto	64
Programa da Fisioterapia na área de Neonatologia	65
Laboratórios Clínicos Especializados	68

Apresentação

A Cartilha para Recepção dos Residentes/2017 tem como objetivo informar aos novos residentes as normas e rotinas da equipe multiprofissional do Hospital da Mulher Prof. Dr. José Aristodemo Pinotti – CAISM / Unicamp.

Organizada e produzida por: Diretoria Executiva (DEC) / Diretoria Associada (DAC) / Divisão de Apoio à Assistência e à Pesquisa (DAAP).

Ramais para contato: 19300 / 19396

Serviço de Arquivo Médico e Estatística - SAME

Diretora Associada

Prof. Dra. Julia Yoriko Shinzato

Diretora do Same

Vanda de Fátima Fulgêncio de Oliveira

Secretária do Same

Dirce Pires Dantas

e-mail: same@caism.unicamp.br

O Serviço de Arquivo Médico e Estatística, SAME, é formado pelas Seções de Registro e de Arquivo, além da Célula de Estatística.

- **Seção de Registro** (e-mail: registro_same@caism.unicamp.br).

Supervisora: Angelita de Carvalho

A equipe da Seção de Registro é responsável pela recepção dos clientes ambulatoriais e do Pronto Atendimento.

Realiza processos de trabalho tais como: recepção dos clientes, registro de frequência, abertura de prontuários e cadastro para casos novos, direcionamento dos pacientes para os ambulatórios, procedimentos de internação e orientação aos familiares por ocasião de óbitos.

- **Seção de Arquivo Médico** (e-mail: arquivo_same@caism.unicamp.br)

Supervisor: Robson Henriques Rossi Martins

A equipe da Seção de Arquivo é responsável pela guarda, conservação e disponibilização de prontuários para consultas ambulatoriais, internações e pesquisas, além do arquivo de exames e outros documentos no prontuário do cliente.

Revisão de Prontuários

A Seção de Arquivo Médico conta com uma equipe de revisão de prontuários, que se ocupa com o cuidado dos prontuários, a sua conservação e preservação física, e

conferem as inserções dos documentos produzidos pela equipe assistencial, conforme as normas determinadas pela Comissão de Revisão de Prontuários.

A implementação deste modelo de organização dos prontuários, aprovada pela Diretoria Executiva, visa facilitar a sua consulta e permite ao colaborador identificar rapidamente os itens necessários para prosseguimentos dos atendimentos, sem a necessidade de consultar todo o prontuário.

Cabe ao profissional de saúde que está assistindo o cliente durante a sua internação preencher todos os formulários com letra legível, onde deve constar a identificação do cliente (nome completo e HC), data e horário do atendimento, assinatura e registro profissional. A sequência em que os formulários são inseridos nos prontuários foi definida pelas diretorias das Divisões Médicas e aprovada pela Comissão de Prontuário do CAISM e pela Diretoria Executiva. A Comissão de Prontuário do CAISM atua para garantir a padronização e qualidade técnica dos dados contidos no prontuário, e zela por seus aspectos sigilosos, éticos e legais.

- **Célula de Estatística** (e-mail: estatistica_same@caism.unicamp.br)

Responsável: Prof. Dr. Luís Otávio Zanatta Sarian

A Célula de Estatística é responsável pelo levantamento de dados, sua tabulação e criação de gráficos, além da elaboração de indicadores hospitalares.

Os dados utilizados pela Célula de Estatística são coletados no Sistema de Atendimento Ambulatorial, nos Sistemas de Internação e de Prontuários, e nas informações repassadas por Serviços e Seções do Caism. Tais dados são sistematizados, assumindo a forma de indicadores, e informados regularmente em relatórios mensais, trimestrais, semestrais e anuais. Além disso, são produzidos relatórios esporádicos em atendimento a solicitações eventuais.

- **Pesquisa e Registro de Câncer** (e-mail: samepesc@caism.unicamp.br)

Responsáveis: Isabel Cristina da Cruz e Mauricio Nogueira

A Sala de Pesquisa conta com profissionais do SAME responsáveis por:

- Orientação dos trâmites, agendamento e disponibilização de prontuários para pesquisas acadêmicas;
- Disponibilização e organização de prontuários para elaboração de Relatórios Médicos para fins judiciais, benefícios sociais, perícias e dispensação de medicamentos de alto custo;
- Cadastrar no Registro Hospitalar de Câncer (RHC/FOSP), Fundação Oncocentro (FOSP), os novos casos de câncer atendidos no hospital;
- Registrar o “seguimento”: evolução do paciente após o tratamento oncológico e acompanhamento de sua situação ao longo do tempo.

Considerações Importantes

1. Prontuário Médico

O Prontuário Médico é fonte de dados confiáveis, inteligíveis e recuperáveis; é um método de comunicação sobre os cuidados fornecidos aos clientes; é um meio para avaliar e ensinar os cuidados dispensados aos clientes.

Os interessados na manutenção do Prontuário Médico são, em primeiro lugar, o cliente; em segundo, aqueles que nos futuros atendimentos dependerão do prontuário para realizar o cuidado ao cliente; e, finalmente, os pesquisadores da área médica. O Prontuário Médico é organizado de modo que o profissional, ao consultá-lo, identifique rapidamente o problema a considerar, siga com clareza a evolução dos cuidados dispensados e realize o atendimento sem necessidade de consultar todo o prontuário desde a primeira página.

O preenchimento correto e legível de documentos do prontuário é responsabilidade intransferível do profissional que atende o cliente. O não atendimento a essa exigência implica em aplicação de sanções disciplinares. Portanto, solicitamos especial atenção quanto ao correto preenchimento do Prontuário Médico

e quanto às implicações éticas, legais e criminais decorrentes do não atendimento às normas.

Compete aos docentes, médicos residentes e equipe multidisciplinar preencherem os documentos de todos os clientes atendidos nos Ambulatórios e Unidades de Internação manualmente ou de maneira informatizada.

O preenchimento de todos os documentos deve ser feito em linguagem correta, com o maior número possível de informações, com letra legível e sem abreviações. Os documentos devem ser devidamente assinados com o nome por extenso, sendo obrigatório o uso do carimbo de identificação ou, na falta do mesmo, do número do Conselho de Classe, no caso da equipe médica colocar o número do CRM.

Evoluções ou prescrições por alunos do internato deverão ter assinatura e carimbo do médico que assiste o cliente (Médico Residente, Médico Assistente ou Médico Docente).

Toda prescrição médica deve ser precedida de criteriosa avaliação clínica do cliente, anotada na Folha de Evolução. É vedada a prescrição verbal e/ou à distância.

Não utilizar impressos para rascunhos. Não fazer anotação à mão em evoluções informatizadas, inserir as alterações no sistema.

A Folha de Evolução Clínica deve ser sempre iniciada pela página inicial e ser preenchida de forma contínua, isto é, enquanto houver espaço não iniciar nova Folha de Evolução Clínica.

O Prontuário Médico é exclusivo para o registro do atendimento de clientes, sendo permitida apenas anotações de cunho médico ou médico social.

O (s) diagnóstico(s) do cliente deve(m) ser escrito(s) por extenso, sem utilizar abreviaturas, dando margem a outras interpretações.

2. Abertura de prontuário

Para a abertura de prontuário é necessário o encaminhamento do médico. A abertura consiste na geração de um número de HC a partir de dados pessoais do cliente armazenados no sistema informatizado, entre os quais a data do nascimento, o endereço da residência atual e números do RG, do CPF e do cadastro do SUS, que pode ser criado pela equipe do SAME caso o cliente não possua o cartão SUS. Após a geração do HC, uma folha de rosto com alguns dados do cliente é impressa e colocada em uma capa de prontuário etiquetada e padronizada.

Em caso de necessidade de prontuários para pesquisas, reuniões, etc., deverá solicitá-los no SAME preenchendo corretamente o formulário próprio – chamado de **VALE**. O sistema de controle de prontuários é informatizado e controlado pelo SAME, portanto o prontuário que é encaminhado para os Ambulatórios, Internações e Pesquisas, deverá ser devolvido ao SAME para a que o sistema permaneça atualizado, sendo **vedado** o transporte de prontuários para outras áreas e a outros profissionais da equipe multidisciplinar sem o retorno ao atendimento do Arquivo. No caso de transferência direta de prontuários entre os setores sem o intermédio do SAME o sistema informatizado não pode ser atualizado e, conseqüentemente, o prontuário fica “perdido” e não pode ser localizado em caso de necessidade emergencial.

Durante o atendimento ambulatorial os formulários preenchidos / impressos deverão ser colocados na contra capa do prontuário para serem arquivados pelos colaboradores da Revisão de Prontuários – SAME após a consulta.

Todos os exames recentes dos clientes estarão na contra capa dos prontuários. Após analisarem estes exames, os médicos devem colocá-los de volta na contra capa do prontuário para que, após a consulta médica, os exames possam ser arquivados pelos colaboradores da Revisão de Prontuário – SAME. Caso o cliente tenha passado recentemente por consulta em outro ambulatório, o exame poderá já estar anexado na sequência estabelecida.

Observações:

- No início do atendimento o profissional deve observar se realmente o prontuário em mãos corresponde ao cliente a ser atendido.
- Há muitos Programas com o atendimento informatizado.
- O abastecimento dos consultórios com os respectivos impressos será feito pela Equipe de Enfermagem. Todos os formulários estarão nos consultórios para que os profissionais de saúde utilizem conforme a necessidade nos Programas que ainda não estão informatizados.

3. Internações

O registro de internações consiste em informatizar tal movimento do cliente, informando seu número de matrícula, a causa da internação e a enfermagem em que o cliente será internado. Além disso, realizar a internação do paciente também consiste em preparar o prontuário, anexando alguns formulários e etiquetas que serão necessários durante o período de internação. É imprescindível para a internação o preenchimento da Autorização para Internação Hospitalar (AIH), com o número da Classificação Estatística Internacional de Doenças (CID) da patologia.

4. Agendamento – Caso Novo

Desde abril de 2013 os casos novos da Ginecologia e Oncologia são agendados através da Central Reguladora da Secretaria de Saúde – CROSS, conforme vagas pactuadas com a mesma. Após avaliação médica nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), as mesmas agendam consultas de casos novos no sistema informatizado da CROSS, obedecendo às vagas disponibilizadas, e os clientes são encaminhados para consulta de caso novo ao CAISM com a data e horários agendados (os clientes trazem filipeta específica no dia agendado).

Os Programas pactuados com a CROSS são, de Oncologia Ginecologia: Endométrio, Ovário, Colo, Vulva, e Mastologia Triagem; e de Ginecologia:

Endometriose, Adolescentes, Infecções Genitais, Triagem de Histeroscopia, Infertilidade, Ginecologia Cirúrgica, DST/AIDS e 04 vezes ao ano é realizada a Triagem de Menopausa.

Os clientes do Complexo Hospitalar Unicamp, quando necessitam de consulta nos programas atendidos no CAISM, são encaminhados ao CAISM com o Formulário de Interconsulta e na Seção Registro é realizado o agendamento após triagem da equipe médica da área.

Para as clientes de Obstetrícia, as UBS encaminham e-mails em endereço próprio para triagem da equipe médica da Obstetrícia e a resposta é feita através de e-mail para as UBS solicitantes.

5. Agendamento – Retorno

O agendamento de retorno do cliente deverá ser realizado pelo médico no consultório e o formulário “Orientação ao Paciente” deverá ser entregue ao cliente. Há algumas particularidades segundo a especialidade, a saber:

Ambulatório de Oncologia:

- Paciente que passará por cirurgia: quando o cliente for realizar uma cirurgia deverá ser agendado eletrocardiograma e avaliação pré-anestésica. Eletrocardiograma: agendamento – escolher **especialidade Ginecologia** e **ambulatório Eletrocardiograma**. Agendar Eletrocardiograma até 15 dias antes da cirurgia para que o mesmo esteja pronto por ocasião da consulta ambulatorial na Avaliação Clínica Pré-Operatória. Avaliação Pré-anestésica: agendamento – escolher **especialidade Anestesiologia** e **ambulatório Avaliação Pré-anestésica**; agendar antes da data da cirurgia e depois do eletrocardiograma. Avaliação Clínica Pré-operatória: agendamento – escolher **especialidade Oncologia** e **Ambulatório Avaliação Clínica Pré-Operatória**; agendar antes da data da cirurgia e depois do eletrocardiograma. Todo cliente que passará por cirurgia deverá passar por orientação com a enfermeira.

Ambulatório de Resultados - Onco:

- Somente a patologia do trato genital inferior (oncologia pélvica) tem esse ambulatório, que é um ambulatório para checar resultado do Papanicolau. Para agendar: agendamento – escolher especialidade **Oncologia** e ambulatório **Ambulatório de Resultados - Onco**; agendar entre 30 a 60 dias após a coleta do Papanicolau.

Ambulatório de Ginecologia:

- Paciente que passará por cirurgia: quando o cliente for realizar uma cirurgia deverá ser agendado eletrocardiograma e avaliação pré-anestésica ou Avaliação da Cardio, caso o médico tenha solicitado. Eletrocardiograma: agendamento – escolher **especialidade Ginecologia** e **ambulatório Eletrocardiograma**. Agendar Eletrocardiograma até 15 dias antes da cirurgia para que o mesmo esteja pronto por ocasião da consulta ambulatorial na Avaliação Anestésio Pré-Operatória ou

Avaliação Clínica Pré-Operatória. Avaliação pré anestésica: agendamento – escolher **especialidade Anestesiologia** e **ambulatório Avaliação Pré Anestésica**; agendar antes da data da cirurgia e depois do eletrocardiograma. Avaliação Cardio: agendamento – escolher **especialidade Oncologia** e **ambulatório Avaliação Clínica Pré-Operatória**; agendar antes da data da cirurgia e depois do eletrocardiograma. Todo cliente que passará por cirurgia deverá passar por orientação com a enfermeira. O prontuário é levado à sala da enfermeira e ela chamará o paciente para explicar sobre a cirurgia e exames.

6. Óbito

Atentar para:

- 1) A Declaração de Óbito (D.O.) é documento controlado, numerado sequencialmente e em 3 vias.
- 2) A Declaração de óbito é preenchida pelo médico residente e não é assinada por médico residente, apenas por médicos contratados e docentes.
- 3) Na ocorrência de erro no preenchimento, não desprezar em nenhuma hipótese. Comunicar imediatamente à equipe do SAME para que esta realize o processo de cancelamento e a comunicação ao Órgão Regulador.
- 4) Sempre observar se o conteúdo está visível nas 3 vias.
- 5) Na ocorrência de necropsia em OF e RN, preencher o formulário de “Solicitação de Necropsia” em 3 vias, colher assinatura da mãe ou pai para autorização da mesma, preencher os campos referentes a mãe na Declaração de Óbito e não assinar. Na ocorrência de necropsia para adultos, preencher os campos necessários na Declaração de Óbito e não assinar.
- 6) **A Declaração de Óbito de necropsia será assinada pelo médico patologista da Anatomia Patológica (HC).**
- 7) Orientar família sobre o que é a necropsia e prazos dos resultados dos laudos. Lembrar que a UNICAMP não está realizando o recebimento de doação de corpo.

O corpo de RN/OF não sepultado em até 15 dias implicará em desdobramentos administrativos e irá para sepultamento judicial.

- 8) As declarações de óbitos de pacientes que serão cremados devem ser assinadas por 02 médicos.
- 9) Encaminhar familiar para a equipe do SAME assim como para o Serviço Social para orientações dos trâmites de sepultamento.

SEQUÊNCIA DOS FORMULÁRIOS

OBSTETRÍCIA

Obstetrícia – Atendimento Ambulatorial

Folha de rosto;

Encaminhamento ou referência; Todos em ordem cronológica;

Perfil sócio econômico / Atendimento do Serviço Social;

Atendimento Social / Relatório de intervenção Social;

Consulta ambulatorial (PNE/PNAR);

Consulta pré-natal; antecedentes, exame físico e atendimento;

PNE – Medicina Fetal;

Ambulatório Saúde Mental e Psiquiatria;

MI (Moléstia Infecciosa);

PNE – Retrovisores;

Cardio;

Prescrição Médica (atrás da evolução médica do dia);

Ficha da Enfermagem;

Revisão de Parto;

- Ficha Revisão Puerperal;
- Revisão de Parto – caso novo;
- Evolução de Enfermagem.

Evolução de outros ambulatórios (*arquivar por ordem de data*) :

Ficha de Consulta e Cirurgia (odonto) – *arquivar depois de todas as evoluções por ordem de data após os ambulatórios;*

Genética Perinatal;

Ficha Médica;

Evolução Enfermagem;

Cirurgia Pediátrica;

Neo;

Ficha do Pronto Atendimento

Relatório de Reunião/Medicina Fetal;

Encaminhamento de Caso à Comissão de Esterilização Definitiva;

Esterilização Definitiva Feminina – Ficha Social;

Declaração para Laqueadura;

Termo de consentimento para procedimento invasivo;

Interconsultas sem evolução (folha rosa e depois a branca);

Abordagem Nutricional;

Entrevista Psicologia;

Atendimento Psicologia;

Atendimento Psiquiatria;

Encaminhamento ao Serviço Social;

Serviço Social – Evolução;

Transferência para casa de repouso;

Fisioterapia:

- Ficha de evolução (fisioterapia);
- Reavaliação pós-operatório tardio
- Controle de cintometria;
- Relatório médico fisioterápico;

Relatório médico;

Atestados (PIS, FGTS, Médico);

Demais documentos administrativos não relacionados acima (como: Boletim de Ocorrência, Controle de Regulação de Vagas, Impresso do SAMU, notas fiscais, comunicação de utilização de órteses e próteses, APACs, etc);

Contra Referência – Alta;

Convocação de Paciente;

EXAMES

Bacterioscopia e Cultura de Secreção Vaginal;

Citologia Oncótica – Papanicolau;

- Colposcopia;
- Citologia pós BAF e PAAF (punção);
- Punção de Tireoide;
- Anátomo patológico;
- Imuno-histopatológico;

Mamografia;

Ecografia;

Raio-X;

Histerosalpingografia;

Urografia Excretora;

Tomografia;

Formulário de Contraste Alérgico;

Ressonância Magnética;

Termo de entrega de Raio-X / Tomografia / Ressonância

Cintilografia óssea;

PET-CT - Tomografia;

Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Cintilografia);

Densitometria Óssea;

Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Densitometria Óssea);

Cistoscopia;

Colonoscopia;

Vídeohisteroscopia;

Endoscopia;

Espirometria;

Retossigmoidoscópio

Exames laboratoriais:

- Sangue
- Urina
- DNA – Molecular Humana
- Prova Cruzada – CROSS MATCH
- Cariótipo
- Carga Viral

Eletrocardiograma;

Eletroencefalografia;

Ecocardiograma (Angioplastia);

Ecodopplercardiograma;

Prova de Esforço;

UAP – Monitorização Fetal (eletro verde);

Teste HIV;

Urodinâmica – Urofluxometria.

Obs.: formulário pesquisa paciente alérgico, arquivar a seguir ao laudo do exame de Tomografia, Cintilografia, Colonoscopia ou Endoscopia.

Obstetrícia – Enfermaria

Laudo médico para emissão de AIH;

Termo de Autorização de Internação (se estiver desmembrado do resumo de alta);

Termo Consentimento P/ Procedimento Invasivo;

Autorização e orientação para acompanhantes;

Autorização Judicial;

Autorização de laqueadura;
História clínica ou seguimento de internação; ou Adendo;
Evolução médica;
Puérpera RN (formulário antigo);
Dados pré e pós operatório ou Centro Obstétrico Enfermagem;
Levantamento de dados (enfermagem);
Dados do parto (se possuir);
Partograma (se possuir);
Relatório de cirurgia;
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Anestesia;
Ficha de anestésica; (pré e Transoperatório);
Prescrição médica;

Para pacientes que ficaram na UTI

Laudo Médico Para Solicitação De UTI;
Entrevista de Orientação para acompanhante;
Termo de Responsabilidade para acompanhante;
Adendo de Internação – UTI;
Evolução Diária – UTI;
Nutrição Parenteral;
Controle de Exame Diários – UTI;
Folha de Resultados de Culturas – UTI;
Controle de Enfermagem – UTI;
Histórico de Enfermagem – UTI;
Rotinas de Enfermagem (frente) e Prescrição de Enfermagem (verso) – UTI;
Diagnóstico de Enfermagem – UTI;
Evolução Enfermagem – UTI;
Exame Físico/Coleta de Dados – UTI (Histórico de exame)
Fisioterapia (Ficha de Evolução) – UTI;

Prescrição de enfermagem;
Plano geral de enfermagem;
Plano pós-parto (formulário antigo);
Histórico de enfermagem;
Diagnóstico de enfermagem;
Observação de enfermagem;
Controle de enfermagem;
Dados vitais;
Requisição de procedimento transfusional;
Notificação de ocorrência de infecção pós-procedimento cirúrgico;
Orientação da Alta Hospitalar da mãe;
Atestado Médico (licença, etc);
Relatório de alta informatizado e/ou Resumo de alta impresso da gráfica da mãe;
Dados do Recém-nascido (se possuir);
História neonatal;
Evolução médica do recém-nascido;

Exames do recém-nascido

Teste do Pezinho;
Prescrição médica do recém-nascido;
Controle hídrico de recém-nascido;
Nutrição Parenteral – NPP;
Prescrição de enfermagem do recém-nascido;
Plano de enfermagem do recém-nascido;
Diagnóstico de enfermagem do recém-nascido;
Observação de enfermagem de recém-nascido;
Controle de enfermagem de recém-nascido;
Primeiro controle de PA de recém-nascido;

Quadro de apnéia de recém-nascido;
Ingesta e eliminação de recém-nascido;
Orientação ou Autorização de alta do recém-nascido;
Declaração de Nascido Vivo (DNV);
Resumo de alta do recém-nascido;

ONCOLOGIA

Oncologia – Atendimento Ambulatorial

Folha de rosto;
Encaminhamento ou referência (todos em ordem cronológica);
Formulário da Triagem de Mama;
Perfil sócio econômico;
Atendimento Social / Relatório de Intervenção

Consulta ambulatorial:

Ficha 1º atendimento; Antecedente, Exame Físico, Atendimento
Tratamento/seguimento ambulatorial;

Ambulatórios dentro do Ambulatório de Onco por ordem de data:

- Dor Crônica;
- Reconstrução Mamária e Cirurgia Plástica;
- PTGI;
- Endométrio;
- Vulva;
- Ovário;
- Cuidados Paliativos;
- Ortopedia;
- Colposcopia (Dentro do PTGI).

Por Ordem de Data, um a **seguir o outro**

Obs.: Prescrição Médica arquivar junto com o Atendimento Médico do dia.

Atendimento enfermagem ambulatorial;

Atendimento Enfermagem Cuidados Paliativos (por ordem de data);

Ficha de avaliação de feridas;

Para pacientes que fizeram ou fazem quimioterapia

Termo de Consentimento;

Atendimento Enfermagem;

Receita Tamoxifeno (Todos juntos antes do laudo)

Laudo quimioterapia;

APAC

Prescrição da quimioterapia

Exame de hemograma

Receituário Trastuzumabe (Termo atrás da Quimio do dia);

(Grampear o exame de hemograma do dia quando for correspondente à prescrição);

Pacientes de Radioterapia

Relatório da Radioterapia;

Para pacientes que tem consulta em outros ambulatórios

- Consulta médicas no HC quando paciente não tem prontuário no HC;
- Evolução

Ficha do Pronto Atendimento

Obs.: Prescrição Médica arquivar junto com o Atendimento Médico do dia

Relatório de Reunião / Medicina Fetal / Reunião Onco Pelve;

Encaminhamento à Comissão de Esterilização Definitiva;

Declaração para Laqueadura;

Termo de consentimento para procedimento invasivo;

Interconsultas sem evolução (folha rosa e depois a branca);

Abordagem nutricional;
Entrevista Psicologia;
Atendimento Psicologia;
Atendimento Psiquiatria;
Serviço Social – Evolução;
Transferência para casa de repouso;

Fisioterapia

- Ficha de evolução (fisioterapia);
- Reavaliação pós-operatório tardio;
- Controle de cintometria;
- Relatório médico fisioterápico;

Relatório médico / Laudo médico;

Atestados (PIS, FGTS, Médico);

Demais documentos administrativos não relacionados acima (como: Boletim de Ocorrência, Controle de Regulação de Vagas, Impresso do SAMU, notas fiscais, comunicação de utilização de órteses e próteses, APACs, etc)

Contra Referência – Alta;

Convocação de Paciente;

EXAMES

Bacterioscopia e Cultura de Secreção Vaginal;

Citologia Oncótica – Papanicolau;

- Colposcopia;
- Citologia pós BAF e PAAF (punção);
- Punção de Tireoide;
- Anátomo patológico;
- Imuno-histopatológico;

Mamografia;

Ecografia;

Raio-X;

Histerosalpingografia;

Urografia Excretora;

Tomografia;

Formulário de Contraste Alérgico;

Ressonância Magnética;

Termo de entrega de Raio-X / Tomografia / Ressonância

Cintilografia óssea;

PET-CT - Tomografia;

Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Cintilografia);

Densitometria Óssea;

Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Densitometria Óssea);

Cistoscopia;

Colonoscopia;

Vídeohisteroscopia;

Endoscopia;

Espirometria;

Retossigmoidoscópio

Exames laboratoriais:

- Sangue
- Urina
- DNA – Molecular Humana
- Prova Cruzada – CROSS MATCH
- Cariótipo
- Carga Viral

Eletrocardiograma;

Eletroencefalografia;

Ecocardiograma (Angioplastia);

Ecodopplercardiograma;

Prova de Esforço;

UAP – Monitorização Fetal (eletro verde);

Teste HIV;

Urodinâmica – Urofluxometria.

Obs.: formulário pesquisa paciente alérgico, arquivar a seguir ao laudo do exame de Tomografia, Cintilografia, Colonoscopia ou Endoscopia.

Oncologia – Enfermaria

Avaliação Pulmonar pré-operatória;

Avaliação pré-operatória e/ou pré-anestésica;

Laudo médico para emissão de AIH;

Termo de Autorização de Internação (se estiver desmembrado do resumo de alta);

Termo de isenção de Responsabilidade;

Autorização e orientação para acompanhantes;

Autorização Judicial;

Autorização para cirurgia;

Coleta de Dados;

História clínica do paciente ou seguimento de internação; ou Adendo;

Evolução médica;

Interconsultas do H.C;

Dados pré e pós-operatório – enfermagem;

Relatório de cirurgia;

Cirurgia Ambulatorial (Anestesia)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Anestesia;

Ficha de anestésica (pré e transoperatória);

Prescrição médica;

Para pacientes que ficaram na UTI

Laudo Médico Para Solicitação De UTI;

Termo de esclarecimento e consentimento para internação em UTI Adulto;

Entrevista de Orientação para acompanhante;

Termo de Responsabilidade para acompanhante;

Adendo de Internação – UTI;

Evolução Diária – UTI;

Nutrição Parenteral;

Controle de Exame Diários – UTI;

Folha de Resultados de Culturas – UTI;

Controle de Enfermagem – UTI;

Histórico de Enfermagem – UTI;

Rotinas de Enfermagem (frente) e Prescrição de Enfermagem (verso) – UTI;

Diagnóstico de Enfermagem – UTI;

Evolução Enfermagem – UTI;

Exame Físico/Coleta de Dados – UTI (Histórico de exame);

Fisioterapia (Ficha de Evolução) – UTI;

Processo de enfermagem;

Prescrição de enfermagem;

Plano geral de enfermagem;

Diagnóstico de enfermagem;

Observação de enfermagem;

Anotação de Enfermagem;

Evolução de Enfermagem;

Anamnese de enfermagem;

Exame físico diário de enfermagem;

Portovac;

Dados vitais;
Vigilância dreno de portovac;
Balanço Hídrico;
Controle de irrigação visical (balanço Hídrico);
Requisição de procedimento transfusional;
Orientação da Alta Hospitalar;
Atestado Médico (licença, etc);
Relatório de alta informatizado e/ou Resumo de alta impresso da gráfica;

EXAMES SÃO ARQUIVADOS TODOS JUNTOS – FORA DA INTERNAÇÃO

GINECOLOGIA

Atendimento Ambulatorial

Folha de rosto;
Encaminhamento ou referência; Todos em ordem cronológica;
Perfil sócio econômico;
Atendimento Social / Relatório de Intervenção;
Consulta ambulatorial
Ficha 1º atendimento (Caso Novo)
Gráfico Endócrino / Adolescente
Retorno / evolução / seguimento ambulatorial;
Controle de enfermagem - Dados Vitais;
Atendimento enfermagem ambulatorial;

MENOPAUSA

Obs.: Os atendimentos que ocorrem no prédio do Cemicamp arquivar por ordem de data de cada ambulatório;

Ambulatório Gineco Cirúrgica;
Ambulatório Revisão Cirúrgica;

Ambulatórios separados

Gineco Geral;

Endometriose;

Urogineco;

Infertilidade (esterilidade);

Inseminação (arquivar depois da evolução e por ordem de data);

Sexologia;

Planejamento Familiar;

Menorragia – primeiro a ficha de retorno e depois a evolução;

Atendimento Especial

Ficha de Atendimento Especial Multidisciplinar (Atendimento – Enfermaria)

- Atendimento médico
- Atendimento de Enfermagem
- Psicologia
- Psiquiatria
- Serviço Social

Ficha de Atendimento Especial (Atendimento – Ambulatorial)

- Atendimento médico
- Atendimento de Enfermagem

Ficha do pronto atendimento

Obs.: Prescrição Médica arquivar junto com o Atendimento Médico do dia

Relatório de Reunião / Medicina Fetal / Reunião Onco Pelve;

Encaminhamento a Comissão de Esterilização definitiva

Interconsultas sem evolução (folha rosa e depois a branca);

Psicologia

Psiquiatria

Serviço Social – Evolução

Declaração para Laqueadura;
Termo de consentimento para procedimento invasivo;
Abordagem Nutricional;
Transferência para casa de repouso.

Fisioterapia

Ficha de evolução (fisioterapia);
Reavaliação pós-operatório tardio
Controle de cintometria;
Relatório médico fisioterápico

Relatório médico
Atestados (PIS, FGTS, Médico)
Declaração;
Boletim de Ocorrência;
Termo de Consentimento;
Prescrição Médica;
Relatório de Alta assinado pela enfermagem;
Contra Referência – Alta;
Convocação de Paciente;

EXAMES

Bacterioscopia e Cultura de Secreção Vaginal;
Citologia Oncótica – Papanicolau;

- Colposcopia;
- Citologia pós BAF e PAAF (punção);
- Punção de Tireoide;
- Anátomo patológico;
- Imuno-histopatológico;

Mamografia;
Ecografia;
Raio-X;
Histerosalpingografia;
Urografia Excretora;
Tomografia;
Formulário de Contraste Alérgico;
Ressonância Magnética;
Termo de entrega de Raio-X / Tomografia / Ressonância
Cintilografia óssea;
PET-CT - Tomografia;
Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Cintilografia);
Densitometria Óssea;
Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Densitometria Óssea);
Cistoscopia;
Colonoscopia;
Videohisteroscopia;
Endoscopia;
Espirometria;
Retossigmoidoscópio

Exames laboratoriais:

- Sangue
- Urina
- DNA – Molecular Humana
- Prova Cruzada – CROSS MATCH
- Cariótipo
- Carga Viral

Eletrocardiograma;
Eletroencefalografia;
Ecocardiograma (Angioplastia);
Ecodopplercardiograma;
Prova de Esforço;
UAP – Monitorização Fetal (eletro verde);
Teste HIV;
Urodinâmica – Urofluxometria.

Obs.: formulário pesquisa paciente alérgico, arquivar a seguir ao laudo do exame de Tomografia, Cintilografia, Colonoscopia ou Endoscopia.

Ginecologia – Enfermaria

Avaliação pré-operatória e/ou pré-anestésica;
Laudo médico para emissão de AIH;
Termo de Autorização de Internação (se estiver desmembrado do resumo de alta);

Nos casos de violência sexual

Termo de Responsabilidade;
Termo de Consentimento Livre e esclarecido Interrupção de Gravidez Resultante de Estupro;
Parecer Médico;
Termo de Relato Circunstanciado;
Autorização Judicial;
Autorização para cirurgia;
Autorização para laqueadura;
Autorização e orientação para acompanhantes;
Internação de Ginecologia;

História clínica do paciente; ou Adendo;
Evolução médica;
Dados pré e pós-operatório – enfermagem;
Relatório de cirurgia;
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para Realização de Anestesia;
Ficha de anestésica (pré e transoperatória);
Prescrição médica;

Para pacientes que ficaram na UTI

Laudo Médico Para Solicitação De UTI;
Entrevista de Orientação para acompanhante;
Termo de Responsabilidade para acompanhante;
Evolução Diária – UTI;
Nutrição Parenteral;
Controle de Exame Diários – UTI;
Folha de Resultados de Culturas – UTI;
Controle de Enfermagem – UTI;
Histórico de Enfermagem – UTI;
Rotinas de Enfermagem (frente) e Prescrição de Enfermagem (verso) – UTI;
Diagnóstico de Enfermagem – UTI;
Evolução Enfermagem – UTI;
Exame Físico/Coleta de Dados – UTI (Histórico de exame);
Fisioterapia (Ficha de Evolução) – UTI;
Prescrição de enfermagem;
Plano geral de enfermagem;
Diagnóstico de enfermagem;
Evolução de enfermagem;
Observação de enfermagem;
Anotação de Enfermagem;

Controles de enfermagem;
Anamnese de enfermagem;
Histórico de enfermagem;
Exame físico diário de enfermagem;
Dados vitais;
Requisição de procedimento transfusional
Notificação de ocorrência de infecção pós procedimento cirúrgico
Orientação da Alta Hospitalar
Atestado Médico (licença, etc)
Relatório de Alta informatizado e/ou Resumo de Alta impresso da gráfica

EXAMES SÃO ARQUIVADOS TODOS JUNTOS – FORA DA INTERNAÇÃO
NEONATOLOGIA

Obs.: Evolução de Enfermagem Pós-Alta arquivar após o Relatório de Alta.

Ambulatório *(deverá ser arquivado após a internação)*

Parra;

Acompanhamento Ambulatorial;

Evolução (arquivar por ordem cronológica de data)

- Neurocirúrgica
- Ambulatório de Fonoaudiologia
- Cirurgia Pediátrica – CIPE
- Cardiopediatria
- Método Canguru

Consulta de Enfermagem / Evolução

Ambulatório de Genética

Relatório Médico de Genética;
Consulta de Enfermagem/Evolução;
Exame neurológico do lactente;
Crescimento para lactente;
Teste de desenvolvimento de DENVER II;
Curvas de Crescimento NCHS;
Peso;
Evolução do perímetro cefálico;
Interconsulta;
Fisioterapia;
Relatório Médico;
Formulário de Visita Domiciliar – Controle de Oxigênio terapia;
Retorno Oxigênio terapia;
Avaliação da enfermagem: RNS em Oxigênio terapia;
Convocação de Paciente / Encaminhamento ao Serviço Social

Internação

Laudo médico para emissão de AIH;
Laudo médico para solicitação de UTI;
Termo de Responsabilidade de Internação (se estiver desmembrado do resumo de alta);
Órteses e Próteses
Autorização para internação;
Autorização para cirurgia;
Banco de Leite Humano – Ficha de entrevista;
Banco de Leite Humano – Termo de Consentimento;
História Neonatal (ficha neonatal);

Evolução Médica da Neonatologia;
Relatório de Transferência para o Alojamento de Conjunto;
Evolução Médica do Alojamento de Conjunto;
Gráfico de crescimento ponderal;
Gráfico de crescimento para lactentes;
Gráfico de curva de peso do RN de muito baixo peso;
Exames laboratoriais;
Registro de Ventilação em alta frequência;
Controle de exames 1;
Controle de exames 2;
Controle de exames 3;
Dados pré e pós-operatório;
Relatório de cirurgia;
Ficha anestésica;
Prescrição médica;
Controle Hídrico;
Nutrição Parenteral – NPP;
UTI Fonoaudiologia – Roteiro de avaliação;
Prescrição de enfermagem;
Plano geral de enfermagem;
Diagnóstico de enfermagem;
Observação de enfermagem;
Controle de enfermagem;
Folha de prescrição, controle, relação de medicamentos (INAMPS)
Controle de PA;
Quadro de apneia;
Ingesta eliminação dos RNS (ACT)
Estudo de PHmetria esofágica;

Orientação da alta hospitalar da enfermagem;
Questionário de autorização de visita;
Autorização de transferência hospitalar;
Transferência do Recém-Nascido
Relatório de Transferência;
Resumo de alta do recém-nascido;
Relatório seguimento (carta do pediatra)
Ambulatório (deverá ser arquivado após a internação)
Parra;
Acompanhamento ambulatorial;
Evolução;
Consulta de enfermagem;
Evolução Enfermagem;
Ambulatório de Fonoaudiologia;
Cipe;
Ambulatório de Genética;
Cardiopediatria;
Exame neurológico do lactente;
Crescimento para lactentes;
Teste de desenvolvimento de DENVER II;
Curvas de crescimento NCHS;
Peso;
Evolução do perímetro cefálico;
Fisioterapia;
Relatório médico;
Formulário de Visita Domiciliar – Controle de oxigênio terapia;
Retorno Oxigênio terapia;
Avaliação da Enfermagem: RNS em Oxigênio terapia;

Interconsultas sem evolução (folha rosa e depois a branca) juntar todas as Interconsultas.

EXAMES

Bacterioscopia e Cultura de Secreção Vaginal;

Citologia Oncótica – Papanicolau;

- Colposcopia;
- Citologia pós BAF e PAAF (punção);
- Punção de Tireoide;
- Anátomo patológico;
- Imuno-histopquimico;

Mamografia;

Ecografia;

Raio-X;

Histerosalpingografia;

Urografia Excretora;

Tomografia;

Formulário de Contraste Alérgico;

Ressonância Magnética;

Termo de entrega de Raio-X / Tomografia / Ressonância

Cintilografia óssea;

PET-CT - Tomografia;

Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Cintilografia);

Densitometria Óssea;

Formulário do HC (Controle de Procedimento para paciente - Densitometria Óssea);

Cistoscopia;

Colonoscopia;

Vídeohisteroscopia;

Endoscopia;

Espirometria;

Retossigmoidoscópio

Exames laboratoriais:

- Sangue
- Urina
- DNA – Molecular Humana
- Prova Cruzada – CROSS MATCH
- Cariótipo
- Carga Viral

Eletrocardiograma;

Eletroencefalografia;

Ecocardiograma (Angioplastia);

Ecodopplercardiograma;

Prova de Esforço;

UAP – Monitorização Fetal (eletro verde);

Teste HIV;

Urodinâmica – Urofluxometria.

Obs.: formulário pesquisa paciente alérgico, arquivar a seguir ao laudo do exame de Tomografia, Cintilografia, Colonoscopia ou Endoscopia.

Serviço de Informática

Regras Gerais

- Toda instalação de equipamentos de Informática no CAISM compete ao Serviço Informática e não ao usuário.
- A senha para conectar no sistema operacional e utilizar os sistemas do Caism é de uso pessoal, não podendo, dessa forma, ser fornecida para outras pessoas.
- Faça logoff ao sair do sistema, a fim de evitar que outros usuários utilizem a sua senha.
- Você pode ser responsabilizado pelo mal uso de sua senha.
- Política de uso dos recursos computacionais/UNICAMP: Portaria GR65/97 <http://www.pg.unicamp.br/portarias/1997/POR06597.htm>.
- Manuais explicativos para utilização dos sistemas encontram-se no Portal de Sistema CAISM, através do endereço <http://intranet>.

PADRONIZAÇÃO DOS SOFTWARES LICENCIADOS

- Antivírus: Kaspersky
- Cliente mail: Thunderbird
- Sistema Operacional Windows
- Microsoft Office
- Sistemas Corporativos CAISM/ Universidade

SISTEMAS EXTERNOS

1) IBM - HC

Tem por função permitir aos médicos consultas a resultados de exames

2) HEMOCENTRO

Tem por função permitir aos médicos consultas a resultados de exames.

- O acesso é feito pelo Portal de Sistema CAISM, através do endereço <http://intranet>.

Usuário = rnd-hemo

Senha = hemo01

3) PACS –ProRadis

Sistema de visualização de imagens de Raio-X , mamografia e tomografia digitalizadas

- O acesso é feito pelo Portal de Sistema CAISM, através do endereço <http://intranet>.

Localização:

Enfermarias, UTI's, Ambulatórios, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Pronto Atendimento

SISTEMA DE PRONTO ATENDIMENTO	
<p align="center"><u>Função</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Controlar e coletar informações durante o atendimento da paciente que chega ao Pronto Atendimento ➤ Recepcionar pacientes ➤ Registrar atendimentos Médicos ➤ Registrar Acolhimentos de Enfermagem; ➤ Prescrever Medicamentos; ➤ Informar Recepção; ➤ Manter Laudo de Internação; ➤ Imprimir requisições Ultrassom e Raio-X ➤ Imprimir requisições exames laboratoriais ➤ Efetivar Internação 	<p align="center"><u>Localização:</u></p> <p>O sistema está inserido no POP na plataforma WEB, portanto pode ser acessado de qualquer computador acessando o browser da internet http://intranet</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤
SISTEMA DE AGENDAMENTO	
<p align="center"><u>Função</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Agendar consultas médicas, exames e encaixes de acordo com limites pré-estabelecidos pelos ambulatórios, por consultórios e horários, para casos novos e de retorno, utilizando facilitadores de buscas com opções de próximas vagas, datas bloqueadas e/ou com datas sem permissão. ➤ Permitir realizar até 5 agendamentos para uma mesma paciente. ➤ Manter limites de atendimentos nos consultórios, permitindo bloqueios. ➤ Emitir orientação à paciente conforme ambulatório. ➤ Consultar Históricos de agendamentos ➤ Permitir desmarcar/remover consultas e 	<p align="center"><u>Localização:</u></p> <p>O sistema está inserido no POP na plataforma WEB, portanto pode ser acessado de qualquer computador acessando o browser da internet http://intranet</p>

exames. ➤ Integração com o CROSS.	
SISTEMA DE PRESCRIÇÃO ELETRÔNICA	
<p style="text-align: center;"><u>Função</u></p> <p>Prescrever para pacientes internados:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Medicamentos ➤ Soluções ➤ Hemoderivados ➤ Inalação ➤ Nutrição ➤ Cuidados e controles de enfermagem ➤ Alta ➤ Informar Resumo de Alta 	<p style="text-align: center;"><u>Localização:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Enfermarias ➤ UTI adulto ➤ UTI Neo ➤ Centro Cirúrgico ➤ Centro Obstétrico ➤ Pronto Atendimento ➤ Ambulatórios de Internação
DIFICULDADES	
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Parada de energia nos fins de semana no horário de uso do sistema ➤ Má utilização do sistema por parte dos usuários (utilização indevida de pós-cirurgia, segunda via, etc.) ➤ Não atualização da prescrição durante o dia (Alterações) ➤ Não atualização da prescrição durante o dia (Nutrição) ➤ Dados incorretos ou correções não registradas (Rastreabilidade) ➤ Não informar no sistema o Resumo de Alta da paciente 	
SISTEMA INFORMAÇÕES OBSTÉTRICAS	
<p><u>Tem por função</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cadastrar informações clínicas de antecedentes familiares, pessoais e obstétricos, bem como dados clínicos do acompanhamento de pré-natal das pacientes dos ambulatórios de Obstetrícia e do Pronto Atendimento. ➤ Registrar dados do parto no Centro Obstétrico ➤ Cadastrar dados clínicos durante a internação de pacientes obstétricos, nas enfermarias. 	<p style="text-align: center;"><u>Localização:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Obstetrícia ➤ Enfermaria da Obstetrícia ➤ Pronto Atendimento

<ul style="list-style-type: none"> ➤ Emitir laudos médicos para internação, relatórios de antecedentes, relatórios dos atendimentos, resumos de alta, pedidos de exames, receituários e atestados médicos. 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Centro Obstétrico
---	---

DIFICULDADES
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Parada de energia ou back-up durante o uso do sistema ➤ Internação de pacientes puérperas no sistema ➤ Informação incorreta de G/ P/ C/ A (gravidez/parto/cesárea/aborto) ➤ Informação incorreta de dados numéricos (peso, altura, DUM, etc.)

SISTEMA DE CENTRO CIRÚRGICO	
<p style="text-align: center;"><u>Função</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Agendar cirurgias, de acordo com limites estabelecidos por dia da semana, por tipo de cirurgia ou grupo de cirurgias ou especialidade; realizado nos ambulatórios pelos médicos, no atendimento da paciente. ➤ Preparar Escala de Cirurgias, confirmando ou suspendendo o agendamento, realizadas pelos médicos nas Enfermarias. ➤ Emitir escala cirúrgica, pela enfermagem, após a escala ser preparada. ➤ Emitir previsão de materiais esterilizados pela enfermagem, que serão utilizados nas cirurgias, conforme escala prevista. ➤ Incluir cirurgias extras, sem agendamento prévio. ➤ Incluir informações das cirurgias realizadas, separadamente, pelo cirurgião, anestesista e enfermeiro. ➤ Emitir relatório cirúrgico a ser juntado no prontuário da paciente. 	<p style="text-align: center;"><u>Localização:</u></p> <p>O sistema está inserido no POP na plataforma WEB, portanto pode ser acessado de qualquer computador acessando o browser da internet http://intranet</p>

DIFICULDADES AGENDAMENTO CIRURGIAS	
<p style="text-align: center;">Problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cirurgia deveria ser realizada para Centro Cirúrgico Ambulatorial e foi agendada, por engano, para CC ou vice-versa. ➤ Cirurgias agendadas em datas futuras e já realizadas, anteriormente. ➤ Paciente é agendada para fazer um procedimento e será realizado outro, não como mudança de conduta, mas porque o limite para o tipo de cirurgia agendada estava liberado. ➤ Data de internação errada. 	<p style="text-align: center;">Consequências</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Se no pós-cirúrgico o médico inserir as informações como CC, a taxa de ocupação do CC ficará comprometida. ➤ Esta paciente ocupará vagas que não deveria. ➤ A previsão do material já havia sido contabilizada com o procedimento agendado e terá todo o transtorno para obter material do procedimento alterado. ➤ Nos estudos estatísticos, esse procedimento realizado será contabilizado como mudança de conduta. ➤ O prontuário é entregue pela data de internação.
DIFICULDADES – CONFIRMAÇÃO	
<p style="text-align: center;">Problemas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cirurgias confirmadas para realização no CC e Ambulatorial simultaneamente. ➤ Confirmações erradas como Suspensa e motivo “não compareceu”, ao invés de sinalizar o faltou; ou então o médico sinalizar o faltou, mas a paciente não veio porque a cirurgia foi suspensa pelo médico. ➤ O cirurgião confirmou a paciente e ela não compareceu no serviço de internação. 	<p style="text-align: center;">Consequências</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Uma delas deverá ser suspensa como pós-escala porque já houve confirmação, com isso aumenta a porcentagem de suspensão desnecessariamente. ➤ Estudos estatísticos comprometidos decorrentes das informações cadastradas com dados incorretos. ➤ Esta paciente terá que ser suspensa. Erro na análise estatística, pois ela faltou e ocorrerão suspensões inadequadas.

DIFICULDADES – DADOS PÓS-CIRURGIA

Problemas

- Descritos dois relatórios cirúrgicos, quando deveria no mesmo relatório registrar dois procedimentos realizados.
- Cirurgião não atento para o nome da paciente na escala (eletivas) e digita outra descrição como extra.
- Alterar no relatório impresso e não alterar no computador qualquer tipo de informação.

Consequências

- Altera os estudos estatísticos além de comprometer a taxa de ocupação, pois foram realizados com dois procedimentos numa única cirurgia. Entende-se como dois ou três procedimentos num mesmo relatório cirúrgico quando a paciente sai da sala cirúrgica. Se a paciente sair da sala e retornar, deve-se registrar outro relatório cirúrgico.
- Isto ocasiona pendência na paciente que está eletiva e duplica a paciente extra.
- Informação fica comprometida para análise por outros profissionais desse relatório, via computador.

SISTEMA DE PRONTUÁRIO ONLINE	
<p style="text-align: center;"><u>Função</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ É um sistema que permite consultar os dados da paciente pelos profissionais da área médica ➤ Consultar o resumo dos dados da paciente no CAISM ➤ Detalhar Agendamento ➤ Detalhar Antecedentes ➤ Detalhar Atendimentos Ambulatoriais e PA ➤ Detalhar Internação ➤ Detalhar Exames Laboratoriais ➤ Detalhar Ecografias ➤ Detalhar Raio-X ➤ Detalhar Medicamentos ➤ Detalhar Cirurgias ➤ Detalhar Tratamentos Radioterapia e Quimioterapia ➤ Exibir Tratamentos Apoio Terapêutico 	<p style="text-align: center;"><u>Localização:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Acessado através do Browser da Internet http://intranet

SISTEMA DE AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA/GINECOLOGIA GERAL/MENOPAUSA/ENDOCRINOLOGIA	
<p style="text-align: center;"><u>Função</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Cadastrar informações clínicas de atendimento, antecedentes, resumo clínico e laudo de internação nos ambulatórios da Oncologia, Ginecologia Geral, Menopausa e Endocrinologia. ➤ Consultar os dados de histórico de atendimentos nos ambulatórios da Oncologia, Ginecologia Geral, Menopausa e Endocrinologia. ➤ Impressão de atendimento médico, resumo clínico, antecedentes e laudo médico. ➤ Requisição de ultrassom, Raio-X e exames laboratoriais do HC. 	<p style="text-align: center;"><u>Localização:</u></p> <p>O sistema está inserido no POP na plataforma WEB, portanto pode ser acessado de qualquer computador acessando o browser da internet http://intranet</p>

SISTEMA DE RECEPÇÃO

Função

- Consultar pacientes que estão agendadas. As pacientes são recepcionadas pelos profissionais da recepção e disponibilizadas na lista de recepção.
- Consultar por diversos filtros: Período, Matrícula ou Pré-matrícula, Unidade de Atendimento e Nome.
- Registrar Senhas
- Registrar Matrícula ou Pré-matrícula para pacientes agendados sem cadastro

Localização:

O sistema está inserido no POP na plataforma WEB, portanto pode ser acessado de qualquer computador acessando o browser da internet

<http://intranet>

Serviço Social

serv_social@caism.unicamp.br

Diretora do Serviço Social

Janete Aparecida de Lima

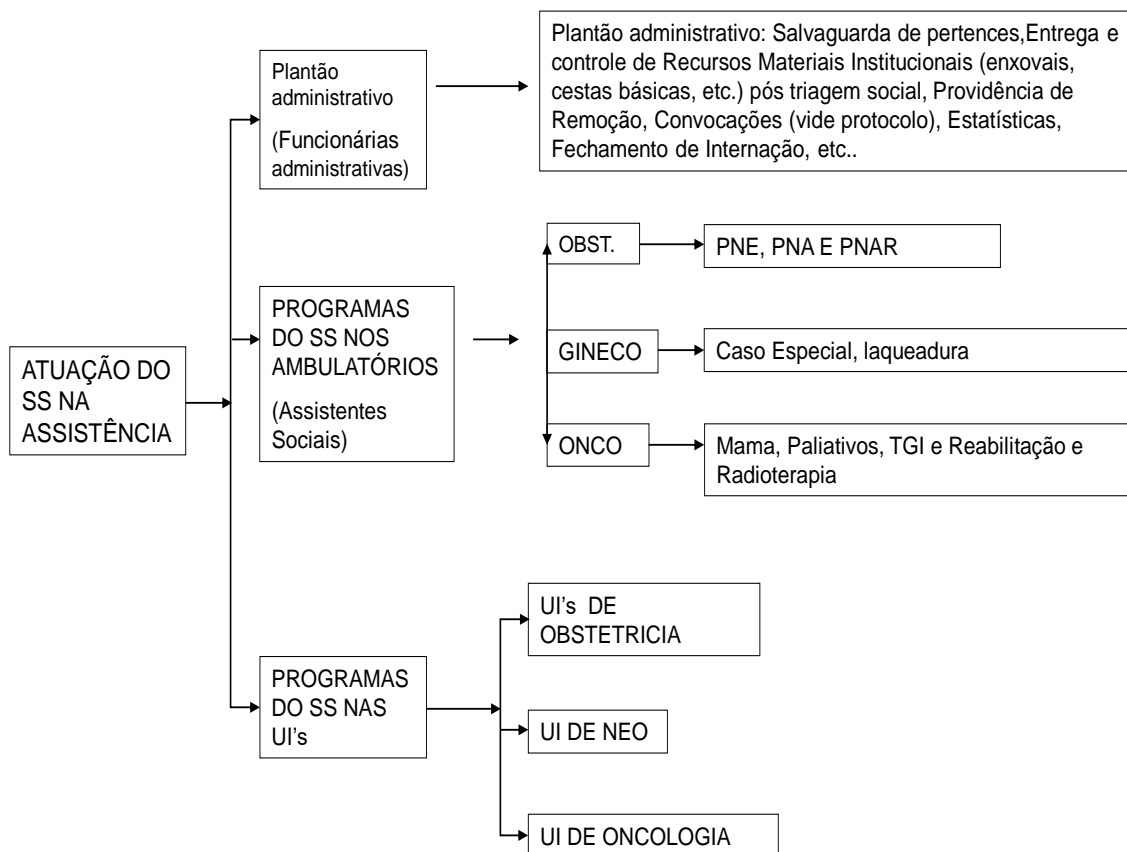
Ramais: 19422(secretaria) / 19508(diretoria)

Objetivo do Serviço Social na assistência:

Desenvolver ações de caráter sócio educativo e apoio aos usuários, familiares e rede de relacionamentos, numa perspectiva de direitos e cidadania.

Estabelecer interface com a rede de serviços, articulando ações para oferecer respostas efetivas e assertivas às demandas sociais.

O que fazemos:



1. Plantão Administrativo:

O Serviço Social conta com uma Central de Atendimento, localizada no piso térreo (sala 9), no corredor de interligação com o prédio administrativo.

Funciona de segunda a segunda-feira, sendo que, de segunda a sexta-feira no horário das 7h00 às 19h00 e nos finais de semana e feriados das 10h00 às 16h00.

São profissionais administrativos que realizam os contatos telefônicos com os familiares das pacientes e ou transporte dos municípios para providenciar remoção de paciente de alta, **convocações conforme o protocolo**, guarda de pertences e outros.

PROTOCOLO DE CONVOCAÇÕES DE PACIENTES PELO SERVIÇO SOCIAL

De acordo com o CI. 139/98 – SERVSOCIAL/CAISM, de setembro de 1998, discutido e aprovado em reunião da Diretoria Executiva, definiu-se que o Serviço Social.

- **Realizará convocações de usuários nas seguintes situações:**
 1. Resultado de exames alterados, que impliquem em encaminhamento para seguimento;
 2. Convocação de usuários faltosos, nas situações de: diagnóstico evolutivo, em tratamento ou controle da patologia;
 3. Convocação de usuários e/ou rede de relacionamento em situação social grave;
 4. Nas situações de manutenção emergencial na Instituição. Exemplo: reparos emergenciais no centro cirúrgico e obstétrico;
 5. Convocação de usuários que aguardam avaliações clínicas.

- **NÃO realizará as convocações nas seguintes situações:**
 1. Reagendamento devido a erros de calendários (exceto nos feriados não previstos no calendário da Universidade);
 2. Reagendamento por mudanças de datas de funcionamento dos ambulatorios;
 3. Reagendamento por férias, seminários, congressos e outros eventos dos profissionais das áreas;
 4. Convocações de usuários para pesquisas;
 5. Erro ou falta de agendamento em retornos em consultas ou exames;

2. Programas de Atendimento Social nos ambulatorios: (onde tem uma assistente social de referência no ambulatorio)

Obstetrícia:

PNE/ Medicina Fetal

PNE/ Programa de Laqueadura para gestantes

PNE/ Infecções

PNE/ Adolescentes

PNE/ Psiquiátricas

Ginecologia Especializada:

Programa de Laqueadura para mulheres não grávidas
Protocolo de Atendimento às Mulheres Vítimas de Violência Sexual

Oncologia:

Atendimento Social às pacientes do ambulatório de mama
Atendimento Social às pacientes do ambulatório de TGI
Atendimento Social às pacientes do ambulatório de Oncologia clínica e paliativos,
Grupo de reabilitação para as pacientes após cirurgia da mama
Atendimento Social às pacientes da Radioterapia

3. Programas de Atendimento Social nas Unidades de Internações:

Atendimento Social às pacientes, famílias e rede de relacionamento das unidades de Obstetrícia, Oncologia e Neonatologia.

Programas específicos:

Programa de Oxigenioterapia na Oncologia e Neonatologia
Programa de Cuidados Paliativos da Neonatologia e Oncologia
Alta hospitalar
Outros.

OBS: Atualmente o hospital conta com um número reduzido de assistentes sociais, portanto, além de não mais contar com profissionais em todas as áreas, o atendimento social é realizado por prioridade de demanda.

4. SAS (Seção de Apoio Social)

A Seção de Apoio Social conhecida como Casa de Repouso é administrada pelo Serviço Social e tem como objetivo hospedar pacientes de outras regiões com dificuldades sociais, para manterem-se próximo ao hospital para complementaridade do seu tratamento, tendo como critério as condições físicas e psicológicas que permitam sua auto-suficiência nos cuidados pessoais.

Atualmente conta com 19 leitos e funciona de segunda a sexta-feira, atendendo pacientes da oncologia, obstetrícia, neonatologia e com menor frequência, da ginecologia.

CRITÉRIOS PARA ADMISSÃO DE USUÁRIAS

Alta das unidades de internação
Em condições de deambular e auto-suficiente para cuidados e higiene pessoal;
Capaz de manipular e administrar sua própria medicação, dreno de porto-vac, etc.;
Que não apresente transtorno mental e/ou em uso de medicação psiquiátrica.
Que não necessite de acompanhante, pois é estritamente para alojar pacientes (mulheres).

Seção de Psicologia

psicologia@caism.unicamp.br

Supervisora da Seção de Psicologia

Laise Potério dos Santos

Ramais:19422(secretaria) / 19326(supervisão)

Objetivo da Seção de Psicologia:

Realizar assistência psicológica hospitalar para as pacientes durante o tratamento médico no CAISM, através de abordagem psicológica individual e grupal a pacientes, familiares, parceiros e acompanhantes, tanto nos ambulatórios como nas unidades de internação. O atendimento psicológico visa a prevenção de sintomas, tratamento clínico, como também a investigação científica no campo da psicologia feminina.

Como fazer os Encaminhamentos:

As pacientes dos ambulatórios e Unidades Intensivas do CAISM podem ser encaminhadas para avaliação e/ou atendimento psicológico através da equipe multiprofissional, de contato pessoal com as psicólogas em suas respectivas áreas de atuação, como também através de encaminhamento formal (escrito em receituário ou impresso de interconsulta).

A Seção de Psicologia realiza ensino junto ao Programa de Aprimoramento Profissional PAP/FUNDAP/FCM UNICAMP sendo que, neste ano de 2017, contaremos com sete psicólogos aprimorandos, que atuarão no CAISM, sob supervisão dos profissionais contratados.

Horário de Atendimento da Psicologia: De segunda a sexta-feira, das 07h30min às 16h30min.

Segue as referências dos profissionais por área de atuação:

Obstetrícia:

Psicólogas Responsáveis: Liliâne Genain Zapparoli / Laise Potério dos Santos

Ramal Ambulatório: 19294

Neonatologia:

Psicólogas Responsáveis: Andreza Viviane Rubio / Laise Potério dos Santos
Ramal Ambulatório: 19485 e 19294

Ginecologia:

Psicólogas responsáveis: Olivia J.B.A. Baptistella Pereira/ Ana Luiza Teixeira
Ramal Ambulatório: 19225

Oncologia:

Psicóloga responsável: Ana Luiza Teixeira
Ramal Ambulatório: 19476

Sala de Reuniões Psicologia

Ramal: 19485

Secretaria de Psicologia

Secretárias: Célia Matos e Lúcia Helena Lima
Horário de atendimento: segunda a sexta-feira, das 08:30min às 17:30min.

Serviço de Nutrição

Diretora do Serviço de Nutrição
Maria Ester Januário
Ramais: 19327 / 18529 / 19495
nutricao@caism.unicamp.br

Missão

Contribuir para manter, melhorar ou recuperar o estado nutricional dos pacientes através da assistência e orientação nutricionais adequadas. Zelar pela qualidade das refeições fornecidas e excelência no atendimento de maneira humanizada, buscando a satisfação de nossos clientes.

Normas de funcionamento:

Para melhor atender nossos clientes, segue algumas normas de funcionamento do Serviço de Nutrição (SN):

Fornecimento de Refeições:

O Serviço de Nutrição do CAISM não prepara refeições, atua com três fornecedores que abastecem o refeitório:

- Restaurante Universitário: fornecimento do café da manhã e almoço aos plantonistas nos dias úteis
- Divisão de Nutrição e Dietética/HC: fornecimento de almoço e jantar aos plantonistas nos finais de semana e feriados
- Empresa terceirizada: fornecimento da refeição noturna a toda equipe de plantão no hospital

Obs: As refeições de pacientes (almoço e jantar) são fornecidas exclusivamente pela Divisão de Nutrição e Dietética/HC.

✓ Refeições oferecidas a plantonistas:

- Café da Manhã: destinado à equipe médica, docentes, médicos contratados, residentes e alunos internos que estiveram de plantão no CAISM na noite anterior.
- Almoço: oferecido diariamente aos plantonistas da equipe médica de plantão no CAISM.
- Jantar: fornecido apenas aos finais de semana e feriados à equipe médica de plantão no CAISM.
- Refeição Noturna: oferecido a todos os médicos plantonistas e funcionários do período noturno.

Horário das Refeições:

✓ Unidades de Internação (pacientes):

Café da manhã	7h30
Almoço	11h30
Lanche	14h30
Jantar	17h30
Ceia	20h00

✓ Refeitório (plantonistas):

Café da manhã	Das 7h00 às 9h00
Almoço	Das 12h00 às 14h00
Jantar	Das 18h00 às 20h00
Refeição Noturna	Das 22h30 às 02h00

OBS: Reservas do almoço deverão ser feitas até às 14h e ficarão disponíveis até às 15h (ligar ramal 19495/19327).

Regras de acesso às dependências do refeitório:

Caso o crachá seja rejeitado na catraca de acesso ao refeitório, o usuário deverá entrar em contato com um funcionário do Serviço de Nutrição. **Não adotar atitudes inconvenientes, como pular ou passar por baixo da catraca de acesso ao refeitório.**

Atendimento Clínico

✓ Ambulatório

As pacientes que tenham necessidade de orientação e acompanhamento nutricional, podem ser agendadas diretamente pelo sistema de agendamento (prontuários online).

Atendimento nas Áreas

- ✓ Nutrição em Ginecologia
- ✓ Nutrição em Obstetrícia
- ✓ Nutrição em Oncologia

Unidade de Internação e UTI adulto

O atendimento nutricional é feito mediante solicitação médica ou do enfermeiro, através de encaminhamento (formulário de interconsulta), contato pessoal ou telefônico (ramal 18529).

Prescrição Médica – cuidados a serem tomados

As prescrições deverão estar prontas, diariamente, no máximo até as 10h00. O atraso das mesmas dificultará o planejamento e fornecimento das refeições aos pacientes internados.

As prescrições das dietas assim como a alteração das mesmas serão atendidas exclusivamente via prescrição eletrônica. O Serviço de Nutrição segue *on line* a prescrição eletrônica e, portanto, **não considera** as alterações efetuadas manualmente. Atenção à prescrição correta, jejuns (anotar horário de início/ término ou suspensão). Observações específicas quanto à dieta também deverão ser efetuadas por meio eletrônico no campo disponibilizado para este fim.

O Serviço de Nutrição coloca-se a disposição para os esclarecimentos de quaisquer dúvidas relacionadas à sua área de atuação (ramais: 19327 / 18529 / 19495).

Serviço de Farmácia

Diretora do Serviço de Farmácia

Aline Antonioli de Barros

Ramais - secretaria: 19406 / Diretoria: 19460

farmacia@caism.unicamp.br

Objetivo

Promover suporte técnico junto à equipe de saúde, na análise de prescrição, monitorização do tratamento e do quadro clínico do paciente, durante a sua internação, garantindo o uso seguro e racional dos medicamentos prescritos.

O que fazemos

Diretoria - Responde tecnicamente pelas atividades desenvolvidas no Serviço de Farmácia (planejamento, compras e armazenamento de medicamentos);

Participação em Comissões: Licitações; Farmácia e Terapêutica-CFT, CCIH, Resíduos, Farmacovigilância, Núcleo de Segurança do Paciente.

Horário de funcionamento: das 7h00 às 16h00.

Seção de Dispensação: Distribuição de medicamentos aos clientes internados pelo Sistema de Dose Individualizada para 24 horas. A prescrição é válida das 12h00 até as 11h59 do dia seguinte.

Horário de funcionamento: todos os dias – 24h.

Farmacêutica responsável: Aline Aparecida da Cruz/ Ramal:19319

Farmacêuticas: Nice M. O. Silva e Roberta Paro de Carvalho / Ramal: 19321/ 19319

Laboratório de Manipulação: Diluição, unitarização e fracionamento de medicamentos orais e tópicos. Fracionamento e manipulação de soluções de uso externo (antissépticos, desinfetantes, esterilizantes). Manipulação de injetáveis para Neonatologia (amicacina, cefepima, penicilina, vancomicina e zidovudina).

Horário de funcionamento: das 7h00 às 13h00.

Ramal:19321

Farmacêutica responsável: Larissa Saito da Costa

Central de Quimioterapia: Manipulação de medicamentos antineoplásicos de uso parenteral para clientes do Ambulatório de Oncologia e das Unidades de Internação.

Horário de Funcionamento: 07h30 às 18h30 de segunda a sexta-feira exceto feriados.

Ramal:19488

Farmacêutica responsável: Larissa Saito da Costa

Farmacêutica: Renata Barbosa dos Santos

Hormonioterápicos: Localizado no Ambulatório de Oncologia, onde é realizado o controle e dispensação de medicamentos hormonioterápicos/quimioterápicos para uso oral: tamoxifeno, anastrozol, exemestano, megestrol, vinorelbina e capecitabina. Horário de funcionamento: das 08h30 às 13h00, e das 14h30 às 16h30, em dias úteis. Ramal:19184

Farmacêutica responsável: Aline Aparecida da Cruz

Farmácia Satélite do Bloco Operatório: É responsável pela distribuição de medicamentos e produtos para a saúde através de Kits, onde são separados, conferidos e lacrados para serem utilizados em sala cirúrgica de forma segura, visando a segurança do paciente e redução de estoques periféricos.

Horário de funcionamento: das 07h00 às 22h00 em dias úteis e das 07h00 às 19h00 nos finais de semana e feriados.

Ramal:17823

Farmacêutica responsável: Aline Aparecida da Cruz

Prescrição Eletrônica:

Tem como objetivo principal contribuir com a segurança dos pacientes na utilização de medicamentos, permitindo a rastreabilidade e busca ativa por reações adversas.

A utilização da prescrição eletrônica é obrigatória, inclusive na Quimioterapia.

As alterações de prescrição devem ser realizadas através do sistema e uma via impressa de “Alteração” deve ser encaminhada para a enfermagem.

As prescrições de pacientes internados deverão ser diariamente impressas, assinadas e disponibilizadas à Enfermagem para aprazamento até as **9h30min** para que haja tempo hábil para a separação e entrega antes das 12h00, primeiro horário de administração de medicamentos pela equipe de enfermagem.

O Sistema de Prescrição está sendo atualizado com dados do Micromedex[®], referente às interações medicamentosas consideradas graves e contra- indicadas. Os alertas e mensagens enviados pelo sistema durante o processo de prescrição e as informações fornecidas pela equipe de Farmacêuticos deverão ser observados, contribuindo para a garantia da qualidade da assistência ao paciente. Ex.: Não prescrever cabergolina e metoclopramida, por interação medicamentosa.

Reconciliação Medicamentosa:

A reconciliação medicamentosa é descrita como um processo para obtenção de uma lista completa, precisa e atualizada dos medicamentos que cada paciente utiliza (incluindo nome, dosagem, frequência e via de administração), comparada com as prescrições médicas realizadas na admissão, transferência, consultas ambulatoriais e alta hospitalar. É usada para aperfeiçoar a utilização dos medicamentos, em todos os pontos de transição do cuidado e tem como principal objetivo diminuir a ocorrência de erros de medicação (Ex.: ausência de medicamento de uso contínuo), quando o paciente muda de nível de assistência à saúde.

Formulários a serem preenchidos:

Formulário de Cadastro Médico: Comparecer na Farmácia para realizar o Cadastro Médico, pois é utilizado na conferência de assinatura de prescrições contendo psicotrópicos e medicamentos de uso controlado, principalmente misoprostol (Portaria 344/98).

Formulário de Autorização de Prescrição de Antimicrobiano de Uso Restrito-CCIH: aciclovir - ev/vo, amoxicilina+clavulanato - ev/vo, ampicilina+sulbactam - ev, anfotericina, cefazolina, cefepime, cefotaxima, cefoxitina, ceftazidima, ceftriaxona – ev/im, cefuroxima sódica, ciprofloxacino – ev/vo, clindamicina - ev, fluconazol - ev/vo, imipenem+cilastatina e vancomicina, etc. Antimicrobianos de uso restrito não padronizados: azitromicina – ev, cefalotina, cefpiroma, levofloxacino, meropenem, perfloxacina, tazobactam sódico, teicoplanina.

Campos obrigatórios: nome, peso, nº do HC, unidade de internação e leito, dose, posologia, tempo de uso e justificativa da indicação (profilaxia, profilaxia estendida ou alargada não são aceitos pela CCIH).

Formulário de Contas Médicas: para albumina humana, cabergolina, estreptoquinase, surfactante pulmonar, imunoglobulina humana, imunoglobulina Anti RhO (quando não autorizado pela Farmácia de Alto Custo).

Formulário Receituário para Misoprostol: preencher 01 (um) receituário para cada horário de administração. Os receituários deverão ser carimbados e assinados ou colocar nome por extenso + CRM e assinatura. A Vigilância Sanitária não aceita rasuras.

Prescrição de Heparina: deverá ser feita mediante avaliação do risco de tromboembolismo venoso (TVP) em pacientes clínicos ou cirúrgicos.

Formulário de Solicitação de Medicamentos Antirretrovirais: zidovudina, lamivudina, etc. Preencher o formulário + receituário comum + prescrição médica.

Prescrição de Dietas Parenterais: Verificar com a equipe de enfermagem o volume necessário para completar as 24h.

As prescrições devem ser realizadas até às 10h00 através do site da Farmoterápica (Via Parenteral net). Para solicitações fora do horário e prescrições contendo glutamina é necessário apresentar justificativa assinada pelo Docente, devido ao aumento de custo.

Formulário de Medicamento não Padronizado:

- Todos os formulários deverão obrigatoriamente ser impressos e **assinados** pelo **médico assistente ou docente**;
- Nos finais de semana e feriados, todos os formulários deverão obrigatoriamente ser **assinados** pelo **Docente Chefe de plantão**;
- Formulários de medicamentos de **Custo Elevado** (tratamentos acima de R\$ 800,00) deverão obrigatoriamente conter assinatura do **Docente Chefe de Divisão**.

Farmacovigilância: As suspeitas de Reação Adversa a Medicamentos (RAM) ou Queixas Técnicas deverão ser notificadas através do Formulário de Notificação de Problemas Relacionados a Produtos para a Saúde (ficha amarela) – Hospitais Sentinela – ANVISA.

Prescrição de imunoglobulina anti-Rho (D) para gestantes:

Documentos exigidos:

- **Receituário médico** com o nome do princípio ativo (**não é aceito o nome comercial**);
- **Formulário LME (Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamento do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica):** Liberado somente para o **CID 036.0** (Assistência prestada à mãe por isoimunização Rh);

Obrigatório número do CNS do Médico:

http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Prof_Nome_Sus.asp

- **Cópia dos exames** relacionados ao CID: Tipagem sanguínea com fator Rh da mãe, resultado do Coombs Indireto negativo ou cópia do cartão de Pré-natal contendo o resultado do exame;
- **Cópia dos documentos:** RG, CPF, Comprovante de endereço e Cartão SUS;
- **Cópia do cadastro do prontuário com os dados da paciente** ou cópia do CPF, RG, comprovante de endereço e cartão do SUS:
 - Paciente ambulatorial, retirar a cópia do cadastro do SAME;
 - Paciente internado, será providenciado posteriormente.

Seção de Fisioterapia

Supervisora da Seção de Fisioterapia

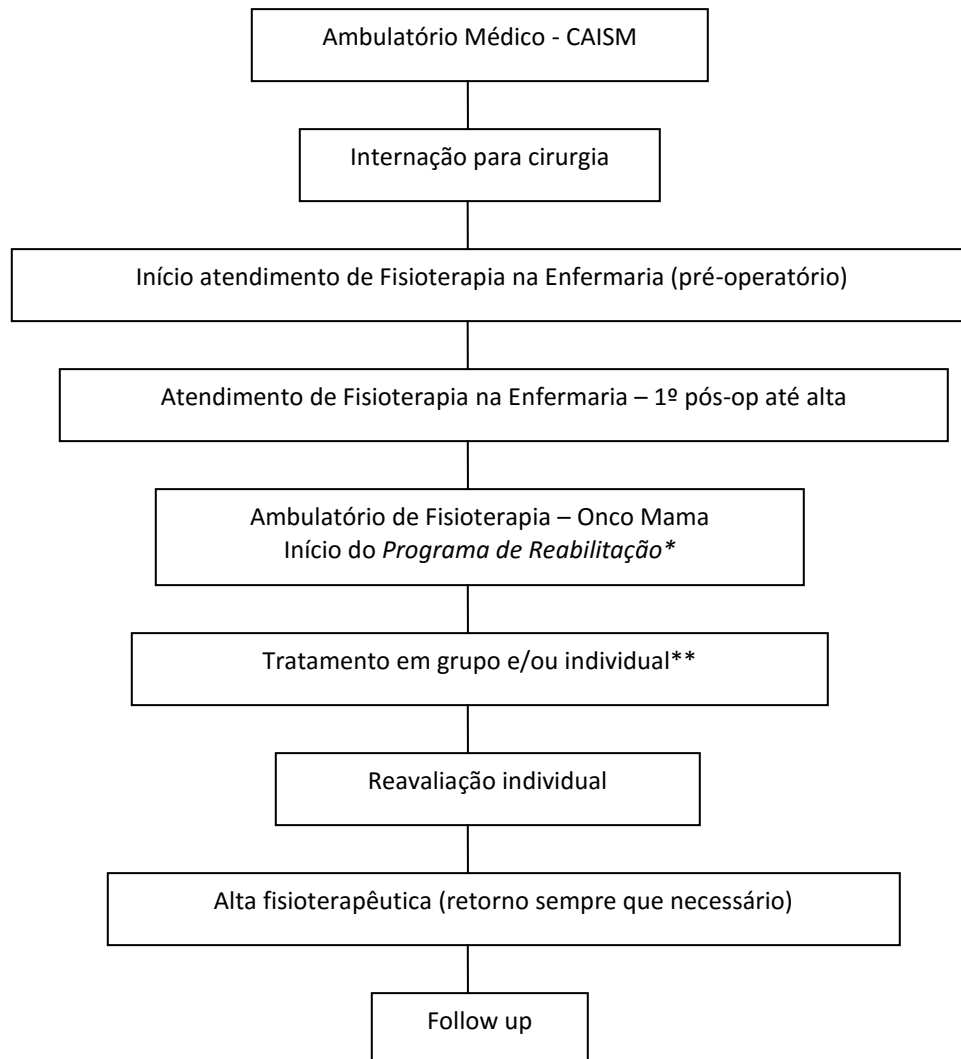
Mônica Carvalho Sanchez Stopiglia

Ramais: 19428(supervisão) / 19511 (secretaria)

fisio@caism.unicamp.br

PROGRAMAS DA FISIOTERAPIA NA ÁREA DA SAÚDE DA MULHER

PROGRAMA DE REABILITAÇÃO NO CÂNCER DE MAMA ENFERMARIA DE ONCOLOGIA CIRÚRGICA, ONCOLOGIA CLÍNICA E AMBULATÓRIO DE ONCOLOGIA MAMÁRIA



*O Programa de Reabilitação é composto por sessões semanais de fisioterapia em grupo e palestras de orientação com os serviços de enfermagem, psicologia, nutrição e serviço social.

****Os atendimentos individuais são feitos para tratamento de linfedema, recuperação da funcionalidade de membro superior e para as pacientes em cuidados paliativos.**

Objetivo Geral

Promover a reabilitação nos aspectos físico, emocional e social, oferecendo informações e apoio às pacientes operadas por câncer de mama.

A quem se destina

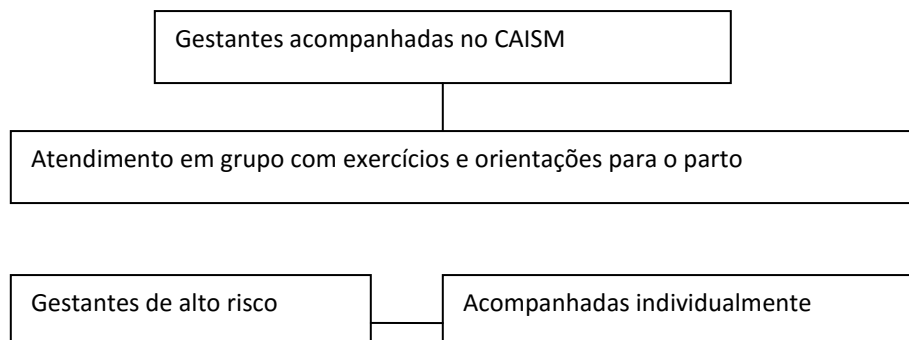
Pacientes operadas no CAISM, (ou em outro Serviço, mas que está dando continuidade ao tratamento no CAISM), submetidas à cirurgia por câncer de mama.

Como encaminhar

O encaminhamento é feito pela equipe de fisioterapia no primeiro dia de pós-operatório. Caso exista alguma intercorrência no procedimento cirúrgico que mereça atenção, o fisioterapeuta da enfermaria deve ser contatado para discussão.

PROGRAMA DE PREPARAÇÃO PSICO-CORPORAL PARA O PARTO E MATERNIDADE

AMBULATÓRIO – GRUPO GESTANTE



Objetivo Geral

- Dinâmica com casais para preparação para o parto;
- Exercícios de manutenção das condições musculares gerais, alívio de edema e dores posturais, fortalecimento do assoalho pélvico;
- Orientações para o parto;
- Atividades com música;
- Visitas pelo hospital.

A quem se destina

A todas as gestantes acompanhadas no CAISM nos diversos ambulatórios, seja para preparo para o parto ou para reabilitação.

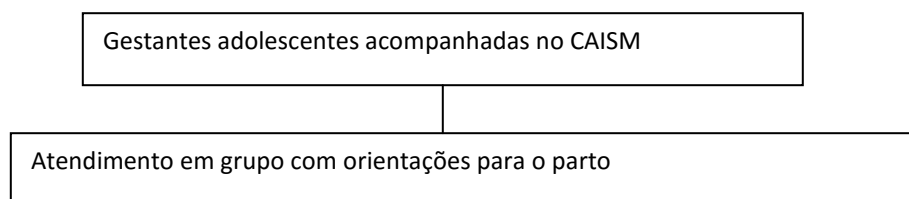
Gestantes de risco também podem participar, pois, embora os exercícios sejam realizados em grupo, o atendimento é individualizado na orientação dos exercícios.

Como encaminhar

O encaminhamento deve ser feito pela equipe médica, através do receituário, para a secretaria do Serviço de Fisioterapia do CAISM. O ambulatório de obstetrícia acontece às quintas-feiras pela manhã.

PROGRAMA DE ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO À GESTANTE ADOLESCENTE

AMBULATÓRIO – GRUPO GESTANTE ADOLESCENTE



Objetivo geral

Orientação sobre as diversas fases do trabalho de parto, técnicas de alívio da dor, de mentalização e relaxamento.

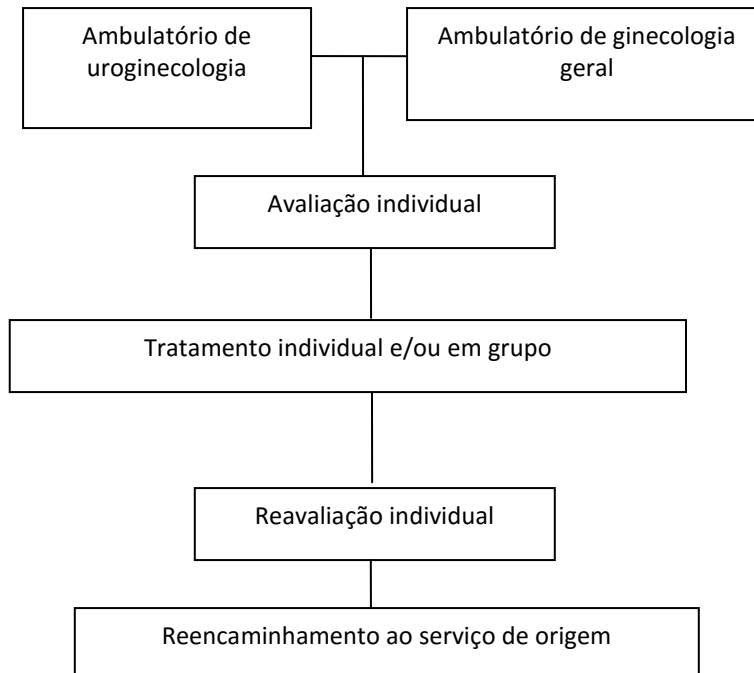
A quem se destina

Adolescentes grávidas acompanhadas no CAISM.

Como encaminhar

Não é necessário. O atendimento é oferecido a todas as pacientes e faz parte de um Programa Multiprofissional.

PROGRAMA DE DISFUNÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO



Objetivo Geral

- Fortalecer musculatura pélvica
- Reduzir perda urinária
- Aliviar distopias
- Melhorar desempenho sexual

A quem se destina

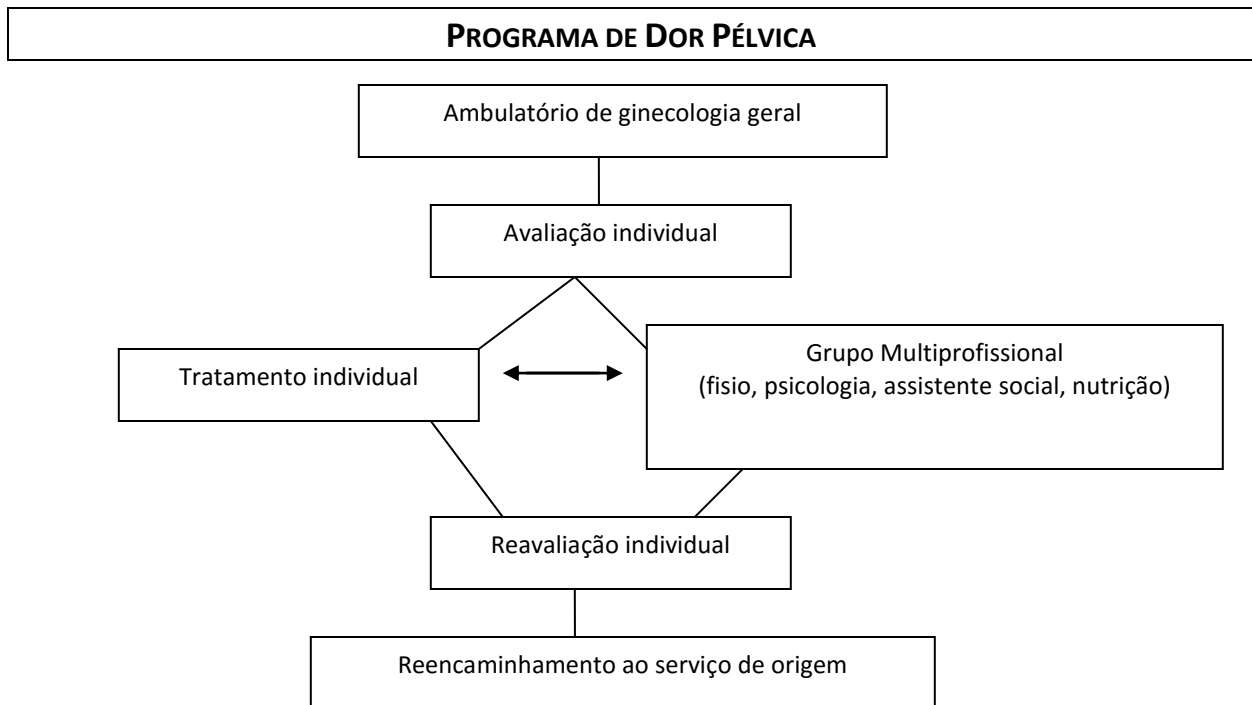
O Programa se destina a qualquer paciente acompanhada em qualquer Ambulatório do CAISM, que apresentar queixas associadas à disfunção muscular pélvica, seja ela de continência, suporte ou sexual. É recomendado também às pacientes no pré-operatório de uretrocistopexias, como prevenção. No caso de pacientes já operadas, estas são orientadas de rotina por nossa equipe, durante a internação, a iniciar o trabalho de fortalecimento após 3 meses de cirurgia. As pacientes diagnosticadas com deficiências esfíncterianas intrínsecas não respondem bem ao tratamento com a fisioterapia, assim como as distopias genitais grau 3, porém apresentam melhora relativa e podem ser uma boa opção para o caso de pacientes em que o procedimento cirúrgico não é recomendado.

Lembrar sempre...

"A fisioterapia é considerada a primeira linha de tratamento para pacientes com incontinência urinária" (ICS, 2002).

Como encaminhar

Uma vez afastadas outras causas clínicas da incontinência, como infecção urinária, o encaminhamento deve ser feito através do receituário, para a secretaria da Seção de Fisioterapia do CAISM, para agendamento. Nosso ambulatório não atende de rotina, pacientes que apresentam bexiga neurogênica. Caso o médico queira realizar esse tipo de encaminhamento, solicitamos contato com as fisioterapeutas do ambulatório, para discussão do caso.



Objetivo Geral

- Oferecer recursos para que a paciente possa lidar com a dor
- Favorecer o alívio da dor através de uma abordagem multiprofissional

A quem se destina

Este programa constitui a "reta final" de uma grande investigação sobre a origem da dor pélvica. Após os diversos exames complementares e avaliação clínica, se for diagnosticado a dor sem causa aparente, a equipe multiprofissional está capacitada para o auxílio através da eletroanalgesia, psicologia, manipulação músculo esquelética e relaxamento.

Além disso, pacientes com aderências pélvicas ou dor pélvica de origem músculo-esquelética podem se beneficiar com esse programa.

Como encaminhar

Encaminhamento através do receituário, para a secretaria da Seção de Fisioterapia do CAISM.

PROGRAMA DE ENDOMETRIOSE – INSERIDAS NO AMBULATÓRIO DE DOR PÉLVICA

Objetivo Geral

- Melhorar a qualidade de vida
- Reduzir os níveis de depressão
- Aliviar a dor
- Reduzir o stress

A quem se destina

Às pacientes do Ambulatório de Endometriose que desejarem participar.

Como encaminhar

Embora o Serviço seja oferecido a todas as pacientes do Ambulatório de Endometriose através de cartazes e orientações, solicitamos o reforço do médico e encaminhamento através do receituário, para a secretaria da Seção de Fisioterapia do CAISM.

ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS ENFERMARIAS

Pacientes internadas para realização de cirurgias por câncer mamário ou ginecológico, não necessitam de encaminhamentos, pois automaticamente são acompanhadas pela equipe do Serviço de Fisioterapia.

Nas internações de controle clínico, cuidados paliativos, patologias obstétricas e ginecológicas, caso a equipe médica avalie a necessidade de atendimento neurológico, respiratório ou ortopédico, solicitamos que seja feito um pedido de interconsulta para a Seção Fisioterapia através de contato com a equipe da enfermaria ou via telefone (ramal: 19428 / 19511). Se necessário, entraremos em contato com a equipe médica para discussão do caso.

Fisioterapia na UTI Adulto

A fisioterapia faz parte da equipe multidisciplinar da UTI adulto, atuando em:

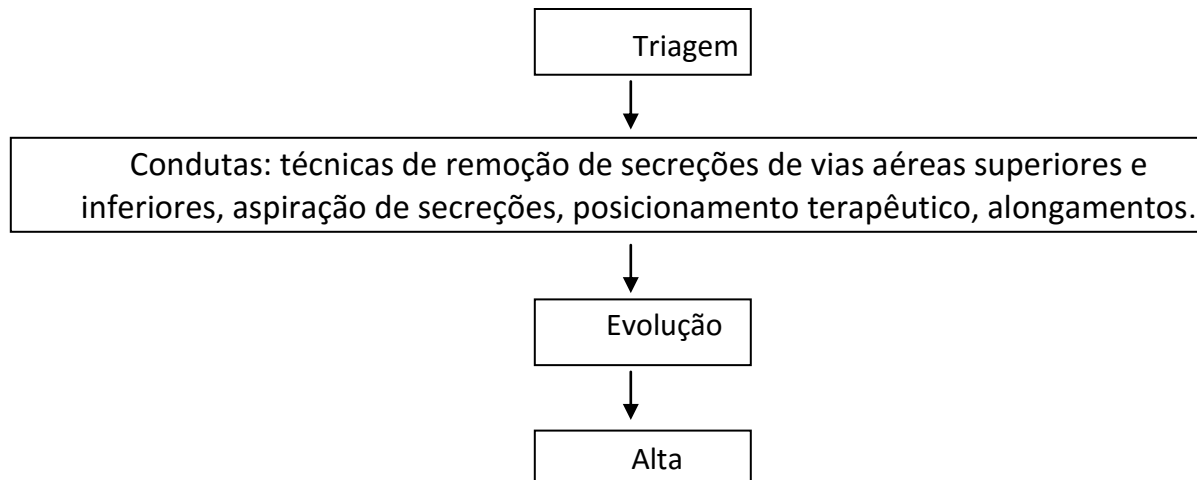
- Pós-operatório de cirurgias oncológicas de grande e pequeno porte na mulher;
- Utilização de ventilação mecânica invasiva e não-invasiva;
- Alterações de parâmetros ventilatórios conforme gasometria arterial;
- Oxigenioterapia;
- Desmame ventilatório e extubação;
- Remoção de secreções brônquicas;
- Recrutamento alveolar;
- Prevenção e reversão de atelectasias;
- Prevenção de TVP através de exercícios passivos, ativos e ativo-assistidos;
- Retirada da paciente do leito, ortostatismo e deambulação;
- Auxílio à parada cardio-respiratória (PCR);
- Transporte de pacientes graves intra e extra hospitalar;
- Cirtometria de meias elásticas de compressão graduada
- Discussão de casos clínicos com a equipe.

Os pacientes são triados diariamente e os atendimentos realizados no período das 7h00 às 19h00 durante os dias úteis. Aos sábados, domingos e feriados, os pacientes são atendidos entre as 7h00 e 19h00, em regime de plantão.

Programa da Fisioterapia na Área de Neonatologia

U.T.I. Neonatal

Fluxograma



Triagem

O fisioterapeuta responsável pelo atendimento da U.T.I. faz a triagem dos recém-nascidos baseado nos seguintes critérios:

- Idade superior a 72 horas de vida para recém-nascidos com idade gestacional inferior a 36 semanas. Antes de 72 horas de vida, somente em condições onde a presença de atelectasia ou secreções pulmonares comprometam a ventilação,
- Ausculta pulmonar positiva para ruídos adventícios,
- Alterações no RX,
- Alteração da quantidade, viscosidade ou purulência das secreções pulmonares (dado obtido pela aspiração de secreções traqueais),
- Intubação e ventilação com pressão positiva por um período superior a 72 horas,
- Ausência de contra-indicações absolutas: osteopenia da prematuridade sem tratamento.

Conduta:

O número de sessões a serem realizadas é definido de acordo com a necessidade de cada recém-nascido, sendo a média de duas sessões diárias.

Evolução

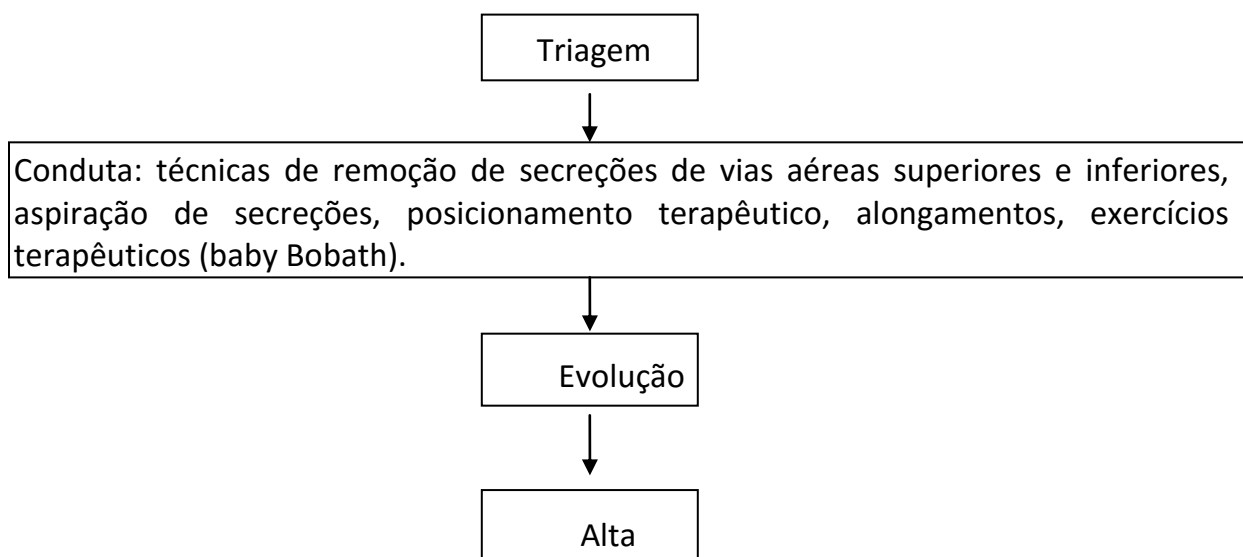
A evolução diária do paciente é registrada em folhas de evolução timbrada da UNICAMP e arquivada no prontuário do paciente.

Alta

Os pacientes são encaminhados da U.T.I. para o semi-intensivo, onde continuam a ser acompanhados até a alta hospitalar.

Semi-Intensivo

Fluxograma



Triagem

O fisioterapeuta responsável pelo atendimento do semi-intensivo faz a triagem dos recém-nascidos baseado nos seguintes critérios:

- Idade gestacional inferior a 36 semanas
- Recém-nascido de risco para alterações do desenvolvimento neuropsicomotor
- Continuidade do tratamento após alta da UTI
- Enfermidades respiratórias agudas e crônicas
- Tempo de internação prolongado

Condução

O número de sessões a serem realizadas é definido de acordo com a necessidade de cada recém-nascido, sendo a média de duas sessões diárias.

Evolução

A evolução diária do paciente é registrada nas folhas de evolução timbradas da UNICAMP e arquivadas no prontuário do paciente.

Alta

Os pacientes são encaminhados ao ambulatório de seguimento fisioterapêutico respiratório e/ou neurológico de acordo com a necessidade.

Ambulatório de Seguimento

Os pacientes atendidos no Ambulatório de Seguimento são provenientes do Berçário de Cuidados Intermediários, Ambulatório de Neonatologia, Ambulatório de Neuro-Neonatologia, Serviço de Genética Neonatal e Alojamento Conjunto sendo encaminhados pela equipe médica, pela equipe de enfermagem, pela equipe de fonoaudiologia ou pela própria equipe de fisioterapia.

Critérios de inclusão: recém-nascidos encaminhados pelos ambulatórios acima referidos, que apresentam como hipótese diagnóstica doenças que evoluam com atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, recém-nascidos prematuros com idade gestacional ao nascimento inferior a 34 semanas e recém-nascidos com diagnóstico de doença respiratória aguda ou crônica.

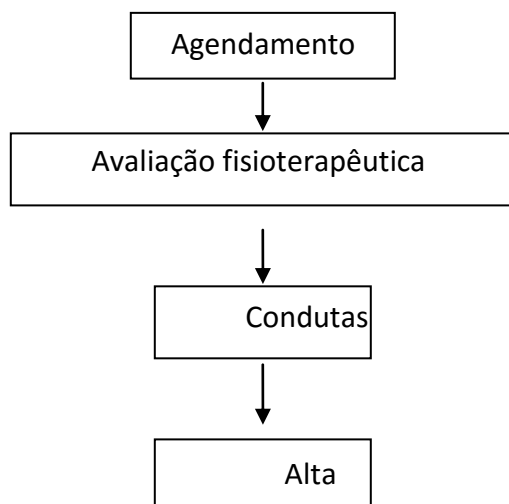
O agendamento deverá ser realizado pelo sistema de agendamento, pessoalmente na Seção de Fisioterapia, ou ainda pelo telefone: 3521-9428.

Critérios de alta:

. Aquisição da marcha independente e/ou até os 24 meses, quando serão encaminhados para o Ambulatório de Fisioterapia do Hospital das Clínicas ou outras instituições.

. Melhora do quadro respiratório, com reavaliações periódicas e atendimento nas agudizações.

Procedimentos: Fluxograma



Laboratórios Clínicos Especializados (LCE)

Supervisora da Seção de LCE

Dra. Juliana Heinrich Muçouçah

Ramais: LAB 24 HORAS – 19481 / Secretaria – 19423

lce@caism.unicamp.br

Os Laboratórios Clínicos Especializados (LCE) prestam serviços na rotina assistencial, pesquisa e extensão compreendendo quatro áreas da medicina laboratorial e diagnóstica:

- Citogenética e Cultivo Celular
- Marcadores Biológicos e Biologia Molecular
- Patologia Clínica (Laboratório de Urgências – 24 horas)
- Microbiologia

Realiza exames de urgência e de rotina para pacientes em acompanhamento ambulatorial e para pacientes internados nas enfermarias, centro-cirúrgico, centro-obstétrico, UTI adulto, UTI neonatal, berçário e Pronto Atendimento, das áreas de Ginecologia, Obstetrícia, Oncologia e Neonatologia.

Seus profissionais compõem uma equipe multidisciplinar nas áreas de Administração, Ciências Biológicas, Biomedicina e Farmácia.

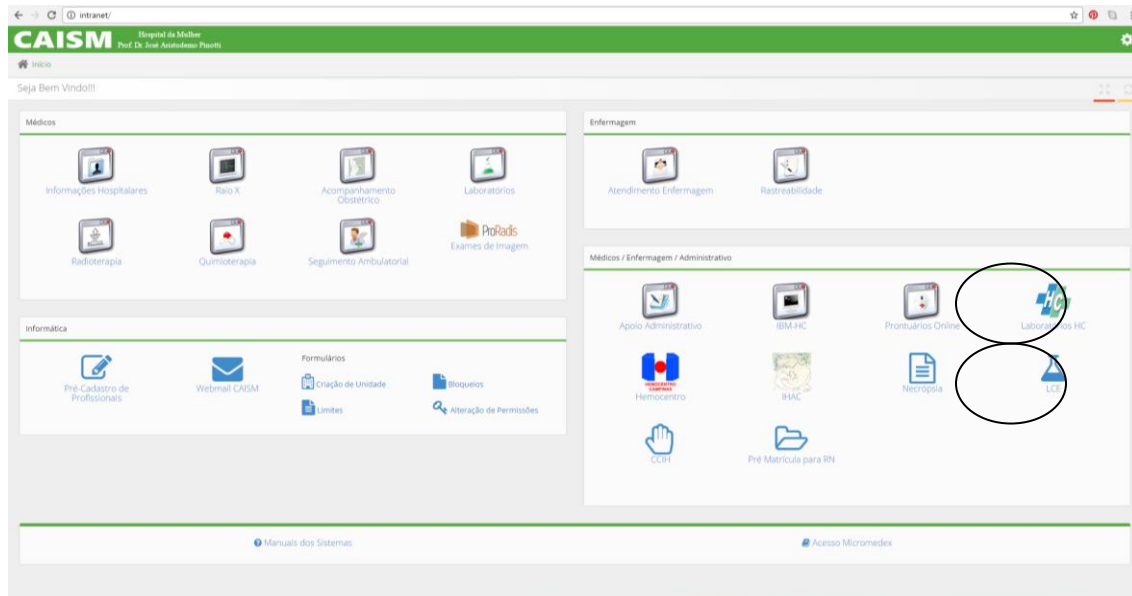
O Laboratório também atua como um posto de coleta para a triagem e envio de exames para os Laboratórios no Hospital de Clínicas. As amostras são enviadas por um tubo pneumático que liga as duas instituições e permite que as amostras cheguem ao HC em aproximadamente 1 minuto. A equipe do CAISM atua na triagem, conferência das requisições e análise da viabilidade e qualidade da amostra, o que permite a realização dos exames dentro das melhores condições de qualidade.

Além das atividades da rotina, os profissionais atuam em projetos de pesquisa do CAISM e em conjunto com outras instituições. O LCE recebe alunos da UNICAMP e de outras instituições para estágios supervisionados de curta e longa duração, projetos de iniciação científica, pós-graduação e colaborações institucionais.

A solicitação de exames laboratoriais é ELETRÔNICA, através do programa HLC COLETA, instalado nos computadores dos consultórios médicos.

Resultados de Exames podem ser consultados no prontuário eletrônico.

É possível acessar ferramentas de apoio para a solicitação de exames laboratoriais no CAISM, bem como acessar resultados.



ÍCONE LABORATORIOS HC: Acessar RESULTADOS DE EXAMES realizados no CAISM e no HC

ÍCONE LCE: Laboratórios Clínicos Especializados – Ferramentas de Apoio Para a Solicitação de Exames (Menu completo de Exames, Intervalos para Solicitação de Exames, Bloqueios, Protocolos, etc).

O menu completo de exames oferecidos pelos Laboratórios do HC, bem como orientações do exame e de coleta podem ser consultados em: intranet.hc.unicamp.br



LABORATÓRIOS CLÍNICOS ESPECIALIZADOS

EXAMES REALIZADOS NO CAISM

	SIGLA EXAME	NOME DO EXAME	RECEBIMENTO	PROCESSAMENTO
1	CCAR1	Cariótipo à partir de sangue	24 horas	SEG - SEX *
	CCAR2	Cariótipo à partir de vilosidade	24 horas	SEG - SEX *
	CCAR3	Cariótipo à partir de líquido amniótico e outros	24 horas	SEG - SEX *
2	CAFP	Dosagem de ALFAFETOPROTEINA	24 horas	SEG - SEX *
	CBHCG	Dosagem de BHCG	24 horas	SEG - SEX *
	CCA125	Dosagem de CA125	24 horas	SEG - SEX *
	CCEA	Dosagem de CEA	24 horas	SEG - SEX *
	CCMVPCR	PCR para CMV	24 horas	SEG - SEX *
	CTOXOPCR	PCR para TOXO	24 horas	SEG - SEX *
3	CHIVTR	TESTE RAPIDO HIV	24 horas	24 horas
	CHEPBTR	TESTE RAPIDO HEPATITE B	24 horas	24 horas
	CHEPCTR	TESTE RAPIDO HEPATITE C	24 horas	24 horas
	CSIFTR	TESTE RAPIDO SIFILIS (TREPONEMICO)	24 horas	24 horas
	CVSRTTR	TESTE RAPIDO VIRUS SINCICIAL RESPIRATORIO	24 horas	24 horas
	CVDRL	VDRL - Assistência Parto - Não treponêmico	24 horas	Diário
	CTPHA	TPHA - Teste Confirmatório - Treponêmico	24 horas	Diário
	CGLOBAIS	GLOBAIS	24 horas	24 horas
	CHEMA	Microhematócrito	24 horas	24 horas
	CGASO	Gasometria (apenas gases)	24 horas	24 horas
	CGASOELET	Gasometria com eletrólitos	24 horas	24 horas
	CGASOLAC	Gasometria com eletrólitos + LAC + CREA + BILI	24 horas	24 horas
	CELETMET	Eletrólitos e Metabolitos	24 horas	24 horas
	CGLI	GLICOSE	24 horas	24 horas
4	CBLH1	Triagem Microbiológica Banco de Leite	24 horas	Plantão Noturno
	CBLH2	Confirmação Microbiológica Banco de Leite	24 horas	Plantão Noturno

Legenda:

SEG - SEX * Exames recebidos até 11.30 serão processados no mesmo dia

Especialidades: 1) Lab. de Citogenética e Cultivo Celular / 2) Lab. de Marcadores Biológicos e Biologia Molecular/ 3) Lab. De Patologia Clínica (24horas) / 4) Lab. de Microbiologia