

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

1. OBJETIVO

Assegurar que qualquer paciente admitido e ou utilizando as dependências físicas da Unidade Morumbi – Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), Medicina Diagnóstica Ambulatorial (MDA) e Instituto de ensino Israelita de Pesquisa (IIEP) e Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC), seja devidamente identificado e tratado na vigência de emergências, urgências, intercorrências e necessidade de avaliações médicas, mesmo na ausência de seu médico titular, sem a anuência prévia do mesmo.

O **Código Amarelo** visa adotar as melhores práticas propostas na literatura e recomendadas pela Campanha Internacional Cem mil vidas (**100K lives**) com os seguintes objetivos:

1. Diminuição da mortalidade intra-hospitalar,
2. Redução do nº de PCR e maior sobrevida desses pacientes,
3. Favorecer a Segurança do Paciente, do Médico e da Instituição.

2. DEFINIÇÕES

O HIAE e HMVSC dispõe de médicos plantonistas, 24 horas do dia, em Unidades de Terapia Intensiva e Primeiro Atendimento autorizados a prestar assistência a pacientes em situações de emergência/ urgência, internados ou ambulatoriais nas dependências físicas da Unidade Morumbi – HIAE, IIEP e HMVSC.

AVC: Acidente vascular cerebral

CTI-A: Centro de Terapia Intensiva-Bloco A

CORO: Unidade semi-intensiva coronariana

ECG: Eletrocardiograma

IAM: Infarto agudo do miocárdio

IOT: Intubação orotraqueal

MDA: Medicina diagnostica ambulatorial

PCR: Parada cardiorrespiratória

NEWS: National Early Warning Score

O2: Oxigênio

RPA: Recuperação pré-anestésica

SCA: Síndrome coronariana aguda

Semi: Semi-intensiva

TCE: Traumatismo crânio encefálico

UTI: Unidade de Terapia intensiva

VAD: Via aérea difícil

VNI: Ventilação não invasiva

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

3. INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO

O **Código Amarelo Adulto** consiste no reconhecimento precoce de mudanças agudas nos parâmetros vitais no paciente adulto, previamente estabelecidos, que permitirá ao enfermeiro, acionar o médico plantonista, agilizando o atendimento.

Aplica-se para pacientes adultos em situações de emergência/urgência na Unidade Morumbi, conforme critérios de acionamento previamente definidos.

Na ocorrência de PCR em pacientes adultos, na Unidade Morumbi, esse procedimento **não é aplicável**, devendo ser seguido o "Atendimento a Parada Cardiorrespiratória" pelo procedimento do **Código Azul**.

CRITÉRIOS PARA ACIONAMENTO

MUDANÇAS AGUDAS NO ESTADO GERAL DO PACIENTE:

Comprometimento respiratório:

- Diminuição aguda da Saturação de O₂ para < 90%
- Mudança da Frequência Respiratória para < 8 rpm ou > 28 rpm

Comprometimento circulatório:

- Diminuição da pressão arterial sistólica para < 90 mmHg
- Aumento da pressão arterial sistólica para > 180 mmHg associado a sintomas
- Mudança da Frequência cardíaca para < 40 bpm ou > 130 bpm

Comprometimento neurológico:

- Rebaixamento do nível de consciência
- Convulsão
- Sinais Focais súbitos
- Hipótese diagnóstica de AVC com menos de 12 horas de evolução
- Suspeita de AVC

Alerta de deterioração clínica em pacientes internados:

- NEWS \geq 6

Seramente preocupado com o estado geral do paciente:

- Paciente refere "não estar bem" ou sentir "algo errado"
- Mudança de cor, umidade e diminuição da temperatura nas extremidades do paciente (extremidades pálidas, acinzentadas, úmidas ou cianóticas)

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

- Situação que envolva distúrbio de pensamento, sentimentos ou ações que acarrete risco significativo para o paciente ou para outros, necessitando de intervenção imediata, caracterizando emergência psiquiátrica.
- Queda com (ou potencial) de dano **moderado ou grave**. (são exemplos de queda com dano moderado ou grave: queda com TCE, perda da consciência, incapacidade de mobilidade ou mobilidade prejudicada após a queda, ou seja, situações cuja consequência da queda colocar em risco a segurança do paciente. Nesse momento, a avaliação do enfermeiro é fundamental.)
- **Observação:** nos casos de queda com dano ausente ou leve o enfermeiro comunicará o médico do paciente (titular ou assistente) sobre a ocorrência da queda; na impossibilidade deste proceder a avaliação, a enfermeira comunicará o médico **plantonista da UTI (HIAE)**, no ramal da secretaria 71500 ou **médico hospitalista (HMVSC)** no ramal 72217, sobre a ocorrência da queda e a necessidade da avaliação do paciente em até duas horas após a queda, conforme descrito no documento "*Protocolo de prevenção de queda adulto e pediátrico*"

Avaliação médica especializada:

- Em situações de urgências/emergências cirúrgicas, o plantonista do Código Amarelo no Morumbi poderá acionar o **Código Cirúrgico no Ramal 73030 +1 para confirmar o acionamento** e seguir fluxo de atendimento conforme descrito em documentação específica. No HMVSC o código cirúrgico é acionado no ramal **73307** comunicar que se trata de código cirúrgico e o local de acionamento, se após 5 min do acionamento do código o médico não comparecer no local ou estiver em outro atendimento, acionar a contingência no ramal **72551**. Para acionar a cirurgia de sobreaviso acionar a regulação no ramal 72165 ou 94337-5026.
- A equipe de anestesia fica 24 horas de plantão para suporte e/ou avaliação anestésica em situações de complicações cirúrgicas nos ramais **76450** ou **76451** (HIAE) ou **75282** (HMVSC).
- No **HIAE** em situações de suspeita de AVC durante o atendimento do Código Amarelo, o médico poderá acionar o **Código AVC no Ramal 76177** para que o neurologista do protocolo possa avaliar o paciente no local e seguir com o atendimento conforme descrito em documentação específica, nestes casos de suspeita no **HMVSC** o médico poderá acionar o setor da imagem e comunicar que se trata de uma suspeita de AVC e acionar telemedicina para avaliação do neurologista.

No HIAE:

- No caso de via aérea difícil durante o atendimento, o código VAD pode ser acionado pelo **ramal 78000**
- Para o atendimento de Urgências e Emergências Psiquiátricas o plantonista do Código Amarelo deverá acionar o psiquiatra institucional (Risco Psiquiátrico) no **celular 99917.0848** para avaliação conjunta do paciente. O Psiquiatra e o plantonista atenderão o paciente em conjunto, sendo papel do

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

psiquiatra orientar as condutas (físicas e medicamentosas) e cuidados especiais relacionados à condição e manejo do paciente, assim como possíveis complicações. Os psiquiatras do risco auxiliarão o atendimento de forma presencial em **até 15 minutos** (08:00 as 18:00 de Seg a Sex) ou via telefone nos demais horários.

- Em casos de **IAM com supra** durante o atendimento do Código Amarelo, o médico poderá acionar o **Cardiologista da CORO, Ramal 79522** para que ele possa avaliar o paciente no local e seguir com o atendimento conforme descrito em documentação específica.

Crítérios de Acionamento do Código Amarelo na RPA:

Pacientes que atenderem aos critérios acima citados devem ser avaliados pelo anestesista responsável, na ausência do mesmo a enfermagem local deve acionar o Código Amarelo direto, sem avaliação prévia do médico. Na presença do anestesista este deverá acionar o Código Amarelo se em 20 minutos não estabilizar o paciente.

Crítérios de Acionamento do Código Amarelo no MDA não desconsiderando a possibilidade de acionamento se pacientes atenderem critérios citados acima:

Achados diagnósticos relevantes em imagem:

- **CABEÇA:** Lesões focais ou difusas extensas com efeito de massa importante; Desvio importante das estruturas da linha mediana (> 1,0 cm) com risco de herniação encefálica; Apagamento difuso dos espaços liquóricos intracranianos com risco de herniações encefálicas; Hidrocefalia volumosa com riscos de herniações encefálicas; Hemorragia no tronco cerebral ou cerebelo com efeito de massa ou compressão do IV ventrículo; Hemorragia subaracnóide extensa sem causa conhecida (suspeita de provável aneurisma roto).

- **PESCOÇO:** Massa ou hematoma com risco iminente de obstrução completa de vias aéreas superiores; Lesões vasculares com hematoma volumoso ou com sangramento ativo

- **TÓRAX:** Pneumotórax volumoso/hipertensivo; Hemotórax volumoso (com risco de instabilidade hemodinâmica) com ou sem sangramento ativo; Tromboembolismo pulmonar maciço (com risco de instabilização hemodinâmica)

Formação expansiva com risco iminente de obstrução completa de vias aéreas; Consolidação pulmonar extensa comprometendo praticamente todo parênquima pulmonar

- **ABDOME:** Hemorragia parenquimatosa maciça ou hemoperitônio/hemorretroperitônio volumoso (risco iminente de instabilidade hemodinâmica) com ou sem sangramento ativo; Necrose mesentérica grave com pneumoportia; Trombose mesentérica extensa

- **AORTA:** Dissecção aguda; Ruptura

Achados diagnósticos relevantes em cardiologia:

- IAM ou SCA em progressão;

- Arritmia potencialmente fatal (TVS, FV, Torsade du point, BAVT com baixo débito);

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

- Dissecção aórtica tipo A complicada (derrame pericárdico ou refluxo aórtico significativo, obstrução coronariana);
- Tamponamento cardíaco;
- Insuficiência respiratória aguda com necessidade de suporte ventilatório (ETE/sedação);
- Hipotensão persistente após reposição volêmica;
- Efeito excessivo de sedativo (sedação > moderada) não revertido com antídoto;
- FA ou outras taquiarritmias sem risco iminente durante exame (sobretudo eco de estresse) e não revertida;
- Dissecção aórtica tipo A ou B não complicada e não diagnosticada previamente;
- Endocardite infecciosa complicada ou endocardite não diagnosticada previamente;
- Situação que o examinador julgue como de internação em cliente externo.

4. ESTRUTURA, EQUIPAMENTO E MATERIAL

Carro de emergência, equipamento para aferição dos parâmetros vitais, glicosímetro, computador para acesso ao prontuário eletrônico.

5. ORIENTAÇÃO PRÉ E PÓS-PROCEDIMENTO

Este tipo de atendimento é tempo-dependente e deve ocorrer em **até 5 minutos** a partir do acionamento pelo enfermeiro. Ou seja, na unidade Morumbi o enfermeiro notifica "**Código Amarelo**" para a **Secretaria do CTI-A, no ramal 79000**, que deverá imediatamente, chamar o médico para que o paciente seja atendido neste tempo determinado. *Em caso de falha no sistema de ramais, acionar o código pelo celular de contingência 99642-8973.

No HMVSC o enfermeiro notifica "**Código Amarelo**" no ramal **7053+1**. Se após 5 min do acionamento do código amarelo adulto o médico não comparecer no local ou estiver em outro atendimento, acionar a contingência no 941202384 das 7h às 19h e 72190 das 19h às 7h.

Caso necessário transferência para leito de departamento de pacientes graves, o enfermeiro deve acompanhar o paciente monitorizado até o destino e realizar a passagem de plantão para enfermeiro do time local.

6. DESCRIÇÃO

| Agentes | Descrições das Atividades |
|---------------------------------------|---|
| Equipe Assistencial da Unidade | Detecta uma <u>ou</u> mais das Mudanças Agudas no Estado Geral do Paciente e solicita Avaliação do Enfermeiro . Obs: em determinadas unidades do HIAE, em virtude da indisponibilidade imediata do enfermeiro, outros |

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

| | |
|---------------------------------------|---|
| | profissionais da saúde poderão acionar o código amarelo, mediante treinamento prévio. Exemplo: MDA. |
| Enfermeiro da Unidade | <p>No HIAE aciona o ramal 79000 (Secretaria CTI-A), informando:</p> <p>Código Amarelo, o nome e a localização do paciente (andar, bloco e nº do quarto).</p> <p>Em caso de acionamento por motivo cardiovascular solicitar no ramal 76418 ECG no local da intercorrência (andar e bloco)</p> <p>No HMVSC o código amarelo é acionado no ramal 7053+1 sendo informado imediatamente no ramal o médico hospitalista o local acionado.</p> |
| Secretaria CTI-A | No HIAE aciona imediatamente o médico plantonista, informando, Código Amarelo , o nome e a localização do paciente (andar, bloco e nº do quarto) |
| Equipe Assistencial da Unidade | <p>Orienta paciente e família sobre o procedimento;</p> <p>Providencia o carro de emergência no quarto do paciente;</p> <p>Verifica os sinais vitais e prepara o glicosímetro;</p> <p>Instala o oxímetro de pulso;</p> <p>Monitoriza o paciente com ECG no desfibrilador se acionamento por motivo cardiovascular</p> <p>Instala cateter de O2 nasal 2L/min. se saturação < 90%;</p> <p>Tranquiliza a família;</p> <p>Inicia no sistema o preenchimento do impresso de Registro Código Amarelo Adulto</p> <p>Solicita auxílio da fisioterapia da ala se necessário suporte ventilatório; durante o atendimento e/ou transporte (VNI, ventilação mecânica, auxílio em IOT ou se solicitação médica)</p> <p>Unidades sem fisioterapia como MDA devem acionar o fisioterapeuta referência da UTI no ramal 76532 e 72189 no HMVSC</p> |
| | Dirige-se à área de atendimento respeitando o prazo definido no protocolo até 5min ; Avalia o paciente, faz o diagnóstico da situação, prescreve drogas e inicia procedimentos, se necessário; |

Cópia Controlada

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

| | |
|-------------------------------|---|
| Médico Código Amarelo* | Solicita transferência do paciente para o setor de pacientes graves: SEMI, CORO, UTI-A caso HIAE ou UTI adulto e UPA caso HMVSC, se necessário; Preenche no sistema o impresso de Registro Código Amarelo Adulto ; <u>Notifica o médico do paciente sobre o acionamento, avaliação e conduta.</u> |
|-------------------------------|---|

* O médico que atende ao código amarelo, deverá utilizar uniforme privativo durante o plantão.

A Solicitação do **transporte para transferências** devem ser solicitadas no ramal **78528 (HIAE)** e **72165 (HMVSC)**.

ATENÇÃO:

* Urgências e Emergências pediátricas conforme critérios estabelecidos em documentação específica são atendidos pelo Código Amarelo Pediátrico.

* Urgências e Emergências Obstétricas conforme critério estabelecido em documentação específica, são atendidas pelo Código Amarelo Obstétrico.

* Unidades avançadas externas seguem critérios de atendimento estabelecido em documentação específica para atendimento de urgência e emergência.

* Urgências e Emergências a transeuntes conforme critérios estabelecidos em documentação específica são atendidos pelo Código Laranja.

7. RESPONSABILIDADES

Equipe assistencial: Reconhecer critérios para acionamento do Código Amarelo.

Médico Plantonista: Se deslocar para local de acionamento em até 5 minutos para prestar atendimento.

Gestão dos Códigos: Realizar os indicadores e análise dos atendimentos para melhoria contínua da Prática Assistencial.

8. PONTOS CRÍTICOS E/OU RISCOS

Ausência do preenchimento do formulário de atendimento.

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

9. PADRÃO DE PRÁTICA

A equipe assistencial deve reconhecer prontamente os critérios de acionamento do código; prestar cuidado com todos os recursos necessários; garantir o atendimento do paciente em até 5 minutos após o acionamento e preencher o formulário de atendimento.

10. PERIODICIDADE DE TREINAMENTO

Admissional institucional e bienal.

11. REGISTROS DA QUALIDADE

Em anotação e evolução de enfermagem. Em evolução e prescrição médica. O Registro do **Código Amarelo Adulto** se faz, também, em impresso próprio disponível no prontuário eletrônico, o preenchimento deverá ser iniciado pela equipe local e finalizado pelo enfermeiro ou médico responsável pelo atendimento.

Em caso de parada do sistema, o formulário em papel deverá ser preenchido, a via branca entregue na secretária da UTI no HIAE e no setor de prática médica caso no H MVSC, e a colorida arquivada no prontuário físico do paciente.

Cópia Controlada

12. INDICADORES DE DESEMPENHO

Indicadores

Intervalo entre o acionamento e a chegada do código à unidade;

Taxa de transferência de pacientes para o CTI;

Taxa de acionamentos para pacientes em estado terminal.

13. ANEXOS

Não se aplica.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. British Columbia Ministry of Health Services. Standardized hospital color codes of British Columbia. Disponível em <https://www2.gov.bc.ca/assets/gov/health/keeping-bc-healthy-safe/health-emergency-response/standardized-hospital-colour-codes.pdf>; 2011 acessado em 02/02/2018
2. Higashino M, Hiraoka E, Kudo Y, et al. Role of a rapid response system and code status discussion as determinants of prognosis for critical inpatients: An observational study in a Japanese urban hospital. *Medicine (Baltimore)*. 2021;100(32):e26856. doi:10.1097/MD.00000000000026856

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

3. *Institute for Healthcare Improvement, 100.000 Lives Campaign and 5 Million Lives Campaign.*
4. Lyons PG, Edelson DP, Churpek MM. Rapid response systems. Resuscitation. 2018;128:191-197. doi:10.1016/j.resuscitation.2018.05.013
5. Maharaj R, Raffaele I, Wendon J. Rapid response systems: a systematic review and meta-analysis. Crit Care. 2015;19(1):254. Published 2015 Jun 12. doi:10.1186/s13054-015-0973-y
6. Manual de Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais – 7ª Edição
7. Moreira AAS, Ramos RO, Ligório ABS, Junqueira KD, Corrêa KS. Rapid response team: what factors interfere with your performance?. Invest Educ Enferm. 2018;36(2):10.17533/udea.iee.v36n2e05. doi:10.17533/udea.iee.v36n2e05
8. Vandegrift MA, Granata R, Totten VY, Kellett J, Sebat F. Review of 20 Years of Continuous Quality Improvement of a Rapid Response System, at Four Institutions, to Identify Key Process Responsible for Its Success. Crit Care Explor. 2021;3(8):e0448. Published 2021 Aug 10. doi:10.1097/CCE.0000000000000448
9. Waldo, D. Standardization of emergency code calls in Oregon. Disponível em: <https://www.oahhs.org/assets/documents/files/emergency-code-calls.pdf>; 2009 acessado em 02/02/2018

Cópia Controlada

15. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

16. HISTÓRICO DE REVISÕES

Flávia Baldavira Hirano - 27/10/2022 - 14:27

Novo documento baseado na unificação das políticas do Morumbi PO.ASS.MULT.46.28 - 05/11/2014: Documento atualizado. 05/09/2017: Atualização da forma de registro no prontuário eletrônico e uso da contingência em caso de parada do sistema CERNER. 05/04/2018: Atualização do formato de acionamento do código cirúrgico e inclusão do uso do uniforme privativo para o médico que atende ao código. 02/10/2018: Inclusão do critério MEWS >= 6 para acionamento do código amarelo. 15/02/2021: Revisão dos Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais conforme atualização da 7ª Edição sem mudança de conteúdo. 08/09/2021: Foram realizados ajustes de formatação e digitação. Corrigido conteúdo de CORRELAÇÃO COM LEGISLAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO GOVERNAMENTAL e transferido para REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS Inserido contato da fisioterapia de referência da UTIA para suporte nas alas que não esse profissional e HMVSC PO.ADM.410.4 - 30/10/2021: Foram realizados ajustes de formatação e digitação. Inserido referencial teórico, forma de registro e indicadores. 22/11/2021: Atualizado fluxo de contingência.

Título: Procedimento Código Amarelo Adulto

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos

| Data | Evento de assinatura | Usuário |
|------------------------|----------------------|-------------------------|
| 27/10/2022 14:23:49 | Criado por | Flávia Baldavira Hirano |
| 08/11/2022 23:25:31 | Aprovado por | Michele Jaures |

Cópia Controlada