

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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 obstétrica admitida e ou utilizando as dependências físicas da Unidade Morumbi do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE), Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa (IIEP) e Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC) seja devidamente identificada e tratada na vigência de emergências, urgências, intercorrências e necessidade de avaliações médicas.

O **Código Amarelo Obstétrico** 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 morbimortalidade 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 obstetras plantonistas, 24 horas do dia, todos os dias, que são autorizados a prestar assistência a pacientes obstétricas em situações de emergência/ urgência, internadas ou ambulatoriais nas dependências físicas da Unidade Morumbi e HMVSC, mesmo sem consentimento ou ciência do médico titular quando este não estiver presente fisicamente na unidade de ocorrência da emergência ou, mesmo em sua presença, no intuito de garantir a segurança dos pacientes.

CTG: Cardiotocografia

DPP: Descolamento Prematuro de Placenta

FC: Frequência cardíaca

HELLP: Síndrome caracterizada por Hemólise, enzimas hepáticas elevadas e baixa contagem de plaquetas

OMEWS: Obstetric Early Warning Score

PAD: Pressão arterial diastólica

PAS: Pressão arterial sistólica

PCR: Parada cardiorrespiratória

PP: Placenta Prévia

TP: Trabalho de Parto

UPA: Unidade de Pronto Atendimento

3. INDICAÇÃO E CONTRAINDICAÇÃO

O **Código Amarelo Obstétrico** consiste no reconhecimento precoce de mudanças agudas nos parâmetros vitais e situações de risco de vida na paciente obstétrica e o feto previamente estabelecidos, que permitirá ao enfermeiro, acionar o médico plantonista da Obstetrícia, agilizando o atendimento. Também poderá atender

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos pacientes ginecológicas com instabilidade hemodinâmica nas unidades de internação, UPA e unidades ambulatoriais.

Esse procedimento se aplica a pacientes gestantes ou puérperas e mulheres em qualquer faixa etária em situações de emergência/urgência ginecológicas e/ou obstétricas na Unidade Morumbi e HMVSC, conforme critérios de acionamento previamente definidos.

CRITÉRIOS PARA APLICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

MUDANÇAS AGUDAS NO ESTADO GERAL DO PACIENTE:

- **Hemorragia intensa – Puérperas, podendo estar associadas à:**
 - Atonia uterina
 - Retenção placentária, acretismo placentário
 - Lacerações, hematomas, episiotomias
- **Hemorragia – Gestantes:**
 - Sangramento intenso não relacionado ao trabalho de parto
 - Sinais clínicos sugestivos de PP, DPP, rotura uterina, rotura da vasa previa.
- **Hemorragias Vaginais:**
 - Sangramento vaginal com instabilidade hemodinâmica
- **Instabilidade hemodinâmica** (FC > 130bpm, PAS < 90 mmHg)
- **Pré-eclâmpsia grave:** PAS ≥ 160mmHg OU PAD ≥ 110mmHg OU sintomas (cefaléia, escotomas, epigastria, dor em hipocôndrio direito, vômitos)
- **Eclâmpsia** (convulsões)
- **Indicação de Sulfato de Magnésio – Início imediato**
- **HELLP:** critérios clínicos + laboratoriais (plaquetas < 100.000/mm³, TGO > 70U/L, BT > 1,2 mg/dL, DHL > 600U/L)
- **Dor forte E/OU persistente**, conforme critérios:

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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

- Forte: Escala numérica ≥ 7
- Persistente: não responsiva aos analgésicos prescritos

- **Vômitos incoercíveis acompanhados de rebaixamento do nível de consciência**
- **Alteração de vitalidade fetal:**
 - Bradicardia fetal (FC < 110bpm)
 - CTG alterado: hipoatividade (fora do TP); categoria 2 ou 3 (durante TP)
- **Curva de dilatação que ultrapassa a linha de ação do partograma**
- **Alerta de deterioração clínica nas pacientes internadas:**
 - OMEWS ≥ 4
- **Prolapso de Cordão**
- **Hipoglicemia (Dx ≤ 70 mg/dL) com rebaixamento nível consciência) ou que não melhore com dieta (acionar também o código amarelo adulto**
- **Enfermeiro seriamente preocupado com o estado geral da 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)
 - 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.

CRITÉRIOS DE ACIONAMENTO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DO HMVSC:

- **Gestantes ou puérperas até 40 dias pós parto com:**
 - Eclampsia (convulsões)
 - Choque hemorrágico

Na ocorrência de Parada Cardiorrespiratória (PCR) em pacientes adultos, na Unidade Morumbi e HMVSC, essa política **não é aplicável**, devendo ser seguida a "*Política de Atendimento a Parada Cardiorrespiratória*" pelo *Código Azul*.

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

Processo: HIAE > 2. ASSISTÊNCIA À SAÚDE > 2.2 Cuidado do Paciente > 2.2.01 Unidade de Urgência e Emergência > 2.2.01.02 Códigos Urgências e Emergências Clínicas conforme critério estabelecido em documentação específica, também podem ser atendidas pelo *Código Amarelo Adulto*.

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, o enfermeiro identifica um caso de "**Código Amarelo Obstétrico**" conforme critérios previamente estabelecidos e aciona o plantonista discando **7081 +1 no HIAE e 72000 + 1 no HVMSC** dos telefones cadastrados no posto de enfermagem/área de trabalho para esse tipo de acionamento. Após discar é necessário confirmar o acionamento, discando 1 conforme orientação da mensagem de voz.

Assim que for acionado o Código Amarelo Obstétrico pela área, através do ramal móvel, o plantonista receberá uma mensagem com a localização do acionamento, para que o mesmo possa ir até o local do atendimento imediatamente sem contato prévio com a unidade.

ATENÇÃO: EM CASO DE FALHA NO SISTEMA DE ACIONAMENTO OU QUANDO NECESSÁRIO FALAR COM O MÉDICO OBSTETRA PLANTONISTA, LIGAR DIRETO NO RAMAL MÓVEL 70810 no HIAE e no HVMSC acionar o celular de contingência 11 996550958 comunicar que se trata de código amarelo obstétrico e o local acionado.

Avaliação médica especializada:

- Em situações de urgências/emergências cirúrgicas, o plantonista do Código Amarelo Obstétrico poderá acionar o **Código Cirúrgico no Ramal 73030 +1 para confirmar o acionamento (HIAE) e 73307 (HVMSC)** e seguir fluxo de atendimento conforme descrito em documentação específica.
- A **equipe de anestesia HIAE e HVMSC** fica 24 horas de plantão nos **ramais 76450/76451 (HIAE) e 75282 (HVMSC)** para dar **suporte em situações de urgências/emergências** como necessidade de VAD (via aérea difícil durante atendimento) e/ou avaliação anestésica em situações de complicações cirúrgicas.
- Em casos de indicação de interrupção da gravidez a equipe médica da neonatologia deverá ser avisada no **Ramal 76469 (HIAE) e 72269 (HVMSC)**. Na impossibilidade de contato com o ramal de referência, entrar em contato com a contingência:
 - 1ª opção ramal 76468

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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

➤ 2ª opção ramal 78870

➤ 3ª opção ramal 72740

Em casos de **parto de emergência ou iminente** a equipe de neonatologia deverá ser acionada dos telefones cadastrados no sistema de emergência pelo **Código Parto (HMVSC)** discando **7083+1**.

6. DESCRIÇÃO

Agentes	Descrições das Atividades
Equipe Assistencial da Unidade	<ul style="list-style-type: none"> • Detecta uma <u>ou</u> mais das Mudanças Agudas no Estado Geral do Paciente e solicita avaliação do Enfermeiro.
Enfermeiro da Unidade	<ul style="list-style-type: none"> • Reconhece um ou mais dos critérios para aplicação da política • Aciona o Código Amarelo Obstétrico dos telefones identificados no posto de enfermagem/área de trabalho para esse tipo de acionamento. • Confirma acionamento discando 1 conforme orientação da mensagem de voz • Aciona Neonatologista Institucional, caso seja decidido pela resolução do parto no ramal 76469 (HIAE) e 72269 (HMVSC).
Equipe Assistencial da Unidade	<ul style="list-style-type: none"> • Orienta paciente e família sobre o procedimento, • Tranquiliza a família; • Inicia no sistema o preenchimento do impresso de Registro do Código Amarelo Obstétrico.
Plantonista da Obstetrícia*	<ul style="list-style-type: none"> • Dirige-se à área de atendimento respeitando o prazo definido no protocolo (5min); • Avalia o paciente, faz o diagnóstico da situação, prescreve drogas e inicia procedimentos, se necessário; • Caso seja decidido sobre a resolução imediata do parto, comunica enfermeira, para que seja acionado o Neonatologista Institucional no ramal 76469 (HIAE) e 72269 (HMVSC) • Solicita transferência do paciente para o setor de pacientes graves: SEMI, CORO ou UTI-A, se necessário;

Cópia Controlada

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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

	<ul style="list-style-type: none">• Finaliza no sistema o preenchimento de Registro Código Amarelo Obstétrico• <u>Notifica o médico do paciente sobre o acionamento, avaliação e conduta.</u>• Finaliza os registros do atendimento em evolução médica
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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

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.

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 e bienal.

11. REGISTROS DA QUALIDADE

Em anotação e evolução de enfermagem. Em evolução e prescrição médica.

O Registro do **Código Amarelo Obstétrico** 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 do CO e a colorida arquivada no prontuário físico da paciente.

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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

12. INDICADORES DE DESEMPENHO

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

Taxa de transferência de pacientes para o CTI;

13. ANEXOS

Não se aplica.

14. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dalby PL, Gosman G. Crisis Teams for Obstetric Patients. *Crit Care Clin.* 2018;34(2):221-238. doi:10.1016/j.ccc.2017.12.003
2. Dávila-Torres J, González-Izquierdo Jde J, Ruíz-Rosas RA, Cruz-Cruz Pdel R, Hernández-Valencia M. Equipo de Respuesta Inmediata obstétrico en el Instituto Mexicano del Seguro Social, factores facilitadores [Rapid Response obstetrics Team at Instituto Mexicano del Seguro Social, enabling factors]. *Cir Cir.* 2015;83(6):492-495. doi:10.1016/j.circir.2015.06.005
3. *Institute for Healthcare Improvement, 100.000 Lives Campaign and 5 Million Lives Campaign.*
4. López-Ocaña LR, Hernández-Pineda NA, Cruz-Cruz PR, Ramiro-H M, Pérez Del Valle-Ibarra VO. Causas de emergencia obstétrica y Equipo de Respuesta Inmediata en un hospital de segundo nivel [Emergency obstetric causes and Immediate Response Team in a secondary hospital]. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2017;55(1):48-51.
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. Richardson MG, Domaradzki KA, McWeeney DT. Implementing an Obstetric Emergency Team Response System: Overcoming Barriers and Sustaining Response Dose. *Jt Comm J Qual Patient Saf.* 2015;41(11):514-521. doi:10.1016/s1553-7250(15)41068-2

15. DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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

16. HISTÓRICO DE REVISÕES

Flávia Baldavira Hirano - 26/10/2022 - 10:30

Novo documento baseado na unificação das políticas do Morumbi PO.ASS.MULT.104.11 - 27/11/2014: Atualização do fluxo de acionamento, inclusão do link de documentos relacionados e inclusão do fluxo de acionamento do código cirúrgico se necessário. 22/12/20: Atualização dos parâmetros de PAS em Pré-eclâmpsia grave. 20/05/2016: Revisão dos critérios para acionamento, inclusão do critério alteração de vitalidade fetal e contato do neonatologista institucional para acionamento em casos de indicação de interrupção da gravidez. 05/09/2017: Atualização da forma de registro no prontuário eletrônico e contingência em caso de parada do sistema. Revisão dos critérios de acionamento. 18/10/2017: Inclusão do critério: Curva de dilatação que ultrapassa a linha de ação do partograma. 05/04/2018: Atualização do formato de acionamento do código cirúrgico e inclusão do uso de uniforme privativo pelo plantonista que atende ao código. 02/10/2018: Inclusão do critério OMEWS >= 4 para acionamento do código amarelo obstétrico. 01/04/2019: Inclusão do critério sangramento vaginal com instabilidade hemodinâmica para contemplar pacientes não gestantes e não puérperas no acionamento desse código. 03/02/2021: Revisão dos Padrões de Acreditação da Joint Commission International para Hospitais conforme atualização da 7ª Edição sem ajuste de conteúdo. 02/03/2021: Inclusão dos critérios para acionamento do código: Prolapso de Cordão Hipoglicemia. 08/09/2021: Foram realizados ajustes de formatação e digitação. Corrigido conteúdo de CORRELAÇÃO COM LEGISLAÇÃO E REGULAMENTAÇÃO GOVERNAMENTAL e transferido para REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS e HMVSC PO.ASS.MEDI.209.1.

Cópia Controlada

Título: Procedimento Código Amarelo Obstétrico

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
26/10/2022 10:24:31	Criado por	Flávia Baldavira Hirano
31/10/2022 15:02:25	Aprovado por	Michele Jaures

Cópia Controlada