



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

PROCEDIMENTO OPERACIONAL HCFAMEMA
TÍTULO: COMUNICAÇÃO DE RESULTADO CRÍTICO - SERVIÇO DE ATENÇÃO AO
DIAGNÓSTICO TERAPÊUTICO

CÓDIGO: HCF-DASADT-PO-03

REVISÃO: 0

OBJETIVO:

Definir e estabelecer um fluxo de comunicação entre médicos assistentes no Serviço de Atenção às Urgências e Emergências do HCFAMEMA e médico emissor do laudo do exame de imagem do DASADT no que se refere a resultados críticos de pacientes atendidos e/ou internados.

APLICAÇÃO:

Aplica-se ao DASAC e DASADT.

RESPONSABILIDADE:

Biomédico;

Médico assistente da unidade de urgência e emergência;

Médico plantonista responsável pelo laudo do exame de imagem.

ABREVIATURAS E SIGLAS:

CBR - Colégio Brasileiro de Radiologia;

DASAC - Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade;

DASADT - Departamento de Atenção à Saúde de Apoio, Diagnóstico e Terapêutica;

FAMEMA - Faculdade de Medicina de Marília;

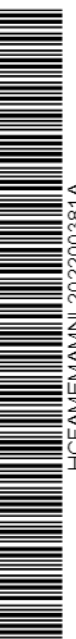
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília;

PADI - Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem.

Classif. documental | 001.02.02.002



Assinado com senha por EDUARDO AKURI - 17/11/2022 às 11:55:05, LUCIANO ROBERTO DE FREITAS VISENTIN - 17/11/2022 às 11:58:26, TEREZA RAQUEL SCHORR CALIXTO - 18/11/2022 às 08:10:13 e AMANDA SCOMBATE DEODATO LUIZETTI - 18/11/2022 às 08:20:18.
Documento Nº: 57520649-495 - consulta à autenticidade em
<https://www.documentos.spsempapel.sp.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=57520649-495>



HCFAMEMAML202200381A

MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Não se aplica.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

FAMEMA Sistemas.

CONCEITOS E FUNÇÕES:

São definidos como achados críticos, pelo Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (PADI) do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), tanto os achados de imagem clinicamente importantes, relacionados a ameaças à vida e que demandam ações urgentes, como as condições diagnósticas que possam alterar significativamente a vida do paciente.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

O processo de notificação deve utilizar um sistema de comunicação ativo. Pode ser realizado por telefone e/ou resultado preliminar no sistema informatizado - FAMEMA SISTEMA - dependendo do caso.

No caso de modificação de um laudo provisório para um definitivo que contenha um achado crítico, o responsável por reconvocar o paciente para atendimento será o médico da unidade de urgência e emergência.

Os achados radiológicos críticos deverão ser analisados e comunicados, sendo divididos em dois níveis:

NÍVEL I

ACHADOS RADIOLÓGICOS CRÍTICOS/EMERGENCIAIS:

A comunicação do achado deve ser feita em até uma hora após a elaboração do laudo;

O radiologista que emitir o relatório é responsável por entrar em contato com o médico assistente do paciente na unidade de urgência e emergência ou um membro de sua equipe, informando-o sobre o resultado;

O contato deve ser feito pessoalmente ou por telefone;



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

A comunicação deve ser documentada no prontuário, e se possível no relatório, com registro de data, hora e quem recebeu a informação. Na impossibilidade de contato ou localização do médico assistente o resultado deverá ser comunicado a um membro de sua equipe;

Exemplos de diagnósticos (não exclusivos) que se enquadram no nível I: Pneumotórax hipertensivo; Acidente vascular cerebral; Compressão medular; Dissecção arterial; Gravidez ectópica rota; Fratura instável de coluna; Erro de posicionamento de tubo, sonda e cateter.

NÍVEL II

ACHADOS RADIOLÓGICOS URGENTES QUE REQUEREM ATENÇÃO EM CURTO PRAZO:

A comunicação deve ser feita em até três horas após a elaboração do laudo;

O radiologista que emitir o relatório é responsável por entrar em contato com o médico assistente do paciente ou um membro de sua equipe, informando-o sobre o resultado;

O contato deve ser feito pessoalmente ou por telefone;

A comunicação deve ser documentada no prontuário, e se possível no relatório, com registro de data, hora e quem recebeu a informação;

Exemplos de diagnósticos (não exclusivos) que se enquadram no nível II: Abscesso abdominal; Fratura patológica de colo do fêmur; Material ou instrumento cirúrgico retido; Dispositivo implantado migrado; Gravidez ectópica íntegra.

ORIENTAÇÕES GERAIS:

Não se aplica.

REFERÊNCIAS:

CFM. Conselho Federal de Medicina. **PROCESSO-CONSULTA CFM nº 1/2017 – PARECER CFM nº 20/2019**. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/pareceres/BR/2019/20_2019.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2022.

Elaborador: Luciano Roberto de Freitas Visentin - Diretor Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade.

Marília, 17 de novembro de 2022.

Eduardo Akuri
Diretor Técnico de Saúde III
Departamento de Atenção à Saúde de Apoio, Diagnóstico e Terapêutica



Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

Luciano Roberto de Freitas Visentin
Diretor
Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

Tereza Raquel Schorr Calixto
Enfermeira
Núcleo de Gestão de Segurança e Risco do Paciente

Amanda Scombate Deodato Luizetti
Diretor Técnico I
Núcleo de Gestão de Processos e Qualidade

