



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 1/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	11/12/2025

SUMÁRIO

SIGLAS E CONCEITOS.....	02
OBJETIVOS.....	02
JUSTIFICATIVAS.....	02
CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	02
ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES	03
PROCESSO DE ADMISSÃO.....	04
FLUXOGRAMAS	08
MONITORAMENTO.....	11
REFERÊNCIAS	11
HISTÓRICO DE REVISÃO	11
ANEXOS	14

CÓPIA CONTROLADA



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 2/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	11/12/2025

1. SIGLAS E CONCEITOS

- PRT – Protocolo
- UTI – Unidade de Terapia Intensiva
- NIR – Núcleo Interno de Regulação
- UI – Unidade de Internação
- AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários
- HULW – Hospital Universitário Lauro Wanderley
- UFPB – Universidade Federal da Paraíba
- UCA – Unidade da Criança e do Adolescente
- AIH - Autorização de Internamento Hospitalar
- SISREG - Sistema de Regulação

2. OBJETIVO

Sistematizar a conduta e o fluxo para admissão dos pacientes na Unidade de Internação da Clínica Pediátrica do HULW/UFPB.

3. JUSTIFICATIVA

A admissão médica é um procedimento rotineiro na UI pediátrica e sua execução envolve diversas etapas e participação de diversos setores e profissionais. Portanto, justifica-se a necessidade de um documento orientador para propiciar eficácia e agilidade no processo, bem como dar clareza na função e responsabilidade de cada setor e profissional envolvido.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A Unidade da Criança e do Adolescente do HULW/UFPB não se configura serviço de pronto-atendimento em urgência/emergência pediátrica e define-se, atualmente, como uma unidade de internação de referência para pacientes pediátricos regulados pela Rede de Regulação Municipal do Sistema Único de Saúde de João Pessoa. Estão, portanto, dentro dos critérios de admissão pacientes desde a idade de 29 dias de vida até adolescentes de 17 anos, 11 meses e 29 dias de idade. Por estar inserida em um hospital terciário a UI pediátrica do HULW deve priorizar a



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 3/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023 Versão: 1	Próxima revisão: 11/12/2025

admissão de pacientes que necessitem de atendimento de alta complexidade, ou seja, pacientes com necessidade de acompanhamento por especialistas. Esse deve ser, prioritariamente, o perfil dos pacientes regulados pela central de regulação de leitos. Atualmente, no corpo clínico do hospital, e com capacidade de atendimento pediátrico, estão as seguintes especialidades: pneumologia, endocrinologia, alergologia e imunologia, gastroenterologia e hepatologia, reumatologia, neurologia, dermatologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, cirurgia buco maxilar, cirurgia torácica e cirurgia pediátrica.

A idade acima de 18 anos constitui o fator de exclusão principal para admissão na UI pediátrica, mas, ainda deve-se evitar a admissão de pacientes que necessitem de atendimento de urgência/emergência por especialista pediátrico não disponível no hospital.

Quanto à admissão de pacientes provenientes da unidade neonatal ou com menos de 29 dias de vida deve-se seguir os seguintes critérios:

1. O critério para admissão de egressos da UTI Neonatal ou Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais é lactente com peso $\geq 2.000\text{kg}$, sem necessidade de assistência ventilatória, estável e capaz de permanecer acompanhado pela genitora.
2. A admissão de pacientes na faixa etária neonatal (<29 dias) nascidos no HULW deverá acontecer preferencialmente na Unidade Materno Infantil, respeitando critérios de alocação definidos pela unidade. Caso não haja vaga disponível, a admissão poderá ser realizada na UI Pediátrica, desde que respeitados os critérios citados no item 1.
3. A admissão de pacientes na faixa etária neonatal (<29 dias) nascidos em outros serviços poderá ser realizada na UI Pediátrica, avaliando-se individualmente cada caso, desde que respeitados os critérios citados no item 1.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS E RESPONSABILIDADES

Para admissão no HULW/UFPA todos os pacientes devem ser regulados através do Núcleo Interno de Regulação (NIR) do hospital, que recebe os pedidos de cessão dos leitos da Rede de Regulação do Município de João Pessoa através do e-mail nira.hulw-ufpb@ebserh.gov.br, de acordo com o contrato vigente de pactuação. O NIR, por sua vez, envia solicitação da vaga para e-mail da UI da clínica pediátrica (uasca.hulw@ebserh.gov.br / clinicapediatria@gmail.com) e a equipe médica escalada no setor deverá analisar a solicitação de vaga e decidir pela liberação da vaga de acordo com o perfil de atendimento da instituição e disponibilidade de leitos.

Após chegada do paciente ao HULW as responsabilidades de cada setor / profissional no processo de admissão estão descritas abaixo:



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 4/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	11/12/2025

- NIR: internação burocrática com registro do paciente no AGHU e SISREG; Colocação de pulseira de identificação de paciente.
- Médicos: preenchimento de AIH; preenchimento de ficha de admissão médica (anamnese, exame físico e condutas); elaboração de prescrição médica e solicitação de exames; esclarecer aos pais ou responsáveis pelo paciente sobre processo de diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico e demais aspectos clínicos envolvidos.
- Enfermeiras: distribuição dos pacientes nos leitos (escolha, higienização e arrumação); admissão e prescrição de enfermagem, conforme protocolo próprio de admissão de enfermagem.

6. PROCESSO DE ADMISSÃO

6.1. Origem dos Pacientes

A UI da Clínica Pediátrica recebe pacientes provenientes de:

- Outras Unidades de Internação intra-hospitalar: UTI pediátrica, UTI neonatal ou Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais; Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias;
- Outras unidades de saúde: rede de atendimento de urgência e emergência, desde que não seja urgência cirúrgica;
- Outros hospitais ou da atenção básica: pacientes para tratamento ou para investigação de patologias próprias da infância, sobretudo no que concerne a doenças crônicas e com necessidade de atendimento especializado.
- Ambulatórios de pediatria e especialidades pediátricas do HULW-UFPB: pacientes que se enquadrem em perfil de internação de urgência por descompensação clínica ou necessidade de investigação; pacientes eletivos para realização de exames ou investigação diagnóstica; pacientes admitidos para infusão de medicamentos (pulsoterapia – hospital dia);
- Ambulatórios de Otorrinolaringologia, Neurocirurgia, Cirurgia Pediátrica, Fissurados, Cirurgia Torácica: pacientes admitidos para a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos.

6.2. Fluxo dos Pacientes

6.2.1. Pacientes procedentes de outras Unidades de Internação intra-hospitalar



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 5/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	11/12/2025

Os pacientes deverão possuir resumo de alta ou resumo de transferência devidamente preenchidos pela equipe médica assistente na unidade de origem (UTI, Unidade Neonatal, DIC) no qual deve constar os principais dados clínicos, tratamentos recebidos e história atual pertinentes ao seguimento do tratamento.

Se necessário, é recomendado que seja feito contato pessoal ou telefônico entre os profissionais médicos envolvidos na transferência e admissão, realizando por meio de comunicação também verbal a transferência do cuidado ao paciente.

O registro no prontuário da admissão na enfermaria e preenchimento dos demais documentos necessários à admissão médica são de responsabilidade do médico plantonista ou médico residente sob sua supervisão.

6.2.2 Pacientes procedentes de outros hospitais ou outras unidades de saúde

Paciente é acolhido na recepção do hospital, onde apresenta os documentos de comprovação da cessão da vaga pelo NIR e os documentos pessoais.

O mesmo é direcionado à Unidade de Internação da Clínica Pediátrica, acompanhado pela equipe de enfermagem e/ou médica do serviço de origem e deverá ser recebido pelo médico plantonista ou pelo médico residente sob sua supervisão.

Após liberação para permanência do paciente, a equipe médica deve preencher a Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e enviar para o NIR, que procederá com o registro do paciente no AGHU e no SISREG.

6.2.3. Pacientes procedentes dos ambulatórios de especialidades pediátricas do HULW

A solicitação para admissão dos pacientes provenientes dos ambulatórios do HULW deverá ser feita diretamente ao NIR, através da entrega dos seguintes documentos preenchidos pelo médico assistente: Formulário de solicitação de vaga de urgência (contendo as justificativas da necessidade precípua desse internamento, constando em prontuário o motivo da urgência para tal internação), AIH e Formulário para solicitação de vaga à central regulação municipal.

Como o hospital não oferece atendimento de urgência pediátrico, esse item se refere à pacientes que estavam com consulta ambulatorial agendada e durante o atendimento se detectou necessidade de internação de urgência. Ainda assim, não é garantido a vaga, visto que será feita a solicitação da vaga à central de regulação municipal, conforme pactuação vigente.

O registro no prontuário da admissão na enfermaria e preenchimento dos demais documentos necessários à admissão médica (ver item 4.3) são de responsabilidade do médico plantonista ou médico residente sob sua supervisão.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 6/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

Os registros de anamnese, prescrição e finalização da conduta deverão ser realizados pelo médico plantonista ou médico especialista através do sistema AGHU. Após término do procedimento, imprimir, assinar e carimbar a ficha de atendimento, que deverá ser encaminhada para faturamento.

6.2.4. Pacientes admitidos para realização de exames ou procedimentos invasivos e cirurgias

Os pacientes que necessitem da realização de exames de alto custo ou de endoscopia digestiva terão seus exames previamente agendados nos respectivos setores de realização do exame e posteriormente devem se dirigir ao NIR com a AIH e/ou aviso de cirurgia devidamente preenchidos, para que seja realizada a reserva do leito de acordo com a marcação do exame ou procedimento.

O registro no prontuário da admissão na enfermaria e preenchimento dos demais documentos necessários à admissão médica (ver item 4.3) são de responsabilidade do médico plantonista ou médico residente sob sua supervisão.

Os pacientes com internamento para fins de procedimento cirúrgico ficarão em lista de espera no NIR e serão avisados quando da marcação da data para o internamento, ao chegar ao hospital o paciente deve se dirigir ao NIR, onde já está a AIH e se procederá com o registro do paciente no AGHU. O paciente é, então, encaminhado para os leitos cirúrgicos da UI pediátrica.

O registro no prontuário da admissão na enfermaria e o preenchimento dos demais documentos necessários à admissão médica é de responsabilidade da equipe de cirurgiões que agendou o procedimento ou pelo médico residente sob sua supervisão.

6.3. Documentação Necessária para Internação

Para admissão é necessário que o paciente apresente:

- Cópia de documento de identificação (certidão de nascimento ou identidade);
- Cópia do cartão do SUS;
- Encaminhamento médico, com informações clínicas, da unidade de origem.

Os seguintes documentos devem ser preenchidos pela equipe médica:

- AIH (anexo 1)
- Ficha de admissão médica (registrada no AGHU, impressa e assinada) (anexo 2)
- Prescrição médica (registrada no AGHU, impressa e assinada) (anexo 3)
- Solicitação de exames pertinentes (registrada no AGHU)



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 7/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

6.5. Disposições gerais

A distribuição das vagas da Clínica Pediátrica é no total dos 22 leitos, sendo 18 clínicos e 04 cirúrgicos, deverá ser realizada, preferencialmente, respeitando a faixa etária, tempo de permanência, definição diagnóstico/terapêutica e intensidade do cuidado. Os leitos podem ser assim distribuídos:

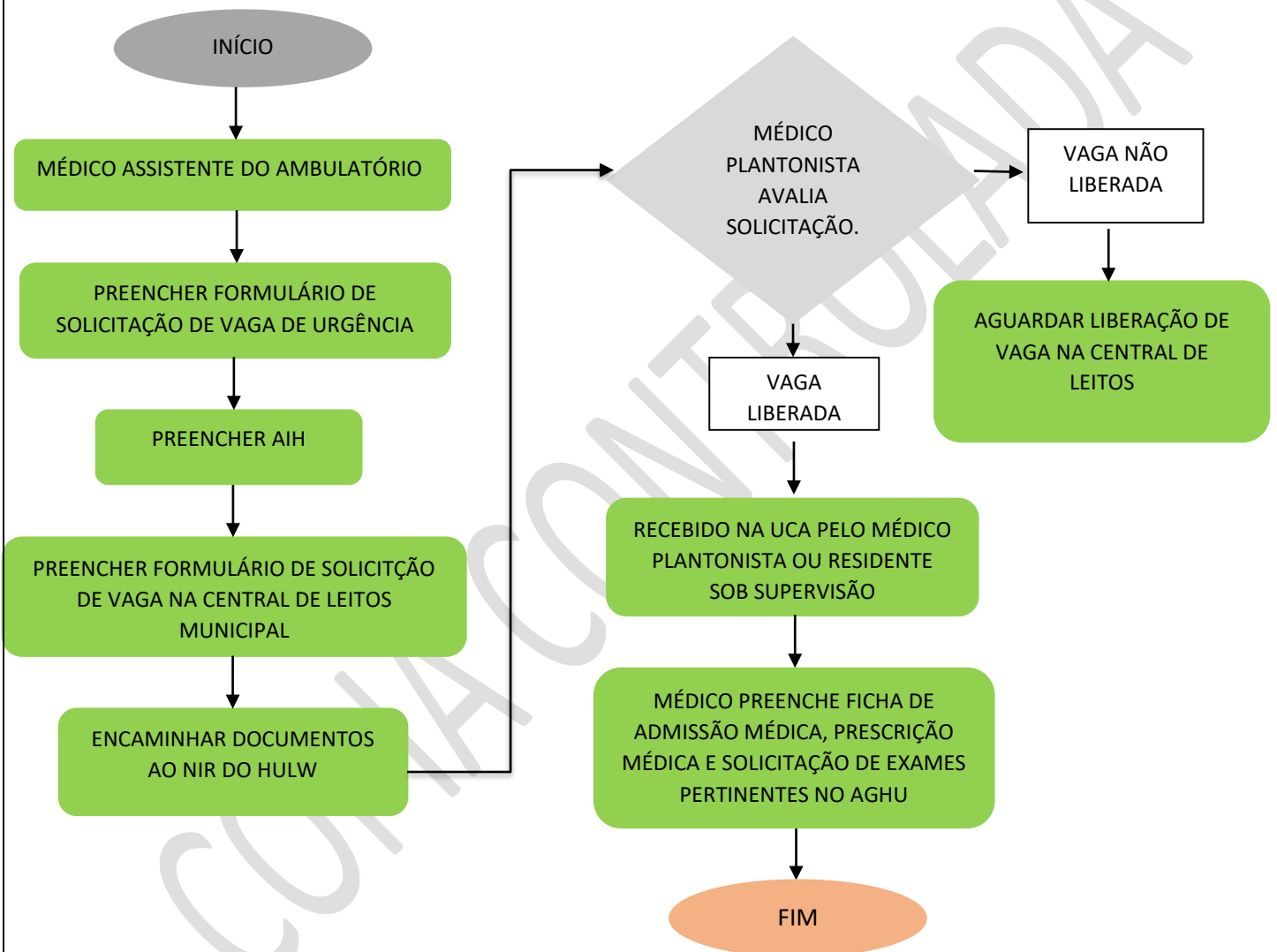
- Leitos Pediátricos Cirúrgicos - enfermarias 713 e 721.
- Leito Pediátrico de Isolamento - enfermaria 717 (isolamento de contato)
- Leitos Pediátricos Clínicos:
 - Enfermarias 703, 705: pacientes lactentes e pré-escolares (berços);
 - Enfermarias 711, 719, 723: preferencialmente, pacientes escolares e adolescentes;
 - Enfermaria 701: pacientes com indicação de pulsoterapia/hospital-dia.

CÓPIA CONTROLADA

Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 8/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

7. FLUXOGRAMAS

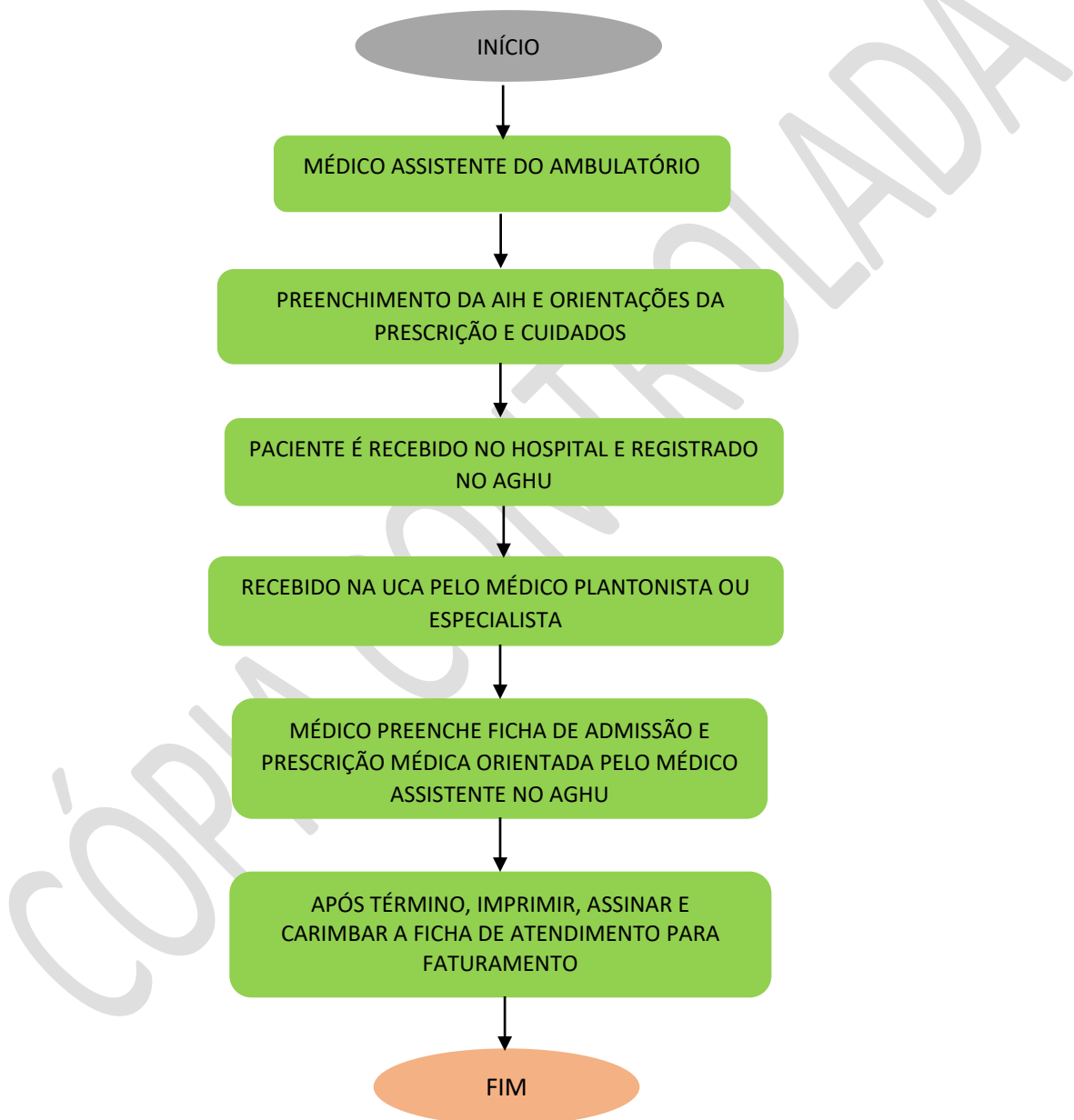
FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO NA UI PEDIÁTRICA HULW DE PACIENTES PROCEDENTES DO AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES





Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 9/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

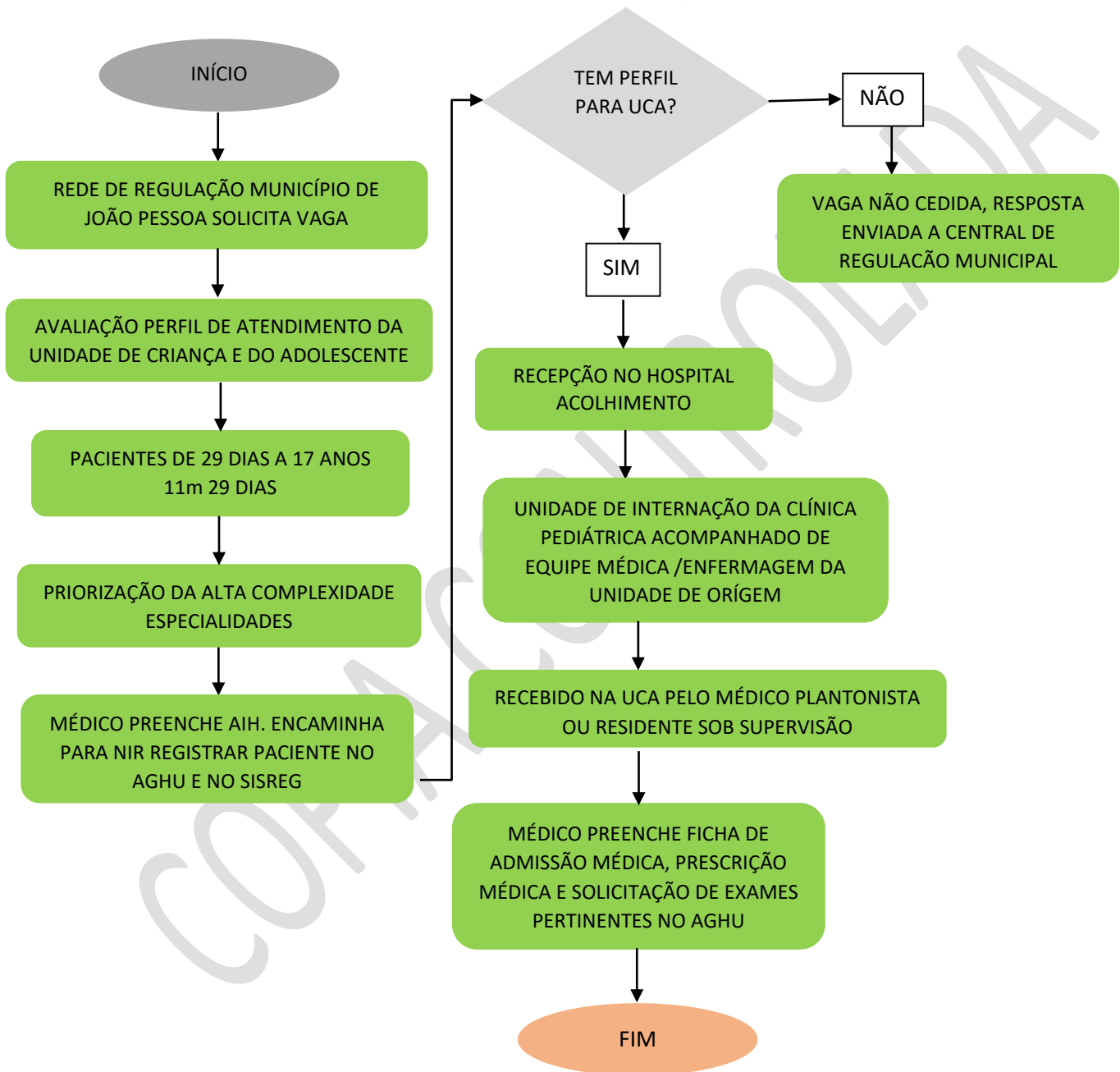
FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO DOS PACIENTES DA ENFERMARIA PEDIÁTRICA PARA PULSOTERAPIA / HOSPITAL DIA





Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 10/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO DOS PACIENTES DA ENFERMARIA PEDIÁTRICA HULW PROCEDENTES DE OUTRO SERVIÇO





Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 11/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	11/12/2025

8. MONITORAMENTO

O monitoramento do processo de admissão será feito pelo número de pacientes admitidos na clínica pediátrica por mês.

9. REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. EBERH. **Norma Operacional de Elaboração e controle de documentos institucionais**. v.2. Brasília, 2019. 30p.

BRASIL. Ministério da Saúde . **Portaria nº 4.279 de 30 de dezembro de 2010**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança : orientações para implementação** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Unidade de Clínica Médica. **Protocolo Admissão e Alta Responsável do Paciente Adulto na Unidade de Clínica Médica**. Acessado em 11/12/2023. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-ufcm/documentos/protocolos-clinicos/Alta_Responsavel_Adulto_UCMfinal...docx.pdf

10. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	11/12/2023	Elaboração de documento Protocolo Admissão Médica dos Pacientes na Enfermaria de Clínica Pediátrica.



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 12/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

ANEXO 1

Laudo para Solicitação de Autorização de Internação

ANEXO 1

	Sistema Único de Saúde	Ministério da Saúde	LAUDO PARA SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR		
Identificação do Estabelecimento de Saúde			7 - CNES		
1 - NOME DO ESTABELECIMENTO SOLICITANTE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY			2 4 0 0 2 4 3		
3 - NOME DO ESTABELECIMENTO EXISTENTE			4 - CNES		
Identificação do Paciente					
6 - NOME DO PACIENTE			5 - Nº DO PRONTUÁRIO		
7 - CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CONS)		8 - DATA DE NASCIMENTO		9 - SEXO	
		Masc. <input type="checkbox"/> 1 Fem. <input checked="" type="checkbox"/> 2		10 - RACIA/DOR	
11 - NOME DA MÃE		12 - TELEFONE DE CONTATO		10.1 - ENDEREÇO	
13 - NOME DO RESPONSÁVEL		13.1 - ENDEREÇO		14 - TELEFONE DE CONTATO	
15 - ENDEREÇO (RUA, Nº, BAIRRO)		14.1 - ENDEREÇO		15 - CEP	
16 - MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA		17 - CDD - CIDADE MUNICÍPIO		18 - UF	
		19 - CEP			
JUSTIFICATIVA DA INTERNAÇÃO					
20 - PRINCIPAIS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS					
21 - RACÍOES QUE JUSTIFICAM A INTERNAÇÃO					
22 - PRINCIPAIS RESULTADOS DE PROVAS DIAGNÓSTICAS, RESULTADOS DE EXAMES REALIZADOS					
23 - DIAGNÓSTICO PRINCIPAL		24 - CID 10 PRINCIPAL		25 - CID 10 SECUNDÁRIO	
				26 - CID 10 CAUSAS ASSOCIADAS	
PROCEDIMENTO SOLICITADO					
27 - DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO SOLICITADO			28 - CÓDIGO DO PROCEDIMENTO		
29 - CUNHO			30 - Nº DOCUMENTO (CONDIÇÃO DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE)		
31 - NOME DO PROFISSIONAL SOLICITANTE/ASSISTENTE			32 - DATA DA SOLICITAÇÃO (ASSINATURA E CARIMBO Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		
PREENCHER EM CASO DE CAUSAS EXTERNAS (ACIDENTES OU VIOLÊNCIAS)					
33 - CATEGORIA DO ACIDENTE		36 - CNPJ DA SEGURADORA		37 - Nº POLÍCIA CIVIL, ETC.	
36 - <input type="checkbox"/> ACIDENTE DE TRÂNSITO				38 - SÉRIE	
37 - <input type="checkbox"/> ACIDENTE TRABALHO TÍPICO		42 - CNPJ EMPRESA		39 - CNPJ DA EMPRESA	
38 - <input type="checkbox"/> ACIDENTE TRABALHO TÍPICO				40 - CATEGORIA DA EMPRESA	
41 - VÍNCULO COM A PREVIDÊNCIA		43 - CATEGORIA DO TRABALHADOR		44 - CATEGORIA DO TRABALHADOR	
<input type="checkbox"/> EMPREGADO		<input type="checkbox"/> EMPREENHADOR		<input type="checkbox"/> AUTÔNOMO	
				<input type="checkbox"/> DESEMPREGADO	
				<input type="checkbox"/> APRENDIZADO	
				<input type="checkbox"/> NÃO SEGURADO	
AUTORIZAÇÃO					
45 - NOME DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR			47 - CDD - ORÇÃO EMISSOR		48 - Nº DA AUTORIZAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR
49 - DOCUMENTO			49.1 - Nº DOCUMENTO (CONDIÇÃO DO PROFISSIONAL AUTORIZADOR)		
<input type="checkbox"/> CPF			<input type="checkbox"/> CNH		<input type="checkbox"/> ORF
50 - DATA DA AUTORIZAÇÃO			51 - ASSINATURA E CARIMBO (Nº DO REGISTRO DO CONSELHO)		



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 13/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

ANEXO 2

Nota de Admissão Médica – Frente

	NOTA DE ADMISSÃO MÉDICA	
Nome:		Prontuário:
Sexo: <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Data de Nascimento:	Idade:
Nome da Mãe:		Telefone:
Endereço:		
Cidade:	Estado:	Cartão SUS:
Enf:	Leito:	Data de admissão: /2022
QPD	HDA	
Medicação em uso		
INTERROGATÓRIO SISTEMÁTICO:		
Geral	<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Astenia <input type="checkbox"/> Anorexia <input type="checkbox"/> Perda de Peso <input type="checkbox"/> Prurido <input type="checkbox"/> Sudorese <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Alopecia <input type="checkbox"/> Adenomegalias <input type="checkbox"/> Icterícia <input type="checkbox"/> Tonturas <input type="checkbox"/> Palidez	
Pele	HIPEREMIA EM BOCHECHAS	
Cabeça e Pescoço	<input type="checkbox"/> Cefaleia <input type="checkbox"/> Espirros <input type="checkbox"/> Rinorréia <input type="checkbox"/> Obstrução Nasal <input type="checkbox"/> Epístaxe <input type="checkbox"/> Dor de Garganta <input type="checkbox"/> Bócio <input type="checkbox"/> Rouquidão <input type="checkbox"/> Disfagia <input type="checkbox"/> Audição <input type="checkbox"/> Visão	
AR e ACV	<input type="checkbox"/> Dor torácica <input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Expectoração <input type="checkbox"/> Hemoptise <input type="checkbox"/> Chiado <input type="checkbox"/> Desmaio <input type="checkbox"/> Cianose <input type="checkbox"/> Edema	
TGI	<input type="checkbox"/> Dor <input type="checkbox"/> Pirose <input type="checkbox"/> Dispepsia <input type="checkbox"/> Soluço <input type="checkbox"/> Regurgitação <input type="checkbox"/> Hematêmese <input type="checkbox"/> Náuseas <input type="checkbox"/> Vômitos <input type="checkbox"/> Constipação <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Enterorragia <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Hemorroidas	
AGU	<input type="checkbox"/> Disúria <input type="checkbox"/> Incontinência <input type="checkbox"/> Retenção <input type="checkbox"/> Poliúria <input type="checkbox"/> Oligúria <input type="checkbox"/> Noctúria <input type="checkbox"/> Hematúria <input type="checkbox"/> Odor fétido <input type="checkbox"/> Leucorreia	
SME	<input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Artralgia <input type="checkbox"/> Calor <input type="checkbox"/> Rubor <input type="checkbox"/> Edema <input type="checkbox"/> Crepitação <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Atrofia <input type="checkbox"/> Espasmos <input type="checkbox"/> Rigidez pós-reposuio <input type="checkbox"/> Deformidade	
SN	<input type="checkbox"/> Insônia <input type="checkbox"/> Sonolência <input type="checkbox"/> Convulsões <input type="checkbox"/> Amnésia	
ANTECEDENTES PERINATAIS		
Mãe fez pré-natal? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim (Quantas consultas?)	Peso Nascimento	IG ao n
AME: Não <input type="checkbox"/> Sim Não lembra		
Doenças congênicas/perinatais:		
Vacinas:		
Testes de triagem: Pezinho	Normal Alterado (Qual?)	
Coraçõzinho	Normal <input type="checkbox"/> Alterado	



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 14/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

Nota de Admissão Médica – Verso

Orelhinha		Normal <input type="checkbox"/> Alterado <input type="checkbox"/>	
ANTECEDENTES PESSOAIS			
DNPM:			
Doenças anteriores:			
Alergias:			
Cirurgias/Trauma:			
Hemotransfusão:			
Dieta atual:			
<input type="checkbox"/> Tabagismo _____ anos/maços <input type="checkbox"/> Alcoolismo <input type="checkbox"/> Drogas ilícitas _____			
OUTRAS INFORMAÇÕES			
ANTECEDENTES FAMILIARES			
HAS:	DM:	Psiquiátrica	
	TB	Genética	
NEO:	Asma	Outras	
EXAME FÍSICO			
Peso:		Altura	
IMC:		PA:	
<input checked="" type="checkbox"/> BEG	<input checked="" type="checkbox"/> ativo	<input checked="" type="checkbox"/> afebril	<input type="checkbox"/> febril
<input type="checkbox"/> EG Regular	<input type="checkbox"/> reativo	<input checked="" type="checkbox"/> anictérico	<input type="checkbox"/> ictérico __
<input type="checkbox"/> EG Ruim	<input type="checkbox"/> hipotivo	<input checked="" type="checkbox"/> aciandótico	<input type="checkbox"/> cianótico
<input checked="" type="checkbox"/> hidratado	<input type="checkbox"/> desidratado	<input checked="" type="checkbox"/> normocorado	<input type="checkbox"/> hipocorado
<input checked="" type="checkbox"/> eupneico	<input type="checkbox"/> dispneico		
Pele:			
CeP:			
ACV:			
AR:			
ABD:			
AGU:			
EXT:			
EXAMES COMPLEMENTARES			
HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS			
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
CONDUTAS			
1.			
2.			
3.			
4.			

CÓPIA

PDFDA




Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 15/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão:
		Versão: 1	11/12/2025

ANEXO 3

Prescrição Médica

PRESCRIÇÃO

Unidade: 7.1 - CLÍNICA PEDIÁTRICA		Data da Internação: 07/09/2021	
CID: NASCIMENTO ÚNICO, NATIVO [NADO-VIVO]		Validade: de 12/08/2022 14:00 h. a 13/08/2022 14:00 h.	
Folha 1/2			



**Hospital
Universitário
LAURO WANDERLEY**

Identificação

Data de Nascimento: 06/08/20

Leito: 707001 5931

DIETA			
1 CONFORME NUTRIÇÃO Obs.: 90 ml - 3/3h, via GTT + 10 ml água.			

CUIDADOS		APRAZAMENTO
2	Oximetria de pulso, contínuo	= T=
3	Pc (1208) = 42 cm e estatura (10/06) 68cm, de 30/30 dias	
4	Aspirar secreção respiratória, quando necessário	QN
5	Cabeceira elevada, contínuo	= T=
6	Cuidados com gt, contínuo	= T=
7	Controle da diurese - pesar fraldas e anotar, atenção	
8	Monitorização não invasiva da frequência respiratória, contínuo	= T=
9	Reconhecer e comunicar convulsões, contínuo	= T=
10	Aferir pressão arterial, atenção	
11	Vigiar sinais de infecção, atenção	
12	Pesar - (peso 11/06: 7070g), de 11 semanas	
13	Monitorização não invasiva de temperatura, contínuo	= T=

MEDICAMENTOS			
POSOLOGIA	DOSAGEM	APRAZAMENTO	
14 FENOBARBITAL 40 mg/ml 20 ML	Administrar 51 gotas, VS, de 24/24 horas, obs.: 7mg/kg/dia		
15 FENITOINA 100 mg : 1 COMP + 10ML AD	Administrar 1,6 ml, VS, de 12/12 horas, obs.: 5mg/kg/dia		
16 BACLOFENO 10 MG : DILUIR 1 COMP + 5ML AD	Administrar 3,5 mL, VS, de 24/24 horas, obs.: Dar as 20h. Lavar a sonda com 3ml AD. 1mg/kg/dia		
17 TOPIRAMATO 25 mg	Administrar 3 COMP, VS, de 12/12 horas, obs.: DILUIR 03 COMPRIMIDOS EM 6ML DE ÁGUA - APLICAR 3,6 ML DE 12/12H VIA GTT (15mg/kg/dia)		
18 NÃO CADASTRADO : VIGABATRINA 500MG - DILUIR 01 COMP + 10 ML AD.	Administrar 10 ml, VS, de 24/24 horas, obs.: 10 ml à noite (Total de 14 ml ao dia) Dose (95 mg/kg/dia).		
19 NÃO CADASTRADO : VIGABATRINA 500MG - DILUIR MEIO COMP + 10 ML AD.	Administrar 4 mL, VS, de 24/24 horas, obs.: 4ML PELA MANHÃ (Total de 14 ml ao dia) Dose (95 mg/kg/dia).		
20 NÃO CADASTRADO : PREDNISOLONA 3MG/ML	Administrar 0,5 ml, VS, de 24/24 horas.		
21 VITAMINA D3 gotas	Administrar 3 gotas, VS, de 24/24 horas, Diluir em 3 ml de ÁGUA DESTILADA;		
22 SUPLEMENTO VITAMÍNICO E MINERAL PEDIÁTRICO : ZIRVIT BABY	Administrar 2 mL, VS, de 24/24 horas,		
23 ATROPINA 1% SOL OPTÁLMICA 10 mg/ml	Administrar 1 gota, VO, de 12/12 horas.		
24 Difenidramina GOTAS 500 MG/ML - 10 ML	Administrar 6 gotas, VS, de 6/6 horas, Se Necessário; obs.: SE DOR OU FEBRE		
25 FENITOINA INJETÁVEL 50 mg/ml 5 ML	Administrar 1,8 ml, EV, a critério médico, Diluir em		



Tipo do Documento	PROTOCOLO	PRT.UCA.001 - Página 16/16	
Título do Documento	ADMISSÃO MÉDICA DOS PACIENTES NA ENFERMARIA DE CLÍNICA PEDIÁTRICA	Emissão: 11/12/2023	Próxima revisão: 11/12/2025
		Versão: 1	

Elaboração Beatriz Claudino Gomes de Athayde Edgar Adolfo Freitas Costa Geovana Cláudia Rocha de Freitas José Braz Leite Júnior Tayane Magalhães Amaral Cruz Wiviane Leiva Vasconcelos de Melo	Data: 11/12/2023
Revisão Ana Flávia Silva Amorim Arruda Juliana Ramalho de Vasconcelos	Data: 11/12/2023
Validação Lecidamia Cristina leite Damascena Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente	Data: 27/02/2024
Aprovação (Nome, Função, Assinatura)	Data: ___/___/_____

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte.