

MANUAL SIGA SAÚDE POR PROFISSIONAL (NÍVEL SUPERIOR)

REGISTRO DE LIBERAÇÕES

| DATA | ELABORADO | REVISADO | LIBERADO |
|---------|-----------------|----------|----------|
| 11/2016 | WALDEMAR JÚNIOR | 11/2016 | 11/2016 |

SUMÁRIO

| | | |
|---|---------------------------------|----|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 3 |
| 2 | INÍCIO DE ATIVIDADES..... | 3 |
| 3 | ATENDIMENTO NÍVEL SUPERIOR..... | 3 |
| 4 | SOAP | 5 |
| 5 | ATENDIMENTO CONSOLIDADO | 10 |

1 INTRODUÇÃO

1.1 Objetivo do Documento

Este instrutivo é uma iniciativa da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás para auxiliar gestores, e profissionais de saúde que trabalham com o sistema SIGA SAÚDE GOIÁS, voltado aos Profissionais de Nível Superior (Médicos e demais profissionais) no uso de suas principais funções.

2 INÍCIO DE ATIVIDADES

Os Profissionais de Nível superior são responsáveis pelo atendimento, escuta inicial e demais procedimentos pertinentes à sua classificação.

3 ATENDIMENTO NÍVEL SUPERIOR

Através do menu ATENDIMENTO>> Nível Superior o profissional poderá realizar os atendimentos voltados à ele, adicionados pelos recepcionistas, assim como o atendimento direto e também os Atendimentos Consolidados (procedimentos realizados em grande número e não requer identificação dos pacientes).

3.1 Novo Atendimento

Clicando no botão **Novo Atendimento**, você terá que identificar o paciente. Para isso, solicite ao paciente CNS ou algum documento para identificação correta.

3.2 Atendimento na lista

Ao passar pela recepção e/ou triagem o paciente pode ser inserido na lista de atendimentos do profissional de nível superior. Para visualizar esta lista, basta acessar o menu ATENDIMENTO>> Nível Superior e clicar em **Consultar**.

Foram encontrados 2 registros.

| | | | | | PÁGINA 1 |
|----------------------------------|------------|-------|--|----------------------|---------------------|
| <input type="radio"/> | Data | Hora | Paciente | Grupo de Atendimento | Tipo de Atendimento |
| <input checked="" type="radio"/> | 17/11/2016 | 08:57 | WALDEMAR MARTINS ROSA JUNIOR (Presente) | | + |
| <input type="radio"/> | 17/11/2016 | 09:45 | RENATA ROSA DE MORAES | | + |

Emissão de comprovantes e fichas Não Compareceu Atender

Veja que no exemplo acima, foram encontrados 2 registros. Aqui vale ressaltar as seguintes informações:

O primeiro destacado em verde, indica que passou pela triagem, é um atendimento de demanda espontânea devido o seu horário “quebrado” 08:57, e há a marcação de presença entre parenteses.

O segundo não possui coloração, indica que não passou pela triagem, é um atendimento agendado devido o seu horário ser “exato” 09:45, e ainda não possui a marcação de presença. Podendo indica que o paciente ainda não está presente para realizar o atendimento.

Selecione o paciente desejado e clique no botão **Atender**.

Os menus de atendimento ficam no sentido vertical, e devem ser preenchidos seguindo a ordem (de cima para baixo) afim de evitar o esquecimento de algum campo obrigatório (destacados em vermelho).

| | |
|---|--|
| DADOS BÁSICOS | Informações referentes ao paciente (Dados pessoais e históricos). |
| ANTECEDENTES | Local para inserir e/ou obter informações sobre antecedentes do paciente e familiar. |
| ATENDIMENTO | Local para inserir Grupo e Tipo de Atendimento. |
| SOAP | Registro Clínico Orientado por Problemas (RCOP). |
| DIAGNÓSTICO E PROCEDIMENTOS REALIZADOS | Exibe o diagnostico e procedimentos adicionados automaticamente, assim como adicionar outros (manualmente). |
| SOLICITAÇÃO DE EXAMES (SADT, APAC E OUTROS) | Permite realizar solicitação de exames. |
| PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS | Permite realizar a prescrição de medicamentos. |
| VACINAS | Permite informar aplicação de vacinas realizadas. |
| SAÚDE BUCAL | Utilizado apenas em atendimento Odontológico (Odontograma). |
| ENCAMINHAMENTOS | Desfecho do atendimento, local em que insere o paciente na lista de atendimento de outro profissional, encaminhamento ou alta. |

4 SOAP

O SOAP, mais conhecido como nota de evolução, registra de forma objetiva e estruturada a necessidade ou problema identificado, a avaliação e o plano de cuidados realizados no encontro entre o profissional e o cidadão. É uma ferramenta usada no método de registro clínico orientado a problemas (RCOP).

| | |
|---|-----|
| Subjetivo (motivo da consulta) | [+] |
| Objetivo | [+] |
| Resultado dos Exames | [+] |
| Avaliação (problema detectado) | [+] |
| Plano (intervenção - procedimento) | [+] |

A sigla SOAP, corresponde a quatro blocos de informações:

S (Subjetivo): Registro da percepção do indivíduo em relação ao seu problema de saúde (Queixa do usuário).

O (Objetivo): Registro do exame físico e dos exames complementares do indivíduo.

A (Avaliação): Registro da avaliação do profissional em relação à demanda trazida, não necessariamente constituindo em um diagnóstico.

P (Plano): Descrição do plano de intervenção e cuidado.

4.1 Subjetivo

O registro da parte subjetiva pode ser realizado usando um campo aberto e/ou por meio de codificação dos motivos da consulta usando a CIAP e algumas notas, quando necessário. Ainda é possível registrar (em campo aberto) se o cidadão está sendo acompanhado por algum especialista em relação ao motivo da consulta.

Subjetivo (motivo da consulta) [-]

CIAP

Nota

Adicionar Limpar Excluir

| Código | Descrição | Nota |
|--------|-----------|------|
|--------|-----------|------|

4.2 Objetivo

O registro do Objetivo, pode ser realizado usando campos abertos e/ou estruturados para anotar sinais e sintomas percebidos pelo profissional de saúde durante o atendimento.

O sistema oferece um bloco de campos estruturados para facilitar o preenchimento das aferições mais comuns na consulta. Os campos disponíveis são:

Antropometria

Peso: registrar em quilogramas (Kg)

Altura: registrar em centímetros (cm)

P. Cefálico: perímetro cefálico, registrar em centímetros (cm)

Sinais Vitais

Pressão Arterial (PA): o campo para registro da PA é no formato SSS/DDD onde SSS é a pressão sistólica e DDD é a pressão diastólica, medidos em milímetros de mercúrio (mmHg)

Freq. card.: frequência cardíaca registrar em batimentos por minuto (bpm)

Freq. resp.: frequência respiratória registrar em movimentos por minuto (mpm)

Temperatura: temperatura corporal, registrar em graus Celsius (°C)

Saturação O2: saturação do oxigênio no sangue, registrar em percentual (%)

Glicemia

Glicemia capilar: registrar em miligramas por decilitro (mg/dL). É necessário informar se no momento da coleta o cidadão estava em Jejum, pré-prandial, pós-prandial ou Não especificado.

Histórico

Exibe o histórico de Antropometria e Sinais Vitais

Objetivo [-]

Histórico

Antropometria

| | | | | | |
|-------------|----------------------|----|--------|----------------------|---|
| Peso | <input type="text"/> | Kg | Altura | <input type="text"/> | m |
| P. cefálico | <input type="text"/> | cm | IMC | <input type="text"/> | |

Sinais vitais

| | | | | | |
|------------------|----------------------|-------|-------------|----------------------|-----|
| Pressão arterial | <input type="text"/> | mmHg | Freq. card. | <input type="text"/> | bpm |
| Freq. resp. | <input type="text"/> | mpm | Temperatura | <input type="text"/> | °C |
| Glicemia | <input type="text"/> | mg/dl | | | |

Histórico de Antropometria e Sinais vitais

| Data / Hora | Peso (kg) | Altura (m) | P. Cefálico (cm) | IMC | Pressão Arterial (mmHg) | Freq. card. (bpm) | Freq. resp. (mpm) | Temperatura (°C) | Glicemia (mg/dl) |
|---------------------|-----------|------------|------------------|------|-------------------------|-------------------|-------------------|------------------|------------------|
| 17/11/2016 08:55 | 85,00 | 1,73 | | 28,4 | 120 X | | | 36 | |
| | | | | | 30 | | | | |

4.3 Avaliação

Campo em que é feito o registro da avaliação do profissional de saúde, considerando o raciocínio clínico baseado na análise dos blocos Subjetivo e Objetivo. Aqui podem ser colocadas as hipóteses de diagnóstico ou diagnóstico codificado pela CIAP2. No caso dos médicos, é obrigatório o uso da CID10.

O código da avaliação realizada no atendimento é de preenchimento obrigatório. Caso seja necessário, também poderá ser incluso uma observação. Em caso de o profissional ter um perfil de médico, o campo CID10 é obrigatório, caso seja outro profissional de nível superior, o CID10 deixará de ser obrigatório, e passará a ser obrigatório o campo CIAP2.

Avaliação (problema detectado) [-]

*CIAP

*CID

Nota

Adicionar Limpar Excluir

| Código | Descrição | CID | Descrição CID | Nota |
|--------|-----------|-----|---------------|------|
|--------|-----------|-----|---------------|------|

Os problemas ou condições detectadas/avaliadas na consulta devem ser registrados na parte de avaliação. O registro pode ser realizado usando um campo aberto e/ou por meio de codificação dos problemas avaliados usando a CIAP ou a CID, além de algumas notas, quando necessário. Caso o profissional decida acompanhar o problema ou a condição avaliada durante a consulta, é possível incluir a CIAP na Lista de Problemas / Condições com situação "Ativo" automaticamente.

Para registrar uma avaliação ou problema detectado, siga os passos:

Informe o código CIAP;

Caso necessário registre alguma nota relacionada com o problema detectado.

Por último, clique no botão "Confirmar" para concluir em seguida **Adicionar**.

5 ATENDIMENTO CONSOLIDADO

O Atendimento Consolidado pode ser realizado por todos os profissionais (Nível Médio e Superior). Ele equivale à Ficha de Procedimentos (e-SUS AB) e normalmente é utilizado para informar ações onde o paciente não é identificado e ou o número de procedimentos realizados é muito alto.

5.1 Novo Atendimento

| | | | |
|---------------------|------------|-----|------------|
| *Período | 26/09/2016 | Até | 27/09/2016 |
| Profissional | | | |
| Equipamento | | | |
| Paciente | | | |
| Status | Agendados | | |

Foram encontrados 0 registros.

| <input type="checkbox"/> Data | Hora | Paciente | Profissional / Vínculo | Grupo de Atendimento / Tipo de Atendimento | CID |
|-------------------------------|------|----------|------------------------|--|-----|
|-------------------------------|------|----------|------------------------|--|-----|

Preencha os campos obrigatórios e marque a informação Atendimento Consolidado, para que seja desabilitada a identificação do paciente.

| | |
|--|---------------------------------------|
| Dados | |
| *Data | 27/09/2016 Regulada Não |
| *Hora | 14:37 |
| *Profissional | 980016282422464 ELMA SOUZA NASCIMENTO |
| *Vínculo | 223565 ENFERMEIRO SAUDE DA FAMILIA |
| Atendimento Consolidado? | <input checked="" type="checkbox"/> |
| *Paciente | |
| *Grupo de Atendimento | 99 - OUTROS ATENDIMENTOS |
| *Tipo de Atendimento | 2 - PRIMEIRA CONSULTA |
| CIDs | |
| CID | |
| <input type="button" value="Adicionar"/> | |
| Código | Diagnóstico |
| | Principal |
| <input type="button" value="Excluir"/> | |

Ainda no mesmo formulário, informe a **Especialidade do Profissional** e o **Procedimento realizado**. Podendo ser informado pelo código, ou clicando na lupa para realizar a busca por descrição. Ao final, informe a quantidade de procedimentos realizados e clique em **Gravar e Atender**.

Procedimentos

*Especialidade

*Procedimento

| Código | Procedimento | Especialidade | Quantidade |
|---|------------------------------|-----------------------|---------------------------------|
| <input checked="" type="radio"/> 0301100039 | AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL | TECNICO DE ENFERMAGEM | <input type="text" value="30"/> |