



Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Valinhos

ADULTO

Registro de Atendimento a
Pacientes Atendidos Via Código
Vermelho / Amarelo
TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

Preencher quando não houver etiqueta disponível		
Nome:		
Setor:	Leito:	RGI:

CÓD. AMARELO	Local do Evento:	Data: / /
	Momento da mudança do estado do paciente (avaliação enfermeiro):	: :
	Horário de Acionamento do Código Amarelo:	: :
	Horário de Atendimento Médico Pronto Socorro (cirurgião/ clínico):	: : Meta 30 minutos após chamado
	Horário de Término Atendimento:	: :

CÓD. VERMELHO	Horário de Acionamento do Código Vermelho:	: :
	Horário de Atendimento Médico Pronto Socorro (cirurgião/ clínico):	: : Meta 05 minutos após chamado
	Horario de Término Atendimento:	: :

ENFERMEIRO	/	Motivos do Código Amarelo	/
		Diminuição Aguda da Saturação de O ₂ < 90%;	Confusão mental;
		Mudança da Frequência Respiratória para < 9 rpm ou > 28 rpm;	Agitação;
		Diminuição da Pressão Arterial Sistólica < 90 ou > 180mmHg;	Déficit motor;
		Aumento da Pressão Arterial Diastólica para > 110 mmHg ;	Alteração da fala;
		Mudança da Frequencia Cardíaca para < 40 bpm ou > 120 bpm;	Hipoglicemia < 50mg/dl;
		Rebaixamento do nível de Consciência;	Hiperglicemia ≥ 250 mg/dl;
		Convulsão;	Débito urinário <1ml/kg/2 horas.
		Seramente preocupado com o paciente, citar:	
ASSINATURA E CARRIMBO DO ENFERMEIRA(O):			

ENFERMEIRO	/	Motivos do Código Vermelho
		Rebaixamento do Nível de Consciência (Inconciente);
		Rebaixamento da frecuencia respiratória (Apnéia);
		Ausência de Pulso;
		Perfusão Periférica Diminuida (Cianóse de Lábios);
		Sangramento excessivo;
		Broncoaspiração;
		Parada Cardio-respiratória.
ASSINATURA E CARRIMBO DO ENFERMEIRA(O):		

Diagnóstico de Internação:
Diagnóstico da Situação TRR(Time de Resposta Rápida):
Ação:
Drogas, doses e vias de administração:
Observação:

ASSINATURA E CARRIMBO DA EQUIPE TRR:

_____	_____	_____
Enfermeiro (a)	Médico P. Cirurgia	Fisioterapeuta
_____	_____	_____
Enfermeiro (a)	Médico Clínico Pronto Socorro	Farmacêutico (a)