



MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - ASSISTENCIAL

MANUAL DE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO – ASSISTENCIAL

Grupo de trabalho (Elaboração – Primeira versão 2022):

- Ana Paula Goltara Paulo
- Bianca Medici Aires Arnous
- Flavio Alves Thomaz
- Theone Valadares Soares

Sumário

PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, PREPARO E INSTALAÇÃO DE HIDRATAÇÃO VENOSA	5
ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	9
PASSAGEM DE SONDA NASOENTERICA	17
CUIDADOS COM O DRENO DE TORAX	23
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA GTT E SNE, JEJUNOSTOMIA	26
ADMINISTRAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	29
ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL	32
COLETA DE SWAB PARA PESQUISA DE MICROORGANISMOS	35
ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	38
COLETA DE URINA DE 24 HORAS PARA EXAMES EAS E UROCULTURA	42
HIGIENE ÍNTIMA FEMININA E MASCULINA	45
HIGIENE ORAL	48
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA GELADEIRA DE MEDICAMENTOS DO POSTO DE ENFERMAGEM	51
MONITORAMENTO DE GLICEMIA CAPILAR	54
MONITORIZAÇÃO CARDIACA	57
PREPARO DE PACIENTE PARA CIRURGIA	61
RETIRADA MANUAL DE IMPACTAÇÃO FECAL (FECALOMA)	64
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA – ECG	67
OBJETIVO SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	72
ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	76
PUNÇÃO E TROCA DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO E CONEXÕES	80
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA	84
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRAMUSCULAR	87
APLICAÇÃO DE BOLSA DE COLOSTOMIA	90
MOBILIZAÇÃO DE PACIENTE CAMA	94
TRICOTOMIA DE FACE	96
TRICOTOMIA	98
AUXILIAR NA PASSAGEM DO CATETER VENOSO CENTRAL	100
PREPARO DE CORPO PÓS MORTE	104
SONDAGEM NASOGÁSTRICA	107

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	111
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	115
OXIGENOTERAPIA POR CÂNULA NASAL	118
PUNÇÃO ARTERIAL PARA COLETA DE GASOMETRIA E MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA.....	122
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBLINGUAL	126
PREPARO DO CORPO PÓS-MORTE	129
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	132
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO FEMININO	136
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO.....	139
PREPARO DA HIDRATAÇÃO ENDOVENOSA	143
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA OCULAR.....	145
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA.....	148
PREPARO E ADMINISTRATÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL.....	151
PREPARO E ADMINISTAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA TÓPICA.....	156
PREPARAR E ADMINISTRAÇÃO E MEDICAÇÃO VIA VAGINAL	159
ROTINA DIÁRIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	163
HIGIENE CORPORAL	166
CUIDADOS COM PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM)	171
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS.....	174
UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL.....	178
RESTRIÇÃO MECÂNICA	181
ADMISSÃO DE PACIENTE CRÍTICO	184
REALIZAÇÃO DE CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	188
LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS BIOMBOS	191
HIGIENIZAÇÃO DE CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA METÁLICA	193
TROCA DE CURATIVO DE DRENO DE TÓRAX.....	196
ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	199

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.001
	TÍTULO: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, PREPARO E INSTALAÇÃO DE HIDRATAÇÃO VENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Administração de soluções ou medicamentos endovenosos de forma segura.
- Manter via para administração de medicamentos prévios.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- Equipos para Soluções parenterais (Simples com injetor lateral ou de Bomba de Infusão Contínua), conforme orientação médica;
- Suporte de soro;
- Bomba de Infusão (caso seja necessário);
- Garrote;
- Abocath ou Scalp de tamanho a ser pré-definido;
- Conector Polifix 02 ou 04 vias;
- Esparadrapo, micropore ou transpore;
- Frasco da Solução prescrita;
- Rótulo;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Caneta permanente; e
- Prescrição médica

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Identificar-se para o paciente;
- 3) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente ou ao seu acompanhante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.001
	TÍTULO: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, PREPARO E INSTALAÇÃO DE HIDRATAÇÃO VENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 5) Verificar em prontuário medicação prescrita, atentando-se para tempo e volume a ser infundido, não esquecendo de seguir os 09 certos da administração de medicamentos, conforme **PROT.HABF.003 – Uso de Medicamentos**;
- 6) Organizar material a ser utilizado e transportar até a paciente;
- 7) Higienização as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 8) Calçar luva de procedimento;
- 9) Abrir equipo de forma a mantes extremidades estéreis;
- 10) Conectar extremidade superior ao frasco de solução indicada;
- 11) Retirar o ar do equipo, de forma que não fique bolhas e que o copo do equipo fique com 1/3 cheio, fechar o clamp do equipo;
- 12) Conectar polifix ao equipo e realizar a retirada do ar de todas as vias;
- 13) Pendurar o frasco da solução no suporte com equipo devidamente conectado a ele;
- 14) Higienizar às mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 15) Inspeccionar o local para acesso venoso, avaliando as condições das veias;
- 16) Garrotear aproximadamente 5 a 10 cm do local a ser puncionado;
- 17) Realizar a antisepsia da pele do paciente com algodão embebido em álcool a 70%;
- 18) Tracionar a pele de forma que fique firme o local a ser puncionado;
- 19) Introduzir agulha escolhida com o bisél para cima em um ângulo de 30º a 45º. Se a escolha foi a utilização do cateter com mandril, ao visualizar o refluxo sanguíneo, retire a ponta do mandril e continue a introduzir a haste flexível do cateter;
- 20) Solte o garrote;
- 21) Conecte a conexão multi-vias;
- 22) Realize a fixação do cateter de punção com fita de escolha;
- 23) Abra o clamp do equipo;
- 24) Teste a punção, abaixando o equipo até que haja refluxo sanguíneo;
- 25) Controle através do clamp a contagem de gotas para o tempo determinado;
- 26) Caso a solução seja administrada em bomba de infusão, ligar a mesma, instalar equipo em posição indicada na bomba, posicionar o regulador de gotas, instalar equipo no conector Y; programar a bomba de infusão com o volume total, mililitros/hora a ser infundidos e tempo total de infusão;
- 27) Verificar se solução está sendo infundida corretamente;
- 28) Identificar equipo com data da instalação, e identificar o frasco com o rótulo devidamente preenchido, assinado e carimbado pelo executor;
- 29) Identifique punção com data, número de cateter utilizado, setor e nome do executante;
- 30) Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
- 31) Desprezar material nos locais apropriados, tendo cuidado com os perfuro-cortantes, conforme **Protocolo de Biossegurança e PGRSS**;
- 32) Retirar as luvas de procedimento;
- 33) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 34) Secar com papel toalha;
- 35) Registrar a ação no prontuário do paciente, como também quaisquer intercorrências;
- 36) Checar prescrição médica e/ou de enfermagem;
- 37) Assinar e carimbar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.001
	TÍTULO: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, PREPARO E INSTALAÇÃO DE HIDRATAÇÃO VENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de recusa do paciente, comunicar enfermeiro e/ou médico.
- Em caso de contaminação do material utilizado, realizar descarte em local adequado e reiniciar preparo do material.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Protocolo de Identificação do Paciente.
- Protocolo de Uso Seguro de Medicamentos.
- Protocolo de Higienização das Mãos.
- Protocolo de biossegurança e PGRSS.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 5ª ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.001
	TÍTULO: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA, PREPARO E INSTALAÇÃO DE HIDRATAÇÃO VENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar os medicamentos, materiais e equipamentos constituintes do carro de emergência;
- Padronizar rotinas de organização, checagem, testagem e limpeza do carro de emergência e de seus componentes acessórios (desfibrilador, laringoscópios e outros);
- Padronizar o prazo de substituição de medicamentos, atentando norma interna do Departamento de Assistência Farmacêutica;
- Controlar as ocorrências por meio de impresso próprio, visando o registro do teste do desfibrilador e a manutenção do carro de emergência;
- Definir responsabilidades;
- Oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos clientes atendidos.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos(as).

3. MATERIAL

- Carro de emergência e seus acessórios;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 Enfermeiro

- Controlar, repor e conferir o carro de emergência quando for utilizado;
- Realizar a testagem funcional do laringoscópio e do desfibrilador diariamente, no momento de início do plantão;
- Conferir os lacres do carro de emergência diariamente, no momento do início do plantão;
- Registrar em formulário, **F.HABF.058 - Controle de Checagem de Equipamentos do Carro de Emergência**
- Listar, quantificar e repor os medicamentos e materiais do carro de emergência que foram utilizados, anotando a data de uso, número de atendimento do paciente e motivo;
- Controlar os materiais contidos no carro quanto a sua presença, quantidade e integridade;
- Registrar em Formulário, **F.HABF.059 - Checklist de Conferência de Carro de Emergência.**

O enfermeiro deve conferir o funcionamento do desfibrilador e laringoscópio diariamente, no momento que iniciar o plantão.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

O modo de teste funcional do desfibrilador deverá seguir as recomendações do fabricante. A carga para teste do desfibrilador deve ser registrado no formulário, **F.HABF.058 - Controle de Checagem de Equipamentos do Carro de Emergência**.

O desfibrilador deverá estar conectado à rede elétrica, continuamente. Se houver algum erro no teste, informar via e-mail ao Serviço de Engenharia Clínica do Hospital para reparo.

O teste funcional do laringoscópio deverá considerar: lâmpada com boa iluminação; ajuste perfeito do cabo e da lâmina e limpeza. Caso sejam detectadas falhas, verificar se a causa está relacionada ao ajuste do cabo com a lâmina; à pilha ou à lâmpada (queimada ou mau ajustada). Caso os laringoscópios apresentarem mal funcionamento estrutural e lâmpada queimada, o enfermeiro deve informar o problema constatado via e-mail, ao Serviço de Engenharia Clínica do Hospital para reparo ou substituição.

O teste funcional do torpedo de oxigênio deverá considerar quantidade de gás do cilindro verificado a cada plantão, para isso:

- 1) Deve-se abrir lentamente a válvula do cilindro no sentido anti-horário, verificar se existe vazamento aparente. Caso exista, fechar novamente a válvula do cilindro e comunicar imediatamente via e-mail ao Serviço de Manutenção da Instituição;
- 2) Após a conferência do manômetro, abrir o fluxômetro, para testar saída de gás;
- 3) Após os testes, fechar o fluxômetro e a válvula do cilindro;

Obs.: Não compete à equipe de Enfermagem a instalação ou troca de válvulas reguladoras de pressão com manômetro. Caso houver necessidade da troca de válvula, o enfermeiro deve solicitar a realização do procedimento via e-mail ao serviço de Manutenção da Instituição (coord.manut.habf@inovacapixaba.es.gov.br).

Cabe ao enfermeiro conferir, no momento que iniciar o plantão, o número do lacre do carrinho, se confere com o número anotado e deve registrar no formulário, **F.HABF.058 - Controle de Checagem de Equipamentos do Carro de Emergência**. Se o lacre não foi rompido, anotar o lacre atual e assinar o formulário.

Em caso de rompimento do lacre, registrar o motivo (conferência mensal, intercorrência clínica ou auditoria), o número do lacre novo, assinar/carimbar no formulário, **F.HABF.000 – CONTROLE DE CHECAGEM DE MAT/MED DO CARRO DE EMERGÊNCIA**.

Segue abaixo os itens de anotação de conferência:

Conferência mensal: O carro de Emergência deverá ser deslacrado e conferido pelo enfermeiro diarista – uma vez por mês todo 15º dia, registrado no formulário **F.HABF.059 – Checklist de Conferência de Carro de Emergência**

- Intercorrência Clínica: O carro de emergência deve ser conferido e repostado pelo Enfermeiro de plantão de acordo com a prescrição médica (medicações), sempre após o uso, relacar e registrar no formulário, **F.HABF.059 – Checklist de Conferência de Carro de Emergência**.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

Caso o carro de parada for reposto e estiver completo, o conferente deve lacrar o mesmo com o lacre de cor AZUL, porém se estiver faltando alguma medicação ou material, o conferente deve lacrar o carro com o lacre de cor AMARELO e registrar o item que estiver faltando no formulário, **F.HABF.058 - Controle de Checagem de Equipamentos do Carro de Emergência.**

5.2 – Médico

- Prescrever a medicação utilizada no atendimento via nominal ao paciente, para a reposição do Carro de Emergência;

5.3 Farmacêutico

- Dispensar os medicamentos padronizados para reposição do carro, mediante prescrição médica;
- Realizar a conferência de Auditoria previamente estabelecida;
- Registrar em Formulário Padrão de Auditoria de Carro de Urgência e Emergência.

Auditoria: O carro de Emergência deverá ser conferido pelo farmacêutico no 25º (vigésimo quinto) dia de cada mês, os medicamentos contidos no carro de emergência quanto a sua presença, quantidade, características físicas e validade.

Conforme a Listagem Padrão dos Materiais e Medicamentos do Carro de Emergência (disponível junto aos formulários de controle na parte superior do Carro de Emergência) padronizada do HABF conferir presença ou não, quantidade (de acordo ou não) e data de validade dos medicamentos. Proceder à retirada de materiais vencidos e a vencer nos próximos 07 dias, e seguir fluxo de reposição de medicamentos, conforme Instrução de Trabalho feita pelo departamento de Farmácia.

CARRO DE EMERGÊNCIA:

O carro de emergência deverá constituir-se de um armário móvel com gavetas suficientes para a guarda de medicamentos, materiais e de equipamentos a serem utilizados em situações de emergência e de urgência.

A composição do carro de emergência quanto à estrutura e componentes deverá seguir a seguinte sequência:

- Base superior: desfibrilador, caixa com os laringoscópios, ambú adulto, fio guia para entubação, impressos de controle;
- Gaveta número 01: Medicamentos;
- Gaveta número 02: Materiais para acesso vascular;
- Gaveta número 03: Materiais para suporte ventilatório;
- Gaveta número 04: Soluções; e
- Gaveta número 04: Materiais de apoio.

O carro de emergência deverá ser posicionado em local estratégico e de fácil acesso de mobilidade.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

O carro de emergência que não estiver em uso deverá permanecer lacrado/fechado. A retirada do lacre deverá ocorrer mediante situações de atendimento às urgências e emergências clínicas, ou quando conferência e/ou auditoria programada.

6. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA

O carro de parada deverá ser submetido às rotinas de limpezas concorrente e terminal, nos prazos definidos abaixo:

Unidades do Carro de Emergência	Limpeza/Desinfecção Concorrente	Limpeza/Desinfecção Terminal
Carro de Emergência	1x/semana externamente toda segunda-feira	1x/mês interna e externamente, preferencialmente no dia de auditoria do Farmacêutico.
Desfibrilador	1x semana toda segunda-feira	
Laringoscópios	Após o uso e/ou a cada 07 dias	

A limpeza e desinfecção concorrente/terminal do carro de emergência e do desfibrilador deverão ser realizadas pelo técnico de enfermagem com compressa úmida bem torcida com pouco sabão neutro, finalizando com compressa limpa embebida em álcool 70% (desinfecção), exceto no visor do monitor.

Os laringoscópios testados e desinfetados deverão ser armazenados em uma caixa limpa e seca, situada sobre a base superior do carro de emergência, devidamente identificada; Após o uso da lâmina de laringoscópio, o enfermeiro ou técnico de enfermagem deve encaminhar o material ao CME – Central de Esterilização de Materiais. Todo material entregue no CME deve ser protocolado (livro de protocolo em cada setor). O Enfermeiro do setor deve sinalizar em passagem de plantão informando se a lâmina do laringoscópio estiver ainda na CME, para que o próximo plantão retire a lâmina quando estiver pronta.

Os medicamentos e materiais utilizados no atendimento às urgências/emergências clínicas deverão ser repostos o mais rápido possível; enquanto os materiais não forem repostos, o enfermeiro responsável deverá lacrar o carro de emergência com o lacre de cor **AMARELO**, registrar os materiais e medicamentos repostos e não repostos no formulário, **F.HABF.059 – Checklist de Conferência de Carro de Emergência**.

Os registros de controle e testagem do carro de emergência e de seus componentes acessórios deverão ser feitos em impressos específicos, disponibilizados mensalmente pelas coordenações dos setores.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

A listagem dos itens (descrição e quantidade dos medicamentos e materiais) presentes no carro de emergência deverá estar fixada na base superior do carro de emergência.

LISTAGEM PADRÃO DOS MATERIAIS E MEDICAÇÕES DO CARRO DE EMERGÊNCIA DO HABF

GAVETA - MEDICAÇÕES	QUANTIDADES
Ácido acetilsalicílico 100mg	06 comprimidos
Adenosina 6mg/2mL	05 ampolas
Água destilada 10mL	10 ampolas
Amiodarona, cloridrato 150mg/3mL	08 ampolas
Atropina, sulfato 0,25mg/1mL	10 ampolas
Deslanosídeo 0,2mg/ml - 2ml	01 ampola
Diazepan 10mg/2mL	02 ampolas
Dobutamina, cloridrato 250mg/20mL	02 ampolas
Dopamina, cloridrato 50mg/10mL	05 ampolas
Epinefrina 1mg/mL – 1ml (Adrenalina)	20 ampolas
Etomidato, 2mg /1mL	02 ampolas
Fenitoína sódica 250mg/5mL	03 ampolas
Fenobarbital 05 ml	02 ampolas
Fentanila, citrato 0,05mg/mL 10mL	04 frascos
Fentanila, citrato 0,05mg/mL 2mL	02 frascos
Flumazenil 0,1mg/5mL	01 ampola
Furosemida 20mg/2mL	05 ampolas
Glicose Hipertônica 50% 10mL	05 ampolas
Gluconato de Cálcio 10% 0,45mEq/mL 10mL	02 ampolas
Haloperidol 5mg/ml – 1 ml - IM	01 ampola
Hidrocortisona 100 mg	04 frascos
Isossorbida, dinitrato 5mg (Sublingual)	05 comprimidos
Lidocaína, cloridrato 2% sem vaso 20mL	01 frasco
Lidocaína geleia 2% - 10g TB	01 tubo
Metoprolol, tartarato 1mg/mL 5 ml	01 ampola
Midazolan, cloridrato 5mg/mL 10ml	05 ampolas
Morfina 1mg/ml amp 2ml	01 ampola
Nitroglicerina 50mg/10mL	01 ampola
Nitroprusseto de sódio 25mg/ml – 2mL	02 ampolas
Naloxona, cloridrato 0,4mg/mL -1ml	01 ampola
Norepinefrina, hemitartrato 8mg/4ml (Noradrenalina)	08 ampolas
Prometazina 25mg/ml – 2ml	01 ampola
Propofol 10mg/ml 20ml	02 ampolas
Salbutamol, sulfato 0,5mg/ml	02 ampolas
Suxametônio, cloridrato 100mg	02 frascos
Sulfato de magnésio 10% - 10ml	04 ampolas
Sulfato de magnésio 50% - 10ml	02 ampolas

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

Vasopressina 20UI/ml – 1ml	02 ampolas
GAVETA – CIRCULAÇÃO	QUANTIDADES
Cateter intravenoso periférico flexível nº 14 / 16 / 18 / 20 / 22 c/ dispositivo de Segurança	02 unidades cada
Agulha 25x7 c/ dispositivo de segurança	10 unidades
Agulha 40x12 c/ dispositivo segurança	10 unidades
Seringa 5 ML slip (bico)	05 unidades
Seringa 10ml slip/ lock (rosca)	07 unidades
Seringa 20 ML slip/ lock	05 unidades
Equipo bomba infusão fotossensível	01 unidade
Equipo macrogotas em Y	02 unidades
Equipo bomba de infusão	02 unidades
Equipo microfix (bureta)	01 unidade
Equipo Multivias (4 vias)	02 unidades
Torneira de três vias (<i>three ways</i>)	02 unidades
Fio nylon 3-0 c/ Agulha de 3 cm	01 unidade
Fio nylon 0-0 c/ Agulha de 3 cm	01 unidade
Lâmina de bisturi nº 20	01 unidade
Eletrodo descartável	10 unidade
Compressa de gaze estéril	05 pacotes
Fita – Micropore 2,5 cm X 10m	01 unidade
GAVETA – SOLUÇÕES	QUANTIDADES
Soro Fisiológico 0,9% 100 ml	02 frascos
Soro Fisiológico 0,9% 250 ml	02 frascos
Soro Fisiológico 0,9% 500 ml	02 frascos
Glicose 5% 250 ml e 500 ml	01 de cada
Bicarbonato de Sódio – 250 ml	02 frascos
Água destilada 1000 ml	01 frasco
GAVETA – VIA AÉREA	QUANTIDADES
Luva estéril nº 7,0 / 7,5 / 8,0	02 pares de cada
Cânula orofaríngea (guedel) nº 4	01 unidade
Cânula orofaríngea (guedel) nº 5	01 unidade
Cânula Endotraqueal nº 7,0 / 7,5 / 8,0 / 8,5 (TUBO)	02 unidades cada
Fixador de tubo	02 unidades
Fio guia – bancada superior	01 unidade
Ambú adulto – bancada superior	01 unidade
Umidificador	01 unidade
Extensor de silicone para oxigênio 1,5m	02 unidades
Cateter nasal tipo óculos	01 unidade
Sonda 14asogástrica Nº 18	01 unidade
Sonda 14asogástrica Nº 20	01 unidade
Sonda Uretral Nº 10	02 unidades

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

Sonda Uretral Nº 12	02 unidades
GAVETA – MATERIAIS DIVERSOS	QUANTIDADES
Luva de procedimento CX Tam. M	01 caixa
Mascara de procedimento cx c/ 50	01 caixa
Frasco de aspiração ar comprimido	01 unidade
Pilha de laringoscópio – bancada superior	02 unidades
Óculos de proteção individual	01 unidades
Fluxômetro de ar comprimido	01 unidade
Fluxômetro de O2	01 unidade
Gel condutor c/ 1000ml	01 frasco
Cateter Venoso central monolumen	01 unidade
Dreno de tórax 28	01 unidade
Frasco de selo d'água	01 unidade
Marcapasso Transcutâneo - SOMENTE NO CTI 3	01 unidade
Marcapasso Transvenoso - SOMENTE NO CTI 1	01 unidade

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- F.HABF.058 - Controle de Checagem de Equipamentos do Carro de Emergência;
- F.HABF.059 - Checklist de Conferência de Carro de Emergência;
- Norma Interna do Departamento de Assistência Farmacêutica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/08/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN). Parecer COREN-SP Ementa: **Carro de emergência**: composição, responsabilidade pela montagem, conferência e reposição. COREN, São Paulo, 2013.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.002
	TÍTULO: ORGANIZAÇÃO E UTILIZAÇÃO DO CARRO DE EMERGÊNCIA	
DATA DE EMISSÃO: 26/08/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Ana Carolina Sales	Bianca Medici Aires Arnous Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Leticia Pacheco Daniela Mill Damasceno Neio Lúcio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.003
	TÍTULO: PASSAGEM DE Sonda NASOENTERICA	
DATA DE EMISSÃO: 07/08/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar os procedimentos de passagem de Sonda Nasoenteral (SNE) nas unidades do HABF para: permitir a administração de medicamentos e dieta de maneira mais segura, principalmente nos pacientes idosos, acamados, inconscientes, com reflexos diminuídos e/ou com dificuldade de deglutição;

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Biombo, se necessário;
- Bandeja;
- Materiais descritos na (Figura 1):
- Sonda de Nutrição Enteral (preferencialmente 12Fr);
- Compressa não estéril ou papel toalha;
- Fita adesiva microporosa (na ausência de curativo específico de fixação de SNE);
- Seringa de 20 ml;
- SF 0,9% 10 ml
- Xilocaína geleia 2%;
- Tesoura;
- Hastes Flexíveis (cotonetes), se necessário;
- Lanterna Clínica, se necessário;
- Estetoscópio;
- Compressa de gaze,
- Fio urso;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 INDICAÇÃO DA SONDAGEM NASOENTERAL

Algumas situações dificultam ou impedem a alimentação pela boca como em pacientes:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.003
	TÍTULO: PASSAGEM DE Sonda NASOENTERICA	
DATA DE EMISSÃO: 07/08/2022		VERSÃO: 00

- inconscientes;
- comatosos;
- pré e pós operatórios de várias cirurgias;
- com risco de aspiração pulmonar;
- com retardo do esvaziamento estomacal grave;
- com vômitos excessivos;
- com refluxo gastroesofágico grave;
- com anorexia dentre outras.

Vale ressaltar que a sondagem nasoenteral é um método de colocação da sonda no duodeno, pois é nesta porção do intestino que ocorre boa parte da absorção dos nutrientes. No entanto é importante mencionar que, em alguns casos, a sonda não poderá situar-se no duodeno e sim no jejuno.

Pacientes com risco de aspiração pulmonar, refluxo gastroesofágico grave, retardo do esvaziamento gástrico e vômitos excessivos, a sonda nasoenteral deverá ser colocada no jejuno.

6. TÉCNICA PARA SONDAGEM NASOENTÉRICA

6.1 RESPONSABILIDADES

Enfermeiro: inserção de sonda nasoentérica (SNE) como atividade privativa que deve imprimir rigor técnico-científico ao procedimento;

Técnico de Enfermagem: observar as disposições legais da profissão, compete o auxílio na execução do procedimento, além das atividades prescritas pelo Enfermeiro no planejamento da assistência, a exemplo de monitoração e registro das queixas do paciente, das condições do sistema de alimentação/drenagem, do débito, manutenção de técnica limpa durante o manuseio do sistema, sob supervisão e orientação do Enfermeiro.

Médico: Prescrição da inserção da SNE, solicitação da RX controle e liberação da dieta após verificação do RX.

7. DESCRIÇÃO TÉCNICA

7.1.1 ETAPA 1

- 1) O ideal é que o paciente fique em jejum por pelo menos 4 horas antes da passagem da sonda enteral, pois a presença de alimentos no estômago pode causar vômitos durante o procedimento.

Para pacientes lúcidos e com acompanhantes:

- 1) Deve-se orientar paciente e familiares sobre a necessidade de receber os nutrientes pela via enteral, mostrando a sonda e explicando como será feito a sondagem.
- 2) Perguntar ao cliente ou acompanhante sobre problemas como dificuldade para respirar ou desvio de septo.
- 3) Obter autorização do paciente ou do acompanhante para realização do procedimento sempre que possível.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.003
	TÍTULO: PASSAGEM DE SONDA NASOENTERICA	
DATA DE EMISSÃO: 07/08/2022		VERSÃO: 00

- 4) Conferir prescrição de SNE;
- 5) Higienizar as mãos, conforme **Protocolo de Higienização das Mãos**;
- 6) Reunir o material em bandeja, levar até o leito do paciente e colocar em local acessível;
- 7) Dirigir-se ao quarto/leito do paciente e orientar sobre o cuidado que será realizado, se o mesmo estiver consciente;
- 8) Confirmar a identificação do paciente e explicar o procedimento ao mesmo ou ao acompanhante, se for o caso;
- 9) Colocar biombo para promover privacidade, se necessário;
- 10) Higienizar as mãos, conforme **Protocolo de Higienização das Mãos**
- 11) Paramentar-se e colocar EPI's
- 12) Verificar o uso de prótese dentárias móveis pelo(a) paciente, solicitando que as retire. Se não puderem ser removidas pelo(a) paciente use os equipamentos de proteção individual e retire-as;
- 13) Posicionar o paciente em posição de fowler (45°). Se houver alguma restrição em relação ao posicionamento, deverá ser posicionado em decúbito dorsal e lateralizar a cabeça;
- 14) limpar o nariz e a testa para retirar a oleosidade da pele;
- 15) Depois disso, medir a sonda do lóbulo da orelha até a ponta do nariz e até a base do apêndice (acrescentar mais uns 10 a 15 cm) e marcar com fita ou caneta permanente (**Figura 1**);

Figura 1- Medição



Fonte: Silveira, 2018

- 16) Lubrificar a ponta da sonda (cerca de 10 centímetros) com xilocaína geléia 2% (**Figura 2**);

Figura 4 - Lubrificação da SNE



Fonte: Silveira, 2018

- 17) Proteger o tórax do paciente com compressa não estéril ou papel toalha;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.003
	TÍTULO: PASSAGEM DE SONDA NASOENTERICA	
DATA DE EMISSÃO: 07/08/2022		VERSÃO: 00

18) Inspeccionar as condições da cavidade oral e da cavidade nasal com a lanterna, para detectar anormalidades e definir em qual narina será introduzido a sonda, se necessário;

19) Introduzir a sonda na narina escolhida até sentir uma pequena resistência, nesse momento, é necessário fletir ligeiramente a cabeça do paciente para que o paciente tente deglutir (quando possível). A flexão cervical, nesta tarefa, pode ser útil em pacientes intubados e sedados;

Obs.: Observar sinais de cianose ou desconforto respiratório, neste caso retirar a sonda e aguardar o paciente se recuperar para reiniciar o procedimento.

20) Testar o posicionamento da SNE, conectando uma seringa de 20 ml e aspirando o conteúdo gástrico e a seguir injete 20 ml de ar pela sonda enquanto é feita a ausculta do quadrante abdominal superior esquerdo (**Figura 3**).

Figura 3- verificação posicionamento da SNE



Fonte: só enfermagem/net

ATENÇÃO:

Lembrar que a ausculta da entrada do ar pela sonda não garante seu posicionamento adequado, sendo mandatória a confirmação radiológica após o término do procedimento.

21) Fixar a SNE colocando um pedaço de micropore no nariz limpo e seco, por cima deste um pedaço de esparadrapo. Fixar ainda com um pedaço de esparadrapo tipo borboleta, enrolando o na sonda (na ausência de curativo para fixação de SNE, (**Figura 4**);

Figura 04



Fonte: Enfermagem /net

22) Retirar o fio guia, tracionando-o firmemente e segurando a sonda para evitar que ela tracione. Guardá-la em uma embalagem limpa, caso a sonda precise ser repassada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.003
	TÍTULO: PASSAGEM DE Sonda NASOENTERICA	
DATA DE EMISSÃO: 07/08/2022		VERSÃO: 00

- 23) Fechar a sonda;
- 24) Identificar a sonda com fita de esparadrapo com data, hora e profissional responsável;
- 25) Abaixar a cabeceira da cama, quando não houver contraindicação e, posicionar o paciente em decúbito lateral direito para facilitar a migração da sonda para o duodeno;

Obs.: Não abaixar a cabeceira da cama de pacientes intubados e com alto risco de broncoaspiração.

- 26) Recolher o material utilizado e manter o ambiente em ordem;
- 27) Retirar as luvas e higienizar as mãos conforme o PRT. Higienização das mãos;
- 28) Realizar as anotações de enfermagem registrando: hora do procedimento, calibre, volume aspirado (se for o caso), teste auscultatório e intercorrências;
- 29) O médico deverá solicitar o Raio-X abdominal para verificar o posicionamento da sonda;

Obs.: Após realização do Raio-X abdominal o médico deverá analisar a imagem e liberar o uso da sonda, anotando a liberação na prescrição médica.

- 30) Checar a prescrição médica após passagem da SNE, para somente assim, liberar a administração da dieta ou medicação via sonda.

8. CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A Sonda NASOENTERAL

- 1) Testar posicionamento da sonda antes da administração de dietas ou medicamentos, injetando 20ml de ar e auscultando com o estetoscópio simultaneamente);
- 2) Manter a fixação da sonda sempre íntegra;
- 3) Realizar troca da fixação da sonda a cada 24 horas ou quando necessário;
- 4) Manter cabeceira elevada de 30° a 45°. Isso evita a bronco aspiração;
- 5) Lavar a sonda com 20 ml de água antes e após administração de dietas e medicações. Isso evita a obstrução dessa sonda;
- 6) Realizar os 13 certos antes de administrar qualquer dieta e medicamento;
- 7) Realizar a troca do equipo de dieta ou água a cada 24 horas, identificando com data e turno dessa troca;
- 8) Em caso de suspensão da dieta enteral, exceto em parada cardiorrespiratória, lavar a sonda com 20 ml de água;
- 9) Anotar o volume total infundido de dieta e medicamentos durante o plantão; e
- 10) Quando indicado e prescrito, utilizar contenção mecânica em membros superiores para a segurança do paciente para evitar que a sonda seja tracionada.

9. OBSERVAÇÕES

- Após realização do Raio-X abdominal o médico deverá analisar a imagem e liberar o uso da sonda, anotando a liberação na prescrição médica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.003
	TÍTULO: PASSAGEM DE SONDA NASOENTERICA	
DATA DE EMISSÃO: 07/08/2022		VERSÃO: 00

- A enfermagem apenas poderá liberar a dieta ou medicação via sonda após checagem na prescrição;
- A anotação do relatório de enfermagem inclui: hora do procedimento, número do cateter, volume e aspecto da secreção drenada e intercorrências. Colocar assinatura e carimbo do enfermeiro;
- A realização da higiene oral é essencial;
- A fixação da sonda deve ser trocada diariamente após banho;
- Atenção com irritação do orifício nasal evitando lesões no local; e
- Em caso da sonda nasoenteral ficar enrolada na boca, deve-se retirá-la imediatamente para que seja repassada

10. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

11. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
07/08/2022	000	Emissão Inicial

12. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RCD N° 63, DE 6 DE JULHO DE 2000.

COFEN Conselho Federal de Medicina. Anexo da Resolução COFEN N° 0619/2019 Normas para Atuação da Equipe de Enfermagem na sondagem oro/nasogástrica e nasoentérica.

CARMAGNANI, Maria I.S. Et al. Procedimentos de enfermagem; Guia prático. Rio de Janeiro; - 2. ed. -Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2017. 330 p. : il. ; 24 cm.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Lucinete Endlich	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Letícia Pacheco Daniela Mill Damasceno

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.004
	TÍTULO: CUIDADOS COM O DRENO DE TORAX	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Favorecer movimentação do cliente, evitando o tracionamento do dreno e consequente deslocamento.
- Reduzir os riscos de contaminação.
- Acompanhar evolução da drenagem para retirada do dreno.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Cálice graduado para medir conteúdo da drenagem,
- Material de curativo para incisão cirúrgica,
- Água destilada 500ml ou SF0,9% 500ml;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Reunir material;
- 2) Encaminhar material a unidade do paciente;
- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 3) Colocar óculos de proteção e máscara descartável;
- 4) Calçar luvas de procedimento;
- 5) Orientar o paciente e acompanhante quanto ao procedimento a ser realizado;
 - a. Fechar o clamp do dreno;
 - b. Realizar curativo em incisão de inserção do dreno;
 - c. Colocar o conteúdo de drenagem no cálice graduado;
 - d. Aferir o quantitativo drenado e memorizar;
 - e. Infundir dentro do frasco coletor 500 ml de água destilada e fazer a marcação;
 - f. Desprezar o conteúdo no cálice graduado;
 - g. Fechar a tampa e verificar se o dreno permaneceu em selo d'água;
 - h. Abrir o clamp do dreno;
 - i. Encaminhar cálice graduado ao expurgo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.004
	TÍTULO: CUIDADOS COM O DRENO DE TORAX	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022	VERSÃO: 00	

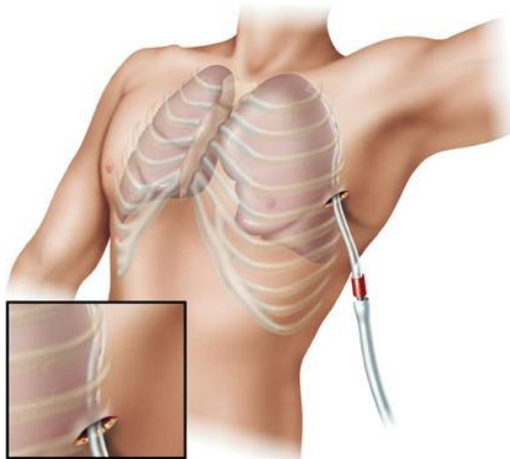
- j. Retirar e desprezar luvas e máscaras;
- k. Retirar óculos de proteção, e proceder a sua limpeza;
- l. Checar a Prescrição de Enfermagem;
- m. Realizar Anotação de Enfermagem, se necessário;

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Imagem 01: Colocação de dreno tubular em cavidade pleural – Drenagem Pleural



Fonte: (MEDWAY, 2022).

Imagem 02: Sistema coletor em selo d'água com vários tamanhos



Fonte: (MEDWAY, 2022).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.004
	TÍTULO: CUIDADOS COM O DRENO DE TORAX	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

SMELTZER, S. C.; B. G. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem medico - cirúrgico. 10ed. Rio de Janeiro: Guanabara Kooogan, 2010.

MEDWAY. 2022. Disponível em: <https://www.medway.com.br/conteudos/toracostomia-com-drenagem-pleural-fechada-dominando-a-tecnica/>

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.005
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA GTT E SNE, JEJUNOSTOMIA		
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00	

1. OBJETIVO

- Administrar medicamentos diretamente no trato gastrointestinal através de sonda, permitindo a absorção pela mucosa gastrointestinal em clientes com transtorno de deglutição de ordem neurológica e/ou mecânica.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- 01 Bandeja de inox;
- Medicamento prescrito;
- par de Luvas de procedimento;
- 01 Seringa de 20 ml;
- Água filtrada;
- 01 Copo descartável;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual
- GTT - Gastrostomia
- SNE - Sonda nasoenterica

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Reunir o material necessário;
- 3) Ler a prescrição médica que deve conter o nome do cliente, número do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração;
- 4) Realizar registro adequado no caso de medicações controladas;
- 5) Fazer a desinfecção do balcão de preparo de medicamentos;
- 6) Escrever o nome do paciente no copo e o horário da medicação a ser administrado;
- 7) Aplicar os 09 certos da enfermagem, conforme **PROT.HABF.003 – Uso Seguro de Medicações**;
- 8) Em caso de medicamentos sólidos, colocar o medicamento já macerado em um copinho com 50 ml com água;
- 9) Usar a seringa de 20 ml para aspirar o medicamento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.005
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA GTT E SNE, JEJUNOSTOMIA		
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00	

- 10) Colocar em uma bandeja o copo descartável contendo o medicamento com a identificação;
- 11) Levar o medicamento próximo ao leito do cliente;
- 12) Conferir o nome completo do paciente, leito, medicamento e via de administração;
- 13) Explicar ao paciente e ao acompanhante o procedimento e informar o medicamento a ser administrado;
- 14) Posicionar o cliente sentado ou em posição Fowler (45°);
- 15) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 16) Calçar as luvas;
- 17) Injetar lentamente toda a medicação;
- 18) Realizar um flushing (lavagem da sonda) com 20ml de água filtrada após a medicação;
- 19) Deixar a sonda fechada por 30 minutos caso esteja em drenagem, garantindo a administração do medicamento;
- 20) Retirar as luvas;
- 21) Deixar o cliente em posição confortável e a mesa de cabeceira do paciente em ordem;
- 22) Recolher o que deve ser guardado, desprezar o restante do material utilizado no lixo apropriado;
- 23) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 24) Registrar na folha de anotação de enfermagem e comunicar ao enfermeiro aspectos relacionados as intercorrências relacionadas a administração de medicações;
- 25) Checar a prescrição médica.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
26/09/2022	000	Emissão Inicial

8. REFERÊNCIAS

BORTOLOZO, N. M. Et al. **Técnicas em Enfermagem: passo a passo**. Botucatu: EPUB, 2007.

CF CARE MATERIAL HOSPITALAR. 2022. Disponível em:<<https://www.cfcareshospitalar.com.br/produtos/sonda-alimentacao-enteral-unidade/?variant=443257486>>

MEDMARKET. 2022. Disponível em:<https://www.medmarket.com.br/index.php?route=product/product&product_id=571>.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.005
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA GTT E SNE, JEJUNOSTOMIA		
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00	

PRADO, M.L., GELBCKE, F.L. **Fundamentos para o cuidado profissional de Enfermagem**. Florianópolis-SC, 2013.

SECRETARIA DA SAUDE – PREFEITURA DA CIDADE RIBEIRÃO PRETO. 2021. Disponível em: <https://www.cfcarehospitalar.com.br/produtos/sonda-alimentacao-enteral-unidade/?variant=443257486>.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.006
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Fluidificar secreções das vias aéreas superiores e inferiores.
- Administração de medicamentos por via respiratória.
- Fluidificar secreções brônquicas.
- Dilatar brônquios pulmonares.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- Ponto de oxigênio ou ar comprimido ou cilindro com válvula reguladora;
- 01 ampola de solução fisiológica 0,9% 10 ml.
- Máscara para nebulização;
- Fluxômetro;
- Papel toalha;
- Medicação prescrita;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, **conforme Protocolo de Higienização das Mãos**;
- 2) Identificar-se para o paciente;
- 3) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme Protocolo de Identificação do Paciente.
- 4) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ou ao seu acompanhante;
- 5) Verificar em prontuário o pedido do procedimento e medicações a serem utilizadas;
- 6) Organizar material a ser utilizado e transportar até o paciente;
- 7) Calçar luva de procedimento;
- 8) Conectar fluxômetro a saída de oxigênio ou ar comprimido (conforme prescrição médica);
- 9) Conectar o chicote da máscara para nebulização ao fluxômetro;
- 10) Preparar a solução a ser inalada conforme prescrição médica; não esquecendo de seguir os 09 certos da administração de medicamentos, conforme Protocolo de Uso Seguro de Medicações.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.006
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00

- 11) Posicionar a cabeceira do paciente em posição mais elevada possível, de forma que o paciente fique confortável e seguro;
- 12) Ligar o oxigênio ou ar comprimido em torno de 4 a 6 litros/min., sempre observando a formação de vapor;
- 13) Encaixar a máscara às vias aéreas do paciente (boca/ nariz/ traqueostomia/ tubo endotraqueal);
- 14) Observar o paciente por alguns minutos após o início da inalação; se sinais de palpitação, tremores, taquicardia, comunicar ao enfermeiro e/ou médico;
- 15) Orientar ao paciente que respire lentamente e de forma profunda;
- 16) Após o término da medicação, fechar a válvula de saída do oxigênio/ ar comprimido;
- 17) Desconectar o chicote do nebulizador, guardando-o em sacola plástica identificada;
- 18) Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
- 19) Retirar luvas e higienizar as mãos, conforme Protocolo de Higienização das Mãos;
- 20) Realizar o registro do procedimento como também quaisquer intercorrências;
- 21) Checar prescrição médica;
- 22) Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de não produção de vapor, conferir conexões do fluxômetro e se não há obstruções na passagem de ar pelos canalículos da tampa do copo nebulizador.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Protocolo de Identificação do Paciente.
- Protocolo de Higienização das Mãos.
- Protocolo de Uso Seguro de Medicamentos.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
26/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.006
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem**. Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais**. 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 5ª ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.007
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Suprir as necessidades nutricionais do paciente de forma segura e eficiente.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- 01 almotolia de Álcool a 70%;
- 01 bandeja de inox;
- 01 bomba de infusão;
- 01 bola de algodão;
- 01 equipo de bomba de infusão;
- 01 frasco de solução parenteral em temperatura ambiente;
- 01 Luva de procedimento.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual
- NPT: Nutrição Parenteral

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Reunir o material;
- 3) Retirar a nutrição parenteral (NPT) da geladeira e mantenha em ar ambiente até que a mesma se encontre temperatura ideal (15°C a 30°C);
- 4) Verificar com prescrição médica a NPT (tipo, volume, tempo de infusão, nome do paciente e leito);
- 5) Fazer o rótulo de identificação;
- 6) Conferir o nome completo do paciente através da pulseira de identificação, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 7) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 8) Conectar o equipo ao frasco de NPT e preencher toda sua extensão, verificar presença de bolhas e retirar-las;
- 9) Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.007
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 10) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 11) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 12) Calçar luvas de procedimento;
- 13) Levar o frasco da NPT, quando estiver em temperatura ambiente, até o leito do paciente;
- 14) Fazer programação da bomba de infusão;
- 15) Fazer a desinfecção dos conectores do acesso central com auxílio de gaze estéril embebida em álcool 70%;
- 16) Instalar a nutrição parenteral conforme prescrição médica usando técnica asséptica;
- 17) Observar a infusão da NPT constantemente;
- 18) Deixar o paciente confortável no leito;
- 19) Desprezar o material utilizado em local próprio;
- 20) Retirar luvas de procedimento;
- 21) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 22) Manter o ambiente em ordem;
- 23) Realizar as anotações no prontuário do paciente;
- 24) Checar a prescrição médica.

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de choque pirogênico a administração da NPT deve ser interrompida, a solução e o equipo devem ser encaminhados para análise microbiológica;
- O prazo de vencimento da dieta parenteral após instalação é de 24 horas, devendo ser trocada assim que o prazo finalizar.
- Nas unidades de internação ficou definido que a instalação da dieta enteral deverá seguir um horário padrão devido a logística de entrega das mesmas, sendo estabelecido então o horário das 18 horas como padrão de início e troca das dietas.
- Procedimento exclusivo do enfermeiro.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.007
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO PARENTERAL TOTAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00



8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BARE, B.G.; SUDDARTH, D.S. BRUNNER - **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

NETINA, S. M. **Prática de enfermagem**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. 4. KNOBEL, E., **Terapia Venosa: enfermagem**. Editora Atheneu. São Paulo, 2006.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

Universidade Federal de Minas Gerais. Hospital das Clínicas. **Instruções de Trabalho de Enfermagem Hospital das Clínicas da UFMG**. 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2869.pdf>.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.008
	TÍTULO: COLETA DE SWAB PARA PESQUISA DE MICROORGANISMOS	
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Identificar agentes colonizantes com relevância epidemiológica.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- Tubo coletor estéril com haste (swab) para cada local a ser coletado;
- Biombo;
- Livro de protocolos.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Identificar-se para o paciente;
- 3) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ou ao acompanhante;
- 5) Organizar material a ser utilizado e transporta-lo até a paciente;
- 6) Calçar luva de procedimento;
- 7) Promover um ambiente privativo e iluminado, utilizando-se do biombo caso necessário;
- 8) Escolher local da coleta:
 - 8.1) Para swab nasal:**
 - a) Introduza cuidadosamente pelo menos 01 cm o swab no interior de ambas as narinas;
 - b) De forma firme, realizar movimentos giratórios por 10 a 15 segundos;
 - 8.2) Para swab retal:**
 - a) Com o paciente em decúbito lateral esquerdo e as pernas fletidas;
 - b) Introduza cuidadosamente pelo menos 01 a 02 cm do swab no esfíncter anal, realizando movimentos giratórios, para que o material fique aderido a ponta;
 - c) Insira o swab no meio de cultura;
 - d) Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.008
	TÍTULO: COLETA DE SWAB PARA PESQUISA DE MICROORGANISMOS	
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00

- 11) Retirar luvas, higienizar as mãos, secar com papel toalha;
- 12) Identificar amostras coletadas com nome completo do paciente, data de nascimento, data da coleta e local da coleta (nasal e/ou retal);
- 13) Encaminhar material o mais rápido possível ao laboratório;
- 14) Registrar a ação no prontuário do paciente como também quaisquer intercorrências;
- 15) Checar prescrição médica e/ou de enfermagem, carimbar e assinar;
- 16) Evoluir a realização do procedimento na Anotação de Enfermagem.

6. OBSERVAÇÕES

- Resultados inesperados:
 - a) Em caso de recusa do paciente, comunicar enfermeiro e/ou médico.
 - b) Em caso de impossibilidade da coleta do material, comunicar enfermeiro e realizar registro em prontuário.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
26/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.008
	TÍTULO: COLETA DE SWAB PARA PESQUISA DE MICROORGANISMOS	
DATA DE EMISSÃO: 26/09/2022		VERSÃO: 00

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 5° ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Flavio Alves Thomaz	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.009
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Oferecer aporte nutricional para melhora clínica do paciente. A dieta enteral tem a finalidade de manter a ingestão de alimentos e nutrientes controlada, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sonda ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- Dieta industrializada ou não;
- Frasco para dieta;
- Equipo de dieta enteral;
- Seringa de 20 ml;
- Estetoscópio;
- Bomba de infusão.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Confirmar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, Legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelos pacientes, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, transporte, temperatura e outros quesitos. Conforme **PROT.HABF.003 - Uso Seguro de Medicamentos**;
- 3) Reunir todo o material e levar até o quarto do paciente;
- 4) Observar a temperatura da dieta (deve estar em temperatura ambiente);
- 5) Orientar o paciente sobre o procedimento que será realizado e as formas que ele pode auxiliar;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.009
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 6) Colocar o paciente em posição Fowler (45°), quando não contraindicado, evitando o risco de bronco aspiração;
- 7) Com auxílio da seringa, injetar 20ml de ar com pressão e auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica;
- 8) Realizar um flushing de água filtrada com auxílio de uma seringa contendo em torno de 20 mL de água, evitar a entrada de ar na sonda;
- 9) Conectar o frasco de dieta ao equipo destinado à infusão da dieta que acorrerá por bomba de infusão fornecida pelo hospital;
- 10) Conectar o equipo que virá junto com a dieta na sonda, evitando a entrada de ar e encaixa-lo na bomba de infusão;
- 11) Realizar a programação da bomba de infusão informando o volume e a vazão prescrita;
- 12) Ao término da administração da dieta, dobrar a sonda, desconectar o equipo e realizar um flushing de água filtrada (em torno de 20 ml) para remover resíduos;
- 13) Fechar a sonda e manter o paciente na posição de Fowler por no mínimo 30 minutos;
- 14) Recolher o material utilizado;
- 15) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 16) Checar o procedimento, anotar observações, intercorrências e reações do paciente.

Imagem 1: Bomba de infusão de dieta enteral.



Fonte: HEWAB/HU-UNIVASF (2017).

6. OBSERVAÇÕES

- Frequentemente observar as condições respiratórias do paciente: monitorar a presença de sinais como tosse, cianose e dispneia (indicativo de que a sonda esteja na via respiratória).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.009
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- Trocar a bolsa/frasco e usar um novo conjunto de administração (equipo) a cada dieta com exceção das dietas contínuas e cíclicas, onde o equipo deve ser trocado a cada 24 horas ou se novo frasco de dieta;
- O equipo será trocado a cada 24h e a infusão será obrigatoriamente por bomba de infusão;
- Monitorar os ruídos hidroaéreos e as fezes do paciente;
- Comunicar ao enfermeiro as alterações ocorridas devido à infusão da dieta (vômitos, diarreia, constipação) e realizar as devidas anotações no prontuário.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.003 - Uso Seguro de Medicações
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

HEWAB/HU-UNIVASF - Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros. **Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar**. 2017. Disponível em:<<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/saude/GuiaNutrioEnteral2.pdf>>.

Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem. 2017. Disponível em:<<https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf>>.

Orientações para Pacientes - **Nutrição Enteral**. 2020. Disponível em:<<https://accamargo.org.br/sites/default/files/2020-08/Manual-Nutricao-Enteral.pdf>>.

Procedimento Operacional Padrão. Gerência de Enfermagem. **ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL POP 10**. 2018. <https://docplayer.com.br/83003844-Procedimento-operacional-padrao-gerencia-de-enfermagem-administracao-de-dieta-ental-pop-10.html>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.009
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenco	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.010
	TÍTULO: COLETA DE URINA DE 24 HORAS PARA EXAMES EAS E UROCULTURA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Coleta de material (Urina) para exame, livre de contaminação e correta identificação;

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- 01 frasco de coleta estéril;
- 01 bola de algodão;
- Álcool a 70%, se SVD;
- Biombo se necessário;
- 01 seringa de 20 ml, se SVD;
- Clorexidine Degermante a 2%

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual
- EAS: Elementos Anormais do Sedimento.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
- 2) Conferir prescrição médica ou de enfermagem;
- 3) Identificar-se para o paciente;
- 4) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome e data de nascimento), **conforme PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;**
- 5) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ ou ao seu acompanhante;
- 6) Promover um ambiente privativo e iluminado, utilizando-se do biombo caso necessário;
- 7) Separar e preparar os materiais;
- 8) Se paciente com SVD, clampar a mesma para que junte urina;
- 9) Identificar o frasco coletor com nome do paciente, data de nascimento, data da coleta do exame, hora e tipo de material coletado (ex.: urina), **conforme PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;**
- 10) Calçar as luvas de procedimento;
- 11) Em pacientes dependentes, realizar higiene íntima ou orientar ao mesmo como fazê-la;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.010
	TÍTULO: COLETA DE URINA DE 24 HORAS PARA EXAMES EAS E UROCULTURA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 12) Preferencialmente deve ser coletado a primeira urina da manhã, porém, pode ser a qualquer hora do dia, uma vez que o paciente não force a diurese;
- 13) Orientar a desprezar o primeiro jato de urina, sem interromper a micção, realizar a coleta do jato médio no recipiente para o exame;
- 14) Volume ideal de diurese é 30 ml, podendo ser reconsiderado nos casos de pacientes idosos e com insuficiência renal crônica, que nestes casos pode ser aceito o volume mínimo de 10 ml;
- 15) Após a coleta o frasco deve ser fechado de imediato e entregue ao laboratório;
- 16) **Em pacientes com incontinência urinária:**
 - a) Em homens, com dificuldade e/ou contra-indicação de sondagem vesical, pode ser utilizado bolsa coletora, após a micção a urina deve ser retirada em um prazo de no máximo 1 hora;
- 17) Em mulheres e homens, deve-se realizar a sondagem vesical de alívio, **conforme POP.HABF.038 – Cateterismo Vesical de Alívio Feminino ou POP.HABF.039 - Cateterismo Vesical de Alívio Masculino;**
- 18) **Em pacientes com SVD:**
 - a) Higienizar às mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
 - b) Realizar a desinfecção do injetor lateral do sistema fechado, com a utilização de uma bola de algodão embebido em álcool a 70%;
 - c) Com a agulha e a seringa, introduza no injetor lateral;
 - d) Aspirar a urina necessária (20 a 30 ml);
 - e) Desconectar a seringa do injetor e transferi-la para o frasco imediatamente e fecha-lo;
 - f) Descartar perfuro cortantes, conforme protocolo de biossegurança e PGRSS
 - g) Abrir o clamp da SVD;
- 19) Organizar a unidade, deixando o paciente seguro e confortável;
- 20) Encaminhar o material coletado para o laboratório, de imediato após a coleta;
- 21) Retirar luvas e realizar a lavagem das mãos, **conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
- 22) Checar prescrição médica e/ou de enfermagem;
- 23) Evoluir na Anotação de Enfermagem a data, hora, forma de coleta, como também aspecto, odor e volume da urina;

6. OBSERVAÇÕES

- Resultados inesperados:
 - a) Volume urinário insuficiente, comunicar ao enfermeiro e/ou médico responsável;
 - b) Caso haja contaminação, realizar nova coleta após troca de material;

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- POP.HABF.038 – Cateterismo Vesical de Alívio Feminino
- POP.HABF.039 - Cateterismo Vesical de Alívio Masculino
- Prescrição de Enfermagem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.010
	TÍTULO: COLETA DE URINA DE 24 HORAS PARA EXAMES EAS E UROCULTURA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 5ª ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.011
	TÍTULO: HIGIENE ÍNTIMA FEMININA E MASCULINA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Diminuir a colonização bacteriana;
- Reduzir risco infeccioso do trato urinário, da genitália, da região anal, lesões, fungos, dermatites e maceração;
- Exposição a agentes irritantes;
- Promover limpeza e o conforto.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- Sabão líquido;
- Jarro com água morna;
- Comadre;
- Compressas limpas;
- Toalha ou similar;
- Lençol;
- Traçado;
- Forro impermeável;
- Fralda, se necessário;
- Pomada para assadura, se indicado.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, conforme **Protocolo – Higienização das Mãos**
- 2) Identificar-se para o paciente;
- 3) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **Protocolo Identificação do Paciente**;
- 4) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ou ao seu acompanhante;
- 5) Organizar material a ser utilizado e transporta-lo até a paciente;
- 6) Promover um ambiente privativo e iluminado, utilizando-se do biombo caso necessário;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.011
	TÍTULO: HIGIENE ÍNTIMA FEMININA E MASCULINA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 7) Posicionar forro impermeável sob as nádegas;
- 8) Com auxílio do paciente, posicionar a comadre corretamente;
- 9) Retirar resíduos de eliminações com auxílio de compressas umedecidas no sentido da uretra para região do períneo;
- 10) **Em paciente Feminino:**
 - a) Com o jarro de água morna, molhar região genital, ensaboando toda a vagina, no sentido perineal até a face interna da coxa, em sentido único, realizando a troca da compressa sempre que necessário;
- 11) **Em paciente Masculino:**
 - a) Expor a glândula e realizar a higiene no sentido da uretra para o corpo do pênis, seguindo para a bolsa escrotal. Irrigar com água morna, ensaboar e enxaguar;
 - b) Secar e retornar o prepúcio à posição original, cobrindo toda a glândula;
- 12) Enxaguar toda região com água morna;
- 13) Higienizar as mãos, conforme **Protocolo – Higienização das Mãos**;
- 14) Trocar luvas de procedimento;
- 15) Retirar a comadre, e lençol que possa estar molhado;
- 16) Secar o(a) paciente e administrar pomada (conforme prescrição);
- 17) Colocar a fralda (se necessário);
- 18) Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
- 19) Encaminhar ao expurgo os materiais utilizados;
- 20) Retirar luvas, higienizar as mãos, **Protocolo – Higienização das Mãos**;
- 21) Secar com papel toalha;
- 22) Checar prescrição médica e/ou de enfermagem;
- 23) Registrar a ação na Anotação de Enfermagem, como também quaisquer intercorrências;

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de recusa, comunicar ao enfermeiro.
- Caso haja reação alérgica ao sabão líquido, realizar a troca do mesmo.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Protocolo Identificação do Paciente
- Protocolo – Higienização das Mãos
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.011
	TÍTULO: HIGIENE ÍNTIMA FEMININA E MASCULINA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 5º ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.012
	TÍTULO: HIGIENE ORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Higienizar a cavidade oral e conservação dos dentes do paciente;
- Prevenir formação de crostas e halitose;
- Prevenir infecções;
- Proporcionar conforto e bem-estar ao paciente.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- 02 Copos;
- Água;
- Escova de dentes;
- Abaixador de língua;
- 01 pacote de gaze estéril;
- Luva de procedimentos;
- Aspirador montado (se paciente em TOT);
- Cânula de Guedel, se necessário;
- Solução antisséptica;
- Papel toalha.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual
- TOT: Tubo Orotraqueal.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, **conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**; Identificar-se para o paciente;
- 2) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome e data de nascimento), **conforme PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 3) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ ou ao seu acompanhante;
- 4) Organizar material a ser utilizado e transporta-lo até a paciente;
- 5) Posicionar o cliente em decúbito dorsal, sentado, proteger o tórax do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.012
	TÍTULO: HIGIENE ORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

6) Realizar escovação;

7) Pacientes Independentes:

- Orientar o paciente em relação ao modo correto de realizar a escovação, escovando os dentes, a língua. As próteses dentárias devem ser retiradas, escovadas e realizado o enxague em água corrente;
- Dispor de um copo para cuspir após o bochecho com água. Caso o paciente tenha dificuldade na realização do bochecho, realizar o enxague com auxílio de gaze embebida em água;
- Repetir o procedimento acima descrito quantas vezes necessário;
- Ofertar papel toalha para que o paciente seque a boca;
- Enxaguar, secar e guardar a escova;

8) Pacientes dependentes:

- Realizar a higienização das mãos, **conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- Lateralizar a cabeça do paciente, se possível;
- Usar o abaixador de língua para abrir a boca do paciente;
- Usar a escova ou a gaze embebida em solução indicada e realizar a limpeza da cavidade oral, evitando encharcar a gaze para que não ocorra a aspiração. Nos pacientes entubados, não esquecer de higienizar abaixo do TOT. Usar o aspirador se necessário;
- Secar a boca com papel toalha ou tecido;
- Lubrificar os lábios, se necessário;
- Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
- Encaminhar ao expurgo os materiais utilizados;
- Retirar luvas, higienizar as mãos, secar com papel toalha;
- Registrar a ação no prontuário do paciente como também quaisquer intercorrências;
- Checar prescrição médica e/ou de enfermagem;
- Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Resultados inesperados:
- Em caso de recusa, comunicar ao enfermeiro.
 - Em caso de instabilidade hemodinâmica do paciente comunicar ao enfermeiro e/ou médico.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.012
	TÍTULO: HIGIENE ORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.013
	TÍTULO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA GELADEIRA DE MEDICAMENTOS DO POSTO DE ENFERMAGEM	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Assegurar que a limpeza dos equipamentos utilizados pela enfermagem seja realizada regularmente de forma eficiente.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPI (capote descartável, máscara N95 e luva de procedimento);
- Caixa térmica do tamanho adequado para acondicionar os medicamentos e soluções que se encontram no refrigerador;
- Gelox em quantidade suficiente para o revestimento das paredes da caixa de isopor;
- Termômetro adequado para controle de temperatura interna da caixa de isopor;
- Panos limpos;
- Esponja exclusiva;
- Luvas de procedimento;
- Bacia com água;
- Sabão líquido;
- Balde.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Retirar as luvas e Higienizar as Mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Calçar luvas de procedimento;
- 3) Revestir paredes internas da caixa térmica com gelox;
- 4) Posicionar o termômetro na parte central da caixa e aguardar que o mesmo atinja uma temperatura de 2 a 8 graus;
- 5) Transportar as soluções e medicamentos para o isopor e manter fechado;
- 6) Desligar o refrigerador;
- 7) Posicionar panos ao entorno do refrigerador, para que não escorra água pelo piso;
- 8) Retirar partes internas moveis do refrigerador, colocando-as sobre a pia para posterior limpeza;
- 9) Com auxílio de um balde e panos limpos, retirar excesso de água acumulada;
- 10) Após total descongelamento, realizar a lavagem do refrigerador em sua parte interna com um pano e externa com outro pano, utilizar sabão líquido;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.013
	TÍTULO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA GELADEIRA DE MEDICAMENTOS DO POSTO DE ENFERMAGEM	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 11) Não esquecer de limpar as borrachas de vedação da porta, fazendo fricção para a remoção de toda sujidade;
- 12) Secar o refrigerador por dentro e por fora;
- 13) Realizar a limpeza das partes removidas, com água e sabão neutro;
- 14) Secar e posicionar dentro do refrigerador;
- 15) Realizar a higienização do termômetro e secar;
- 16) Retirar as luvas e higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 17) Ligar novamente o refrigerador, posicionar o termômetro no centro e zerar;
- 18) Aguardar até que o refrigerador atinja uma temperatura de 2 a 8 graus;
- 19) Retornar com as medicações e soluções para o refrigerador;
- 20) Encaminhar materiais utilizados nos devidos lugares;
- 21) Registrar em planilha de **Limpeza de Geladeira**, a data da realização, o funcionário deve carimbar e assinar;
- 22) Registrar em planilha de **Temperatura** para esta finalidade, o funcionário deve carimbar e assinar;
- 23) Deixar a unidade organizada e limpa.

6. OBSERVAÇÕES

- Resultados inesperados:
- c) Em caso de o aparelho refrigerador não atingir a temperatura de 2 a 8 graus centígrados após a higienização, deverá ser comunicado ao enfermeiro.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- Planilha de Limpeza de Geladeira
- Planilha de Temperatura

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

ABNT, BRASIL, Ministério da Saúde. ANVISA. **Resolução nº. 328**, de 22 de julho de 1999. Dispõe sobre requisitos exigidos para a dispensação de produtos de interesse à saúde em farmácias e drogarias. BRASIL. **Lei nº8078**, de 11 de setembro de 1990. Código de Defesa do Consumidor. Diário Oficial da República Federativa do BRASIL, Brasília, v.128, n.176, supl, p. 1,12 set. 1990.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.013
	TÍTULO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DA GELADEIRA DE MEDICAMENTOS DO POSTO DE ENFERMAGEM		
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00	

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 5ª ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.014
	TÍTULO: MONITORAMENTO DE GLICEMIA CAPILAR	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Obter da concentração plasmática capilar o nível de glicose de forma rápida por meio de punção digital.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- Bandeja de inox;
- Aparelho de glicosímetro;
- Fita reagente;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Calibrador;
- Lanceta ou agulha 13 x 4,5 cm;
- Luva de procedimento;
- Caneta;
- Folha de registro.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, **conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Organizar material a ser utilizado e transporta-lo até a paciente;
- 3) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ ou ao seu acompanhante, quando aplicável;
- 5) Higienizar as mãos, **conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 6) Calçar luva de procedimento;
- 7) Escolher com o auxílio do paciente, se possível, o melhor local da punção;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.014
	TÍTULO: MONITORAMENTO DE GLICEMIA CAPILAR	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 8) Realizar a assepsia do local escolhido, com algodão embebido em álcool a 70%, aguardar a secagem do mesmo;
- 9) Conectar a fita reagente ao glicosímetro;
- 10) Realizar a punção, utilizando a lanceta ou a agulha (13 x 4,5 cm), fazer uma leve pressão até que surja a gota de sangue suficiente para preencher o campo reagente do glicosímetro;
- 11) Aproximar o glicosímetro e aplicar a gota na tira de forma a preencher todo espaço;
- 12) Comprimir o local da punção com algodão, enquanto aguarda o tempo de leitura do aparelho;
- 13) Descartar perfuro cortantes, conforme protocolo de biossegurança e PGRSS;
- 14) Informar ao paciente o resultado obtido;
- 15) Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
- 16) Retirar luvas, higienizar as mãos, secar com papel toalha;
- 17) Registrar a ação no prontuário do paciente, como também quaisquer intercorrências, hora e valores encontrados;
- 18) Checar prescrição médica;
- 19) Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Resultados inesperados:
- d) Se gota de sangue insuficiente para leitura ou erro de leitura, repetir procedimento em outro local.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.014
	TÍTULO: MONITORAMENTO DE GLICEMIA CAPILAR	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 5ª ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.015
	TÍTULO: MONITORIZAÇÃO CARDÍACA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Avaliar possíveis alterações elétricas cardíacas e registrar atividade elétrica cardíaca de forma contínua e em tempo real.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Luva de procedimento;
- Aparelho de tricotomia, se necessário;
- 05 Eletrodos com gel condutor.
- Gaze.
- Álcool a 70%.
- Aparelho monitor multiparâmetro devidamente equipado (cabo de energia, cabos e fios de derivações).

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.
- MSE: Membro superior esquerdo;
- MSD: Membro superior direito;
- MIE: Membro inferior esquerdo;
- MID: Membro inferior direito.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Reunir o material necessário;
- 3) Paramentar com os EPI's preconizados
- 4) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 5) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ou seu acompanhante;
- 6) Verificar se o aparelho está devidamente conectado à rede elétrica;
- 7) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 8) Posicionar o paciente em decúbito dorsal;

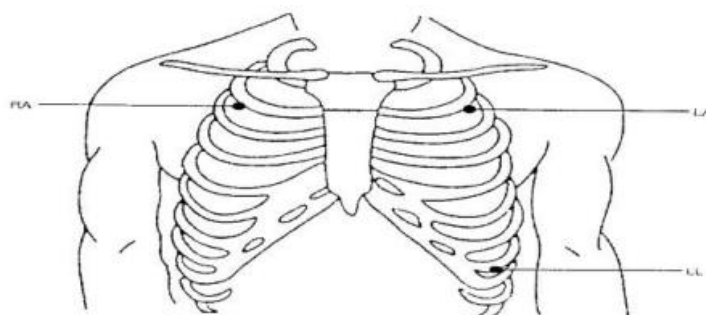
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.015
	TÍTULO: MONITORIZAÇÃO CARDIACA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022	VERSÃO: 00	

- 9) Expor o tórax do paciente, realizar tricotomia do local de adesão aos eletrodos, se necessário;
- 10) Realizar a antisepsia da pele, utilizando gaze embebida de álcool a 70%;
- 11) Colar os eletrodos firmemente, seguindo as orientações do fabricante do monitor.

12) Para os cabos de 03 vias:

- a) Normalmente o cabo MSD – **RA** fica localizado no segundo espaço intercostal direito, na linha hemiclavicular, o cabo MSE – **LA** fica localizado no segundo espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular, e o cabo MIE – **LL** fica localizado na região infradiafragmática esquerda (Fig. 01);

Figura 01: Sistema com 3 eletrodos.

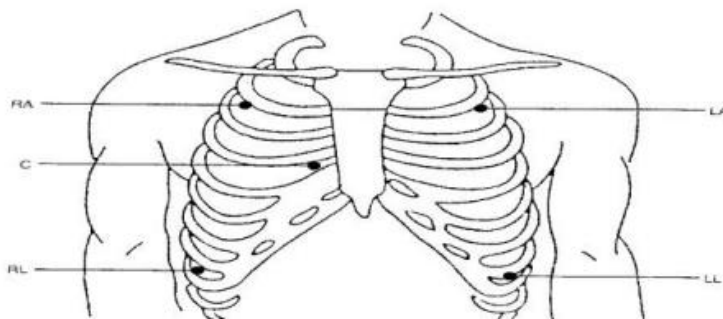


Fonte: UFRJ,2004.

13) Para cabos com 05 vias:

- a) Normalmente o cabo MSD – **RA** fica localizado no segundo espaço intercostal direito, na linha hemiclavicular, o cabo MSE – **LA** fica localizado no segundo espaço intercostal esquerdo, na linha hemiclavicular, o cabo MIE – **LL** fica localizado na região infradiafragmática esquerda, RL fica localizado na região infradiafragmática direita e entre os 04 eletrodos o cabo C ou V (conforme fabricante) (Fig. 02);

Figura 02: Sistema com 05 eletrodos



Fonte: UFRJ, 2004.

- 14) Registrar a ação no prontuário do paciente como também quaisquer intercorrências;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.015
	TÍTULO: MONITORIZAÇÃO CARDIACA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 15) Checar prescrição médica;
- 16) Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de interferência na leitura do traçado, deve-se reposicionar os eletrodos.
- Em caso de curativos na região torácica, evitar posicionar os eletrodos nas lesões;
- Avaliar as condições da pele a cada 24h e reposicionar os eletrodos conforme necessidade.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

UFRJ, 2004. http://www.me.ufrj.br/images/pdfs/protocolos/enfermagem/pop_63_monitorizacao_cardiaca_adulto.pdf

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.015
	TÍTULO: MONITORIZAÇÃO CARDIACA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 5° ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.016
	TÍTULO: PREPARO DE PACIENTE PARA CIRURGIA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Orientar ações para o preparo do paciente para cirurgia de forma segura e eficiente.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Materiais para banho de aspersão ou banho no leito;
- Materiais para punção periférica;
- Caderno de Protocolo.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Realizar a higienização das mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Identificar-se para o paciente;
- 3) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Preencher F.HABF.032 - Checklist de Prontuário Cirúrgico;
- 5) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ou ao seu acompanhante;
- 6) Organizar material a ser utilizado e transportar até o paciente;
- 7) Promover um ambiente privativo e iluminado, utilizar do biombo, caso necessário;
- 8) Realizar ou encaminhar o paciente ao banho, conforme **POP.HABF.047 – Higiene Corporal**;
- 9) O banho será realizado com Clorexidina Degermante a 2%;
- 10) Vestir no paciente avental com abertura para traz (não deixar paciente exposto);
- 11) Higienizar às mãos, conforme Protocolo de Higienização das Mãos;
- 12) Realizar punção venosa periférica de bom calibre, preferencialmente utilizar cateteres
- 13) ou 20). Caso o(a) paciente esteja punccionado, averiguar se punção esta funcionando e se o mesmo é o calibre recomendado;
- 14) Retirar adornos e próteses, protocolar;
- 15) Entregar ao acompanhante ou no Centro Cirúrgico (posteriormente) e solicitar a assinatura no protocolo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.016
	TÍTULO: PREPARO DE PACIENTE PARA CIRURGIA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 16) Retirar luvas, higienizar as mãos, secar com papel toalha;
- 17) Realizar o registro dos procedimentos, como também das eliminações e intercorrências;
- 18) Assinar e carimbar
- 19) Encaminhar o paciente ao Centro Cirúrgico em maca e coberto.

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de recusa, comunicar ao Enfermeiro;
- Caso a via de administração não esteja viável, não prosseguir e comunicar ao enfermeiro assistencial;
- Na impossibilidade de administrar a medicação, comunicar ao enfermeiro assistencial.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- POP.HABF.047 – Higiene Corporal
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais.** 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem.** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.016
	TÍTULO: PREPARO DE PACIENTE PARA CIRURGIA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 5° ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.017
	TÍTULO: RETIRADA MANUAL DE IMPACTAÇÃO FECAL (FECALOMA)	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Retirar de forma manual as fezes impactadas na ampola retal.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- Luva de procedimento
- Lubrificante com efeito anestésico local.
- Impermeável.
- Comadre.
- Compressa não estéril.
- Sabão líquido
- Tecido para secar o paciente.
- Material para aferição dos sinais vitais.
- Biombos

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- Realizar a higienização das mãos, conforme **Protocolo de Higienização das Mãos**;
- Identificar-se para o paciente;
- Identificar o paciente através de dois marcadores (nome e data de nascimento), conforme Protocolo de Identificação do Paciente.
- Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ou acompanhante;
- Verificar em prontuário o pedido do procedimento e tipo de lubrificante prescrito;
- Organizar material a ser utilizado e transportar até o(a) paciente;
- Calçar luva de procedimento;
- Promover um ambiente privativo e iluminado, utilizar biombo caso necessário;
- Posicionar o paciente em decúbito lateral esquerdo, com joelhos flexionados;
- Posicionar o impermeável sob o quadril do paciente;
- Posicionar a comadre abaixo do quadril do paciente;
- Aplicar o lubrificante no dedo indicador e médio da mão dominante;
- Afastar as nádegas gentilmente, orientando ao paciente que respire lentamente e profundo durante todo procedimento.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.017
	TÍTULO: RETIRADA MANUAL DE IMPACTAÇÃO FECAL (FECALOMA)	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

14. Inserir o dedo indicador de forma gradual junto a parede do reto, em direção ao umbigo;
15. Cautelosamente, em movimentos de tesoura, solte a massa fecal fragmentando-a;
16. Trazer as fezes para a porção terminal do reto. Removendo em pequenas porções e descartar na comadre;
17. Observar sempre as respostas do paciente, avaliando periodicamente a frequência cardíaca e sinais de fadiga;
18. Dar intervalos de descanso ao paciente;
19. Realizar higienização perineal após a remoção da impactação, conforme IT Higiene Íntima Feminina e Masculina;
20. Remover comadre, realizar inspeção das fezes;
21. Desprezar as fezes no vaso sanitário;
22. Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
23. Retirar luvas, higienizar as mãos, secar com papel toalha;
24. Realizar o registro do procedimento, condições e aspecto das fezes, como cor, odor e consistência como também quaisquer intercorrências;
25. Checar prescrição médica;
26. Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Em caso de desaceleração da frequência cardíaca (síndrome vagal) comunicar ao médico;
- Em caso de sangramento retal ou presença de muco sanguinolento nas fezes, comunicar ao médico.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Protocolo de Higienização das Mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica**. Elsevier Health Sciences, 2021.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.017
	TÍTULO: RETIRADA MANUAL DE IMPACTAÇÃO FECAL (FECALOMA)	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem**. Elsevier Health Sciences, 2013.

POTTER, Patricia Ann. **Fundamentos de enfermagem: Fatos Essenciais**. 9ª edição – Rio de Janeiro - Elsevier Brasil, 2017.

POTTER, Patrícia. PERREY, Anne. **Guia Completo de Procedimentos & Competências de Enfermagem**. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.

VOLPATO, Andrea Cristine Bressane; PASSOS, Vanda Cristina dos Santos. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 5ª ed. [S. l.]: São Paulo, 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Terezinha Lucia Faustino Lopes	Letícia Pacheco Daniela Mill Damasceno

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.018
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA – ECG		
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00	

1. OBJETIVO

- Avaliar possíveis alterações elétricas cardíacas e registrar atividade elétrica cardíaca por meio de eletrodos fixados na pele.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- Eletrocardiógrafo com cabos para paciente e cabo elétrico.
- Leito ou mesa de exame forrada com lençol de pano ou descartável.
- Lençol para cobertura de pacientes.
- Papel termo sensível adequado ao aparelho; ou Papel milimetrado.
- Escada com 2 degraus.
- 4 Braçadeiras e 6 eletrodos descartáveis ou peras para adultos.
- 2 Luvas de procedimento.
- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos. 1 Pacote de gaze.
- 1 Impresso de anotação de enfermagem.
- 1 Caneta.
- 1 Almotolia com álcool a 70%.
- 1 Pacote de gaze ou papel toalha.
- 1 Aparelho para tricotomia (aparelho de barbear descartável).
- Exame realizado com traçado de ECG correta, nítido, sem interferência e com identificação completa.
- Caso o traçado apresente sinais de interferência, verificar fixação dos eletrodos, braçadeiras, utilização do álcool e reforçar com o paciente a necessidade do relaxamento.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

1. Higienizar as mãos, conforme **Protocolo de Higienização das Mãos**;
2. Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
3. Identificar o paciente, conforme **Protocolo de Identificação do Paciente**.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.018
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA – ECG		
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00	

4. Orientar ao paciente e/ou responsável sobre o procedimento de forma detalhada.
5. Conferir o pedido observando o tipo de ECG solicitado.
6. Preparar o material e equipamento, levando-os para próximo do paciente;
7. Calçar luvas de procedimento, e em caso de paciente em precaução de contato / gotículas / aerossóis, seguir orientações de paramentação de acordo com o tipo de precaução;
8. Posicionar o paciente no leito em decúbito dorsal, no leito ou maca exame, orienta-lo para que fique tranquilo e relaxado. Orientar a retirada de adornos e/ou ajudá-lo a retirar caso o mesmo não consiga;
9. Distanciar o paciente das partes metálicas do leito;
10. Posicionar a cabeceira do leito o mais baixo possível. Seguindo as orientações para cada paciente;
11. Ligar o aparelho a energia conforme rede elétrica indicada pelo fabricante;
12. Orientar ao paciente que levante a roupa expondo o tórax;
13. Realizar tricotomia se necessário;
14. Realizar antissepsia da pele com gaze umedecida em álcool à 70%, em região precordial esquerda e nas extremidades dos membros (face interna dos pulsos e tornozelos, longe de proeminências ósseas);
15. Posicionar peras ou eletrodos descartáveis na região precordial: (Fig. 01)
 - V1: 4º espaço intercostal à direita do esterno;
 - V2: 4º espaço intercostal à esquerda do esterno;
 - V3: 5º entre V2 e V4;
 - V4: 5º espaço intercostal e linha hemiclavicular à esquerda;
 - V5: 5º espaço intercostal e linha axilar anterior à esquerda;
 - V6: 5º espaço intercostal e linha axilar média à esquerda;
16. Conectar fios aos seus respectivos locais (peras ou eletrodos), de acordo com a indicação do mesmo;
17. Posicionar as braçadeiras ou eletrodos descartáveis nas regiões preparadas. E conectar os fios conforme indicação presente nos mesmos;

Obs.: Em paciente com amputações de membros ou muitas interferências, posicionar os eletrodos nas extremidades do abdome próximo a crista ilíaca e no tórax próximo a articulação do braço (ombro). (Fig. 03)

RA: braço direito (right arm)

LA: braço esquerdo (left arm)

RL: perna direita (right leg)

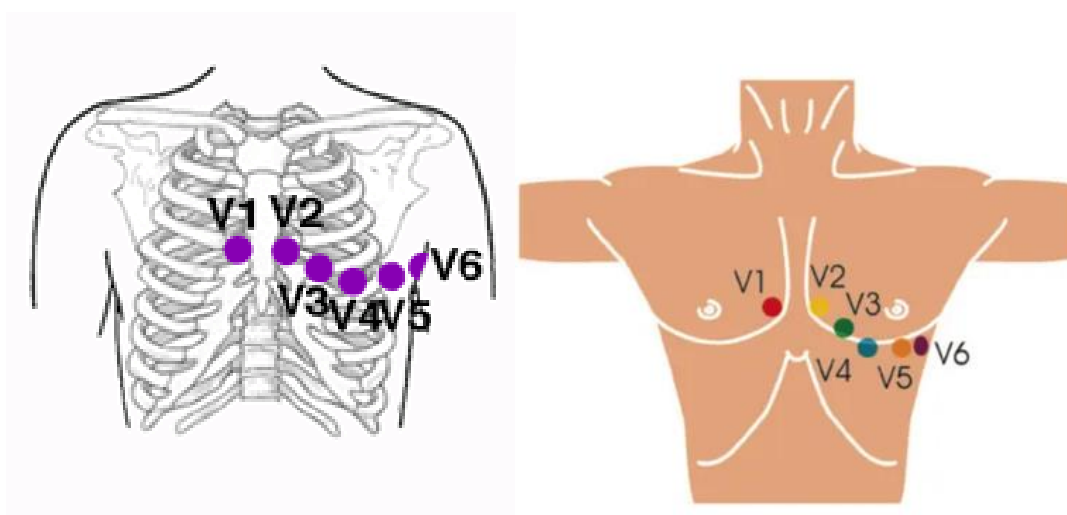
LL: perna esquerda (left leg)

18. Realizar o ECG seguindo os passos de cada tipo de aparelho;
19. Identificar o exame com nome completo, idade, sexo, número de atendimento, data, hora, carimbar e assinar;
20. Desconectar os cabos do paciente, retirar os eletrodos ou peras e as braçadeiras.
21. Desligar o aparelho.
22. Elevar a cabeceira da cama à 30°, auxilia-lo a vestir-se e descer da maca ou cama se não o for leito do paciente.
23. Higienizar as mãos
24. Anexar o exame ao prontuário.
25. Registrar em prescrição a realização do exame, checar, carimbar e assinar;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.018
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA – ECG		
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00	

- 25.1 Registrar em anotações de enfermagem;
26. Desprezar os eletrodos, realizar desinfecção do aparelho, braçadeiras e pernas com pano limpo e umedecido em álcool a 70%;
27. Armazenar o aparelho em local pré-determinado ao mesmo, mantendo-o conectado à rede elétrica (caso o possua bateria recarregável), conforme orientação do fabricante;
28. Organizar a sala para recebimento do próximo paciente;
29. Retirar equipamentos de proteção, como luvas e capotes;
30. Higienizar as mãos;

Fig. 01 e 02



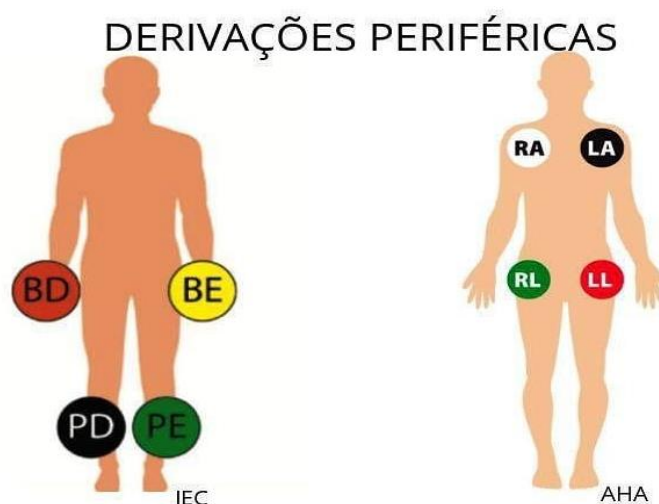
<https://cardiopapers.com.br>

- V1: 4º espaço intercostal à direita do esterno;
- V2: 4º espaço intercostal à esquerda do esterno;
- V3: 5º entre V2 e V4;
- V4: 5º espaço intercostal e linha hemiclavicular à esquerda;
- V5: 5º espaço intercostal e linha axilar anterior à esquerda;
- V6: 5º espaço intercostal e linha axilar média à esquerda;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.018
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA – ECG		
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00	

Figura 3

Derivações dos Membros



RA: braço direito (right arm)
 LA: braço esquerdo (left arm)
 RL: perna direita (right leg)
 LL: perna esquerda (left leg)

6. OBSERVAÇÕES

Caso o equipamento apresente defeito, solicitar ao coordenador ou enfermeiro imediato a troca imediata e o posterior conserto do aparelho pelo setor de eletrônica.

- Exame realizado com traçado de ECG correta, nítido, sem interferência e com identificação completa.
- Caso o traçado apresente sinais de interferência, verificar fixação dos eletrodos, braçadeiras, utilização do álcool e reforçar com o paciente a necessidade do relaxamento.
- Em caso de recusa, comunicar ao enfermeiro.
- Em caso de dificuldade de acesso calibroso, comunicar ao enfermeiro.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Protocolo de Higienização das mãos.
- Protocolo de Identificação do Paciente.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.018
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA – ECG		
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00	

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

GENTIL, Selma Rossi; FRACOLLI, Lislaine Aparecida. **Caderno didático de recomendações práticas para realização e avaliação do eletrocardiograma para enfermeiros da atenção primária de saúde.** 2019. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/oer-3832>>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

GOMES, David Silva. **Formação em noções básicas de interpretação de ECG.** 2019. Tese de Doutorado. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.6/8783>>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Letícia Pacheco Daniela Mill Damasceno

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.019
	TÍTULO: SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Controle rigoroso de diurese.
- Preparo/monitorização para cirurgias.
- Coletar amostras estéreis.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão, contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- 01 bandeja de cateterismo.
- 02 pacotes de gaze estéril.
- 02 luvas de procedimento.
- 01 par de luvas estéril.
- 01 frasco de Solução Antisséptica Aquosa à 0,2%.
- 01 bisnaga de cloridrato de lidocaína gel 2%.
- 03 ampolas de água destilada 10ml.
- 02 ampolas de solução fisiológica 0,9% 10 ml.
- 01 seringa de 20 ml.
- 01 agulha de aspiração.
- 01 sonda uretral estéril tipo Folley de calibre a ser determinado.
- 01 coletor de urina sistema fechado.
- 01 biombo.
- 02 tiras de esparadrapo ou micropore de 10 cm.
- Fonte de luz adequada.
- Carrinho de curativo ou mesa de mayo.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme Protocolo de Higienização das Mãos;
- 2) Conferir prescrição médica ou de enfermagem;
- 3) Identificar-se para o paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.019
	TÍTULO: SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 4) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme o **Protocolo de Identificação do Paciente**;
- 5) Avaliar o paciente:
 - a) Último registro de eliminações e ingestão de líquidos em evolução ou através da palpação;
 - b) Nível de consciência;
 - c) Sexo e idade do paciente;
 - d) Limitações e mobilidade física do paciente;
- 6) Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente e/ ou ao seu acompanhante;
- 7) Promover um ambiente privativo e iluminado, utilizando-se do biombo caso necessário;
- 8) Separar e preparar os materiais;
- 9) Transportar os materiais para próximo do paciente e colocar no carrinho de curativo ou mesa de maio;
- 10) Higienizar as mãos, conforme Protocolo de Higienização das Mãos;
- Calçar luvas de procedimento;
- 11) Posicionar o material estéril assegurando a assepsia;
- 12) Posicionar o paciente
 - a. **Masculino:**
 - i. Auxilia-lo a ficar em decúbito dorsal de forma que os quadris fiquem ligeiramente abduzidos.
 - b. **Feminino:**
 - i. Auxilia-la a ficar em decúbito dorsal com os joelhos flexionados; caso paciente não possa assumir esta posição, posicione-a em decúbito lateral (Sims) com o quadril de cima fletido.
- 13) Averiguar as condições de higiene do períneo, havendo necessidade, proceder à higienização com água e sabão;
- 14) Abrir a bandeja de sondagem, adicionando quantidade suficiente de antisséptico na cuba rim, gaze, uma porção de lidocaína gel, sonda pré-definida, coletor de urina estéril, seringa de 20 ml, 03 amp. água destilada;
- 15) Calçar luvas estéreis;
- 16) Dobrar as gazes e coloca-las na cuba com o antisséptico;
- 17) Testar sonda, inflando balonete com ar;
- 18) Conectar sonda ao coletor de urina estéril;
- 19) Realizar antisepsia:
 - a. **Feminina:**
 - i. Do períneo, com as gazes embebidas antisséptico no sentido anteroposterior e lateral-medial;
 - ii. Posicionar o campo fenestrado de modo que permita a visualização do meato uretral;
 - iii. Com auxílio de gaze estéril em sua mão não dominante, afaste os grandes lábios expondo o meato uretral, a seguir, com sua mão dominante introduza a sonda de escolha embebida de lidocaína gel 2% em sua extremidade no meato uretral até que retorne urina, introduzindo assim com segurança até o Y para evitar que o balonete seja inflado no canal uretral, uma vez que o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.019
	TÍTULO: SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

b. Masculino:

- i. Do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis até o início da coxa, com gaze embebida no antisséptico com movimentos perpendiculares, do prepúcio a base do pênis, e após, com uma gaze estéril abaixa-se o prepúcio expondo a glândula, realizar a antisepsia da região peniana, uma vez mais em movimentos circulares, da glândula a raiz do pênis, ainda com o prepúcio tracionado, realizar por último a antisepsia do meato urinário, com movimentos circulares do meato para a glândula.
 - ii. Posicionar o campo fenestrado de modo que permita a visualização do meato uretral;
 - iii. Em relação ao paciente dispor o pênis a 90° introduzindo a sonda escolhida embebida de lidocaína gel 2% em sua extremidade, até que a urina retorne, introduzindo assim com segurança até o Y para evitar que o balonete seja inflado no canal uretral, uma vez que o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga;
- 20) Inflar balonete com água destilada conforme orientação do fabricante; tracionar sonda, verificando se a mesma está fixa na bexiga;
 - 21) Retirar campo estéril;
 - 22) Fixar sonda com esparadrapo ou micropore;
 - 23) Posicionar bolsa coletora abaixo do nível do paciente;
 - 24) Afixar data e hora da inserção de sonda;
 - 25) Deixar o paciente confortável e a unidade organizada;
 - 26) Encaminhar ao expurgo os materiais utilizados;
 - 27) Descartar perfuro cortantes, conforme **protocolo de biossegurança e PGRSS**;
 - 28) Retirar luvas, higienizar as mãos, secar com papel toalha;
 - 29) Realizar o registro do volume drenado em prontuário, como também o odor, aspecto e possíveis intercorrências;
 - 30) Checar prescrição médica e/ou de enfermagem;
 - 31) Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Resultados inesperados:
 - a) Em encontre resistência à introdução da sonda, interromper o procedimento e comunicar ao médico plantonista.
 - b) Caso haja contaminação da sonda, trocar a mesma.
 - c) Caso não ocorra a drenagem da urina, comunicar ao médico plantonista.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Protocolo de Identificação do Paciente;
- Protocolo de Higienização das Mãos;
- Protocolo de biossegurança e PGRSS;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.019
	TÍTULO: SONDAGEM VESICAL DE DEMORA	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: < http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html>. Acessado em: 01 de junho de 2022.

HALL, John E. **Guyton & Hall. Tratado de fisiologia médica.** Elsevier Health Sciences, 2021.

PERRY, Anne Griffin; POTTER, Patricia Ann; ELKIN, Martha Keene. **Procedimentos e intervenções de enfermagem.** Elsevier Health Sciences, 2013.

SMELTZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. In: **Brunner & Suddarth, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 2005.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Edlamar Oliveira Blackman	Theone Valadares Soares Terezinha Lucia Faustino Lopes Flavio Alves Thomaz	Letícia Pacheco Daniela Mill Damasceno

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.020
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

• Oferecer aporte nutricional para melhora clínica do paciente. A dieta enteral tem a finalidade de manter a ingestão de alimentos e nutrientes controlada, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sonda ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando à síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- Dieta industrializada ou não;
- Frasco para dieta;
- Equipo de dieta enteral;
- Seringa de 20 ml;
- Estetoscópio;
- Bomba de infusão.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 17) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 18) Confirmar o medicamento prescrito (droga certa), identificando a data/horário, Legibilidade, dosagem (dose certa), via de administração, resposta ao medicamento. No caso de medicamentos trazidos em mãos, pelos pacientes, provenientes de outros locais onde foram armazenados, checar procedência, lote, validade, transporte, temperatura e outros quesitos. Conforme **PROT.HABF.003 – USO SEGURO DE MEDICAÇÕES**.
- 19) Reunir todo o material e levar até o quarto do paciente;
- 20) Observar a temperatura da dieta (deve estar em temperatura ambiente);
- 21) Orientar o paciente sobre o procedimento que será realizado e as formas que ele pode auxiliar;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.020
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022	VERSÃO: 00	

- 22) Colocar o paciente em posição Fowler (45°), quando não contraindicado, evitando o risco de bronco aspiração;
- 23) Com auxílio da seringa, injetar 20ml de ar com pressão e auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica;
- 24) Realizar um flushing de água filtrada com auxílio de uma seringa contendo em torno de 20 mL de água, evitar a entrada de ar na sonda;
- 25) Conectar o frasco de dieta ao equipo destinado à infusão da dieta que acorrerá por bomba de infusão fornecida pelo hospital;
- 26) Conectar o equipo que virá junto com a dieta na sonda, evitando a entrada de ar e encaixa-lo na bomba de infusão;
- 27) Realizar a programação da bomba de infusão informando o volume e a vazão prescrita;
- 28) Ao término da administração da dieta, dobrar a sonda, desconectar o equipo e realizar um flushing de água filtrada (em torno de 20 ml) para remover resíduos;
- 29) Fechar a sonda e manter o paciente na posição de Fowler por no mínimo 30 minutos;
- 30) Recolher o material utilizado;
- 31) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 32) Checar o procedimento, anotar observações, intercorrências e reações do paciente.

Imagem 1: Bomba de infusão de dieta enteral.



Fonte: HEWAB/HU-UNIVASF (2017).

6. OBSERVAÇÕES

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.020
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- Frequentemente observar as condições respiratórias do paciente: monitorar a presença de sinais como tosse, cianose e dispneia (indicativo de que a sonda esteja na via respiratória).
- Trocar a bolsa/frasco e usar um novo conjunto de administração (equipo) a cada dieta com exceção das dietas contínuas e cíclicas, onde o equipo deve ser trocado a cada 24 horas ou se novo frasco de dieta;
- O equipo será trocado a cada 24h e a infusão será obrigatoriamente por bomba de infusão;
- Monitorar os ruídos hidroaéreos e as fezes do paciente;
- Comunicar ao enfermeiro as alterações ocorridas devido à infusão da dieta (vômitos, diarreia, constipação) e realizar as devidas anotações no prontuário.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.003 – Uso Seguro de Medicamentos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

HEWAB/HU-UNIVASF - Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros. **Guia multiprofissional de orientação para pacientes em uso de nutrição enteral domiciliar**. 2017. Disponível em:<<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/saude/GuiaNutrioEnteral2.pdf>>.

Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem. 2017. Disponível em:<<https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf>>.

Orientações para Pacientes - **Nutrição Enteral**. 2020. Disponível em:<<https://accamargo.org.br/sites/default/files/2020-08/Manual-Nutricao-Enteral.pdf>>.

Procedimento Operacional Padrão. Gerência de Enfermagem. **ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL POP 10**. 2018. <https://docplayer.com.br/83003844-Procedimento-operacional-padrao-gerencia-de-enfermagem-administracao-de-dieta-enteral-pop-10.html>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.020
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Theone Valadares Soares Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Letícia Pacheco de Castro Daniella Mill Damasceno Neio Lucio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.021
	TÍTULO: PUNÇÃO E TROCA DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO E CONEXÕES	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Administrar da droga diretamente na veia para se obter ação imediata e realização terapêutica com efeito sistêmico rápido.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- 01 Bandeja de inox;
- 01 Garrote ou torniquete;
- 01 bola de algodão embebidas em álcool a 70%;
- 01 Seringa de 10ml ou 20 ml;
- 02 Agulhas 40x12mm;
- 01 Cateter periférico (abocath);
- Extensão ou multivia (polifix);
- 01 par Luvas de procedimento;
- Fita adesiva microporosa ou filme semipermeável para fixação;
- Caneta esferográfica para identificação;
- 01 ampola de Soro fisiológico 0,9%.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 2) Verificar a prescrição médica e seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, via certa, dose certa, horário certo, registro certo, orientação certa, forma farmacêutica certa e a resposta certa;
- 3) Reunir e preparar o material na bandeja de inox previamente lavada com água e sabão e feito a desinfecção com álcool a 70%;
- 4) Realizar a desinfecção da ampola ou frasco de soro fisiológico com o algodão embebido em álcool a 70%;
- 5) Abrir a embalagem da seringa e da agulha com a técnica asséptica;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.021
	TÍTULO: PUNÇÃO E TROCA DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO E CONEXÕES	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- 6) Conectar a seringa à agulha e aspirar 10 ml (se paciente pediátrico) ou 20 ml (se paciente adulto) de soro fisiológico para verificar a permeabilidade da veia após a punção. Após aspirar, desprezar a agulha e conectar uma nova agulha na seringa. Manter o bico da seringa protegido com a agulha;
- 7) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 8) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 9) Escolher juntamente com o paciente o local para a punção do acesso, se isso for possível. Avaliar a rede venosa e escolher uma veia de bom calibre (de acordo com a finalidade da punção, como no caso de hemotransfusão). Dê preferência para os membros superiores, no sentido distal para proximal;
- 10) Deixar o paciente em uma posição confortável com o local de punção visível;
- 11) Escolher o cateter adequado ao calibre do vaso periférico;
- 12) Garrotear o membro onde será feito a punção, em um local mais ou menos de 7,5 a 10 cm acima do local escolhido, de modo que não interfira no fluxo arterial, além de solicitar que o paciente mantenha a mão fechada (não colocar o garrote sobre as articulações);
- 13) Fazer antisepsia do local com algodão embebido com álcool a 70%, em sentido único, proximal para distal;
- 14) Aguardar o álcool secar espontaneamente e realizar punção com o cateter escolhido, sempre com o bisel voltado para cima, introduzir a agulha no ângulo de 45°;
- 15) Observar o refluxo de sangue para o cateter (canhão);
- 16) Após punção pressionar com o polegar a pele onde está apontado o dispositivo e retirar o mandril;
- 17) Retirar o garrote e solicitar que o paciente abra a mão;
- 18) Conectar a multivia (polifix) ou extensor devidamente preenchido com soro ao cateter;
- 19) Testar a permeabilidade do sistema. Retirar a tampinha de uma das entradas da multivia com o cuidado de não contaminar, retirar a agulha do bico da seringa e conectar a seringa com SF 0,9% ao multivia para verificar a permeabilidade do acesso (observar se a solução consegue fluir sem resistência e se não há infiltração no local);
- 20) Fechar a multivia com a técnica asséptica;
- 21) Fixar o cateter à pele do paciente com a fita adesiva microporosa ou filme semipermeável se disponível, de maneira que fique firme, visualmente estético e que não atrapalhe os movimentos;
- 22) Identificar o próprio curativo do cateter com a data da punção, o calibre do cateter e o nome do funcionário que realizou o acesso;
- 23) Deixar o paciente em posição confortável e seguro no leito;
- 24) Retirar os materiais e organizar o local;
- 25) Retirar as luvas e conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 26) Realizar a anotação de enfermagem, constando: tipo do dispositivo e calibre que foram utilizados, número de tentativas de punção, local de inserção e ocorrências adversas e as medidas tomadas.

6. OBSERVAÇÕES

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.021
	TÍTULO: PUNÇÃO E TROCA DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO E CONEXÕES	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

- Em casos de dor, rubor, calor e edema proceder com a retirada da punção e realizar uma nova punção, de preferência em outro membro;
- As punções bem como o seu curativo deverão ser trocadas a cada 96 horas ou antes do prazo se presença de sinais flogísticos e/ou sujidade visível no curativo seguindo as orientações da SCIH;
- Um novo cateter periférico deve ser utilizado a cada tentativa de punção no mesmo paciente;
- Limitar no máximo a duas tentativas de punção periférica por profissional e, no máximo, quatro;
- Realizar a substituição da punção em 96h, caso a cobertura primaria não seja estéril;
- Realizar o flushing e aspiração para verificar o retorno de sangue antes de cada infusão para garantir o funcionamento do cateter e prevenir complicações;
- Realizar o flushing antes de cada administração para prevenir a mistura de medicamentos incompatíveis;
- Avaliar por turno, as condições do acesso venoso, atentando para flebites químicas, físicas ou infecciosas.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

ANVISA. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília, 2017.

COUTINHO, M. H. B.; SANTOS, S. R. G. **Manual de procedimentos de enfermagem**. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Gerência de Enfermagem. Brasília, 2012.

CRAVEN, R. F.; HIRNLE, C. J. **Fundamentos de Enfermagem: saúde e função humanas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

HU-UFGD. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Unidade de Vigilância em Saúde. **Comissão de Controle de Infecções Relacionadas a Assistência à Saúde**. PRT nº 05 **Prevenção de Infecção Primária da Corrente Sanguínea - IPCS**. 8ª edição. Dourados, 2016.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.021
	TÍTULO: PUNÇÃO E TROCA DE CATETER VENOSO PERIFÉRICO E CONEXÕES	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

SILVA, M. T.; SILVA, S. R. L. P. T. **Cálculo e administração de medicamentos na enfermagem.** São Paulo: Martinari, 200.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Theone Valadares Soares Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Letícia Pacheco de Castro Daniella Mill Damasceno Neio Lucio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.022
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Assegurar as ações durante a administração das medicações subcutânea para que ocorram de forma eficiente.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- Seringa com agulha apropriada (10 x 6 / 7; 20 x 6; 20 x 7)
- Gazes ou Algodão
- Álcool 70%.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- Reunir material;
- Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- Aplicar os 9 certos da administração de medicação, conforme **PROT.HABF.003 - USO SEGURO DE MEDICAÇÕES**;
- Paramentar-se com EPI's preconizados;
- Apresentar-se e informar o procedimento a ser realizado ao paciente;
- Checar o nome completo, data de nascimento e o leito do paciente;
- Preparar medicação beira leito do paciente com carrinho de medicação, fazer a desinfecção do carrinho conforme manual SCIH;
- Avaliar local para administração da medicação observando rodízio;
- Realizar antisepsia do local escolhido para administrar a medicação com gazes embebido com álcool 70% (em caso de insulinas não utilizar o álcool a 70%);
- Formar uma prega de gordura de 2,5 cm com a mão não dominante; Segurar a seringa com a mão dominante;
- Inserir a agulha com o bisel para cima no tecido subcutâneo em ângulo de 45º graus ou 90 graus conforme a quantidade de tecido subcutâneo no local;
- Liberar a pele e administrar a medicação;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.022
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 12) Remover a seringa com movimento delicado, na mesma angulação utilizada para a inserção;
- 13) Cobrir o local da administração com gazes;
- 14) Proporcionar conforto ao paciente;
- 15) Organizar o material e o ambiente ao término do procedimento;
- 16) Retirar EPI's e higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 17) Checar na prescrição médica a medicação administrada e realizar a anotação de enfermagem.

6. OBSERVAÇÕES

- A aspiração após a injeção subcutânea da medicação não é necessária;
- A perfuração de um vaso sanguíneo no tecido subcutâneo é muito raro (Hunter, 2008b);
- Se o paciente queixar de dor localizada, dormência, formigamento ou queimação no local da injeção. Avaliar o local, pois pode ocorrer possível lesão ao nervo e tecidos, em seguida notifique ao médico e não reutilize este local para administração de medicamentos;
- Caso o paciente apresente reação adversa com sinais de urticária, eczema, prurido, sibilos e dispneia, monitorar os sinais vitais, seguir a política da instituição para resposta apropriada a reações alérgicas e notificar imediatamente ao médico e acrescentar ao prontuário do paciente a reação alérgica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.003 – Uso Seguro de Medicamentos
- Prescrição de Enfermagem
- Prescrição Médica

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

POTTER, Patricia. **PERRY**, Anne. Fundamentos de **enfermagem**.5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		CÓDIGO POP.HABF.022
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA		
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00	

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.023
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRAMUSCULAR	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Orientar ações quanto à administração de solução em região muscular, sendo como via preferencial para administração de drogas potentes e tóxicas;

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de padrão: luvas de procedimento, máscara cirúrgica, touca, óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de contato: luvas de procedimento, máscara cirúrgica, touca, óculos, avental descartável;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, touca, óculos, máscara cirúrgica;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, touca, óculos, máscara N-95;
- EPIs preconizados
- Gaze
- Seringa de 03 ou 05 ml
- Agulha de acordo com o paciente
- Medicação a ser aplicada;
- Agulha 40x12 para aspiração da medicação;
- Medicação a ser administrada;
- Álcool a 70%
- Biombo
- Prontuário do paciente
- Prescrição do enfermeiro
- Prescrição médica.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Lavar as mãos;
- 2) Ler a prescrição médica que deve conter o nome completo do paciente, nº do leito, nome do medicamento, dose, via de administração, horário, frequência da administração;
- 3) Reunir o material necessário;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.023
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRAMUSCULAR	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 4) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 5) Aplicar os nove certos da administração de medicamento, conforme **PROT.HABF.003 - USO SEGURO DE MEDICAÇÕES**;
- 6) Apresentar-se e informar o procedimento a ser realizado ao paciente e acompanhante;
- 7) Paramentar-se com EPI preconizados;
- 8) Escolher músculo que seja mais adequado para comportar o volume da medicação de acordo com a condição nutricional de cada paciente;
- 9) Colocar o paciente na posição adequada para aplicação; atentar para a privacidade do paciente, se necessário use biombo;
- 10) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 11) Proceder à antissepsia do local em sentido único com gaze embebida de álcool a 70%;
- 12) Fazer a prega muscular aprisionando o músculo entre o polegar e o indicador, com a mão não dominante;
- 13) Introduzir a agulha, perpendicularmente ao músculo; soltar a prega muscular e aspirar o êmbolo da seringa;
- 14) Injetar medicação lentamente;
- 15) Retirar a agulha pressionando a região com gaze;
- 16) Deixar o paciente confortável;
- 17) Deixar o ambiente em ordem;
- 18) Desprezar o material perfuro cortante na caixa própria;
- 19) Desprezar demais materiais utilizados no expurgo;
- 20) Retirar luvas de procedimento;
- 21) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 22) Registrar a ação no prontuário do paciente e checar a ação na prescrição médica; registrando data, hora, local da aplicação e medicação aplicada; e
- 23) Checar prescrição médica e de enfermagem.

6. OBSERVAÇÕES

- Caso a via de administração não esteja viável, não prosseguir e comunicar ao enfermeiro assistencial;
- Na impossibilidade de administrar a medicação, comunicar ao enfermeiro assistencial.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS;
- PROT.HABF.003 - USO SEGURO DE MEDICAÇÕES;
- Prescrição de Enfermagem
- Prescrição Médica
- Anotação da Enfermagem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.023
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRAMUSCULAR	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

POTTER, Patricia. **PERRY**, Anne. Fundamentos de **enfermagem**.5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires	Leticia Pacheco Daniela Mill Damasceno

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.024
	TÍTULO: APLICAÇÃO DE BOLSA DE COLOSTOMIA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Controlar o débito da drenagem, fístula, drenos ou colostomia. Proteger a pele contra ação de suco digestivo.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos
- Comadre
- Bolsa de colostomia;
- Soro Fisiológico a 0,9%;
- Pacote de curativo;
- Compressa de gases estéreis;
- Tesoura não estéril;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

Reunir todo material e encaminhar ao leito do paciente;

2) Confirmar o nome completo do paciente, conforme **PROT.HABF.005 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**;

3) Explicar o procedimento que será realizado ao paciente e/ou acompanhante, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;

4) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;

5) Abrir o pacote de curativo;

6) Calçar as luvas de procedimento;

7) Colocar o paciente em posição confortável, expondo somente a posição a ser limpa;

8) Limpar a região fistula do dreno ou a colostomia com soro fisiológico a 0,9%;

9) Secar a área ao redor, com compressa de gases;

10) Medir o orifício e cortar ao redor da bolsa no tamanho ideal da área a ser colocada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.024
	TÍTULO: APLICAÇÃO DE BOLSA DE COLOSTOMIA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 11) Retirar o adesivo da bolsa e verificar se o Clamp de segurança está fechado;
- 12) Aplicar a bolsa de colostomia ao redor do estoma;
- 13) Verificar a completa fixação da bolsa à pele;
- 14) Retirar e desprezar as luvas de procedimento;
- 15) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 16) Recompôr a unidade e recolher o material;
- 17) Checar a Prescrição de Enfermagem; e
- 18) Realizar Anotação de Enfermagem dos cuidados prestado.

Imagem 01: Bolsa de colostomia



Fonte: DRAFERNANDAPROCTOLOGISTA.COM.BR. 2022.

Imagem 02: Bolsas de Colostomia.



Fonte: TUDOPARAOSTOMIA. 2022.

6. OBSERVAÇÕES

- As bolsas coletoras podem ser de peça única (na mesma peça está a bolsa coletora e a barreira protetora de pele) ou de duas peças (bolsa coletora e barreira protetora de pele/placa separadas).
- Remover o sistema de bolsas se o paciente reclamar de queimação ou coceira sob ele ou se houver drenagem purulenta ao redor do estoma.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.024
	TÍTULO: APLICAÇÃO DE BOLSA DE COLOSTOMIA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- Se o dispositivo for de duas peças, conectar a bolsa à base de modo que facilite o esvaziamento, levando-se em conta a preferência do paciente.
- A bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que o efluente atingir um terço ou, no máximo, metade da sua capacidade, a fim de evitar vazamento ou desprendimento da bolsa.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
- PROT.HABF.005 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

IMAGEM 1: <https://drafernandaproctologista.com.br/mitos-everdades-sobre-a-bolsa-de-colostomia/>

IMAGEM 2: <https://tudoparaostomia.com.br/tipos-de-bolsa-de-colostomia/>

UNIFACCAMP. 2021. Disponível em:<https://www.unifaccamp.edu.br/agendamento-sala/labs/laboratorio_habilidade/arg/troca_bolsa_estomia.pdf>.

CARMAGNANI, Maria I.S. Et AL. **Procedimentos de enfermagem; Guia prático**. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2009.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.024
	TÍTULO: APLICAÇÃO DE BOLSA DE COLOSTOMIA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.025
	TÍTULO: MOBILIZAÇÃO DE PACIENTE CAMA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

Realizar a movimentação e transporte do paciente no ambiente de internação com segurança e qualidade.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- Maca de transporte;
- Lençóis;
- Acolchoado coberto totalmente com lençol;
- Travesseiro pequeno.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos conforme recomendações da SCIH;
- 2) Preparar a maca;
- 3) Orientar o paciente sobre o movimento que será realizado;
- 4) Descer em leque a colcha e o sobre lençol que está cobrindo o paciente;
- 5) Soltar o lençol móvel e enrolar as pontas junto ao paciente;
- 6) Colocar a maca paralela e encostada na cama;
- 7) Posicionar duas pessoas ao lado da cama e duas ao lado da maca, segurando o lençol móvel;
- 8) Em um movimento sincronizado, as quatro pessoas passam o paciente para a maca ou cama (movimentação em bloco);
- 9) Apoiar a cabeça, se o paciente estiver inconsciente ou impossibilitado de colaborar;
- 10) Higienizar as mãos conforme recomendações da SCIH;

6. OBSERVAÇÕES

- Sugere-se fazer uma pequena contagem para todos os envolvidos agirem em conjunto, somando forças, empregando princípios de ergonomia. Por exemplo, pode-se se contar '1, 2, 3, já' e executar a movimentação e/ou o transporte.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.025
	TÍTULO: MOBILIZAÇÃO DE PACIENTE CAMA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Manual de Procedimentos Básicos de Enfermagem. 2017. Disponível em:<<https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf>>.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires	Leticia Pacheco de Castro Daniela Mill Damasceno Neio Lúcio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.026
	TÍTULO: TRICOTOMIA DE FACE	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Orientar ações para a retirada dos pelos da face de forma segura e eficiente.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos. Gazes limpas
- Cuba rim ou redonda;
- Sabonete ou sabão líquido;
- Aparelho para tricotomia tipo descartável;
- Tesoura

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Conferir a identificação do paciente através do nome completo do paciente e data de nascimento, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 3) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante, quando aplicável;
- 4) Calçar as luvas de procedimento;
- 5) Molhar as gazes no sabão;
- 6) Ensaboar a região da face por onde se iniciará a tricotomia;
- 7) Caso haja pelos grandes, cortá-los primeiramente com a tesoura;
- 8) Tracionar a pele da região a ser tricotomizada com auxílio da gaze;
- 9) Iniciar a tricotomia em direção ao crescimento do pelo;
- 10) Evitar ranhuras na pele;
- 11) Retirar os pelos do aparelho com gaze;
- 12) Jogar as gazes no lixo próprio;
- 13) Ensaboar outra área e repetir a técnica;
- 14) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 15) Checar a prescrição de enfermagem;
- 16) Realizar anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.026
	TÍTULO: TRICOTOMIA DE FACE	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Anotação de Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

SOUZA; Sônia Regina. **Procedimentos de Enfermagem**. Reichmann & Autores Editores; volume 2, 2005.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires	Leticia Pacheco de Castro Daniela Mill Damasceno Neio Lúcio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.027
	TÍTULO: TRICOTOMIA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Eliminar os pelos de forma a preparar a pele para a realização de um procedimento.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Aparelho de tricotomia
- Compressas cirúrgicas
- Luvas de procedimento
- Clorexidine 0,2%

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Cabe ao Enfermeiro (a) ou ao Técnico (a) de enfermagem:

- 1) Reunir o material;
- 2) Lavar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 3) Apresentar-se e informar o procedimento a ser realizado ao paciente;
- 4) Checar o nome completo, data de nascimento e o leito do paciente;
- 5) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 6) Paramentar-se com EPI's preconizados;
- 7) Calçar as luvas
- 8) Colocar o paciente em posição confortável, expondo apenas a região a ser preparada;
- 9) Passar clorexidina degermante com compressa no local a ser tricotomizado;
- 10) Esticar levemente a pele e com a outra mão utilizar o aparelho para tosar os pelos no sentido de sua implantação;
- 11) Repetir o procedimento até completar a tonsura;
- 12) Passar a compressa cirúrgica na região preparada para remoção dos pelos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.027
	TÍTULO: TRICOTOMIA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 13) Usar compressa embebida em clorexidine degermante, passando na região com movimento único;
- 14) Retirar o excesso de clorexidine 0,2% com compressa seca. Dependendo da área e da quantidade de pelos, havendo a possibilidade, encaminhar o paciente para banho de chuveiro para a retirada total dos pelos que possam estar aderidos;
- 17) Checar a prescrição de enfermagem;
- 18) Realizar anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

Atenção:

Se a tricotomia é para o preparo pré-operatório, deve ser realizado até 2 horas antes do ato cirúrgico para minimizar os riscos de infecção.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Anotação de Enfermagem
- Prescrição de Enfermagem
- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

SOUZA; Sônia Regina. **Procedimentos de Enfermagem**. Reichmann & Autores Editores; volume 2, 2005.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.028
	TÍTULO: AUXILIAR NA PASSAGEM DO CATETER VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- O acesso venoso central é obtido pela inserção de um dispositivo intravascular em veias profundas (subclávia, jugular, femoral) com finalidade terapêutica, sendo uma de nossas funções prestar um auxílio adequado na inserção do cateter em trajeto venoso central.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- 01 Cateter mono lúmen ou duplo lúmen;
- Biombo;
- Mesa auxiliar;
- Equipo de soro macro gotas;
- Suporte de soro;
- Fita hipoalergênica;
- Conexão 04 vias – polifix;
- Frasco Soro Fisiológico 0,9% 500 ml;
- Agulha 30 mm x 7 mm;
- Agulha 40 mm x 12 mm;
- Fio nylon (3.0);
- Bandeja de Pequena Cirurgia;
- Solução clorexedine alcoólica a 0,5%;
- Solução clorexedine degermante a 2%;
- Luva estéril;
- Seringa de 10 ml;
- Luvas de procedimento;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

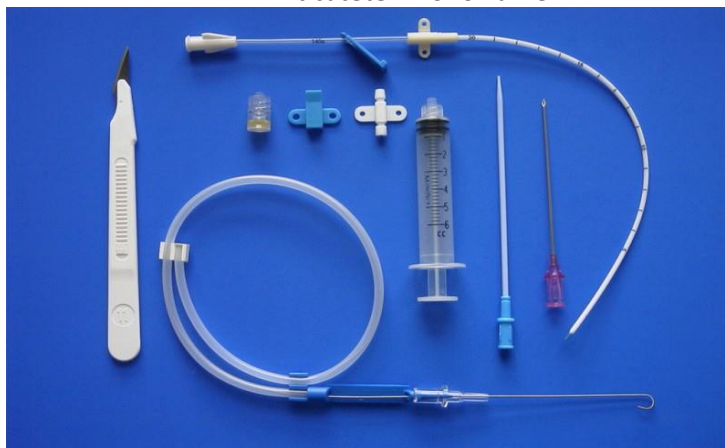
- Reunir o material e levar ao leito - próximo ao paciente;
- Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.028
	TÍTULO: AUXILIAR NA PASSAGEM DO CATETER VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 3) Conferir o nome completo do paciente, data de nascimento, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante e explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante, quando aplicável;
- 5) Colocar biombo;
- 6) Colocar suporte de soro próximo ao paciente;
- 7) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 8) Colocar os EPI's;
- 9) Certificar-se que o paciente esteja livre de pelos na região de inserção do cateter, se necessário realize tricotomia no local, conforme **POP.HABF.027 – Tricotomia**;
- 10) Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com os MMSS alinhados junto ao corpo;
- 11) Abrir o material sobre uma mesa auxiliar com técnica asséptica;
- 12) Auxiliar o médico na colocação do avental estéril;
- 13) Oferecer os materiais e produtos conforme solicitação médica;
- 14) Oferecer o frasco do soro fisiológico conectado ao equipo para que o médico o conecte ao cateter;
- 15) Posicionar o frasco o soro abaixo do nível do paciente, certificando-se do refluxo sanguíneo;
- 16) Observar os sinais de desconforto respiratório do paciente;
- 17) Observar presença de alterações (hematoma, edema ou sangramento) na região da inserção do cateter;
- 18) Realizar o curativo do cateter após a passagem do mesmo;
- 19) Deixar o paciente confortável no leito;
- 20) Desprezar o material utilizado em local próprio;
 - a) Retirar os equipamentos de proteção individual;
 - b) Aguardar o controle radiológico do posicionamento do cateter, caso a pulsão em região subclávia ou jugular;
 - c) Instalar medicamentos e soluções prescritas, após a certificação, pelo médico, da posição do cateter;
- 21) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 22) Manter o ambiente em ordem;
- 23) Checar a prescrição de enfermagem;
- 24) Realizar anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

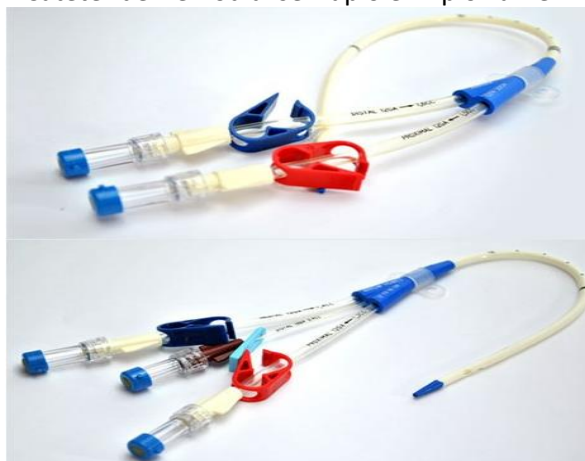
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.028
	TÍTULO: AUXILIAR NA PASSAGEM DO CATETER VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022	VERSÃO: 00	

Kit cateter Mono Lúmen



Fonte: (TRAMMIT, 2022a).

Cateter de Hemodiálise Duplo e Triplo Lúmen



Fonte: (TRAMMIT, 2022b).

6. OBSERVAÇÕES

- Observar nas primeiras 24 horas após a inserção do cateter, sinais de sangramento, hemotórax, pneumotórax, hematoma, edema, oclusão parcial ou total da luz do cateter e posição inadequada da ponta do cateter (confirmação da posição da ponta por imagem imediatamente após inserção).

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.028
	TÍTULO: AUXILIAR NA PASSAGEM DO CATETER VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- POP.HABF.027 – Tricotomia;
- Anotação de Enfermagem;
- Prescrição de Enfermagem.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CARMAGNANI, M. I. S. et al. Procedimentos de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011, p. 134-137.

[Manual-de-Cuidados-de-Enfermagem-em-Procedimentos-de-Intensivismo.pdf](#)

MARRA, A.; MANGINE, C.; CARRARA, D. et al. Medidas de prevenção de infecção da corrente sanguínea. In: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasil: Brasília, 2013.

TRAMMIT, 2022a. Disponível em: <http://www.trammit.com.br/cateter-venoso-central/1846-cateter-venoso-central-mono-lumen-65fr-14g-comprimento-20-cm.html>.

TRAMMIT, 2022b. Disponível em: <http://www.trammit.com.br/linha-hemodialise-/2275-kit-cateter-hemodialise-duplo-lumen-12fr-x-20cm-com-seringa.html>

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Lucinete Endlich	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.029
	TÍTULO: PREPARO DE CORPO PÓS MORTE	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Estabelecer procedimentos para padronizar o preparo do corpo no pós-morte, permitindo a boa posição antes da rigidez, e evitar a saída de gases e odor fétido, sangue e excreções.
- Manter o respeito pelo corpo, evitar conversas desnecessárias.

2. EXECUTANTES

- Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Luvas de procedimento;
- Compressas de gaze;
- Atadura de crepom de 15 cm;
- Lençol mortuário;
- Maca;
- Esparadrapo;
- Óculos de proteção.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 2) Utilizar os EPI's necessários;
- 3) Colocar biombo para preparar o corpo com privacidade;
- 4) Desligar todos equipamentos;
- 5) Posicionar a cama na horizontal;
- 6) Remover todos cateteres, drenos e cânulas;
- 7) Caso o paciente utilize prótese dentaria retirar a mesma identificar e entregar a família devidamente protocolada;
- 8) Realizar tamponamento, com algodão, nos orifícios onde possam haver drenagem de líquidos;
- 9) Realizar curativos oclusivos em sites de punção, local de retirada de drenos e em feridas;
- 10) Higienizar o corpo caso haja necessidade;
- 11) Posicionar mãos, pés, pálpebras e queixo, utilizando atadura crepe;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.029
	TÍTULO: PREPARO DE CORPO PÓS MORTE	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 12) Colocar primeira identificação no tórax do paciente, fechar o lençol de óbito com fita adesiva e colar a segunda identificação sobre o lençol;
- 13) Promover o encaminhamento do corpo ao local determinado;
- 14) Retirar as luvas;
- 15) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 16) Retirar os EPIs.
- 17) Providenciar a limpeza terminal.

6. OBSERVAÇÕES

- Referente a atribuição da assistência de enfermagem no cuidado do corpo após morte, o decreto que regulamenta a Lei que dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem em nosso país, determina que “o enfermeiro deve participar dos procedimentos pós-morte”, seguindo o Código de ética dos profissionais de Enfermagem conforme a resolução do conselho de enfermagem, incluindo a assistência das relações com a pessoa, família e coletividade; com “respeito e pudor, e privacidade”.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CARMAGNANI, Maria I. S. Et AL. **Procedimentos de enfermagem; Guia prático**. Rio de Janeiro; Guanabara Koogan, 2009.

JOURNAL NURSE CARE, 2018. Disponível em:<<http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncare/rt/printerFriendly/2995/764>>.

UNIRIO, 2016. Disponível em:https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-35_preparo-do-corpo-apos-morte.pdf.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.029
	TÍTULO: PREPARO DE CORPO PÓS MORTE	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.030
	TÍTULO: SONDAGEM NASOGÁSTRICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Introduzir um cateter/sonda por meio do nariz até o estômago afim de promover aporte nutricional, hidratação, administração de medicamento, esvaziamento gástrico e/ ou lavagem gástrica.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Sonda de tamanho apropriado;
- Agente anestésico tópico;
- Luvas de procedimento;
- Fita microporosa;
- Gaze;
- Frasco coletor;
- Seringa;
- Estetoscópio.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.
- SNG: Sonda nasogástrica

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Preparar o material e colocar próximo ao paciente;
- 3) Conferir o nome completo do paciente através da pulseira de identificação, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante e informar sobre o procedimento a ser realizado;
- 5) Posicionar o paciente adequadamente, posição fowler;
- 6) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 7) Paramentar-se com EPI's preconizados;
- 8) Elevar a cabeceira da cama, colocando o paciente em posição de Fowler 45º ou semi-Fowler

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.030
	TÍTULO: SONDAGEM NASOGÁSTRICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 9) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 10) Calçar as luvas de procedimento;
- 11) Avaliar narinas e fazer limpeza do nariz com água filtrada e fixar a sonda (fixar a sonda não tracionando a narina);
- 12) Fazer medida rigorosa, ponta do nariz até o lóbulo da orelha e até o apêndice xifóide, marcando com fita adesiva ou micropore;
- 13) Proteger o tórax do paciente com papel toalha;
- 14) Lubrificar a sonda aproximadamente 10 cm com xilocaína;
- 15) Introduzir a sonda pela narina, sem forçar, evitando traumatismos;
- 16) Pedir ao paciente para deglutir a sonda, respirar fundo e manter-se calmo;
- 17) Introduzir até atingir a marca da fita adesiva, observar sinais de cianose, dispneia e tosse;
- 18) Testar se a sonda está realmente no estômago: aspirar à sonda com seringa e ver se refluí suco gástrico;
- 19) Colocar o estetoscópio na altura do apêndice xifoide do paciente para ausculta, injetando 20 ml de ar. Se ouvir ruídos é sinal de que a sonda está no estômago;
- 20) Fixar a sonda na face, do lado correspondente a narina utilizada fixando com micropore;
- 21) Deixar o paciente confortável no leito, em posição de Fowler a fim de evitar refluxo esofágico: fechá-la ou conectá-la ao coletor, observar se a sonda permanecerá fechada ou aberta conforme solicitação médica;
- 22) Orientar sobre o manuseio da sonda;
- 23) Recolher os materiais e desprezar EPIs descartáveis (luvas, avental, touca e máscara);
- 24) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 25) Monitorar a quantidade, a cor e a consistência da eliminação gástrica;
- 26) Registrar a ação no prontuário do paciente (evolução de enfermagem);
- 27) Assinar e carimbar.



Fonte: (SONDA NASOGÁSTRICA, 2009).

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.030
	TÍTULO: SONDAGEM NASOGÁSTRICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022	VERSÃO: 00	



Fonte: (MATIAS J., 2020).

6. OBSERVAÇÕES

- Atentar-se para falso trajeto, lesão de mucosa, desconforto respiratório;
- Deve-se ter atenção para a introdução da sonda com medida maior de maneira que ultrapasse o estômago e se aloje no duodeno;
- Observar o calibre da sonda inadequada ao tamanho do paciente;
- Avaliar sangramento.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;
- Prescrição de Enfermagem;
- Anotação de Enfermagem.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio. **Manual de procedimentos básicos de enfermagem**. In: **Manual de procedimentos básicos de enfermagem**. 1995. p. 287-287. Disponível em <<https://portal.unisepe.com.br/fvr/wp-content/uploads/sites/10003/2018/02/Manual-de-Procedimentos-B%C3%A1sicos-de-Enfermagem.pdf>>.

HCUFG. 2020. Disponível em:<<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hc-ufg/governanca/pops-e-protocolos/gerencia-de-atencao-a-saude/10POPSondagemNasogastricaOrogastrica.pdf>>.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.030
	TÍTULO: SONDAGEM NASOGÁSTRICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

HCUFMG, 2011. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2869.pdf>.

MATIAS J. **Dicas de Enfermagem.** 2020. Disponível em: <https://www.google.com/imgres?imgurl=https%3A%2F%2Fi.ytimg.com%2Fvi%2F1yAm2pFdJxs%2Fmaxresdefault.jpg&imgrefurl=https%3A%2F%2Fwww.youtube.com%2Fwatch%3Fv%3D1yAm2pFdJxs&tbid=2nAnX6ZeziaUVM&vet=12ahUKEwi21822ILz5AhXUiJUCHRdnACgQMygTegUIARD5AQ..i&docid=sfT_I7Uly4MxXM&w=1280&h=720&q=sondagem%20nasogastrica&ved=2ahUKEwi21822ILz5AhXUiJUCHRdnACgQMygTegUIARD5AQ>.

SONDA NASOGÁSTRICA. Enfermagem Procedimentos e Protocolos. Cap. 17. 2009. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/78458351-Sonda-nasogastrica-capitulo-enfermagem-procedimentos-e-protocolos.html>>.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.031
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Implementar a prescrição médica, para que haja uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica rápida.

2. EXECUTANTES

- Técnico de Enfermagem e Enfermeiro.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento
- avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Bandeja ou cuba rim;
- Gaze compressa estéril;
- Álcool 70%;
- Terapia medicamentosa prescrita (identificada, diluída na seringa compatível ou frasco de soro com medicação diluída ou ainda medicação de 30 ou 50 ml);
 - Agulha;
 - Seringa;
 - Soro fisiológico a 0,9%;
 - Algodão embebido em álcool 70%;
 - Algodão seco;
 - Garrote;
 - Dispositivo intravenoso;
 - Dispositivo intermediário de 02 ou 04 vias estéril, para administração de soluções, preenchido com SF 0,9%;
 - Esparrapado impermeável ou microporoso

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Ler a prescrição;
- 2) Verificar a medicação prescrita pelo médico(a), dose, via de administração e o horário da medicação;
- 3) Organizar material a ser utilizado e transportar até a paciente;
- 4) Higienização as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.031
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 5) Conferir a identificação do paciente através da pulseira de identificação e com o próprio, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 6) Orientar o paciente e o acompanhante sobre o procedimento;
- 7) Higienização as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 8) Calçar luvas de procedimentos;
- 9) Checar a permeabilidade do acesso venoso, observando se o local apresenta sinais flogísticos (dor, calor e rubor);
- 10) Fechar o clamp de controle de fluxo do acesso venoso, no caso do paciente estar recebendo hidratação contínua;
- 11) Realizar a desinfecção das conexões e injetores (entrada das vias do extensor) do circuito, utilizando gaze estéril e álcool a 70%;
- 12) Abrir a via do extensor do equipo que será utilizado, com o auxílio da gaze;
- 13) Introduzir a seringa na via do extensor;
- 14) Proteger a tampa do extensor com gaze e deixá-la na bandeja;
- 15) Certificar-se de não haver bolhas de ar no interior da seringa ou circuito com medicação;
- 16) Injetar o medicamento de forma lenta;
- 17) Observar possíveis reações que o paciente possa apresentar durante a administração;
- 18) Retirar a seringa;
- 19) Introduzir a seringa preenchida com SF 0,9% a fim de salinizar a via utilizada;
- 20) Retirar a seringa;
- 21) Fechar a via do extensor com o conector próprio (tampa do extensor);
- 22) Fechar o clamp de fluxo da via que não será mais utilizada;
- 23) Abrir o clamp de controle de fluxo do equipo de soro, acertando o gotejamento;
- 24) Observar sinais aparentes de alteração no paciente e no local da punção, após a administração do medicamento (dor local, hiperemia, rubor, edema);
- 25) Assegurar que o paciente esteja confortável e seguro no leito (grades elevadas);
- 26) Deixar a unidade limpa e organizada;
- 27) Desprezar o material utilizado em local apropriado;
- 28) Limpar a bandeja ou a cuba rim com álcool a 70%;
- 29) Retirar luvas de procedimentos;
- 30) Higienizar as mãos, conforme **Protocolo de Higienização das Mãos**;
- 31) Checar na prescrição, o horário correspondente ao procedimento realizado e anotar possíveis intercorrências.

6. OBSERVAÇÕES

- Não reencapar a agulha utilizada;
- Não desconectar a agulha utilizada da seringa;
- Observar o estado geral do paciente durante e após a administração medicamentosa;
- Caso não seja permanente a punção, deverá ser realizado rodízio de locais;
- Evitar áreas inflamadas, hipotróficas, com nódulos, paresias, plegias e outros, pois podem dificultar a absorção do medicamento;
- Observar possível infiltração no local de inserção do cateter;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.031
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- Durante a infusão de substâncias endovenosas, podem ocorrer reações pirogênicas ou bacterianas, sendo importante a observação de manifestações clínicas que poderão ser: calafrios intensos, elevação de temperatura, sudorese, pele fria, hipotensão, cianose de extremidades e/ou labial, levando à uma abrupta queda do estado geral do paciente;

- Essas possíveis reações são verificadas logo após o início de terapia endovenosa e, devem cessar logo que interrompida.

ATENÇÃO AOS CINCO CERTOS:

1. Medicamento certo;
2. Dose certa;
3. Hora certa;
4. Paciente certo;
5. Via certa.

* Confira **SEMPRE** o rótulo da medicação. Nunca confie. Leia você mesmo, realizando três leituras certas da medicação:

1. **PRIMEIRA LEITURA:** Antes de retirar o frasco ou ampola do armário ou carrinho de medicamentos.
2. **SEGUNDA LEITURA:** Antes de retirar ou aspirar o medicamento do frasco ou ampola.
3. **TERCEIRA LEITURA:** Antes recolocar no armário ou desprezar o frasco ou ampola no coletor adequado.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

AME. Dicionário de Administração de Medicamentos na Enfermagem: 2009-2010. Rio de Janeiro: EPUB, 2009.

ARAÚJO, M.J.B.de. Técnicas fundamentais de enfermagem. 9 Ed. Rio de Janeiro: MJB de Araújo, 1996.

FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA, D.L;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.031
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ENDOVENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

MACHADO, W.C.A. Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. v.2. São Caetano do Sul: Yedis Editora, 2008.

MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. Ed.10. Curitiba: Os Autores, 2005.

SILVA, M.T; SILVA, S.R.L.P. Cálculo de administração de medicamento em enfermagem. 1 Ed. São Paulo: Martinari, 2008.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.032
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Obter uma resposta farmacológica adequada, de ação sistêmica lenta ou quando outras vias não são indicadas;
- Repor déficit orgânico.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Terapia medicamentosa prescrita;
- Copo para medicações ou gaze;
- Fita identificadora de medicação (com nome completo, leito, medicamento, dose, via e horário);
- Água;
- Bandeja ou cuba rim.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - Protocolo de Higienização das Mãos;**
- 2) Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, dosagem e o horário;
- 3) Ler o rótulo e a dosagem do medicamento, no mínimo três vezes, verificando a data da validade e possíveis alterações no medicamento;
 - 1) Higienização as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - Protocolo de Higienização das Mãos;**
 - 2) Colocar a medicação em copo descartável ou gaze, de acordo com dosagem prescrita, identificando-o com o nome completo do paciente, o do leito e o nome do medicamento com dose, via e horário de administração;
 - 3) Levar o medicamento até o leito do paciente em uma bandeja;
 - 4) Conferir a identificação do paciente através da pulseira de identificação e com o próprio, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.032
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 5) Verificar se o nome completo do paciente confere com a prescrição e pulseira, informando sobre a medicação que será administrada e verificando possíveis reações alérgicas anteriores;
- 6) Oferecer água para ajudar na deglutição;
- 7) Permanecer ao lado do paciente até que este degluta todo o medicamento, certificando-se da deglutição;
- 8) Higienizar as mãos; conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 9) Checar o medicamento no prontuário e anotar qualquer intercorrência.

6. OBSERVAÇÕES

- Alguns comprimidos podem ser macerados e misturados á água;
- Os comprimidos com revestimentos protetores estomacais devem ser tomados inteiros;
- As desvantagens desta via são:
 - ✓ Pode acarretar irritação gástrica;
 - ✓ Não é possível controlar totalmente a quantidade de medicamento absorvido pelo organismo;
 - ✓ É uma via lenta, quanto à absorção;
 - ✓ Está contraindicada em pacientes comatosos e com dificuldades de deglutição. Os

medicamentos devem ser ingeridos de preferência fora do horário das refeições, para obter uma absorção mais rápida.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 - Protocolo de Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.J.B.de. Técnicas fundamentais de enfermagem. 9 Ed. Rio de Janeiro: MJB de Araújo, 1996.

FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA,D.L; MACHADO,W.C.A. Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. V.2. São Caetano do Sul: Yedis, 2008.

MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. 10 Ed. Curitiba: Os Autores, 2005.

SILVA, M.T; SILVA, S.R.L.P Cálculo e administração de medicamento em enfermagem. 1 Ed.. São Paulo: Martinari, 2008.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.032
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA ORAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

STACCIARINI,T.S.G.; CUNHA.M.H.R. Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2014.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.033
	TÍTULO: OXIGENOTERAPIA POR CÂNULA NASAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Fornecer oxigênio na concentração adequada às necessidades do paciente sem risco para o mesmo e para o meio ambiente.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara cirúrgica, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos.
- Oxigênio canalizado ou cilindro com válvula reguladora;
- 01 fluxômetro para oxigênio;
- 01 cateter nasal tipo óculos;
- 01 frasco umidificador;
- 01 intermediário de silicone estéril;
- 01 frasco de água bidestilada estéril de 500 ou 250 ml;
- 01 bandeja de aço inox;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 compressa de gazes;
- 01 ampola de soro fisiológico 10ml.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
- 2) Verificar a prescrição do paciente quanto a necessidade de oxigênio;
- 3) Identificar o paciente, conforme **PROT.HABF.005 - IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**;
- 4) Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
- 5) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante reforçando a proibição de fumar;
- 6) Separar e preparar os materiais;
- 7) Levar o material para a unidade do paciente e colocar sobre a mesinha de cabeceira ou carrinho de medicação;
- 8) Conectar o fluxômetro à saída de oxigênio. Cuidado com vazamento de oxigênio e observar presença ou possibilidade de faíscas de materiais elétricos. Nunca usar óleo, graxa

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.033
	TÍTULO: OXIGENOTERAPIA POR CÂNULA NASAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

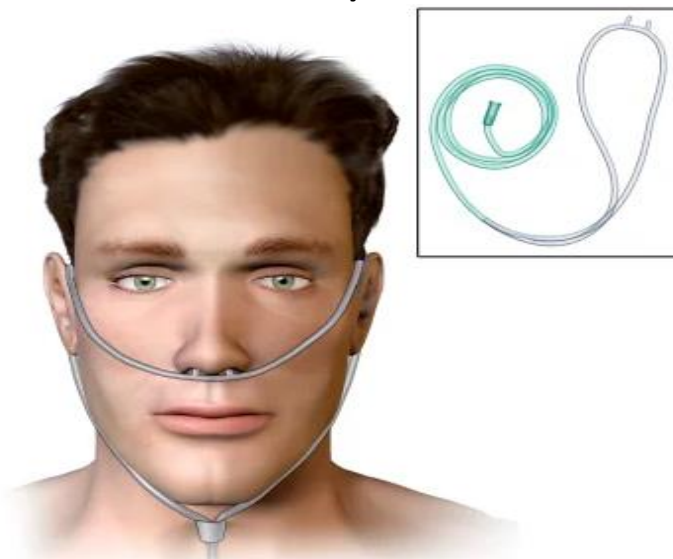
- hidrocarbonetos ou deixar materiais orgânicos similares em contato com oxigênio, sob risco de explosão;
- 9) Encher o umidificador com água esteril bidestilada até 2/3 de sua capacidade. Nunca completar a água do recipiente;
 - 10) Rosquear a tampa do umidificador ao frasco e conectá-la ao fluxômetro;
 - 11) Conectar uma das extremidades do intermediário de silicone no umidificador e a outra no cateter nasal;
 - 12) Abrir o fluxômetro e deixar um pouco de oxigênio sair para evitar acidentes por saída intempestiva do mesmo e verificar se há borbulhamento da água;
 - 13) Colocar o paciente em posição segura e confortável;
 - 14) Regular o fluxo de oxigênio conforme prescrição médica ou no máximo a 3 L/min. Encorajar o paciente a respirar pelo nariz com a boca fechada;
 - 15) Colocar o cateter na narina ajustando-o atrás do pavilhão auricular e sob o queixo ou em volta da cabeça;
 - 16) Fazer limpeza das narinas, utilizando luvas de procedimento, gazes e Soro Fisiológico (SF) 0,9% a cada 8 horas;
 - 17) Avaliar e limpar as narinas e a cânula a cada 8 horas com SF 0,9% e gaze;
 - 18) Deixar o paciente seguro, confortável e a unidade em ordem;
 - 19) Retirar o acúmulo de água no tubo de extensão ou intermediário de silicone;
 - 20) Desprezar a água do umidificador sempre que estiver abaixo do nível inferior a 1/3 de sua capacidade e nunca completar para atingir o limite indicado;
 - 21) Trocar todo o sistema acoplado ao fluxômetro quando houver mal funcionamento, sujidade ou a cada sete dias conforme instrução do SCIH, encaminhar para limpeza e finalização no CME;
 - 22) Em caso de suspensão temporária, guardar o cateter devidamente acondicionado e protegido em uma sacola transparente, identificado, dentro da gaveta do paciente;
 - 23) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS**;
 - 24) Registrar no prontuário em impresso padronizado a data, a hora do início, do término e o fluxo do oxigênio administrado;
 - 25) Assinar e carimbar.

Cânula nasal com circuito intermediário e frasco umidificador:



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.033
	TÍTULO: OXIGENOTERAPIA POR CÂNULA NASAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

Cateter colocado na narina e ajustado atrás do pavilhão auricular e sob o queixo ou em volta da cabeça:



6. OBSERVAÇÕES

- Procedimento só poderá ser realizado mediante prescrição médica ou solicitação verbal do mesmo em casos de urgência.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/09/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Universidade Federal de Minas Gerais. Hospital das Clínicas. **Instruções de Trabalho de Enfermagem Hospital das Clínicas da UFMG.** 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2869.pdf>.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.033
	TÍTULO: OXIGENOTERAPIA POR CÂNULA NASAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/09/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raianne Blank da Rocha Lurenço	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Terezinha Lucia Faustino Lopes	Letícia Pacheco de Castro Daniella Mill Damasceno Neio Lúcio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.034
	TÍTULO: PUNÇÃO ARTERIAL PARA COLETA DE GASOMETRIA E MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Mensurar os valores do pH sanguíneo, da pressão parcial de gás carbônico (PaCO₂) e oxigênio (PaO₂), do íon bicarbonato (HCO₃) e da saturação da oxi-hemoglobina, dentre outros. Trata-se de um procedimento invasivo, realizado por meio de uma punção arterial.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Bandeja;
- Etiqueta de identificação para colar na amostra;
- Agulha 25x7 mm;
- Seringa própria para gasometria;
- Clorexidina alcoólica;
- Gaze;
- Fita hipoalergênica;
- Esparadrapo;

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamentos de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- Reunir o material;
- Identificar a seringa com o nome completo do paciente, leito, unidade e data da coleta;
- Identificar-se para o paciente;
- Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), **PROT.HABF.005 - Identificação do Paciente**;
- Paramentar-se com os EPI's;
- Posicionar o paciente em posição dorsal ou sentada (preferencialmente);
- Preparar o ambiente;
- Explicar o procedimento, os riscos/benefícios e objetivos do procedimento para o paciente, quando aplicável;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.034
	TÍTULO: PUNÇÃO ARTERIAL PARA COLETA DE GASOMETRIA E MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 10) Calçar luvas de procedimento;
- 11) Realizar o Teste de Allen: comprimir simultaneamente as duas artérias (radial e ulnar) pedindo ao paciente que feche e abra várias vezes a mão; esta ficará isquemiada e pálida. Em seguida com a mão do paciente aberta, retira-se os dedos da artéria ulnar. A coloração rósea deve voltar, indicando boa circulação colateral.
- 12) Palpar o pulso radial. Em caso de debilidade pensar nos demais locais de punção, em ordem de prioridade: braquial, pedioso e femoral;
- 13) Realizar antisepsia do local da punção com algodão a gaze embebida em Clorexidine alcóolico;
- 14) Posicionar a agulha inclinada a 45° e o bisel disposto lateralmente. Observar o enchimento espontâneo de sangue na seringa ou realizar aspiração até o volume predeterminado. Para os demais locais a angulação da agulha deve respeitar: 45-60° para braquial, 30-45° para pedioso e 60-90° para femoral;
- 15) Coletar de 1 a 3 ml de sangue;
- 16) Não puxar o êmbolo para trás porque o sangue arterial deve entrar automaticamente na seringa;
- 17) Realizar firme compressão da artéria puncionada de 2 a 5 minutos, até a hemostasia, com auxílio do algodão seco e fazer curativo;
- 18) Remover imediatamente as bolhas de ar da seringa;
- 19) Realizar rotação da seringa entre as mãos;
- 20) Colocar a seringa dentro do saco plástico;
- 21) Armazenar a seringa em caixa térmica de transporte de amostras;
- 22) conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 23) Retirar luvas de procedimento;
- 24) Retirar óculos de proteção;
- 25) Deixar o paciente confortável no leito;
- 26) Desprezar o material utilizado em local próprio;
- 27) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 28) Manter o ambiente em ordem;
- 29) Registra no livro de protocolo de exames, conforme rotina do setor;
- 30) Encaminhar a amostra para o laboratório/local de destino, conforme rotina do setor.
- 31) Checar prescrição médica;
- 32) Realizar Evolução no prontuário do paciente;

6. OBSERVAÇÕES

Riscos:

- Hematoma;
- Dissecção arterial;
- Sangramento;

Prevenção de agravo:

- Seguir procedimento técnico;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.034
	TÍTULO: PUNÇÃO ARTERIAL PARA COLETA DE GASOMETRIA E MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- Assegurar completa hemostasia pós-punção;
- Nunca realizar movimentos laterais com a agulha em punção;

Tratamento da não conformidade:

- Comunicar as intercorrências ao enfermeiro e médico e realizar os registros necessários;
- Em caso de hematoma ou sangramento aplicar gelo ou curativo compressivo;
- Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família;

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Teste de Allen



8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, G. M. et al. Procedimento de gasometria arterial em unidade de terapia intensiva: relato de experiência. Revista de Enfermagem, v. 11(11), p.72-79, 2015.

Revista de Enfermagem, v. 11(11), p.72-79, 2015. PINTO, J.A.M, et al. Gasometria arterial: aplicações e implicações para a enfermagem.

Revista Amazônia Science & Health. 2017. Disponível em: file:///C:/Users/isaui/Downloads/1117-Texto%20do%20artigo-6166-1-10-20170628.pdf..

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.034
	TÍTULO: PUNÇÃO ARTERIAL PARA COLETA DE GASOMETRIA E MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

Resolução Cofen no 390/2011, que normatiza a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial tanto para fins de gasometrias como para monitorização de pressão arterial invasiva.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raianny Blank da Rocha Lurenço	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Terezinha Lucia Faustino Lopes	Letícia Pacheco de Castro Daniella Mill Damasceno Neio Lúcio Fraga Pereira

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.035
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBLINGUAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Fornecer uma via segura, efetiva e econômica para administrar medicamentos;
- Fornecer uma ação medicamentosa sustentada com desconforto mínimo e ação mais rápida do que a via oral.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.

3. MATERIAL

- Bandeja;
- Medicação prescrita;
- Copo descartável para colocar a medicação separadamente;
- Fita crepe;
- Caneta esferográfica;
- Luvas de procedimento.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI - Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
- 2) Seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, a via certa, a dose certa, o horário certo, o registro certo, a orientação certa, a forma farmacêutica certa e a resposta certa;
- 3) Identificar o copo descartável com um pedaço de fita crepe, contendo o nome do paciente, o nome da medicação, a via certa, a dose certa e o horário em que deve ser administrada;
- 4) Higienizar as mãos, **PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos**;
- 5) Colocar a medicação dentro do copo descartável já identificado e reservar dentro da bandeja;
- 6) Explicar o procedimento ao paciente;
- 7) Calçar as luvas de procedimento;
- 8) Auxiliar o cliente a sentar em uma posição ereta ou posicionar o cliente com a cabeça elevada;
- 9) Conferir a etiqueta com os dados do cliente;
- 10) Entregar o copo com a medicação para o cliente e orientar a colocar a medicação abaixo da língua sem mastigar ou deglutir até que ela se dissolva completamente. Se o cliente não for independente, realizar este cuidado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.035
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBLINGUAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 11) Posicionar o cliente de modo confortável;
- 12) Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo e retirar as luvas;
- 13) Higienizar as mãos, **PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos**;
- 14) Checar a prescrição médica;
- 15) Realizar a anotação de enfermagem;

6. OBSERVAÇÕES

- Orientar o cliente para não mastigar o comprimido nem tocar com a língua, para evitar deglutição acidental.
- Em medicações com ação anti-hipertensiva, verificar a pressão arterial a cada 30 minutos por 2 horas após a administração (tempo médio, verificar a prescrição médica).
- Verificar o nível de consciência do paciente para avaliar se a terapia medicamentosa por via sublingual pode ser utilizada no paciente ou se a terapia precisa ser revista.
- Se o cliente recusar alguma medicação, registre a recusa e notifique o enfermeiro.
- Quando o comprimido ou cápsula cair no chão, jogar fora e repetir o preparo.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BRUM JUNIOR, W. et al. Procedimento Operacional Padrão - Higiene das mãos. Dourados: HUGD, 2018. Disponível em: . Acesso em 13 abr 2020.

COUTINHO, M. H. B.; SANTOS, S. R. G. Manual de procedimentos de enfermagem. Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Atenção à Saúde. Gerência de Enfermagem. Brasília, 2012.

CRAVEN, R. F.; HIRNLE, C. J. Fundamentos de Enfermagem: saúde e função humanas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Disponível em: . Acesso em: 13 abril 2020.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.035
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBLINGUAL	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.036
	TÍTULO: PREPARO DO CORPO PÓS-MORTE	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Proporcionar condições dignas no cuidado com o corpo pós morte.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Pacote de gazes;
- Saco de óbito;
- Maca;
- Luvas de procedimento;
- Biombo;
- Lençóis;
- Atadura Crepe 15 cm;
- Tesoura / lâmina de bisturi;
- Etiqueta de identificação;
- Esparadrapo;
- Seringa de 20ml;
- Hamper

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Certificar-se da confirmação de óbito pelo médico;
- 2) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos**;
- 3) Reunir material, encaminhá-lo ao leito;
- 4) Conferir o nome completo do paciente pela placa e pela pulseira de identificação, conforme **PROT.HABF.005 - Identificação do Paciente**;
- 5) Colocar avental descartável de manga longa;
- 6) Calçar luvas de procedimentos;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.036
	TÍTULO: PREPARO DO CORPO PÓS-MORTE	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

- 7) Cercar o leito com biombos durante o preparo;
- 8) Elevar ligeiramente a cabeceira do leito deixando os membros alinhados;
- 9) Retirar do corpo do paciente: sondas, cateteres, roupas, drenos e pertences;
- 10) Colocar prótese dentária se houver;
- 11) Fechar os olhos com auxílio de esparadrapo caso necessário;
- 12) Proceder à limpeza do corpo;
- 13) Remover os curativos, mantendo oclusivos se necessário;
- 14) Suspender a mandíbula com atadura de crepom;
- 15) Unir as mãos e amarrá-las sobre tórax com atadura de crepe;
- 16) Unir os pés e amarrá-los com atadura de crepe;
- 17) Identificar o corpo com rótulo feito com esparadrapo. A identificação deverá ser colocada no tórax do cliente e no invólucro (caso não haja invólucro específico, colocar a identificação sobre o lençol usado para envolver o corpo, contendo os seguintes dados: nome completo do paciente, número do prontuário, data de nascimento, data e hora do óbito, nome da unidade, leito e nome do hospital);
- 18) Colocar o corpo dentro do saco de óbito e fechar o zíper, quando houver;
- 19) Auxiliar a transferência do corpo para maca;
- 20) Cobrir o corpo com um lençol e colocar sobre ele as duas vias da ficha de identificação de cadáver e o relatório do SVO/IML quando houver;
- 21) Providenciar o transporte do corpo para o necrotério. Solicitar o maqueiro para encaminhar o corpo ao necrotério, entregando a ficha de identificação de cadáver em duas vias devidamente preenchidas e registrar o encaminhamento;
- 22) Após o encaminhamento do corpo ao necrotério o maqueiro deverá entregar uma via de identificação assinada (pelo responsável que recebeu o corpo no necrotério) e o enfermeiro deverá anexá-la ao prontuário;
- 23) Desprezar o material utilizado em local próprio;
- 24) Retirar luvas de procedimento;
- 25) Retirar avental descartável de manga longa;
- 26) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos;
- 27) Providenciar limpeza terminal no setor de higienização no ramal 8251 (informar como é realizado no HABF);
- 28) Realizar as anotações no prontuário do paciente;
- 29) Entregar os pertences e a Declaração de óbito ao familiar, quando for o caso.

6. OBSERVAÇÕES

- O preparo do corpo deverá ser feito por 02 técnicos de enfermagem;
- Não realizar tamponamento dos orifícios corporais, exceto quando estritamente necessário;
- Caso a família queira ver o paciente logo após o óbito, realizar a limpeza do ambiente, retirando todos os equipamentos que foram utilizados na reanimação;
- Durante ou após o preparo do corpo evitar comentários desnecessários, mantendo uma atitude de respeito com o corpo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.036
	TÍTULO: PREPARO DO CORPO PÓS-MORTE	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem medicocirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem. 9ª edição. GEN Guanabara Koogan, 2018.

TIMBY, B.K.; Atendimento de Enfermagem: conceitos e habilidades fundamentais. 6ª edição. Porto Alegre: ARTMED, 2007.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.037
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar as condutas e cuidados na realização da Assistência de Enfermagem durante na intubação orotraqueal;

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- Equipamento de proteção individual (EPI): luvas de procedimento, máscara, touca, avental, óculos. Tubo endotraqueal com cuff; (mulheres – 7 a 7,5 mm e homens – 8 a 8,5 mm);
- Cabo de laringoscópio;
- Lâminas de laringoscópios (curva e reta) de numerações de 3 a 5 cm;
- Bolsa-máscara-válvula com reservatório, conectado a oxigênio a 100%;
- Fonte de oxigênio testada;
- Umidificador;
- Luvas estéreis;
- Seringa de 10 ml para insuflar o cuff;
- Solução lubrificante (lidocaína gel sem vasoconstrictor);
- Sonda de aspiração conectado à frasco de aspiração ligado a vácuo;
- Extensor para oxigenoterapia e aspiração;
- Estetoscópio;
- Fio-guia ou buggy estéril;
- Respirador testado e funcionando (circuito e filtro);
- Cadeado para fixação do tubo endotraqueal;
- Cânula orofaríngea (guedel);
- Dispositivo de detecção de CO2 no ar expirado;
- Oxímetro de pulso;
- Seringa e agulhas para medicações;
- Medicações (midazolam, etomidato, succinilcolina).

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- Higienizar as mãos conforme **PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos**;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.037
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- Preparar o material e o ambiente;
- Colocar o carro de emergência próximo ao paciente;
- Paramentar-se com máscara, gorro, óculos e luvas de procedimento, para o profissional que vai auxiliar e estéreis, para o médico que vai entubar;
- Testar a bolsa-válvula-máscara e a fonte de oxigênio ligando o oxigênio e observando se a bolsa reservatório se insuflará, pressionar o balão auto inflável e observar se sairá oxigênio pela válvula do paciente;
- Montar, testar e calibrar o ventilador, colocando-o em modo de espera;
- Montar sistema de aspiração à vácuo conectando látex e sonda e testando o funcionamento com uma ampola de água destilada;
- Testar o laringoscópio conectando a lâmina e observando se a luz acende;
- Testar o balonete do tubo insuflando com a seringa e observando a expansão do balonete que em seguida deve ser desinsuflado;
- Lubrificar a ponta do balonete com lidocaína geleia;
- Providenciar acesso venoso, conforme **POP.HABF.001 – Punção Venosa Periférica, Preparo e Instalação de Hidratação Venosa**;
- Posicionar o paciente: a) paciente sem história de trauma deve ser mantido imobilizado com a cabeça hiperestendida e o pescoço flexionado; b) paciente com histórico de trauma deve ter sua coluna imobilizada;
- Assegurar ausência de prótese no paciente;
- Realizar a pré-oxigenação utilizando o dispositivo de bolsa-válvula-máscara com reservatório acoplado sobre o nariz e a boca do paciente, ligado numa fonte de oxigênio a 100% por 3 a 5 minutos antes da intubação;
- Administrar medicações solicitadas pelo médico;
- Colocar o fio guia no lúmen do tubo;
- Aguardar o médico fazer a laringoscopia;
- Oferecer o tubo ao médico;
- Aplicar pressão na cartilagem cricóide, quando solicitado.
- Aguardar o médico retirar o fio guia e confirmar a posição do tubo;
- Insuflar o balonete conectando a seringa e injetando 4 ml de ar para tubos de tamanhos de 7,0 a 8,0 mm e 5 ml de ar para tamanhos de 8,5 a 9,0 mm, o que exercerá uma pressão sobre a traqueia de 20 a 30 mmHg, recomendada pelos estudos;
- Fixar o tubo com o cadarço disponível no serviço;
- Recolher o material utilizado e organizar o ambiente;
- Registrar o procedimento na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). 3.1 Considerações O processo de intubação não deve ultrapassar 30 segundos;
- Utilizar posição semi-fowler (30º) facilita a intubação em pacientes obesos e gestantes e evita broncoaspiração naqueles com jejum inferior a 6h.
- Assegurar acesso venoso e instalar soro fisiológico (SF) a 0,9% 500 mL antes do procedimento, administrando as medicações solicitadas pelo médico nesta via.
- Na indisponibilidade do ventilador mecânico, manter ventilação com reanimador manual conectado a uma fonte de oxigênio;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.037
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- Atentar para o guia não ultrapassar o lúmen do tubo o que provocaria lesões de vias aéreas;
- Reiniciar o procedimento com novo tubo se intubação esofágica;
- Evitar hiperinsuflação do cuff.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 - Higienização das Mãos;
- POP.HABF.001 – Punção Venosa Periférica, Preparo e Instalação de Hidratação Venosa;

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/10/2022	000	Criação do POP

9. REFERÊNCIAS

BARBAS; C. S. C.; ISOLA, A. M.; FARIAS, A.M.C. Diretrizes brasileiras de ventilação mecânica. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) – Comitê de Ventilação Mecânica Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT) – Comissão de Terapia Intensiva da SBP. 2013. Disponível em:

BARBOSA, P.M.K.; SANTOS, B.M.O. Determinação do volume de ar no "cuff" de sondas endotraqueais. Rev. Bras. Enferm. V.49, n.2, 1996. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v49n2/v49n2a08.pdf>. Acesso em 27 de dez de 2020.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – Ministério da Educação. Procedimentos Operacionais Padrão: Divisão de Enfermagem – Gerência de Atenção à Saúde – Florianópolis: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019.

EBSEH. Norma Operacional. NO.SGQVS.001. Trata da elaboração e controle de documentos institucionais. 2019. Disponível em:

http://www2.ebserh.gov.br/documents/2016343/4699516/Norma_de_Elaboracao_e_Control_e_Documentos_v.2_01.08.19.pdf/6443dcd1-56e2-486f-a051-36051fdca948. Acesso em 15 de dez de 2020.

KNOBEL, E. Intubação traqueal. In: Terapia Intensiva Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu, 2010.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.037
	TÍTULO: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

ZANEI, S.S.V. Cuidados ao paciente com vias aéreas artificiais. In: VIANA, R.A. P. P.; WHITAKER, I.Y. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 363-372

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.038
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO FEMININO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Promover o esvaziamento vesical na retenção urinária;
- Verificar a presença de volume residual;
- Realizar coleta de amostra de urina para exames.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- 01 pacote estéril de sondagem vesical;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 par de luvas de procedimento;
- Compressas ou luvas de banho;
- Sabão neutro;
- Bacia com água morna;
- Cateter vesical de calibre adequado;
- Xilocaína geleia 2%;
- 02 pacotes de gaze;
- Solução de Clorexidine aquosa 0,2%;
- Frasco graduado;
- Saco ou lixeira para lixo comum;
- Biombo (se necessário).

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PRO.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Reunir o material e levar até a paciente;
- 3) Promover ambiente iluminado e privativo, utilizando biombo, se necessário;
- 4) Identificar-se para o paciente;
- 5) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 6) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 7) Higienizar às mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 8) Calçar luvas de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.038
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO FEMININO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 9) Verificar as condições de higiene do períneo, proceder à higienização com água morna e sabão e secar após;
- 10) Posicionar a paciente em decúbito dorsal, com as pernas flexionadas e afastadas. Visualizar o meato uretral;
- 11) Retirar as luvas de procedimento;
- 12) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 13) Organizar o material sobre uma mesa ou local disponível;
- 14) Abrir o pacote de cateterismo vesical com técnica asséptica, acrescentando: quantidade Clorexidine Aquosa 0,2% na cuba rim, pacotes de gaze sobre o campo estéril e o cateter;
- 15) Abrir a xilocaína geléia e colocar uma porção dentro da cuba redonda (após descartar o primeiro jato);
- 16) Calçar as luvas estéreis; 14º Dobrar aproximadamente 07 folhas de gaze e colocar na cuba com o antisséptico;
- 17) Proceder à antisepsia da região genital com Clorexidina Aquosa, iniciando pelo meato uretral, pequenos lábios e grandes lábios com as gazes estéreis que foram embebidas no antisséptico. A mão que foi utilizada para segurar o meato uretral, deve ser mantida naquele local, mantendo-o aberto, para evitar que o mesmo seja contaminado novamente;
- 18) Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
- 19) Colocar a cuba rim sobre o campo fenestrado, em frente à fenestra do campo;
- 20) Com a mão não dominante e auxílio de gaze estéril, afastar os grandes lábios e expor o meato uretral; em seguida, lubrificar a ponta da sonda com xilocaína geleia e introduzir a sonda, no meato uretral da paciente até retornar urina na cuba rim;
- 21) Quando a cuba estiver cheia, desprezar a urina no frasco graduado, clampeando a sonda com os dedos, repetindo quantas vezes for necessário;
- 22) Retirar a sonda, quando parar de drenar urina, clampeando a sonda com a ponta de um dos dedos e puxando-a da bexiga, liberando a urina restante no interior da sonda para dentro da cuba rim;
- 23) Remover o antisséptico da pele da paciente com auxílio de uma compressa úmida, secando em seguida;
- 24) Retirar as luvas
- 25) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- 26) Auxiliar a paciente vestir-se, deixando-a confortável;
- 27) Verificar o volume drenado;
- 28) Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado dos materiais;
- 29) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- 30) Checar o procedimento na prescrição;
- 31) Evoluir o procedimento realizando, atentando para as características e volume urinários.

6. OBSERVAÇÕES

- No que compete a equipe de enfermagem: este procedimento é privativo do enfermeiro.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.038
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO FEMININO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

HU-UFSC- Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Ministério da Educação. EBSERH. POP de Cateterismo Vesical de Alívio Feminino. Versão 1. Santa Catarina 2014. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=218>. Acessado em: 29 de dezembro 2020

HGV. Hospital Getúlio Vargas. Nº do documento: 03.3.331– Procedimento para realização de cateterismo vesical de alívio. Versão 2. Teresina, 2014. Disponível em: http://www.hgv.pi.gov.br/download/201410/HGV06_0781548a1f.pdf. Acesso em: 29 de dezembro 2020.

SOUZA, A. C. S.; TIPPPE, A. F. V.; BARBOSA, J. M.; PEREIRA, M. S.; BARRETO, R. A. S. S. Cateterismo urinário: conhecimento e adesão ao controle de infecção pelos profissionais de enfermagem. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 9, n. 3, p. 724-735, 2007.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.039
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Facilitar a drenagem da urina;
- Realizar controle rigoroso de diurese;
- Instilar medicação ou líquido/ irrigação vesical, com tempo de permanência longo (pode variar de dias a meses) determinada pela prescrição médica.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- 01 agulha de aspiração (40x12);
- 01 bolsa coletora de urina (sistema fechado);
- 01 pacote de sondagem vesical;
- 01 par de luvas de procedimento;
- 01 par de luvas estéreis;
- 01 seringa de 20 ml (deve ter ponta luer slip - simples - que encaixe no dispositivo de preenchimento do balonete da sonda);
- 01 seringa de 20 ml;
- 01 sonda vesical duas ou três vias de calibre adequado;
- 02 flaconetes de água destilada estéril de 10 ml;
- 02 pacotes de gaze;
- Bacia com água morna;
- Biombo;
- Compressas;
- Micropore;
- Solução de PVPI tópico ou clorexidine aquosa;
- Saco para lixo comum;
- Solução de Clorexidina Aquosa a 2% ou PVPI Tópico;
- Xilocaína gel 2%.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
- 2) Reunir o material e levar até o leito do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.039
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 3) Promover um ambiente iluminado e privativo, utilizando biombo, se necessário;
- 4) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 5) Higienizar às mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 6) Calçar luvas de procedimento;
- 7) Posicionar o cliente em decúbito dorsal, com as pernas levemente afastadas;
- 8) Proceder à higienização com água e sabão (retrair o prepúcio para lavar glândula e meato); e secar após;
- 9) Retirar as luvas de procedimento;
- 10) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 11) Organizar o material sobre uma mesa auxiliar ou local disponível;
- 12) Abrir o pacote de sondagem, acrescentando: quantidade suficiente de antisséptico na cuba redonda (desprezar o primeiro jato), pacotes de gaze sobre o campo estéril, sonda (testar o balonete);
- 13) Acrescentar de 10 a 20 ml de xilocaína gel a 2% na seringa, tendo o cuidado de descartar o primeiro jato e de não contaminar a seringa (segurá-la com o próprio envólucro e retirar o êmbolo com uma gaze, apoiando-o no campo). Após, dispor a seringa com a xilocaína sobre o campo;
- 14) Higienizar às mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 15) Calçar as luvas estéreis;
- 16) Conectar a bolsa coletora a sonda;
- 17) Dobrar a gaze e colocar na cuba com o antisséptico;
- 18) Proceder à antisepsia do períneo, bolsa escrotal e posteriormente do pênis até a raiz da coxa, utilizando as gazes embebidas no antisséptico iniciando com movimentos circulares ou perpendiculares, no sentido do prepúcio para a base do pênis, depois, com auxílio de uma gaze estéril, afastar o prepúcio e com a glândula exposta fazer antisepsia da região peniana, novamente com movimentos circulares, no sentido da glândula para a raiz do pênis, mantendo o prepúcio tracionado, por último realizar a antisepsia do meato em movimento circular, no sentido do meato para glândula (Figura 1);
- 19) Colocar o campo fenestrado de maneira a permitir a visualização do meato uretral;
- 20) Posicionar o pênis a 90º em relação ao corpo do paciente e introduzir no meato urinário a xilocaína gel 2% com auxílio da seringa que está sobre o campo estéril. Com a mão dominante introduzir a sonda no meato uretral do cliente até retornar urina no intermediário da bolsa coletora, sendo seguro introduzir até o Y a fim de evitar inflar o balonete no canal uretral, pois o mesmo deve ser inflado no interior da bexiga urinária (Figura 2);
- 21) Inflar o balonete com água destilada conforme recomendação do fabricante (aproximadamente 10 ml) e tracionar a sonda para verificar se está fixa na bexiga;
- 22) Retornar o prepúcio a posição anatômica;
- 23) Retirar o campo fenestrado;
- 24) Retirar o antisséptico da pele do paciente com auxílio de compressa úmida, secando em seguida;
- 25) Fixar com micropore o corpo da sonda na região inguinal ou suprapúbica do paciente, tendo o cuidado de não deixar tracionada;
- 26) Pendurar a bolsa coletora na lateral em suporte localizado abaixo do leito (e não na grade);
- 27) Recolher o material, providenciando o descarte e armazenamento adequado;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.039
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 28) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 29) Identificar a bolsa coletora com nome do paciente, data, calibre da sonda e quantidade de vias, e nome do enfermeiro responsável pelo procedimento;
- 30) Checar o procedimento realizado na prescrição do paciente,
- 31) Evoluir no sistema MV o procedimento realizando, informando as características e volume urinários.

6. OBSERVAÇÕES

O teste do balonete pode ser feito em um destes momentos:

- Dentro do campo estéril: colocando a seringa e a sonda no campo estéril, a água destilada na cuba rim. Aspira-se a água destilada e testa-se se o balonete está íntegro; antes de dispor o material no campo: aspira-se a água destilada e testa-se o balonete segurando a sonda dentro do pacote, expondo apenas o local de preenchimento do balonete.
- Para o monitoramento do tempo de permanência e complicações ver POP n 04 e n 06 da Unidade de Vigilância em Saúde.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

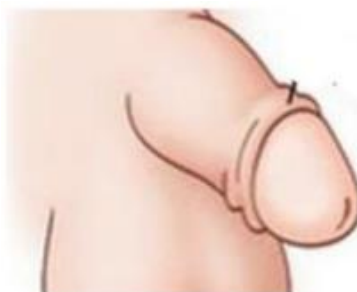


Figura1: Posição da glândula

Fonte: <http://enfermagembio.blogspot.com/2015/05/sondagem-vesical.html>



Figura 2: Local de inserção do Cateter Uretral Masculino

Fonte: <http://enfermagembio.blogspot.com/2015/05/sondagem-vesical.html>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.039
	TÍTULO: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Criação do POP

9. REFERÊNCIAS

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 450/2013. Normatiza o procedimento de sondagem vesical no âmbito do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem. Brasília: 2013.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS. Unidade de Vigilância em Saúde. POP nº06 Prevenção da infecção do trato urinário. 9ª edição, Dourados, 2018.

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA GRANDE DOURADOS. Unidade de Vigilância em Saúde. POP nº04 Tempo de permanência de dispositivos. 4ª edição, Dourados, 2017.

PRADO, Marta Lenise do et al (org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: UFSC, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

SOUZA E SILVA, A.C. CAIS, D. P, KRUMMENAUER, E. C. et al. Medidas de prevenção de infecção do trato urinário. In: AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília, 2013. p. 25-35.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.040
	TÍTULO: PREPARO DA HIDRATAÇÃO ENDOVENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Hidratar o paciente para estabelecer a sua recuperação;
- Manter e repor reservas orgânicas de água, eletrólitos e nutrientes;
- Restaurar o equilíbrio ácido- básico;
- Restabelecer o volume sanguíneo.

2. EXECUTANTES

- Técnico de Enfermagem e Enfermeiro do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- Medicamentos para o preparo da solução;
- Campo grande;
- Cuba rim e cuba redonda estéril;
- Bandeja de administração de medicamentos;
- Luva estéril;
- Gorro e máscara;
- Avental estéril;
- Soro, e rótulo de soro;
- Seringas;
- Equipos;
- Álcool à 70%;
- Gaze estéril.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Calçar luvas de procedimento;
- 3) Abrir seringas, agulhas e equipo de soro, em quantidades suficientes para o preparo do medicamento a ser administrado;
- 4) Passar álcool à 70% nas ampolas, nos frascos e outros e colocá-los na cuba rim;
- 5) Passar álcool à 70% na bandeja de administração de medicamentos e colocá-la na lateral superior do campo, afim de dispor os medicamentos ao término do preparo;
- 6) Ao adaptar o equipo escolhido ao frasco do soro, retirar o ar do equipo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.040
	TÍTULO: PREPARO DA HIDRATAÇÃO ENDOVENOSA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 7) Preparar o medicamento dentro da técnica asséptica e após colocá-los dentro da bandeja de administração;
- 8) Identificar o medicamento como o nome completo do paciente e o número do leito;
- 9) Administrar o medicamento, confirmando a identificação do paciente;
- 10) Deixar os materiais em ordem.

6. OBSERVAÇÕES

- Atentar para as condições do acesso venoso, avaliando em relação à permeabilidade e aos sinais de complicações (hiperemia, edema, flebite, infiltração e outros);
- Garantir o estabelecimento de outro acesso vascular antes de administrar o medicamento, sempre que necessário.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

MORTON, P. G.; FONTAINE, D. K.; GALLO, B. M. Cuidados de enfermagem: uma abordagem holística, 8 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

POTTER Perry. Fundamentos de Enfermagem. 7 Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 11 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.041
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA OCULAR	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Prevenir, proteger, aliviar sintomas e tratar;
- Anestesiocar o olho para intervenções;
- Auxiliar na investigação diagnóstica;
- Lubrificar os olhos;
- Evitar ulceração da córnea;
- Provocar dilatação da pupila (midríase) ou constrição da pupila (miose)

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Bandeja ou cuba rim;
- Colírio ou pomada oftálmica;
- Gazes ou lenços descartáveis

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Informar ao paciente e acompanhante do procedimento e a sua finalidade;
- 2) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 3) Reunir materiais necessários e encaminhar a unidade do paciente;
- 4) Colocar o paciente na posição sentada ou decúbito dorsal;
- 5) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 6) Calçar as luvas de procedimentos, se necessário;
- 7) Orientar o cliente a inclinar a cabeça para trás e para o lado do olho afetado, se for o caso;
- 8) Aplicar o medicamento;

Colírio:

- 8.1. Abrir o frasco, sem contaminar a sua parte superior
- 8.2. Orientar o cliente a olhar para cima e para o lado externo

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.041
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA OCULAR	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- 8.3. Puxar a pálpebra com a mão não dominante, instilar as gotas prescritas a distância de 1 a 2 cm;
- 8.4. Liberar a pálpebra e solicitar ao cliente que feche os olhos delicadamente, sem apertar as pálpebras;
- 8.5. Repetir os passos no outro olho;
- 8.6. Remover o excesso da medicação no canto do olho externo, se houver, utilizando gazes ou lenços descartáveis;
- 8.7. Solicitar ao paciente que permaneça com os olhos fechados por 3 minutos.

Pomada oftálmica:

- 8.1 Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
 - 8.1.2 Abrir a bisnaga do medicamento, sem contaminar a ponta; 7.2.2. Orientar o cliente a olhar para cima;
 - 8.1.3 Puxar a pálpebra inferior com a mão não dominante;
 - 8.1.4 Aplicar uma pequena quantidade de pomada ou longo da borda do saco conjuntival, a partir da comissura palpebral interna;
 - 8.1.5 Liberar a pálpebra e solicitar ao cliente que feche os olhos delicadamente, sem apertar as pálpebras;
 - 8.1.6 Repetir os passos no outro olho;
 - 8.1.7 Solicitar que o cliente movimente os olhos em círculos com as pálpebras fechadas;
 - 8.1.8 Repetir os passos no outro olho;
 - 8.1.9 Remover o excesso da medicação no canto do olho externo, se houver, utilizando gazes ou lenços descartáveis
- 9) Recolher os materiais;
 - 10) Retirar as luvas;
 - 11) Recompôr a unidade do cliente e colocá-lo numa posição confortável;
 - 12) Dar destino adequado aos materiais;
 - 13) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
 - 14) Checar a prescrição;
 - 15) Realizar a anotação de enfermagem, constando identificação do medicamento, apresentação, dose, via e local de aplicação, presença de lesões, secreções, ocorrências adversas (locais ou sistêmicas) e as medidas tomadas;
 - 16) Carimbar e assinar o registro de anotação de enfermagem.

6. OBSERVAÇÕES

- Não encostar o recipiente da medicação no olho do paciente;
- Medicação ocular é exclusiva de cada paciente;
- O preparo e acondicionamento das medicações são de responsabilidade da enfermagem, mantendo-a em locais limpos e secos e sem umidade;
- No caso do paciente ter que utilizar colírio e pomada no mesmo tratamento, pingar primeiro o colírio e, após 5 minutos, fazer uso da pomada. Nunca inverter a ordem, uma vez que a

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.041
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR VIA OCULAR	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

pomada adere à superfície ocular, promovendo uma barreira que impedirá o contato do colírio com a área tratada;

- Manter os frascos de colírio sempre bem fechados.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.J.B.de. Técnicas fundamentais de enfermagem. 9 Ed. Rio de Janeiro: MJB de Araújo, 1996.

FIGUEIREDO, N.M.A.; VIANA,D.L; MACHADO,W.C.A. Tratado prático de enfermagem. 2 Ed. V.2. São Caetano do Sul: Yedis, 2008.

MOZACHI, NELSON. O Hospital: manual do ambiente hospitalar. 10 Ed. Curitiba: Os Autores, 2005.

STACCIARINI,T.S.G.; CUNHA.M.H.R. Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2014.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.042
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Administrar medicamentos por via otológica para auxílio no tratamento por ação local.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos
- Bandeja;
- Medicamento a ser administrado;
- Gaze;
- Luvas de procedimentos.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Conferir a prescrição (data, nome completo do paciente, nome da medicação, via de administração, dose, horário e histórico de alergias);
- 2) Realizar higienização das mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 3) Reunir o material necessário e levar até o usuário;
- 4) Orientar o usuário ou acompanhante quanto ao procedimento a ser realizado;
- 5) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 6) Calçar as luvas de procedimentos;
- 7) Posicionar o paciente sentado ou deitado, com a cabeça inclinada lateralmente;
- 8) Segurar a porção superior do pavilhão auricular e puxar suavemente o lobo para cima e para fora (Figura 1);
- 9) Instilar a quantidade de gotas prescritas, segurando o conta-gotas 1 cm, no mínimo, acima do canal auditivo, sem tocar no paciente;
- 10) Pedir para o usuário se manter em posição lateral por 2 a 3 minutos;
- 11) Repetir o procedimento do lado contrário se estiver prescrito;
- 12) Recolher o material utilizado, desprezar o lixo em local adequado;
- 13) Retirar as luvas;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.042
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 14) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 15) Checar a prescrição;
- 16) Realizar a anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

Figura 1 - Posicionamento do paciente adulto.



Carmagnani, 2012

6. OBSERVAÇÕES

- Para aplicação de cremes, faça uso de gaze, coloque o creme na extremidade e introduza-o na orelha com auxílio de uma pinça;
- Aqueça o frasco do medicamento com as mãos antes de instilar a medicação;
- Na presença de secreção, registre no prontuário quantidade, cor, tipo e odor;
- Observar sinais de inchaço ou vermelhidão no meato acústico.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio. [et al.]. Procedimentos de Enfermagem: guia prático. - [Reimp.]. - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.042
	TÍTULO: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Hospital Universitário Pedro Ernesto. Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem, 2015.

WILKNSON, Judith M. Fundamentos de enfermagem: pensando e fazendo. São Paulo: Roca, 2010.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.043
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar o processo de administração de medicamento por via retal;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;
- Administrar drogas cuja absorção ocorra na mucosa intestinal, gerando efeitos locais ou sistêmicos.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Medicação prescrita;
- Etiqueta de medicação ou fita crepe;
- Bandeja;
- Biombo;
- Compressas;
- Gases não estéreis;
- Xilocaína geleia 2%;
- Sonda retal com numeração adequada para adultos;
- Equipamento de soro macrogotas (se for administrar soluções);
- Lençol sem elástico;
- Impermeável ou saco plástico;
- Bacia com água morna, sabonete e toalha (se for realizar a higiene íntima do paciente);
- Fralda descartável (se necessário);
- Caneta esferográfica.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
- 2) Seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, a via certa,

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.043
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

a dose certa, o horário certo, o registro certo, a orientação certa, a forma farmacêutica certa e a resposta certa;

- 3) Identificar um pedaço de fita crepe, contendo o nome do paciente, o nome da medicação, a via certa, a dose certa e o horário em que deve ser administrada;
- 4) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 5) Reunir o material;
- 6) Paramentar-se com todos os EPIs;
- 7) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante, sua finalidade, informar o nome do medicamento e esclarecer as dúvidas;
- 8) Colocar o biombo ao lado da cama se necessário, fechar a porta do quarto e garantir privacidade;
- 9) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 10) Solicitar ao paciente para realizar a higiene da região genital ou realizar este cuidado no caso de paciente dependente;
- 11) Colocar o impermeável com lençol sob o paciente, para evitar sujar toda a roupa de cama;
- 12) Auxiliar o paciente a permanecer na posição de Sims;
- 13) Cobrir o paciente com lençol expondo apenas a região do reto;
- 14) Seguir para os subtópicos a seguir a depender do tipo de medicação.

5.1 Procedimento para administração de grandes volumes

- 1) Realizar procedimento geral (**Item 5**);
- 2) Conectar o equipo de soro à sonda retal e à solução prescrita, retirar o ar do equipo;
- 3) Lubrificar a sonda retal com xilocaína geleia 2%;
- 4) Orientar o paciente a manter uma respiração lenta e profunda;
- 5) Separar as nádegas do paciente com a mão não dominante, expor o orifício anal;
- 6) Iniciar a introdução da sonda delicadamente, como se a ponta fosse em direção a cicatriz umbilical (de 7,5 até 10 centímetros);
- 7) Comprimir o glúteo do paciente para evitar o extravasamento da medicação;
- 8) Manter a sonda no reto, abrir a roldana do equipo de soro para que a solução seja introduzida no paciente;
- 9) Clampear o equipo após toda a solução ser infundida;
- 10) Remover a sonda suavemente e pedir ao paciente para contrair as nádegas por alguns minutos;
- 11) Auxiliar o paciente a ir até o banheiro ou utilizar a comadre, dependendo do grau de dependência do paciente colocar fralda descartável;
- 12) Avaliar a quantidade de evacuação expelida, caráter das fezes e da solução;
- 13) Auxiliar ou realizar a higiene da região perineal e auxiliar o paciente a retornar para o leito;
- 14) Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo;
- 15) Retirar as luvas de procedimento;
- 15) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 16) Checar a prescrição médica;
- 17) Realizar a anotação de enfermagem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.043
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

5.2 Procedimentos para administração de solução pequeno volume ou Fleet Enema

- 1) Realizar procedimento geral **(Item 5)**;
- 2) Separar as nádegas do paciente com a mão não dominante, expor o orifício anal;
- 3) Lubrificar a sonda retal ou a cânula retal do frasco de Fleet Enema com xilocaína geleia;
- 4) Orientar o paciente para realizar uma respiração lenta e profunda;
- 5) Introduzir a sonda ou cânula suavemente no reto, direcionando no sentido da cicatriz umbilical;
- 6) Espremer o frasco lentamente para esvaziar o conteúdo dentro do reto e cólon;
- 7) Manter uma certa pressão, apertando o frasco da solução até retirar do reto;
- 8) Remover suavemente e pedir ao paciente para contrair as nádegas por alguns minutos;
- 9) Auxiliar o paciente a ir até o banheiro ou utilizar a comadre, dependendo do grau de dependência do paciente colocar fralda descartável;
- 10) Avaliar a quantidade de evacuação expelida, caráter das fezes e da solução;
- 11) Auxiliar ou realizar a higiene da região perineal e auxiliar o paciente a retornar para o leito;
- 12) Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo;
- 13) Retirar as luvas de procedimento
- 16) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 14) Realizar a anotação de enfermagem

5.3 Procedimento para administração de supositórios

- 1) Realizar procedimento geral **(Item 5)**;
- 2) Separar as nádegas do paciente com a mão dominante, expor o orifício anal;
- 3) Orientar o paciente para realizar uma respiração lenta e profunda;
- 4) Introduzir o supositório numa profundidade correspondente ao comprimento do dedo indicador de 5 a 7 centímetros, direcionando-o no sentido da cicatriz umbilical;
- 5) Solicitar que o paciente contraia as nádegas, retendo o supositório por cerca de 5 minutos, ou comprimir as nádegas do paciente entre si com o auxílio de gazes;
- 6) Permanecer na mesma posição cerca de 20 minutos, para diminuir o estímulo de soltar o supositório;
- 7) Aguardar até que o estímulo de evacuar seja alcançado, auxiliar o paciente a ir até o banheiro, em pacientes acamados colocar fralda descartável;
- 8) Avaliar a quantidade de evacuação expelida e o caráter das fezes;
- 9) Auxiliar ou realizar a higiene perineal;
- 10º Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo;
- 10) Retirar as luvas de procedimento
- 11) Higienizar as mãos conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 12) Realizar a anotação de enfermagem

5.4 Procedimento para administração de pomada

- 1) Realizar procedimento geral **(Item 5)**;
- 2) Separar as nádegas do paciente com a mão dominante, expor o orifício anal;
- 3) Para aplicação externa usar espátula ou gaze e espalhar o medicamento sobre a região anal;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.043
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 4) Para aplicação interna preencher o aplicador com a pomada prescrita, lubrificar a ponta do aplicador com xilocaína geleia 2%, e introduzir delicadamente o aplicador 5 a 7 centímetros, direcionando para a cicatriz umbilical e aplicar lentamente;
- 5) Remover o aplicador e colocar uma gaze dobrada entre as nádegas para absorver o excesso de pomada;
- 6) Solicitar que o paciente permaneça nesta posição por 20 minutos;
- 7) Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo;
- 8) Retirar as luvas de procedimento
- 9) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
- 10) Realizar a anotação de enfermagem

OBSERVAÇÕES

- Evitar cortar o supositório. Se for necessário cortá-lo para obter a dose prescrita deve ser feito no sentido longitudinal.
- Não administrar medicação via retal em pacientes com inflamação local, pós-cirurgia recente de reto, cólon ou próstata.
- Verificar sempre as características das eliminações como presença de sangue, muco e secreções, como também cor, odor, consistência e quantidade.

6. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;

7. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

8. REFERÊNCIAS

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação. Divisão de enfermagem. Procedimentos Operacionais Padrão: Administração de Medicação via retal. Gerência de Atenção à Saúde – Florianópolis: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019. Disponível em: < <http://www2.ebserh.gov.br/documents/10197/5252423/Vers%C3%A3o+Final+E-BOOK+ julho.pdf/4f4ed8c0-d29f-4740-a0ed-1fb5e25e1e6b>>. Acesso em: 08 de ago. 2020.

HU-UFGD. Hospital Universitário - Universidade Federal da Grande Dourados. Unidade de Vigilância em Saúde. Protocolo nº01 - Higiene das mãos. Dourados: HU-UFGD, 2020. Disponível em: file:///O:/Unid_Vig_Saude/CCIH/Protocolos%20CCIRAS/PRT%20CCIRAS%2001%20-%20Higiene%20de%20m%C3%A3os.pdf>. Acesso em: 10 de nov. de 2020.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.043
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. Curitiba, Ed. 3, 2009.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.044
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA TÓPICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar o processo de administração de medicamentos por via tópica ou cutânea;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;
- Aplicar medicações para tratamento de doenças da superfície cutânea e mucosas.

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- Luvas de procedimento;
- Medicação prescrita;
- Etiqueta de medicação ou fita crepe;
- Bandeja;
- Compressas;
- Gases não estéreis;
- Toalha;
- Atadura;
- Espátula;
- Sabonete;
- Bacia com água morna (se necessário realizar a higiene do local).

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
- 2) Seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, a via certa, a dose certa, o horário certo, o registro certo, a orientação certa, a forma farmacêutica certa e a resposta certa;
- 3) Identificar um pedaço de fita crepe ou etiqueta, contendo o nome do paciente, o nome da medicação, a via certa, a dose certa e o horário em que deve ser administrada;
- 4) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 5) Reunir o material;
- 6) Higienizar as mãos conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 7) Calçar as luvas de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.044
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA TÓPICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 8) Explicar o procedimento ao paciente e /ou familiar, sua finalidade, informar o nome do medicamento e esclarecer as dúvidas;
- 9) Aplicar o medicamento sobre a pele limpa e seca;
- 10) Se necessário realizar a higiene ou solicitar ao paciente para que realize a higiene do local onde
- 11) será aplicada a pomada, com água e sabão neutro. Secar posteriormente com a toalha;
- 12) Em caso de ferida fazer a higiene com soro fisiológico e gaze estéril;
- 13) Aplicar o medicamento na pele com auxílio de espátula ou gaze. Se for alguma medicação do
- 14) tipo loção, aplicar com auxílio de luvas de procedimento;
- 15) Observar as reações do paciente;
- 16) Se necessário ocluir o local com gaze e atadura, para evitar que o contato da pele com o lenço
- 17) retire a pomada;
- 18) Deixar o paciente em posição confortável;
- 19) Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo;
- 20) Retirar as luvas de procedimento
- 21) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- 22) Checar a prescrição médica;
- 23) Realizar a anotação de enfermagem, carimbar e assinar

6. OBSERVAÇÕES

- Não aplicar a medicação sem antes retirar a pomada anterior.
- Em caso de hipersensibilidade, suspender o uso e informar o médico.
- Não encostar a abertura do frasco ou pomada na pele do paciente para evitar contaminação do produto.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação. Divisão de enfermagem. Procedimentos Operacionais Padrão: Preparo e Administração de Medicação por Via Tópica ou Cutânea. Gerência de Atenção à Saúde – Florianópolis: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019.

MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. Curitiba, Ed. 3, 2009.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.044
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA TÓPICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.045
	TÍTULO: PREPARAR E ADMINISTRAÇÃO E MEDICAÇÃO VIA VAGINAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar o processo de administração de medicamento por via vaginal;
- Melhorar a segurança do paciente minimizando erros na administração de medicamentos;

2. EXECUTANTES

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Medicação prescrita;
- Aplicador ginecológico com êmbolo descartável;
- Etiqueta de medicação ou fita crepe;
- Bandeja;
- Biombo;
- Compressas;
- Gases não estéreis;
- Bacia com água norma (se for realizar a higiene íntima da paciente);
- Lençol sem elástico;
- Impermeável ou saco plástico;
- Sabonete;
- Absorvente.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Verificar com exatidão a prescrição médica e preparar o material;
- 2) Seguir os 9 certos da administração de medicação: paciente certo, medicação certa, a via certa, a dose certa, o horário certo, o registro certo, a orientação certa, a forma farmacêutica certa e a resposta certa;
- 3) Identificar um pedaço de fita crepe, contendo o nome do paciente, o nome da medicação, a via certa, a dose certa e o horário em que deve ser administrada;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.045
	TÍTULO: PREPARAR E ADMINISTRAÇÃO E MEDICAÇÃO VIA VAGINAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022	VERSÃO: 00	

- 4) Observar a possibilidade de administrar o medicamento por via vaginal, de preferência no horário que a paciente for dormir;
- 5) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 6) Reunir o material;
- 7) Preparar a medicação no aplicador ginecológico com êmbolo;
- 8) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 9) Paramentar-se com todos os EPIs;
- 10) Explicar o procedimento a paciente e/ou acompanhante, sua finalidade, informar o nome do medicamento e esclarecer as dúvidas;
- 11) Solicitar que a paciente esvazie a bexiga e faça a higiene da região genital;
- 12) Colocar biombo ao lado da cama se necessário, fechar a porta do quarto e garantir privacidade;
- 13) Se possível, a paciente deverá fazer a auto-aplicação com orientação e supervisão da enfermagem;
- 14) Caso a paciente não consiga sozinha, solicitar que permaneça na posição ginecológica;
- 15) Colocar o impermeável ou saco plástico com lençol sob a paciente;
- 16) Colocar um lençol sobre a paciente, expondo somente a genitália;
- 17) Realizar a higiene íntima se necessário;
- 18) Abrir os grandes lábios com a mão não dominante, utilizando o dedo indicador e polegar para visualizar o orifício vaginal;
- 19) Introduzir o aplicador ginecológico na vagina da paciente de forma delicada, aproximadamente 5 centímetros, empurrar o êmbolo (em cliente com hímen íntegro, não utilizar o aplicador) (Figura 1);
- 20) Retirar o aplicador ginecológico ao término da medicação e colocar um absorvente higiênico sob a roupa da paciente se necessário;
- 21) Orientar a paciente que permaneça em decúbito dorsal por 30 minutos, para melhor absorção do medicamento;
- 22) Observar as reações da paciente;
- 23) Organizar o local, desprezar os materiais no expurgo;
- 24) Retirar as luvas;
- 25) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 26) Checar a prescrição médica conforme normativa;
- 27) Realizar a anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

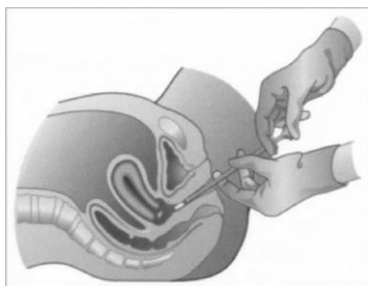


Figura 1: Local de inserção do aplicador ginecológico.

<https://slideplayer.com.br/slide/9709616/31/imagens/47/Via+vaginal.jpg>

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.045
	TÍTULO: PREPARAR E ADMINISTRAÇÃO E MEDICAÇÃO VIA VAGINAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

6. OBSERVAÇÕES

- Se a medicação prescrita for em comprimido ou em cápsulas, deve-se calçar as luvas de procedimento e introduzir as medicações o mais profundo que conseguir.
- Se houver resistência na introdução do aplicador ginecológico ou a paciente relatar sentir dor local, interromper o procedimento e comunicar o médico. Para administração de medicação por esta via em menores de idade é obrigatório a presença de um responsável.
- Caso a técnica seja realizada por um profissional do sexo masculino é necessário a presença de uma testemunha do sexo feminino.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação. Divisão de enfermagem. **Procedimentos Operacionais Padrão: Preparo e Administração de Medicação por Via Vaginal**. Gerência de Atenção à Saúde – Florianópolis: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019. Disponível em: <
<http://www2.ebserh.gov.br/documents/10197/5252423/Vers%C3%A3o+Final+E-BOOK+julho.pdf/4f4ed8c0-d29f-4740-a0ed-1fb5e25e1e6b>>. Acesso em: 08 de ago de 2020.

HU-UFGD. Hospital Universitário - Universidade Federal da Grande Dourados. Unidade de Vigilância em Saúde. **Protocolo nº01 - Higiene das mãos**. Dourados: HU-UFGD, 2020. Disponível em:
file:///O:/Unid_Vig_Saude/CCIH/Protocolos%20CCIRAS/PRT%20CCIRAS%2001%20-%20Higiene%20de%20m%C3%A3os.pdf>. Acesso em: 10 de nov. de 2020.

MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. Curitiba, Ed. 3, 2009.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.045
	TÍTULO: PREPARAR E ADMINISTRAÇÃO E MEDICAÇÃO VIA VAGINAL	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.046
	TÍTULO: ROTINA DIÁRIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Informar a rotina que a equipe de enfermagem realiza no decorrer de cada plantão.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- Anotação de Enfermagem;
- Escala de Atribuições;
- Prescrições médicas e de enfermagem.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Estar presente no setor, pelo menos 05 minutos antes do início do seu turno diurno ou noturno. Receber a passagem de plantão;
- 2) Apresentar-se aos seus pacientes, conforme escala de leitos, com nome e respectiva função;
- 3) Manter o posto de Enfermagem limpo e organizado;
- 4) realizar a higiene das mãos de acordo com os 5 momentos preconizados pela OMS e SCIH;
- 5) Manter o expurgo limpo e organizado;
- 6) Verificar os sinais vitais dos pacientes antes de iniciar os banhos;
- 7) Realizar o banho conforme necessidade do paciente, conforme **POP.HABF.047 – Higiene Corporal**;
- 8) Iniciar os banhos dos pacientes de acordo com a rotina do setor, sendo realizado a troca dos curativos, fixadores de cânulas de traqueostomia e cuidados específicos de acordo com a clínica de cada paciente;
- 9) Realizar a higiene oral, sob escovação, dos pacientes durante o banho, após refeições ou sempre que necessário;
- 10) Observar o acesso venoso, verificando a permeabilidade da veia, identificação com a data no acesso venoso, equipo e polifix, condições de integridade e limpeza da cobertura;
- 11) Preparar os pacientes para serem encaminhados para exames e/ou acompanhá-los ao exame dependendo do estado clínico;
- 12) Conferir todas as prescrições médicas;
- 13) Receber e conferir os medicamentos e materiais dispensados pela farmácia, conforme rotina;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.046
	TÍTULO: ROTINA DIÁRIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 14) Administrar e checar os medicamentos e cuidados prestados ao paciente, conforme prescrição médica, inclusive curativos, sondagens e etc.
- 15) Verificar sinais vitais de acordo com a prescrição médica,
- 16) Anotar e desprezar o volume urinário, conforme o diagnóstico, gravidade do paciente ou prescrição médica;
- 17) Rotular os soros a serem administrados, anotando no rótulo o nome do paciente, leito, os componentes, data, horário e gotejamento, conforme prescrição médica;
- 18) Realizar aprazamento das prescrições médicas;
- 19) Anotar a data e horário do início e término do consumo de oxigênio através de: macronebulização contínua, oxigênio (nasal ou cânula de traqueostomia), de acordo com a evolução clínica do paciente, alta, transferência ou óbito.
- 20) Proceder às anotações de enfermagem do quadro geral do paciente, intercorrências, procedimentos realizados na folha de evolução de enfermagem;
- 21) Revisar o prontuário do paciente para constatar se todos os medicamentos, procedimentos de enfermagem, cobranças de material de consumo e equipamentos foram devidamente checados e cobrados e se a anotação de enfermagem está compatível com a evolução do quadro clínico, procedimentos e intercorrências que ocorreram com o paciente durante o seu turno;
- 22) Proceder à passagem de plantão ao término do turno, conforme rotina.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

FIGUEREDO, N. M. A. de. **Práticas de Enfermagem: fundamentos, conceitos, situações e exercícios**. São Paulo: Difusão.

GEORGE, J. B. (org). **Teorias de Enfermagem**. Porto Alegre: Artmed, 1998.

SCHULL, P. D. **Enfermagem Básica: teoria & prática/direção do projeto clínico**. Tradução Geraldo Costa Filho e Renato Lamounier Barbieri. 2ª ed. Ver e atual. São Paulo: Rideel, 2001.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.046
	TÍTULO: ROTINA DIÁRIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank da Rocha Lourenço	Terezinha Lúcia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.047
	TÍTULO: HIGIENE CORPORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Orientar a equipe de enfermagem quanto a promoção de higiene e conforto ao paciente com a finalidade de manter a integridade da pele e controlar odores produzidos pelas glândulas sudoríparas, garantindo o atendimento da necessidade humana básica de higiene e conforto.

2. EXECUTANTES

- Equipe de Enfermagem

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Luvas de procedimentos;
- Biombos (se necessário);
- Hamper com saco plástico;
- Jarro com água morna;
- 2 Bacias (em caso de banho no leito);
- Sabonete líquido ou Clorohexidine a 4%;
- Shampoo e condicionador (quando necessário e disponível);
- Luvas de procedimento;
- Gazes não estéril;
- Toalhas;
- Creme hidratante;
- Roupas de camas;
- Camisola ou pijama;
- Fralda descartável (se necessário);
- Travesseiros e/ou coxins;
- Protetores de calcâneos (se necessário);
- Escova de cabelo/pente/ desodorante;
- Aparelho de barbear (conforme necessidade);
- Soro Fisiológico 0.9%;
- Escova dental ou espátula com creme dental, antisséptico bucal;
- Cadarço, se necessário;
- Papel toalha.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.047
	TÍTULO: HIGIENE CORPORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Normas Gerais:

- 1) A higiene e conforto é de responsabilidade da equipe de enfermagem. Utilizar clorexidine degermante, avental laranja e EPI para realização da Higiene Corporal em pacientes com precaução de contato.
- 2) Caso ocorra divisão de banheiro com outro paciente que não tenha precaução de contato, encaminhar este primeiro para a higiene.
- 3) Após Higiene Corporal de um paciente com precaução de contato é obrigatória a limpeza do banheiro pela equipe da zeladoria.
- 4) As portas do banheiro não devem ser trancadas durante o banho.
- 5) Proteger as incisões com plástico.

5.1 HIGIENE CORPORAL NO LEITO EM PACIENTES DEPENDENTES

Início

- 1) Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- 2) Certificar que o paciente não está recebendo dieta no momento;
- 3) Se consciente, explicar o procedimento ao paciente e confirmar a aceitação;
- 4) Reunir o material e levar ao quarto do paciente;
- 5) Promover a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 6) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 7) Verificar a temperatura da água (testar na região medial do antebraço);
- 8) Colocar os EPI's conforme necessidade e condições do paciente;
- 9) Abaixar as grades da cama;
- 10) Higienizar o cabelo e couro cabeludo (com Xampu e condicionador), enxaguar com água, secar com uma toalha e pentear os cabelos;
- 11) Se o paciente consentir e for do gênero masculino, realizar a tricotomia facial;
- 12) Realizar ou auxiliar na Higiene Oral conforme nível de dependência do paciente (ver POP Higiene Oral);
- 13) Realizar higiene ocular com gaze umedecida com Soro Fisiológico 0.9%;
- 14) Lavar o rosto, orelhas e pescoço com água e sabonete ou clorhexidine 4%, enxaguar com água e seque com a toalha;
- 15) Trocar as fixações da SNE, TOT ou traqueostomia, caso o paciente esteja utilizando estes dispositivos;
- 16) Trocar as luvas de procedimento;
- 17) Desamarrar o lençol da cama;
- 18) Retirar as roupas e fralda do paciente;
- 19) Realizar a higiene corporal sempre da mesma forma, em cada parte do corpo. Utilizar compressa com água morna e sabonete ou clorexidine 4%, em seguida enxágue e seque com uma toalha;
- 20) Higienizar o tórax e o abdome e em seguida os membros superiores: axila, braço, antebraço e mão;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.047
	TÍTULO: HIGIENE CORPORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- 21) Higienizar os membros inferiores na seguinte sequência: coxa, perna e pé;
- 22) Ao lateralizar o paciente, higienizar o dorso e as nádegas;
- 23) Higienizar a região supra-púbica e inguinal e proceder a higiene íntima, que deve ser a última a ser realizada;
- 24) Cobrir o paciente com um lençol ao término de cada região higienizada, para evitar exposição;
- 25) Trocar as luvas de procedimento;
- 26) Virar o paciente em decúbito lateral;
- 27) Retirar a metade do lençol sujo, enrolando-o de modo a passar por baixo do paciente;
- 28) Realizar limpeza do colchão com álcool 70% com pano de limpeza determinado pela Instituição;
- 29) Colocar um lençol limpo conforme técnica (o lençol deve ser estendido no sentido do paciente com o lençol móvel na região do quadril, estando enrolado e sendo estendido conforme for retirando o lençol sujo);
- 30) Mudar o decúbito do paciente;
- 31) Retirar a outra metade do lençol e desprezar no hamper;
- 32) Realizar a limpeza do colchão com álcool 70% com pano de limpeza determinado pela Instituição;
- 33) Finalizar a troca do lençol, esticando as bordas de modo que não fiquem dobras sob o paciente e amarre suas pontas para não sair do lugar;
- 34) Trocar as luvas de procedimento;
- 35) Hidratar a pele do paciente;
- 36) Colocar a fralda/ roupa íntima, camisola e/ou pijama;
- 37) Deixar o paciente em posição confortável, utilizar travesseiros e/ou coxins para posicionar o paciente no decúbito mais adequado;
- 38) Colocar protetores de calcâneos, se necessário;
- 39) Cobrir o paciente com o lençol, se necessário;
- 40) Elevar a grade da cama;
- 41) Recolher o material e levar no expurgo, desprezar em lixo apropriado ou organizar em local adequado;
- 42) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 43) Checar e registrar o procedimento realizado.

5.2 BANHO DE ASPERSÃO AOS PACIENTES SEMIDEPENDENTES

Início

- 1) Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- 2) Certificar que o paciente não está recebendo dieta no momento;
- 3) Explicar o procedimento ao paciente e confirmar a aceitação;
- 4) Reunir o material e levar ao banheiro;
- 5) Proteger incisões cirúrgicas com plástico;
- 6) Promover a privacidade do paciente fechando portas e janelas;
- 7) Encaminhar o paciente ao banheiro;
- 8) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 9) Colocar os EPI's conforme necessidade e condições do paciente;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.047
	TÍTULO: HIGIENE CORPORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- 10) Abrir o chuveiro, regular a temperatura da água e orientar o paciente sobre o manuseio da torneira;
- 11) Ajudar o paciente a se despir, caso não consiga fazer sozinho;
- 12) Iniciar o banho e se a situação permitir, deixar o paciente sozinho;
- 13) Enxugar ou ajudar o paciente a fazê-lo, observando as condições da pele e a reação do banho;
- 14) Vestir e pentear o paciente caso não consiga fazê-lo sozinho;
- 15) Se o paciente consentir e for do gênero masculino, realizar a tricotomia facial;
- 16) Conduzir o paciente ao seu leito, colocando-o em posição confortável na cadeira;
- 17) Arrumar o leito e deixar a unidade em ordem;
- 18) Solicitar a zeladoria a realização da limpeza do banheiro;
- 19) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 20) Trocar as fixações da SNE, TOT ou traqueostomia, caso o paciente esteja utilizando estes dispositivos;
- 21) Anotar no prontuário o que foi feito e as anormalidades detectadas, se houverem.
- 22) Elevar a grade da cama, se necessário

5.3 BANHO DE ASPERSÃO DOS PACIENTES INDEPENDENTES

- 1) Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- 2) Explicar o procedimento ao paciente e confirmar a aceitação;
- 3) Reunir o material e roupas e entregar ao paciente;
- 4) Proteger incisões cirúrgicas com plástico;
- 5) Promover a privacidade do paciente fechando portas e janelas;
- 6) Encaminhar o paciente ao banheiro;
- 7) Abrir o chuveiro, regular a temperatura da água e orientar o paciente sobre o manuseio da torneira;
- 8) Solicitar a zeladoria a realização da limpeza do banheiro;
- 9) Anotar no prontuário o que foi feito e as anormalidades detectadas, se houverem.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/10/2022	000	Emissão Inicial

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.047
	TÍTULO: HIGIENE CORPORAL	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

9. REFERÊNCIAS

PRADO, Marta Lenise do. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

TÉCNICAS BÁSICAS EM ENFERMAGEM. Disponível em:
<http://enfermagempresente.no.comunidades.net/index.php?pagina=1671500195>. Acesso em 14 de julho de 2014.]

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.048
	TÍTULO: CUIDADOS COM PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM)	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Orientar ações para monitorização da pressão arterial média em pacientes críticos que apresentam variações pressóricas de forma segura e eficaz.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Equipo próprio
- Transdutor
- Luva estéril
- SF 0,9% 500ml (com 1ml de heparina se prescrito pelo médico)
- Abocath número 20 ou 22
- Lâmina de bisturi e fio de nylon
- Gaze
- Atadura de crepon
- Avental cirúrgico
- Transpore
- Bolsa pressurizadora
- Clorexidine alcoólico
- EPI
- Bandeja

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

5.1 Cabe ao Enfermeiro (a):

Na instalação da PAM:

- 1) Reunir o material em uma bandeja;
- 2) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.048
	TÍTULO: CUIDADOS COM PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM)	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- 3) Calçar luva de procedimento;
- 4) Preparar todo o material;
- 5) Conectar e configurar o módulo de PAM no monitor;
- 6) Montar todo o material no suporte, lembrando que o transdutor deve ser localizado na altura da linha axilar média;
- 7) Conectar a bolsa pressurizadora no frasco de soro e inflar;
- 8) Retirar o ar do equipo;
- 9) Expor o pulso e apoiá-lo por baixo de um “cochin”.

Após a Instalação da PAM:

- 1) Conectar o equipo ao cateter, observar o traçado e zerar o sistema do monitor;
- 2) Lavar a PAM, com um flush;
- 3) Realizar assepsia no local da punção com clorexidine alcoólico;
- 4) Ocluir com transpore estéril ou
- 5) Datar e colocar o nome do profissional que fez o curativo;
- 6) Observar local da punção e trocar curativo a cada 24h;
- 7) Checar prescrição;
- 8) Evoluir na Anotação de Enfermagem, carimbar e assinar.

6. OBSERVAÇÕES

6.1 Medidas de Prevenção para a Perda da PAM:

- O risco deve estar prescrito;
- Comunicar ao paciente e seus acompanhantes quanto ao risco;
- Ao mobilizar o paciente, posicionar o equipo de PAM deixando-o livre de tração;
- Conter paciente (caso agitação psicomotora);
- Observar a presença de ondas no gráfico do monitor multiparâmetros, se ausente, comunicar ao Enfermeiro (a);
- Manter a bolsa pressurizadora insuflada, com o aparecimento da linha verde em seu copinho contínuo, caso não esteja, insuflar;
- Manter o curativo da PAM bem aderido, trocando-o sempre que necessário;
- Lavar o sistema de PAM sempre que apresentar refluxo de sangue arterial, zerando-a em seguida.

6.2 Medidas de Segurança para Enfermeiro (a) na punção de PAM:

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.048
	TÍTULO: CUIDADOS COM PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA (PAM)	
DATA DE EMISSÃO: 20/10/2022		VERSÃO: 00

- Manter precaução padrão; quando instituído outro tipo de precaução, acrescentar as recomendações específicas conforme IT do SCIH.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- Balanço Hídrico
- Prescrição de Enfermagem
- Prescrição médica
- Evolução de Enfermagem (MV 2000)
- PROT.HABF.006 – Higiene das Mãos

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
20/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CINTRA; Eliane Araújo. **Assistência de Enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. Editora Ateneu; São Paulo, 2001.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Lucinete Endlich	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.049
	TÍTULO: ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Manter as vias aéreas permeáveis. Reestabelecer as trocas gasosas melhorando a oxigenação arterial e pulmonar. Prevenir infecção

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Fluxômetro para aspiração
- Fonte de vácuo e oxigênio
- Frasco de aspiração
- Extensão de silicone
- Sonda aspiração 14 ou 16 (adulto)
- Ampola de SF 0,9%
- Ressuscitador manual de respiração
- Gaze estéril
- Cânula de Guedel
- Oxímetro de pulso

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual
- SpO2: Saturação
- FR: Frequência respiratória
- FC: Frequência cardíaca
- PA: Pressão arterial

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- **Aspiração de Orofaringe:**

Início

- 1) Reunir o material;
- 2) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
- 3) Confirmar o nome completo do paciente e data de nascimento, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;**

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.049
	TÍTULO: ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

- 4) Apresentar-se e explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente ou ao seu acompanhante, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- 5) Colocar o paciente na posição Fowler (45°) ou semi-Fowler, se não for contraindicado, promovendo o conforto, oxigenação, reduzindo o esforço para ventilação e prevenir vômitos e a aspiração;
- 1) Conectar a sonda de aspiração ao sistema de aspiração a vácuo, através da extensão de silicone, expondo apenas a parte que conecta a extensão e abrir fonte de vácuo;
- 2) Colocar gorro, máscara cirúrgica, os óculos de proteção e calçar as luvas de procedimento;
- 3) Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante;
- 4) Clampear a extensão de látex com a mão não dominante, aspirar a cavidade oral e a orofaringe até a ausência/redução esperada do conteúdo aspirado;
- 5) Lavar a extensão com água destilada;
- 6) Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados, realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde.
- 7) Retirar os EPIs;
- 8) Deixar o paciente confortável;
- 9) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 6) Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
- 7) Chegar prescrição de enfermagem;
- 8) Realizar anotação de enfermagem, carimbar e assinar.
- 10) Realizar anotação de enfermagem (POP 14) e registrar a produção;
- 11) Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

- **Aspiração Traqueal:**

Início

- 1) Reunir o material;
- 2) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 3) Confirmar o nome completo do paciente e data de nascimento, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- 4) Apresentar-se e explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente ou ao seu acompanhante, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
- 5) Posicionar o paciente com a cabeça em extensão para aspiração traqueal e posição semi-Fowler para aspiração nasal, promovendo o conforto, oxigenação, reduzir o esforço para ventilação e prevenir êmese (ação de vomitar);
- 6) Conectar a sonda de aspiração ao sistema de aspiração a vácuo, através da extensão de silicone, expondo apenas a parte que conecta a extensão e abrir fonte de vácuo. Utilize o restante da embalagem para proteger a sonda, mantendo-a estéril;
- 7) Colocar os EPI's conforme necessidade e condições do paciente;
- 8) Desconectar o ventilador e conectar o ressuscitador manual para realização de seis ventilações em 30 minutos, com auxílio de outro profissional, prevenindo hipoxemia;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.049
	TÍTULO: ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

- 9) Com a mão dominante (estéril), introduzir a sonda no tubo mantendo a extensão clampeada para não aplicar sucção até encontrar resistência (carina), favorecendo remoção das secreções, e prevenir hipoxia;
- 10) Soltar o látex para obter sucção, retirando a sonda com movimentos circulares, não ultrapassando a duração de 10 segundos;
- 11) Reconectar o tubo do paciente ao ventilador, deixando-o descansar por pelo menos 30 segundos, favorecendo que o paciente ventile e descanse entre as aspirações, para corrigir a hipoxemia e amenizar o desconforto;
- 12) Se necessário, repetir o procedimento, entretanto é recomendado não realizar mais do que três aspirações por sessão;
- 13) Ao termino da aspiração traqueal, promover a limpeza da sonda com água destilada e gaze, e realizar aspiração das vias aéreas superiores;
- 14) Lavar a extensão do aspirador com água destilada e desprezar a sonda;
- 15) Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados realizando a correta segregação e acondicionamento dos resíduos sólidos de serviços de saúde;
- 16) Retirar os EPIs;
- 17) Fechar fonte de vácuo;
- 18) Deixar o paciente confortável;
- 19) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 20) Realizar anotação de enfermagem na receita do paciente, registrando lote e validade do medicamento administrado (rastreadabilidade), assinar e carimbar;
- 21) Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
- 22) Chegar prescrição de enfermagem;
- 23) Realizar anotação de enfermagem, carimbar e assinar.

6. OBSERVAÇÕES

- Instilação de SF 0,9% (até 5 ml) por via intrabronquica é indicada para promover fluidificação, mobilizar as secreções e estimular a tosse quando ocorrer formações de rolhas.
- O enfermeiro deve realizar ausculta pulmonar antes e após o procedimento para avaliação da necessidade de aspiração.
- Quando o paciente estiver em IOT, ficar atento aos dados vitais como SpO2, FR, FC, PA.
- Deve-se observar o aspecto da secreção do paciente (cor, consistência, quantidade e odor).
- Monitorar os parâmetros do ventilador, caso esteja em ventilação mecânica. Essa monitoração deve ser feita antes, durante e após procedimento.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.049
	TÍTULO: ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
26/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 545/2017. Anotação de Enfermagem e Mudança nas Siglas das Categorias Profissionais. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Resolu%C3%A7%C3%A3o-545-17.pdf>. Acesso em: 5 out. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 429/2012. Dispõe Sobre o Registro das Ações Profissionais no Prontuário do Paciente, e em Outros Documentos Próprios da Enfermagem, Independente do Meio de Suporte - Tradicional ou Eletrônico. Disponível em: <https://www legisweb.com.br/legislacao/?id=242097>

SANTOS F. N. Q. A Influência da Aspiração Endotraqueal Sobre a Pressão Intracraniana no Traumatismo Cranio- Encefálico Grave. Rio de Janeiro, 2008.

TANIGUCHI, LUZIA NORIKO TAKAHASHI (et. al). Guia Prático de Ventilação Mecânica: para profissionais da área da saúde. 2018.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.050
	TÍTULO: UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Garantir o cumprimento das práticas assépticas diante de um ambiente estéril.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros, Médicos e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- Luva estéril

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 2) Selecionar o par de luvas de tamanho compatível com as suas mãos;
- 3) Verificar as condições do invólucro;
- 4) Abrir a embalagem externa, puxando a camada superior. Retirar a embalagem interna manuseando somente a parte externa;
- 5) Abrir a embalagem interna sobre superfície limpa e seca, e expor as luvas esterilizadas de modo que os punhos fiquem voltados para você;
- 6) Com o polegar e o indicador da mão não dominante, segurar o punho dobrado da luva esterilizada para a mão dominante;
- 7) Erguer e segurar a luva com os dedos voltados para baixo. Cuidar para que ela não toque objetos não esterilizados;
- 8) Inserir a mão não dominante na luva e puxá-la. Deixar o punho dobrado até que a outra luva seja colocada;
- 9) Mantendo o polegar para fora, deslizar os dedos da mão enluvada por baixo do punho da outra luva e levantá-la;
- 10) Inserir a mão não dominante na luva;
- 11) Ajustar as luvas nas duas mãos, tocando apenas as áreas esterilizadas

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.050
	TÍTULO: UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022	VERSÃO: 00	



Procedimento de remoção:

- 1) Com a mão dominante, segurar a outra luva perto da extremidade do punho e retirá-la, invertendo-a, com a área contaminada no lado interno. Continuar segurando a luva;
- 2) Deslizar os dedos da mão sem luva para dentro da luva restante. Segurar a luva pela parte interna e retirá-la, virando a parte interna para fora, sobre a mão e a outra luva;
- 3) Desprezar as luvas em local apropriado;
- 4) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;



6. OBSERVAÇÕES

- Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas;
- Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.050
	TÍTULO: UTILIZAÇÃO DE LUVA ESTÉRIL	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
26/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

ANVISA, Unidade de Tecnovigilância. Luvas cirúrgicas e Luvas de procedimentos: Considerações sobre o seu uso. Boletim Informativo de Tecnovigilância nº 2, Brasília. 2011. 2.

PORTAL EDUCAÇÃO. Disponível em:
<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/cotidiano/luvas-estereis-e-deprocedimentos/>

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.051
	TÍTULO: RESTRIÇÃO MECÂNICA	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- É uma técnica de contenção física, com finalidade terapêutica, que utiliza dispositivos manuais para restringir os movimentos físicos do paciente no leito, em consequência de alterações psíquicas e comportamentais.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Conjunto de faixas específicas para contenção física
- Lençol
- Algodão Ortopédico

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

Não se aplica.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Normas Gerais:

- A decisão de utilização deve ser tomada em conjunto pela equipe multiprofissional, paciente e/ou familiares;
- A referida decisão deve ser prescrita na prescrição de enfermagem e/ou prescrição médica;
- Deverá haver supervisão direta e constante do enfermeiro responsável pelo plantão.

Início:

- 1) Avaliar a necessidade de restrição mecânica e utilizá-la apenas quando o risco de seu uso for menor que os riscos à saúde do próprio paciente ou aos demais;
- 2) Orientar paciente e/ou familiar sobre o procedimento, salientando o motivo, a duração prevista e as possíveis complicações;
- 3) Reunir o material necessário;
- 4) Avaliar o ambiente onde será aplicado (leito, objetos próximos, condições das grades);
- 5) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- 6) Calçar luvas de procedimento;
- 7) Restringir primeiro os membros superiores e, caso seja necessário, restringir os membros inferiores, utilizando compressas sob a restrição;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.051
	TÍTULO: RESTRIÇÃO MECÂNICA	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

- 8) Observar o paciente constantemente, quanto a condição neurológica, condição da pele do membro contido, a fim de evitar eventos adversos da contenção mecânica;
- 9) Não realizar a fixação da contenção nas grades das camas, e sim na cama, a fim de evitar acidentes em caso de urgência /emergência;
- 10) Evitar contenções de tórax, sempre que possível, quando necessário utilizar lençóis, que são fixados na cabeceira da cama. Neste caso protege-se as axilas dos pacientes com compressas;
- 11) Registrar detalhadamente a necessidade de restrição mecânica na evolução de enfermagem do paciente, bem como nas anotações complementares (motivo, horário, área restrita, reação do paciente) e assinar
- 12) Acrescentar cuidados com restrição mecânica à prescrição de enfermagem;
- 13) Reavaliar o paciente a cada duas horas, considerando a necessidade ou não de manutenção da restrição e a associação com outras medidas terapêuticas;
- 14) Fazer o registro diário na evolução de enfermagem referente a aceitação, evolução e intercorrências da restrição mecânica.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
26/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução 427/2012. Disponível: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-n-4272012_9146.html

SALLES, Carmen Lígia Sanches de. Pedreira, Mavilde L. G. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Restrição de Pacientes, 2009.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.051
	TÍTULO: RESTRIÇÃO MECÂNICA	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.052
	TÍTULO: ADMISSÃO DE PACIENTE CRÍTICO	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Estabelecer critérios e práticas para as condutas dos profissionais de enfermagem na admissão dos pacientes críticos.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiro e Técnico de Enfermagem.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Sistema a vácuo para aspiração (montado e testado);
- Monitor Multiparâmetros com 05 cabos de monitorização não invasiva;
- Equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos (bomba de infusão);
- Cama hospitalar com colchão pneumático com funcionamento adequado;
- Ventilador pulmonar mecânico microprocessado montado e testado;
- Bolsa válvula máscara (ambú) montado e testado;
- Estetoscópio;
- Termômetro digital;
- Glicosímetro;
- Tira e lanceta para glicemia;
- Suporte de soro;
- Umidificador;
- Extensor para oxigênio;
- Extensor para aspiração;
- Fita métrica;
- Eletrodos descartáveis;
- Bola de algodão;
- Swab;
- Material para contenção (compressa algodoadada e atadura de crepom);
- Fixador de tubo orotraqueal/ traqueostomia

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual
- SND: Serviço de Nutrição e Dietética

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.052
	TÍTULO: ADMISSÃO DE PACIENTE CRÍTICO	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Verificar se todos os aparelhos estão conectados à rede elétrica, de forma a garantir funcionamento, caso seja necessário recarregar as respectivas baterias;
- 2) Verificar o funcionamento de todos os aparelhos antes da admissão;
- 3) Caso paciente esteja em precaução de contato, aerossóis ou por gotículas seguir orientações do SCIH;
- 4) Entrar em contato com Núcleo Interno de Regulação de leitos para informar a disponibilidade do leito;
- 5) Receber informações do Enfermeiro da unidade de origem informando o encaminhamento do paciente e o estado clínico do paciente;
- 6) Informar ao médico o estado clínico do paciente;
- 7) Conferir se a cama está com colchão pneumático;
- 8) Forrar o leito com lençol e traçado;
- 9) Providenciar cobertor;
- 10) Colocar o carrinho de urgência próximo ao leito no momento da admissão;
- 11) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS;
- 12) Calçar luvas de procedimento;
- 13) Usar EPI'S determinados pela SCIH;
- 14) Receber o paciente com a presença do Enfermeiro, Médico, Técnico de Enfermagem e Fisioterapeuta;
- 15) Solicitar que o acompanhante aguarde do lado de fora do setor. Assim que a admissão for concluída.
- 16) Verificar se o paciente está com identificação (pulseira). Caso não esteja providenciar nova pulseira disponível no setor.
- 17) Confirmar se o prontuário veio junto com o paciente;
- 18) Conferir se o nome completo e data de nascimento do paciente é o mesmo especificado na pulseira de identificação;
- 19) Transferir o paciente para o leito;
- 20) Posicionar o paciente no leito e realizar monitoração (eletrocardiograma, pressão arterial, saturação, temperatura, respiração), conforme POP.HABF.015- MONITORIZAÇÃO CARDIACA;
- 21) Verificar e registrar os sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura corporal, saturação de oxigênio e glicemia capilar);
- 22) Realizar coleta de swab retal, conforme POP.HABF.008 - COLETA DE SWAB PARA PESQUISA DE MICROORGANISMOS;
- 23) Realizar exame físico, notificar se há presença de ferida operatória ou lesão por pressão;
- 24) Realizar troca de fixações como (fixação de tubo orotraqueal, traqueostomia, contenções), se houver;
- 25) Desclampar drenos, equipos de soluções, sondas, ou outros dispositivos, se houver;
- 26) Caso haja bolsas com fluidos corpóreos retirar, quantificar e desprezar;
- 27) Efetuar cuidados necessários (acesso venoso, medicamentos, oxigenoterapia e outros), conforme prescrição de enfermagem e/ou solicitação médica;
- 28) Retirar luvas de procedimento;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.052
	TÍTULO: ADMISSÃO DE PACIENTE CRÍTICO	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

- 29) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS;
- 30) Realizar Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE);
- 31) Registrar o paciente no Censo do setor através do sistema informatizado;
- 32) Registrar o paciente no caderno de entrada e saída de paciente;
- 33) Comunicar ao Serviço de Nutrição e Dietética (SND) a dieta prescrita para o paciente admitido, quando prescrito pelo médico;
- 34) Coletar exames conforme solicitação médica e comunicar o laboratório para retirada do material (caso for da competência do Enfermeiro);
- 35) Encaminhar o swab retal ao laboratório, realizando o registro no caderno de protocolo;
- 36) Providenciar placa de identificação do paciente e colocá-la no leito;
- 37) Colocar a placa de precaução;
- 38) Deixar o paciente confortável no leito;
- 39) Higienizar as mãos, conforme PROT.HABF.006 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS;
- 40) Realizar as anotações no prontuário do paciente;
- 41) Realizar troca de todas as soluções de todas as soluções e equipos, assim que obtiver a prescrição médica;
- 42) Identificar todas as bombas de infusões com as respectivas soluções em curso;
- 43) Manter controle adequado da ventilação mecânica, oxigenação e mensuração dos dados hemodinâmicos (pressão sanguínea, frequência cardíaca, saturação e outros)
- 44) Comunicar ao médico sempre que observar alterações;

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- POP.HABF.015- Monitoração Cardíaca
- POP.HABF.008 – Coleta de Swab para Pesquisa de Microorganismos;

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

CINTRA, Eliane de Araújo. Et al. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2003.

JERONIMO, A. Sala. Et al. Técnicas de UTI. São Paulo: Rideel, 2010.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.052
	TÍTULO: ADMISSÃO DE PACIENTE CRÍTICO	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

KNOBEL, Elias. Et al. Terapia Intensiva: Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2010.

RIBEIRO, Cristina et al. O paciente critico em uma unidade de terapia intensiva: uma revisão da literatura. rev. Remer revista mineira, v 9, p 4, 2020.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous Terezinha Lúcia Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.053
	TÍTULO: REALIZAÇÃO DE CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Orientar ações para troca do curativo do acesso venoso central de forma segura e eficiente.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos.
- Pacote de curativo estéril ou um par de luvas estéril;
- Gaze estéril
- Fita adesiva não alergênico tipo esparadrapo hipoalergênico transparente ou esparadrapo hipoalergênico, ou utilizar Filme transparente
- Clorexidine alcoólica 0,5%
- Clorexidine degermante
- Soro fisiológico 0,9%
- Bandeja
- Luvas de procedimento

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de padrão individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;**
- 2) Conferir nome completo do paciente, data de nascimento, conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;**
- 3) Fazer a assepsia da bandeja com álcool 70%;
- 4) Preparar o material necessário verificando a integridade e prazo de validade e levar para a unidade do paciente;
- 5) Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante e informar o procedimento a ser realizado
- 6) Promover a privacidade do paciente, colocando biombo e/ ou fechar a porta da enfermaria;
- 7) Fazer desinfecção da mesa auxiliar com álcool 70%. Abrir o pacote, entre outros materiais necessários com técnica asséptica e colocar no campo do curativo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.053
	TÍTULO: REALIZAÇÃO DE CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00

- 8) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 9) Posicionar o paciente de acordo com o local de inserção do cateter;
- 10) Calçar luvas de procedimento e a máscara cirúrgica;
- 11) Retirar o curativo anterior, deslocando parte do adesivo com uma pinça ou auxílio de mão enluvada e descartar no saco de lixo;
- 12) Inspeccionar o sítio de inserção, verificando a presença ou não de sinais flogísticos;
- 13) Calçar luvas estéreis;
- 14) Realizar antisepsia da pele, com clorexidina alcoólica 0,2%, no sítio de inserção com auxílio de uma gaze estéril;
- 15) Aguardar o antisséptico secar espontaneamente, não retirar o excesso de antisséptico com gaze;
- 16) Cobrir o cateter com gaze dobrada e fixar o curativo com adesivo hipoalergênico (micropore) ou utilizar filme transparente diretamente sobre o cateter;
- 17) Identificar o curativo com data e nome do profissional que realizou o procedimento;
- 18) Deixar o paciente em posição confortável;
- 19) Retirar o material utilizado com o campo, levar para o expurgo;
- 20) Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e passar algodão embebido em álcool a 70%;
- 21) Retirar as luvas e os outros EPI's, desprezar os descartáveis, se houver;
- 22) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 23) Checar na prescrição de enfermagem;
- 24) Evoluir na Anotação de Enfermagem, carimbar e assinar.

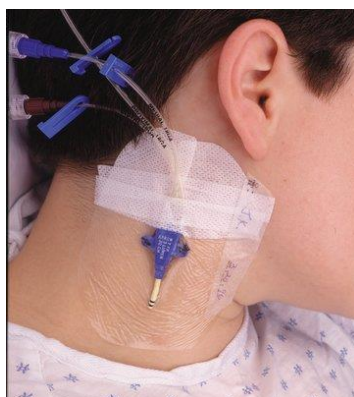
6. OBSERVAÇÕES

Sobre a frequência de troca de curativo:

- **Micropore estéril e gaze:**
 - a) a cada 24 horas, ou antes, se apresentar sujidade, má aderência, sangramento ou umidade;
- **Filme transparente:**
 - a) Observar a orientação do fabricante sobre o período de troca, rotineiramente recomenda-se a troca de 5 a 7 dias, troca antes em caso de sujidade, má aderência, sangramento ou umidade;
 - b) Proteger o curativo com plástico limpo e impermeável durante o banho.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.053
	TÍTULO: REALIZAÇÃO DE CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
DATA DE EMISSÃO: 26/10/2022		VERSÃO: 00



8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

EBSERH.2016 Disponível em:<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hugg-unirio/acesso-a-informacao/documentos-institucionais/pops/enfermagem-geral/pop-1-27_curativo-de-insercao-de-cateter-venoso-central.pdf>.

IMAGEM:ENDOFUTURO. 2018. Disponível em:< <https://enfodofuturo.blogspot.com/2018/04/curativo-em-insercao-de-cateter-venoso.html>>.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lúcia Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.054
	TÍTULO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS BIOMBOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar a forma de realizar limpeza e desinfecção dos biombos, afim de prevenir eventos adversos, propagação de infecções e garantir a qualidade e segurança na assistência de enfermagem.

2. EXECUTANTES

- Técnico de Enfermagem de todas as Unidades Assistenciais.

3. MATERIAL

- EPIs (luva de procedimento, máscara N95, óculos, touca e avental descartável);
- Biombo;
- Capas para biombo.
- Solução alcoólica;
- Sabão líquido;
- 01 pano.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Quanto a limpeza diária:

- Os biombos, quando fora de uso, deverão ser guardados na sala de utilidades;
- Os biombos não deverão ser transferidos de um cliente para outro, nos casos de isolamento de contato, sem prévia limpeza e desinfecção;
- Os biombos que estiverem em uso deverão ser limpos uma vez por dia e sempre que apresentarem sujidade visível;
- Os passos para limpeza e desinfecção são: limpar com pano úmido com água e sabão líquido, da parte superior para a inferior em toda armação metálica e os rodízios, no tecido passar pano não tecido embebido em álcool 70% por 3 vezes consecutivas.

Quanto a limpeza semanal:

- Retirar a cortina de tecido dos biombos a cada 7 dias, dia este estabelecido pela instituição;
- Colocar as cortinas sujas no hamper para serem lavadas;
- Solicitar a equipe de Serviços Gerais que proceda com uma limpeza terminal nas armações metálicas dos biombos;
- Após a limpeza, colocar cortinas limpas e fazer as amarrações para que fique firme;
- Caso haja formulário, prosseguir com o preenchimento do mesmo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.054
	TÍTULO: LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS BIOMBOS	
DATA DE EMISSÃO: 19/10/2022		VERSÃO: 00

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
19/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do paciente e qualidade em serviços de saúde: Brasília: ANVISA, 2012. 120 p

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Terezinha Lucia Faustino Lopes	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.055
	TÍTULO: HIGIENIZAÇÃO DE CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA METÁLICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar a rotina de cuidados com a traqueostomia.

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem e Médicos do Pronto Socorro, Unidade de Internação, Unidade de Terapia Intensiva, Emergência e Semi-Intensivo/Emergência.

3. MATERIAL

- EPIs para cuidados com precaução padrão contato ou por gotículas: luvas de procedimento, avental descartável, máscara N-95, touca e óculos;
- EPIs para cuidados com pacientes com precaução de aerossóis: luvas de procedimento, avental descartável, máscara, N-95, touca e óculos;
- Gaze;
- Soro Fisiológico 0,9%;
- Pacote de curativo;
- Luva estéril;
- EPI;
- Luvas de procedimento;
- Cuba rim;
- Seringa de 10 ml;
- Kit de aspiração (vidro com válvula de aspiração, borracha estéril cateter de aspiração);
- Bandeja;
- Fixador de TQT.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- Realizar a higiene das mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- Reunir o material na bandeja;
- Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente**;
- Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante, quando aplicável;
- Explicar o procedimento e seu objetivo ao paciente ou ao seu acompanhante;
- Vestir o EPI adequado;
- Elevar a cabeceira da cama a 45º ou colocar o paciente preferencialmente na posição flower;
- Colocar soro fisiológico na cuba rim estéril;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.055
	TÍTULO: HIGIENIZAÇÃO DE CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA METÁLICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- Abrir o pacote de curativo;
- Calçar luva estéril;
- Remover a endocânula com auxílio de uma gaze estéril na parte externa;
- Colocar a endocânula sobre o campo estéril;
- Com auxílio da pinça, deve pinçar uma gaze embebida no soro fisiológico a 0,9%;
- Introduzir a gaze de uma extremidade a outra em movimento rotatório em sequências repetidas até a saída da gaze limpa;
- Secar a endocânula com gaze;
- Limpar a parte externa da cânula fixa com soro fisiológico 0,9%;
- Secar com gaze;
- Reintroduzir a endocânula e certificar que está encaixada;
- Limpar em torno do ostio;
- Trocar a fixação da traqueostomia;
- Deixar o paciente confortável;
- Deixar o ambiente limpo e organizado;
- Retirar o EPI e higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- Checar o procedimento na prescrição de Enfermagem;
- Registrar o procedimento na Anotação de Enfermagem / Evoluir, em caso do procedimento ser realizado pelo Enfermeiro;
- Carimbar e assinar registros.

Cânula de traqueostomia metálica



Fonte: <https://accamargo.org.br/sites/default/files/2020-08/manual-traqueostomia.pdf>

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.055
	TÍTULO: HIGIENIZAÇÃO DE CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA METÁLICA	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente;
- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

SOUZA; Sônia Regina. Procedimentos de Enfermagem. Reichmann & Autores -Editores; volume 1, 2005; pág.54 – 57.

SOUZA; Virginia Helena Soares, MOZACHI;

Nelson. O Hospital: Manual do Ambiente Hospitalar. Manual Real Editores; volume 6, 2006; pág. 235-237.

<https://biosom.com.br/blog/saude/o-que-e-traqueostomia/>

<https://www.fradel-med.com.br/canula-para-traqueostomia-com-valvula-de-fonacao-p42>

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.057
	TÍTULO: ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Manter a pressão negativa intrapleural;
- Manter integridade cutâneo-mucosa peri-inserção
- Prevenção de infecções e oferecer conforto ao paciente

2. EXECUTANTES

- Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem.

3. MATERIAL

- 01 Bandeja de inox; 01 pacote de curativo;
- 02 luvas de procedimento;
- 02 ampolas de soro fisiológico 0,9%; 05 pacotes de gaze estéril
- 30 cm de esparadrapo; rótulo de esparadrapo com nome, data e hora;
- Rótulo de esparadrapo com os campos preenchidos
- 01 saco de lixo pequeno (para resíduos infectantes);
- 02 biombos.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

- 1) Identificar o paciente através de dois marcadores (nome completo e data de nascimento), conforme **Protocolo Identificação do Paciente**;
- 2) Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
- 3) Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 4) Higienizar as mãos, conforme **PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos**;
- 5) Separar e preparar os materiais;
- 6) Levar o material para a unidade do paciente e colocá-lo sobre a mesinha de cabeceira ou carrinho de curativo;
- 7) Garantir a privacidade do paciente, se necessário, com o uso de biombos;
- 8) Calçar as luvas de procedimento;
- 9) Clampar o dreno;
- 10) Colocar o paciente em posição segura e confortável, preferencialmente em decúbito lateral contrário ao dreno;
- 11) Abrir o pacote de curativo, a gaze estéril e a ampola de soro fisiológico 0,9%;
- 12) Retirar o curativo sujo;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.057
	TÍTULO: ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

- 13) Observar o aspecto e a quantidade de qualquer drenagem se houver;
- 14) Fazer a limpeza do local de implantação do dreno com soro fisiológico 0,9% e a gaze estéril;
- 15) Fazer palpação ao redor do ponto de inserção do dreno para detectar presença de enfisema subcutâneo;
- 16) Secar e cobrir o local com gaze estéril, manter curativo compressivo no local de implantação do dreno, manter curativo oclusivo após a retirada do dreno;
- 17) Fixar comprimindo a área com esparadrapo;
- 18) Datar o curativo;
- 19) Deixar o paciente em posição confortável e a unidade em ordem;
- 20) Verificar sempre cuidados referentes ao sistema fechado de selo;
- 21) Retirar as luvas e higienizar as mãos conforme;
- 22) Registrar no prontuário: a data, a hora, o aspecto e a quantidade de qualquer secreção, se houver e a solução utilizada para limpeza;
- 23) Assinar e carimbar.

6. OBSERVAÇÕES

- Se o dreno soltar, ocluir a inserção imediatamente e comunicar ao médico em caráter de emergência;
- Se observado presença de enfisema subcutâneo ou sangramento, comunicar imediatamente ao médico-responsável.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- PROT.HABF.005 – Identificação do Paciente
- PROT.HABF.006 – Higienização das Mãos;
- Prescrição de Enfermagem
- Anotação de Enfermagem

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

BRUNNER, L. S; SUDDARTH, D. S. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 9ª ed. Rio de Janeiro. Guanabara. Koogan. 2002 V1, 2, 3 E 4.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Disponível em: <http://www.portalcofen.com.br>. Acessado em: 12/08/2008.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.057
	TÍTULO: ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

KOCH, R. M. et al. Técnicas básicas de Enfermagem – 20ª ed. Curitiba: Século XXI, 2004, 144 p.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenço	Terezinha Lucia Faustino Lopes Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.057
	TÍTULO: ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

1. OBJETIVO

- Padronizar a rotina de alta;
- Garantir que todo o processo seja realizado com qualidade e segurança.

2. EXECUTANTES

- Técnico de Enfermagem, Enfermeiro das Unidades de Internação Cirúrgica e Médica.

3. MATERIAL

- Bola de algodão;
- Álcool 70%;
- Luvas de procedimento;
- Maca de transporte ou cadeira de rodas,
- 01 via do resumo de alta para entregar na recepção.

4. TERMOS, DEFINIÇÕES E SIGLAS

- EPI: Equipamento de proteção individual.
- Alta Médica - Autorização dada pelo médico ao internado, para que este deixe o setor ou hospital.
- Alta Hospitalar – Liberação dada ao internado pela equipe de enfermagem após a alta médica, e compreende os cuidados finais prestados antes deste deixar o hospital e a orientação da equipe multiprofissional para prosseguimento dos cuidados no domicílio. É efetivamente a saída do internado do leito sob acompanhamento da enfermagem.

5. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

Início

Cabe ao Médico:

- Formalizar a alta médica do paciente no Sistema MV;
- Realizar o resumo de alta, imprimir 3 vias e entregar ao secretário de clínica;
- Elaborar as receitas, laudos e atestados e orientar os pacientes quanto aos mesmos.

Cabe ao secretário de clínica:

- Receber do médico as 03 vias do resumo de alta, arquivar 01 via no prontuário, entregar 01 via para o paciente e a 3ª via será entregue na recepção no momento da saída do paciente;
- Reunir os documentos de alta (receitas, atestados, laudos médicos, exames de imagem laboratoriais) e entregar para a enfermagem dar sequência.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.057
	TÍTULO: ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Cabe ao Técnico (a) de Enfermagem:

- Assim que informado a Alta Médica dirigir-se ao quarto/box e verificar com o paciente a necessidade de retirada de acessos, cateteres ou sondas para liberação do mesmo para casa;
- Proceder à retirada e ajudar o paciente a vestir-se;
- Realizar as devoluções de MAT/MED não utilizados no Sistema MV;
- Entregar os documentos de alta ao paciente;
- Encaminhar o paciente de cadeira de rodas até a recepção e entregar a via do resumo de alta para a atendente para que a mesma possa proceder à alta hospitalar no Sistema MV;
- Solicitar ao segurança que corte e despreze a pulseira de identificação do paciente;
- Acomodar o paciente no transporte e deixá-lo confortável;
- Registrar em prontuário horário de saída e as condições clínicas do paciente.

Cabe ao Enfermeiro (a):

- Na ausência do secretário de clínica, reunir os documentos de alta do paciente e entregar ao paciente;
- Orientar o paciente e/ou familiar sobre os cuidados que deverá realizar em seu domicílio (curativos, sondas, drenos);
- Esclarecer dúvidas se houver;
- Registrar em prontuário horário de saída do paciente e as condições clínicas.

6. OBSERVAÇÕES

Não se aplica.

7. DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

Não se aplica.

8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Data	Revisão	Alterações
31/10/2022	000	Emissão Inicial

9. REFERÊNCIAS

Conforme definido pela Instituição.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	CÓDIGO POP.HABF.057
	TÍTULO: ALTA DE PACIENTES INTERNADOS NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO	
DATA DE EMISSÃO: 31/10/2022		VERSÃO: 00

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Raiany Blank Da Rocha Lourenco	Terezinha Lucia Faustino Lopes Theone Valadares Soares Bianca Medici Aires Arnous	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Letícia Pacheco de Castro



ASSINATURAS (11)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

BIANCA MEDICI AIRES
ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 15:53:36 -03:00

NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA
DIRETOR
DGER (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:16:21 -03:00

LUCINETE LOPES ENDLICH
COORDENADOR
CUTI (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:12:27 -03:00

THEONE VALADARES SOARES
ANALISTA DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 07:47:07 -03:00

TEREZINHA LUCIA FAUSTINO LOPES
ENFERMEIRO DE COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR
CCIH (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:09:25 -03:00

ANA PAULA GOLTARA PAULO
ENFERMEIRO UTI
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 08:47:30 -03:00

DANIELA MILL DAMASCENO
MÉDICA DA REGULAÇÃO
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 10:36:46 -03:00

FLAVIO ALVES THOMAZ
ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 15:57:31 -03:00

ANA CAROLINA SALES NEVES
ENFERMEIRA DA EDUCAÇÃO CONTINUADA
GHOSP (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:35:02 -03:00

LETICIA PACHECO DE CASTRO
GERENTE
GHOSP (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 18/11/2022 16:27:19 -03:00

RAIANY BLANK DA ROCHA LOURENCO
COORDENADORA HOSPITALAR
CINT (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 21/11/2022 07:41:38 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 21/11/2022 10:36:48 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por BIANCA MEDICI AIRES (ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-S5HT8K>