



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS DO SERVIÇO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

**PALMITAL - PR
2024**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO.

Elaborado por:

Equipe de Revisão e colaboradores:

Alvandi Ribas Mendes – Técnica em Radiologia

Amanda Juliana Ricken – Enfermeira - ESF V

Araceli Conrado Campanini- Enfermeira - ESF I

Débora Priscila Santana: Enfermeira– Enfermeira Epidemiologia

Fernanda dos Santos – Enfermeira - ESF IV

Kátia aparecida de Souza – Coordenadora Atenção Primária em Saúde

Meiry Larissa Oliveira Silvestre: Enfermeira Coordenadora Enfermagem – ESF II

Natane Carla Camargo da Silva: Enfermeira Pronto Socorro



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

14/11/2024

INTRODUÇÃO

Na qualidade de Enfermeira atuante do Sistema Único de Saúde, deparei-me com a necessidade de um modo de trabalho organizado e padronizado, para qualificar e tornar homogenia à assistência prestada ao usuário das unidades de atenção básica e pronto atendimento do município de Palmital. Para tal me propus a elaborar as Rotinas do Serviço de Enfermagem.

Os protocolos operacionais deverão ser revisados a cada período de dois anos, com o objetivo de mantê-lo o mais atualizado com as novas tecnologias.

Temos como valores: respeito à pessoa, competência técnica, trabalho em equipe, comprometimento institucional, responsabilidade social e ética para mantermos um referencial de alta confiabilidade em saúde valorizando as nossas metas vinculadas à assistência humanizada.

Acreditamos na assistência com qualidade e diferencial aos nossos pacientes, executando um trabalho de maneira sistemática e científica. Visamos melhorar a qualidade da assistência ao paciente para alcançar as suas necessidades específicas de maneira holística, tendo o objetivo de facilitar o trabalho e sanar dúvidas de todas as pessoas envolvidas no tratamento. Além disso, as normas e rotinas de enfermagem são exigidas pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN).



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

MISSÃO INSTITUCIONAL

Trabalhar na prevenção, através da orientação, humanização e informação ao seu quadro de servidores, colaboradores e usuários.

Ser uma única Instituição no sentido de seus membros.

OBJETIVOS DA ENFERMAGEM

Nós, Enfermeiros das Unidades Básicas e Pronto Atendimento temos como objetivo profissional dedicar nosso serviço às pessoas; atender as necessidades de prevenção, recuperação e reabilitação da saúde dos indivíduos; buscar excelência num atendimento humanista; assistir o ser humano em seu ciclo evolutivo, tanto no estado de saúde como em episódios de doença, inseridos em seu ecossistema familiar e comunitário.

Nossos valores passam pela busca permanente da qualidade com a satisfação dos usuários, através do mútuo respeito e parceria, investindo na capacitação de seu quadro de servidores para o mais qualificado desempenho de suas funções. Buscamos constantemente a melhoria dos serviços prestados, oferecendo uma assistência com profissionais especializados.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

DADOS DA INSTITUIÇÃO

Prefeitura Municipal de Palmital PR

Secretaria Municipal de Saúde

Endereço: Rua Escrivã Egleci Campanini,1250 – Centro.

Município: Palmital

Estado: PR

CEP: 85270-000

Fone/Fax: (042) 99949 4882 -999493279

E-mail: gestaosaude2020@hotmail.com

Prefeito:Valdenei de Souza

Secretária Municipal de Saúde: Cheila Pecheka Ribeiro de Jesus

Coordenadora/diretora Atenção Primaria: Katia Aparecida de Souza

População do Município: 13.033 habitantes

Tipo de Unidade

Postos de saúde e ESF com atendimento ambulatorial e pronto atendimento 24hrs.

O Posto Sede dentro de sua estrutura física apresenta atendimento a comunidade em nível ambulatorial com consultas agendadas e atendimento 24hs em caráter de pronto atendimento.

Atendimento a nível domiciliar somente em casos especiais e com avaliação do profissional enfermeiro. O município não possui unidade hospitalar.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	SUMÁRIO
01 - Verificação de pressão arterial em membros superiores	
02 - Verificação de temperatura axilar	
03 - Verificação e controle de glicemia (HGT)	
04 - Verificação de frequência respiratória	
05 - Verificação de frequência respiratória	
06 - Verificação e controle de oximetria	
07 - Verificação de pulso de periférico	
08 - Verificação de pulso apical	
09 - Verificação de peso corporal	
10 - Aferição da altura corporal (pacientes acima de 2 anos)	
11 - Aspiração de vias aéreas inferiores	
12 - Aspiração de vias aéreas superiores	
13 - Administração de carvão ativado	
14 - Cateterismo vesical de alívio	
15 - Cateterismo vesical de demora	
16 - Coleta de escarro	
17 - Coleta de sangue venoso	
18 - Coleta de urina	
19 - Técnica de curativos	
20 - Cardioversão elétrica	
21 - Aplicação de compressas de água fria	
22 – Aplicação de bolsa de gelo	
22 – Aplicação de bolsa de água normal	
24 - Contenção mecânica no leito	
25 - Eletrocardiograma (ECG)	
26 - Higiene do estoma traqueal/cânula de traqueostomia	
27 - Higienização das mãos	
28 – higienização da região íntima feminina e masculina	
29 – higienização do paciente no leito	
30 – Instalação ou troca de óculos nasal	
31 - Instalação ou troca do cateter nasal	
32 - Lavagem gástrica	
33 - Preparo do leito sem paciente (cama fechada)	
34 - Preparo do leito com paciente	
35 - Sonda gástrica e enteral (adulto)	
36 - Sonda gástrica em recém-nascido pré-termo	
37 - Transporte/transferência do leito para maca	
38 - Técnica de tricotomia	
39 - Administração de medicamentos via ocular	
40 - Administração de medicamentos via auricular	
41 - Administração de medicamentos via nasal	
42 - Administração de medicamentos por nebulização/inalação	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

43 - Administração de medicamentos via oral
44 - Administração de medicamentos via sublingual
45 - Administração de medicamentos via nasogástrica/enteral
46 - Administração de medicamentos via retal
47 - Administração de medicamentos via parenteral
48 - Punção venosa com cateter venoso periférico (abocath)
49 - Punção venosa com scalp
50 - Administração de medicamentos via Intradérmica
51 - Administração de medicamentos via subcutânea
52 - Administração de medicamentos via endovenosa
53 - Fluxo de atendimento de PCR na sala de emergência/observação
54 - Auxílio na reanimação neurocardiopulmonar
55 - Auxílio na intubação oro traqueal/endotraqueal
56 - Monitorização cardíaca
ANEXOS - 01
01 - Correção da pressão sistólica e diastólica de acordo com o perímetro do braço
02 - Gotejamento de soluções
03 - Check list e composição do carro de urgência
04 - Controle diário da temperatura
05 - Diluição de medicamentos
06 -
ANEXOS - 02
01 - Limpeza e desinfecção das almotolias
02 - Limpeza e esterilização de ambú de silicone
03 - Limpeza e desinfecção de bacias, comadre e papagaios
04 - Limpeza e desinfecção de cabos e lâminas de laringoscópio
05 - Limpeza do eletrocardiograma (ECG)
06 - Limpeza de geladeira
07 - Limpeza e desinfecção de nebulizadores e extensor
08 - Limpeza e desinfecção dos otocones
09 - Limpeza e desinfecção de tubos de látex
10 - Limpeza e desinfecção dos umidificadores de oxigênio e válvulas
11 - Limpeza de válvulas de oxigênio, ar comprimido
12 - Higienização das mãos
13 - Limpeza de autoclave
14 - Recepção e entrega de material
15 - Área de expurgo
16 - Planilha de anotar a produção diária de materiais no CME
18 - Empacotamento de materiais para retirada de ponto
19 - Empacotamento de materiais para curativo
20 - Empacotamento de gaze para curativo
21 - Empacotamento de materiais para sutura
22 - Teste biológico em autoclave
23 – Controle de teste biológico da autoclave



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

01- VERIFICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL EM MEMBROS SUPERIORES

POR QUE:

- Identificar e intervir nas alterações precocemente.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Estetoscópio,
- Esfigmomanômetro,
- Algodão umedecido com álcool 70%.

Procedimento:

- Higienizar as mãos, reunir o material necessário e levar para junto do paciente;
- Limpar olivas com algodão/álcool, certificar que o estetoscópio e Esfigmomanômetro estejam íntegros e calibrados;
- Explicar o procedimento ao paciente e colocá-lo em posição adequada, confortável, sentado ou deitado. Braço apoiado, livre de roupas, relaxado e mantido no nível do coração apoiado, palma da mão para cima com o cotovelo ligeiramente fletido;
- Realizar assepsia das olivas e diafragma do estetoscópio com algodão em álcool 70%;
- Colocar o manguito no membro, ajustando-o 2 a 3 cm acima da fossa cubital sem deixar folgas;
- Localizar artéria radial, fechar a válvula da pêra e insuflar o manguito enquanto continua palpar a artéria e desinsuflar o manguito lentamente até auscultar o pulsar da artéria;
- Aguardar 30 segundos para insuflar o manguito novamente se necessário;
- Colocar o diafragma do estetoscópio sobre a artéria braquial e o manômetro em posição de leitura, anotar o ponto no manômetro em que o pulso desaparece;
- Manter o diafragma do estetoscópio firme sobre o pulso braquial e insuflar o manguito gradualmente até o valor da PAS estimada pelo método palpatório, e continue insuflando até 20-30 mmHg acima desta pressão;
- Esvaziar lentamente o manguito a uma velocidade de 2- 4 mmHg/seg., identificando pelo método auscultatório a PAS (1º som audível) e a PAD (último som);
- Desinsuflar totalmente o manguito e repetir o procedimento, se necessário, após aguardar de 1-2 minutos;
- Retirar o manguito do braço do paciente e realizar novamente assepsia das olivas e diafragma do estetoscópio;
- Lavar as mãos e realizar os valores obtidos na FAA ou prontuário.

Observações:

- Níveis Pressóricos:

PAS (mmHg)	PAD (mmHg)	
<130	<85	Normal,
130 – 139	85 - 89	Limítrofe,
140-159	90 - 99	Hipertensão leve estágio I,
160-179	100 -109	Hipertensão moderada estágio II,
> 180	> 110	Hipertensão grave estágio III,
> 140	< 90	HAS isolada.

QUANDO:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

-Antes da consulta do paciente.
ONDE:
-Nos serviços de Saúde.
RESULTADOS ESPERADOS:
- Oferecer parâmetro para dados clínicos.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	02 - VERIFICAÇÃO DE TEMPERATURA AXILAR												
POR QUE:	- Para identificar e intervir nas alterações precocemente. - Verificar o ganho ou perda de calor produzido pelo organismo, por localização axilar. Obter parâmetros vitais do paciente.												
QUEM:	- Equipe de Enfermagem												
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: -Bandeja, álcool 70%, algodão, termômetro. Procedimento: - Higienizar as mãos; - Reunir o material e levar para, próximo ao paciente; - Explicar o procedimento ao paciente e acompanhante; - Colocar o paciente em posição confortável; - Fazer a desinfecção do termômetro utilizando algodão embebido com álcool 70%; - Segurar e movimentar, longe de objetos sólidos, e com cuidado até a coluna atingir 35°C; -Secar a axila caso esteja úmida com gaze; - Colocar o termômetro na região axilar do paciente posicionando o membro sobre o tórax; - Manter nesta posição por 5 a 10 minutos; - Remover o termômetro e ler a marcação do mercúrio ao nível dos olhos; - Limpar o termômetro com algodão embebido em álcool a 70%; - Guardar o material em local apropriado; - Orientar paciente/acompanhante quanto aos sinais e sintomas de possíveis alterações de temperatura; - Qualquer alteração abrupta na temperatura deve ser comunicada ao enfermeiro. - Higienizar as mãos; - Realizar as anotações de enfermagem no prontuário. Observações: <table border="1"> <tr> <td>-Valores normais:</td><td>36,1°C a 37,2°C</td></tr> <tr> <td>- Variações de temperatura:</td><td></td></tr> <tr> <td>- Hipotermia</td><td>Abaixo de 36,0°C</td></tr> <tr> <td>- Estado subfebril ou febrícula</td><td>- 37,3°C a 37,7°C</td></tr> <tr> <td>- Febre = 37,8°C a 38,9°C</td><td>- 37,8°C a 38,9°C</td></tr> <tr> <td>- Pirexia = 39,0°C a 40,0°C</td><td>- 39,0°C a 40,0°C</td></tr> </table>	-Valores normais:	36,1°C a 37,2°C	- Variações de temperatura:		- Hipotermia	Abaixo de 36,0°C	- Estado subfebril ou febrícula	- 37,3°C a 37,7°C	- Febre = 37,8°C a 38,9°C	- 37,8°C a 38,9°C	- Pirexia = 39,0°C a 40,0°C	- 39,0°C a 40,0°C
-Valores normais:	36,1°C a 37,2°C												
- Variações de temperatura:													
- Hipotermia	Abaixo de 36,0°C												
- Estado subfebril ou febrícula	- 37,3°C a 37,7°C												
- Febre = 37,8°C a 38,9°C	- 37,8°C a 38,9°C												
- Pirexia = 39,0°C a 40,0°C	- 39,0°C a 40,0°C												



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Hipopirexia = acima de 40,0°C	- Hipopirexia = acima de 40,0°C
QUANDO:	
- Antes da consulta do paciente, se referiu febre nos dois últimos dias.	
ONDE:	
- Nos serviços de Saúde	
RESULTADOS ESPERADOS:	
- Manter o controle da regulação térmica e obter parâmetros vitais do paciente.	

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	03 - VERIFICAÇÃO E CONTROLE DE GLICEMIA (HGT)
POR QUE:	
- Verificar alterações de glicemia; - Obter de maneira rápida o nível de glicose sanguínea, por meio de punção digital.	
QUEM:	
- Equipe de Enfermagem	
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	
Material:	
- Bandeja contendo: - Frasco com fitas reagentes; - Glicosímetro; -Luva de procedimento; -Lanceta ou agulha 13 x 4,5; -Algodão, álcool 70%.	
Procedimento:	
-Conferir a prescrição, reunir o material na bandeija, lavar as mãos e orientar o paciente e ou acompanhante como será realizado o procedimento e solicitar sua colaboração; -Calçar as luvas de procedimento e lavar as mãos do paciente com água e sabão; - Enxaguar bem e secar ou fazer anti-sepsia local com algodão embebido em álcool 70%, deixar secar completamente antes de iniciar o teste. -Conectar a tira reagente no glicosímetro (ou após contato com sangue a depender do aparelho); - Escolher o local adequado para punção (face lateral da polpa digita), puncionar o local escolhido sem ordenhar o local da punção; -Pressionar a polpa do dedo suavemente para conseguir a gota de sangue; -A aproximar a gota de sangue na tira reagente até a sucção e adequá-la ao aparelho respectivo; -Realizar leve compressão no local puncionado com bola de algodão seca; -Aguardar resultado pelo glicosímetro e anotar no boletim de atendimento ou carteira de controle do paciente (os resultados com as fitas reagentes são lidos em mg/dl); -Recolher todo o material, deixar o local em ordem, desprezar a fita e agulha em local apropriado; -Retirar luvas e higienizar as mãos;	
-Recomendações:	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Caso obter resultados duvidosos: a) Confirmar se o produto está dentro do prazo de validade impresso no rótulo e se não está em uso a mais de quatro meses desde que se abriu a primeira vez o frasco.
b) Verificar se o número do “chip” é idêntico ao número do lote da fita utilizada. c) Avisar resultado alterado. Anotar no rótulo das fitas a data do primeiro dia de abertura do frasco e utilizar as tiras dentro dos quatro meses seguintes. Após o vencimento, descarte-as e utilize as tiras de um novo frasco.
- Cumprir rodízio dos locais de punção. Amostras de sangue escorridas ou ordenhadas não deverão ser utilizadas.

QUANDO:

- Conforme prescrição médica e de enfermagem;
- Sinais de hiper /hipoglicemia, antes das refeições.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Avaliação imediata do controle metabólico do paciente.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

04 - VERIFICAÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

POR QUE:

- Identificar e intervir nas alterações precocemente.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Relógio com segundeiro,
- Folha de controle de sinais,

Procedimento:

- Lavar as mãos;
- Verificar frequência, sem que o paciente perceba, observando os movimentos torácicos, durante um minuto;
- Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax; os dois movimentos (inspiratório e expiratório) somam um movimento respiratório;
- Contar os movimentos respiratórios por 60 segundos;
- Registrar o valor obtido na FAA.

Observações:

Valores normais:

-Recém-nascida	40mrpm
-Lactente (6 meses)	30 – 50mrpm
-Crianças que começam a andar	25 – 32 mrpm;
-Crianças	20 – 30 mrpm;
- Adolescentes;	16 – 19 mrpm;
-Adultos 1	14 – 20 mrpm.

QUANDO:

- Antes da consulta do paciente.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

ONDE:

- Nos serviços de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter o controle do padrão ventilatório do paciente.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

06 - VERIFICAÇÃO E CONTROLE DE OXIMETRIA

POR QUE:

- Detectar hipoxemia

QUEM:

- Técnicos de Enfermagem e Enfermeira

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Aparelho de Oximetria de pulso (Monitor, cabo e extensor).
- Pano úmido
- Folha de controle intensivo, para registro.

Procedimento:

- Com um pano úmido, fazer a limpeza do oxímetro.
- Lavar as mãos
- Explicar o procedimento ao paciente e acompanhante;
- Ligar o aparelho pressionando a tecla liga e desliga;
- Verificar se as unhas estão sem esmalte e dedos limpos;
- Colocar o sensor adequando na polpa digital dos dedos do membro superior ou inferior ou lóbulo auricular;
- Aguardar apresentação do valor no painel do oxímetro;
- Não utilizar esparadrapo para fixação;
- Evite o braço que estiver sendo usado para a aferição da pressão arterial.
- Não exercer pressão sobre o dedo;
- Orientar o paciente sobre os cuidados com o sensor;
- Não retirar o sensor, não bater com o sensor na grade da cama ou outros;
- Com módulo (sensor) já colocado adequadamente, colocar o oxímetro, fixando-o no dedo com melhor perfusão ou lóbulo da orelha, durante 5 minutos.
- Medir saturação de oxigênio;
- Registrar o valor no prontuário;
- Comunicar alterações.
- Lavar as mãos e guardar o material.

Observações:

- Se o membro onde estiver o sensor estiver frio, suave fricção do dedo ou do lóbulo do ouvido pode recuperar o sinal.
- Os alarmes alertam o anestesista para problemas clínicos, como os seguintes:
- Saturação baixa emergencial (hipóxia), isto é, SpO2 < 90%
- Ausência de detecção de pulso
- Baixa frequência de pulso
- Alta frequência de pulso



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- A saturação de oxigênio em pacientes saudáveis de qualquer idade deve ser igual ou maior que 95%.

QUANDO:

- Admissão do paciente, antes da consulta conforme prescrição médica e de enfermagem.

ONDE:

- Em todas as Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Evitar hipoxemia severa e prolongada.
- Avaliar Oxigenação.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

07 - VERIFICAÇÃO DE PULSO PERIFÉRICO

POR QUE:

- Detectar precocemente desvios de normalidade, indicar variações de ritmo, amplitude e frequência cardíaca.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Relógio com ponteiro de segundos.

Procedimento:

- Higienizar as mãos para reduzir transmissão de microrganismos;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Colocar o paciente em posição deitada ou sentada;
- Colocar as polpas digitais dos dedos médios e indicador sobre a artéria, fazendo uma leve pressão;
- Contar os batimentos cardíacos por 60 segundos, se irregular ou em uso de medicação cardiovascular, e por 30 segundos multiplicados por 2, se regular, observar alterações;
- Repetir o procedimento, se necessário;
- Higienizar as mãos;
- Realizar as anotações de enfermagem no

Observações:

- A amplitude do pulso, ritmo e frequência devem ser avaliados e comunicados se anormais.
- O pulso em neonatos é mais fácil de ser verificado na artéria braquial.
- Pacientes desidratados, com febre, tensões, arritmias, hipotermia têm pulso em maior frequência.
- Evite verificação do pulso durante situações de estresse para o paciente.

Valores de referência:

No adulto	60 a 100 bpm	Normosfigmia
No adulto	< 60 bpm	Bradisfigmia
No adulto	> 100 bpm	Taquisfigmia
Abaixo de 7	80 a 120 bpm	
Acima de 7 anos	70 a 90 bpm	
Puberdade	80 a 95 bpm.	

QUANDO:

- Realizar diariamente em todos os pacientes internados (na sala de observação);



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Quando houver a necessidade de avaliar frequência cardíaca.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Auxiliar na avaliação do diagnóstico do paciente.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

08 - VERIFICAÇÃO DE PULSO APICAL

POR QUE:

Detectar precocemente desvios de normalidade da frequência cardíaca, checar o resultado do controle de pulso e avaliar arritmias cardíacas.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Estetoscópio, relógio com ponteiros de segundos, algodão com álcool a 70%.

Procedimento:

- Lavar as mãos, reunir o material e levar até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e fazer desinfecção na oliva, diafragma do estetoscópio com algodão embebido em álcool a 70%;
- Auxiliar o paciente a ficar na posição sentada ou deitada e remova os lençóis e vestimenta para expor o lado esquerdo do tórax;
- Colocar o diafragma do estetoscópio na parte esquerda do tórax (abaixo do mamilo) à altura do 5º espaço intercostal;
- Auscultar e contar os batimentos cardíacos por 60 segundos, se irregular ou em uso de medicação cardiovascular, e por 30 segundos multiplicados por 2, se regular, observar alterações;
- Auxiliar o paciente, se necessário, a se vestir e ajudá-lo ficar em posição confortável;
- Limpar as olivas e o diafragma do estetoscópio com algodão ou gaze embebido no álcool 70%;
- Orientar o paciente e acompanhante a comunicar à enfermagem quando se sentir cansado, tontura, escurecimento de visão, sensação de palpitação intensa e dor torácica;
- Guardar o material utilizado;
- Lavar as mãos e realizar as anotações de enfermagem no prontuário e/ou na FAA.

Observações:

- A amplitude do pulso, ritmo e frequência devem ser avaliados e comunicados se anormais.
- Pacientes desidratados, com febre, tensões, arritmias, hipotermia tem pulso com maior frequência.
- Certifique-se de que o estetoscópio esteja íntegro e funcional.

A frequência normal varia de

No Adulto a frequência varia de:	60 a 100 bpm	Normocardia
No Adulto a frequência varia de	< 60 bpm	Bradicardia
No Adulto a frequência varia de	> 100 bpm	Taquicardia.

QUANDO:

- Pacientes hemodinamicamente instáveis e/ou cardiopatas, dificuldade de verificação precisa do pulso



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

periférico (quando irregular fraco ou muito rápido); quando são administrados medicamentos que alteram a frequência e o ritmo cardíaco.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Avaliar e manter o controle de pulso e arritmias cardíacas.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

09 - VERIFICAÇÃO DE PESO CORPÓRIO

POR QUE:

-Avaliar a evolução pondero estatural do paciente me acompanhamento.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Balança;
- Papel toalha.

Procedimento:

- Lavar as mãos e orientar o paciente/acompanhante informando como será realizado o procedimento;
- Solicitar a colaboração do paciente;
- Forrar a base da balança com papel toalha;
- Verificar as condições da balança, destravá-la, tarar e travá-la (mecânica);
- Ligar a balança e verificar a tara (eletrônica);
- Pedir ou auxiliar o paciente a retirar o excesso de roupas e os sapatos;
- Pedir ao paciente para subir na balança após retirar os sapatos;
- Ler o valor obtido (balança eletrônica), ajustar os massores e verificar o peso (balança mecânica);
- Ajudar o paciente a descer da balança e desprezar o papel toalha utilizado;
- Higienizar as mãos e realizar as anotações de enfermagem no prontuário ou FAA.

Recomendações:

- O controle de peso deve ser feito preferencialmente pela manhã, com o paciente em jejum. Sempre na mesma hora a cada dia, na mesma balança

Recomendações Pediátricas:

- O Controle de peso deve ser feito pela manhã, antes da primeira refeição do dia (de preferência em jejum).
- Em crianças menores de 15 kg, deve-se utilizar a balança infantil (de bandeja), colocando a criança deitada com todo o corpo sobre a bandeja, com a mão próxima sem tocá-la para evitar quedas.
- Deve-se despir a criança, descontando o peso de fraldas e talas para evitar alteração de resultado.
- Crianças impossibilitadas de se movimentar, devem ser pesadas no colo do profissional e descontar o peso do colaborador.

QUANDO:

- Usuários de UBS e de pronto atendimento com prescrição médica e/ou de enfermagem.
- Antes da consulta do paciente que necessitar de controle de peso.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

ONDE:

- Nos serviços de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Para identificar e intervir nas alterações precocemente.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

10 - AFERIÇÃO DA ALTURA CORPORAL (PACIENTES ACIMA DE 2 ANOS)

POR QUE:

- Consiste na verificação da altura/ estatura do paciente.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Régua antropométrica ou balança antropométrica ou antropômetro de parede.
- Papel toalha
- Álcool glicerinado 70%

Procedimento:

- Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP
- Orientar o paciente/acompanhante informando como será realizado o procedimento;
- Solicitar a colaboração do paciente;
- Conduzir o paciente até a régua antropométrica ou antropômetro de parede;
- Forrar a balança com papel toalha, caso utilize a régua da balança;
- Orientar o paciente para retirar chapéu, acessórios para o cabelo e os sapatos;
- Auxiliar o paciente a subir na balança com os pés descalços;
- Posicionar o paciente de costa para a régua, colocando calcanhares, nádegas e ombros do paciente em contato com a parede ou com a barra de medição da balança, com a cabeça alinhada ao corpo, olhando para frente e mantendo os joelhos juntos;
- Deslocar a parte móvel da régua até o ápice da cabeça;
- Proceder à leitura;
- Auxiliar o paciente a descer da balança, calçar os sapatos e retornar ao leito ou sala de espera;
- Remover a forração da balança;
- Desligar a balança;
- Fazer o registro do valor encontrado na FAA, prontuário, folha de evolução do paciente.
- Ajudar o paciente a descer da balança e desprezar o papel toalha utilizado;
- Lavar as mãos com água e sabão.

Observações:

- Atentar para cuidados na aferição da altura em pacientes com dificuldades de locomoção.

QUANDO:

- Usuários de UBS e de pronto atendimento com prescrição médica e/ou de enfermagem.
- Antes da consulta do paciente que necessitar de controle de altura.
- Acompanhamento para avaliação do crescimento e desenvolvimento servindo como parâmetro para



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

diagnóstico de determinadas síndromes

ONDE:

- Nos serviços de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Fornecer parâmetros para avaliação do estado nutricional, condições de saúde e crescimento e desenvolvimento do paciente.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

11 - ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS INFERIORES

POR QUE:

- Manter as vias aéreas desobstruídas e melhorar a troca gasosa

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, aspirador, frasco de aspiração, máscara, óculos, gorro, avental, sonda de aspiração, gaze, luvas estéril e de procedimento, SF 0,9% ou água destilada, ressuscitador manual, fonte de oxigênio.

Procedimento:

- Lavar as mãos, reunir o material e levar até o paciente explicando o procedimento e tranquilizá-lo;
- Colocar o paciente em semi-Fowler ou Fowler, se for possível e interromper a dieta se fizer uso;
- Abrir a embalagem da sonda (somente a parte que conecta na extensão do tubo coletor), utilize o restante da embalagem para protegê-la, mantendo-a estéril, adapte-a a extensão do aspirador;
- Colocar os EPIs e luvas estéreis;
- Regular a pressão do aspirador/vacuômetro com a mão considerada não estéril (não dominante), mantendo a pressão conforme recomendação;
- Proporcionar hiperoxigenação do paciente, conectado ao ventilador mecânico por 30 segundos, nas formas:
 - . Pressionar o botão de hiperoxigenação no ventilador; ou
 - . Aumentar o nível de FiO2 para 100% no ventilador; ou
 - . Desconectar o ventilador e conectar o ambu manual para a realização de seis ventilações em 30 segundos.
- Para o paciente em ventilação espontânea com tubo endotraqueal, a hiperoxigenação e hiperventilação também devem ser realizadas:
 - . Aumentar o fluxo de oxigênio e orientar o paciente a realizar inspirações profundas antes do procedimento ou ventilar quatro ou cinco vezes com o ambu manual conectado ao oxigênio;
 - Desconectar o ventilador mecânico com a mão enluvada, não estéril, protegendo a conexão em Y do circuito;
 - Com a mão não dominante segurar a parte da sonda não estéril e com a mão dominante, retirar a sonda de forma a manter estéril;
 - Lubrificar a sonda com soro fisiológico 0,9% (estéril) e manter o frasco com a solução próximo ao leito para a limpeza das extensões após o término do procedimento;
 - Com a mão dominante (estéril), introduzir a sonda no tubo mantendo a extensão clampeada para não aplicar sucção até encontrar resistência e, então, retirar a sonda 1 a 2 cm antes de aplicar sucção;
 - Desclampear a extensão e aspirar retirando a sonda com movimentos circulares, não exceder a 10 seg.;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Reconectar o tubo do paciente ao ventilador, deixando-o descansar por pelo menos 30 segundos;
- Se necessário, repetir o procedimento, mas não realizar mais do que três ou quatro aspirações por sessão;
- Ao término da aspiração traqueal, promover a limpeza da sonda com água destilada ou SF 0,9 % e realizar aspiração nasal e oral. Após todas as aspirações, lave a extensão do aspirador com solução estéril e despreze a sonda enrolando na mão e puxando a luva sobre ela;
- Deixar o paciente confortável, recolher o material utilizado e encaminhar em local adequado;
- Lavar as mãos e retirar os EPIs;
- Auscultar os pulmões do paciente, reavaliar suas condições clínicas;
- Fazer as anotações no prontuário, anotando o aspecto, volume e coloração da secreção aspirada.

QUANDO:

- Presença de sons adventícios à ausculta; suspeita de broncoaspiração gástrica ou de via aérea superior.

ONDE: - Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter as vias aéreas desobstruídas e melhorar a troca gasosa.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

12- ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS SUPERIORES

POR QUE:

- Manter as vias aéreas desobstruídas e melhorar a troca gasosa

QUEM:

- Equipe de enfermagem.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, aspirador, frasco de aspiração, máscara, óculos, gorro, avental, sonda de aspiração, gaze, luvas estéril e de procedimento, SF 0,9% ou água destilada, ressuscitador manual, fonte de oxigênio.

Procedimento:

- Lavar as mãos, reunir o material e levar até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e tranquilizá-lo;
- Colocar o paciente em semi-Fowler ou Fowler, se for possível;
- Interromper a dieta se fizer uso;
- Colocar os EPIs e luvas estéreis;
- Adaptar o vacuômetro (parede) ou aspirador (portátil) ao frasco coletor,
- Ligar a aspiração, e regular a pressão conforme recomendações.
- Ocluir a ponta do tubo de conexão para verificar a pressão de aspiração;
- Abrir o invólucro da sonda e adapte-a a extensão do aspirador;
- Regule a pressão do aspirador/vacuômetro;
- Lubrifique a sonda com água destilada ou soro fisiológico 0,9%,
- Introduza a sonda em uma das narinas (+- 13 a 15 cm) clampeada (sem aplicar sucção) e aspire retirando a sonda, em movimento circular, por no máximo 15 s;
- Retire lentamente a sonda e deixe o paciente descansar por 20 a 30 s;
- Aspire a cavidade oral utilizando a cânula de Guedel se necessário ou peça para abrir a boca;
- Troque a sonda e insira o cateter na boca do paciente e faça avançá-lo de 7,5-10 cm pelo lado da boca até alcançar o acúmulo de secreções ou até que comece a tossir;
- Proporcionar 2-3 minutos de descanso, enquanto o paciente continua a respirar oxigênio e/ou usar ressuscitador manual ligado ao O₂;
- Lavar a sonda e intermediário no frasco de solução salina sempre que necessário;
- Após a sessão, lave a extensão do aspirador com solução estéril e despreze a sonda;
- Fechar o vácuo e desprezar a sonda no saco de lixo;
- Deixar o paciente confortável;
- Recolher o material utilizado e encaminhar o material permanente ao expurgo;
- Desprezar os resíduos em local adequado;
- Lavar as mãos e retirar os EPIs;
- Realizar ausculta dos pulmões do paciente e reavaliar suas condições clínicas;
- Fazer as anotações no prontuário, anotando o aspecto, volume e coloração da secreção aspirada.

QUANDO:

- Presença de sons adventícios à ausculta; suspeita de broncoaspiração gástrica ou de via aérea superior.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter as vias aéreas desobstruídas e melhorar a troca gasosa.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

13 - ADMINISTRAÇÃO DE CARVÃO ATIVADO

OBJETIVO:

- O carvão ativado é usado em uma das etapas do tratamento das intoxicações agudas, e tem como objetivo absorver as substâncias tóxicas, eliminando-as através das fezes. Pode ser administrado por VO, SNG ou SOG.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Carvão ativado, estetoscópio, água (usada como diluição), luvas de procedimento, SNG, xilocaína gel, gazes, seringa 20 ml, equipo de soro, copo descartável ou frasco plástico.

Procedimento:

- Explicar o procedimento e a sua finalidade ao paciente;
- Verificar a prescrição, quanto à dosagem do carvão;
- Higienizar as mãos;
- Misturar o carvão ativado com água de torneira sem formar grumos (cada 25g de carvão ativado, diluir em até 250 ml de solução);
- Administrar a solução de carvão ativado por SNG ou VO (paciente lúcido);
- Posicionar o paciente em Fowler para passar a SNG;
- Testar o posicionamento da sonda;
- Administrar o carvão e lavar a sonda logo após, para evitar sua obstrução.
- Higienizar as mãos;
- Checar o procedimento no boletim de atendimento do paciente.

Observações:

- Solução glicosada 5%, refrigerante ou gelatina podem ser usados para diluir se não for contra indicado.
- Não deve ser diluído em soro fisiológico, sendo sempre em água ou suco.
- Após a administração do carvão é indicado o uso de laxante e a ingestão de líquido, para evitar constipação causada pelo acúmulo do carvão no trato intestinal.
- Pode adsorver o tóxico não somente no estômago, como também ao longo do trato gastrointestinal, sendo utilizado após a lavagem gástrica (LG) (pode-se administrar o carvão no início e no final da LG para melhor eficácia);
- O tempo ideal é o mesmo preconizado para a LG, ou seja, nos primeiros 60 minutos após ingestão do tóxico, (ingestão de substâncias muito tóxicas, em grande quantidade),
- **A dose para adultos e crianças é de 1g/kg de peso.**
- **Adolescentes e Adultos 6: 25 – 100 g, diluídos a 10% com água ou suco, por via oral, se paciente consciente, caso contrário através de sonda nasogástrica.**
- **Crianças 6: 1 g/kg peso, até o máximo de 50 g, diluídos em água, suco ou mesmo leite, por via oral ou se necessário, através de sonda nasogástrica.**

QUANDO:

- Após a avaliação da enfermeira e conforme prescrição médica

ONDE:

- Em todas as Unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Desintoxicações agudas e melhora geral do paciente.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	14 - CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO
POR QUE:	- Alívio da retenção urinária, medida do resíduo urinário e coleta de exames.
QUEM:	- Enfermeira
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - 01 pacote sondagem vesical - PVPI aquoso - Cateter uretral (12 ou 14 mulheres-14 ou 16 homens) - Lidocaína geléia 2% - 01 par de luvas esterilizadas - Frascos esterilizados - 01 seringa 20 ml (homens) Procedimento: - Orientar cliente quanto ao procedimento, - Lavar as mãos, - Reunir material necessário na bandeja, - Manter a privacidade, e instalar precaução padrão, - Realizar higiene perineal com água e sabão, - Posicionar o paciente: decúbito dorsal (homens) e posição ginecológica (mulheres), - Abrir o pacote de sondagem sobre a bandeja e colocar anti-séptico na cuba redonda, - Abrir o cateter uretral sobre o campo, - Colocar lidocaína gel sobre as gazes no campo (mulheres) e 10 ml na seringa (homens), - Calçar luvas, - Realizar anti-sepsia do períneo, - Colocar campo fenestrado, - Lubrificar sonda, visualizar o meato uretral e introduzir a sonda delicadamente. Homens: elevar o pênis perpendicularmente ao corpo, injetar 10 ml de lidocaína gel via uretral, aguardar 3 minutos pressionando o meato uretral impedindo que a lidocaína reflua introduzir a sonda lenta e delicadamente; - Deixar drenar toda a urina e retirar a sonda lentamente; - Medir drenagem, se exames, utilizar frasco apropriado; - Registrar o procedimento no prontuário.
QUANDO:	- Após a avaliação da enfermeira e conforme prescrição médica
ONDE:	- Em todas as Unidades de Saúde.
RESULTADOS ESPERADOS:	- Alívio da dor provocada por distensão vesical; - Coleta de amostra adequada para exames.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	15 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA
POR QUE:	- Pré-operatório algum patologias do trato urinário, necessidade de controle de diurese rigoroso.
QUEM:	- Enfermeira.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO):	Material: - Pacote sondagem vesical, - PVPI aquoso, - Um tubo de lidocaína gel 2%; - Sonda Folley duas vias (14 ou 16 para mulheres, 18 a 22 para homens); - Duas seringas de 20 ml (homens); - Bolsa coletora (urokit); - Um frasco de água destilada; - - Uma agulha 40X1, dois. Procedimento: - Lavar as mãos, reunir o material necessário na bandeja; instalar precaução padrão; - Orientar o cliente quanto ao procedimento, realizar higiene perineal com água morna e sabão; - Posicionar o paciente em decúbito dorsal (homens) e posição ginecológica (mulheres); - Abrir o pacote de sondagem sobre a bandeja; - Colocar anti-séptico na cuba redonda; abrir sonda sobre o campo; - Colocar 10 ml de lidocaína gel em uma das seringas e na outra aspirar 10 ml de água destilada e colocá-las sobre o campo; - Calçar as luvas; - Realizar anti-sepsia do períneo conforme descrito na sondagem de alívio; - Colocar o campo fenestrado; - Testar o balonete; - Mulheres: visualizar o meato uretral, lubrificar a sonda e introduzir delicadamente. - Homens: elevar o pênis perpendicularmente ao corpo e introduzir 10 ml de lidocaína gel. Aguardar três minutos. Introduzir a sonda lenta e delicadamente. - Inflar balonete com 10 ml de água destilada ou conforme orientação do fabricante, - Tracionar sonda para posicioná-la e testar segurança; - Conectar a bolsa coletora; - Fixar a sonda preferencialmente na região supra púbica (homens) e face interna da coxa (mulheres); - Prender a bolsa na grade inferior da cama; - Registrar o procedimento no prontuário.
QUANDO:	- Conforme prescrição médica.
ONDE:	- Em todas as Unidades de Saúde.
RESULTADOS ESPERADOS:	- Drenagem da urina, alívio da dor causada por retenção, controle de diurese.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

16 - COLETA DE SANGUE ARTERIAL PARA GASOMETRIA

POR QUE:

- Obter amostras de sangue arterial através de punção percutânea.
- Auxiliar na realização de diagnóstico.

QUEM:

- Enfermeiras (os).

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

Bandeja, seringa, agulha descartável de calibre adequado ao paciente 30x7, heparina sódica, luvas de procedimento, bolas de algodão, álcool a 70%, gaze, rolha de borracha. Etiqueta de identificação (se necessário).

Procedimento:

- Reunir todo material em uma bandeja, fazer etiqueta de identificação com nome, leito, Número de registro da instituição, data e hora da coleta;
- Higienizar as mãos e heparinizar o interior da seringa, tirando todo excesso de heparina logo a seguir;
- Explicar o procedimento para o paciente, calçar as luvas de procedimento;
- Escolher o local da punção e aplicar uma toalha enrolada por baixo do punho do paciente,
- Solicitar ao paciente que mantenha o braço imóvel, fazer a anti-sepsia do local a ser puncionado com algodão embebido em álcool a 70%, em movimentos circulares, do centro para as extremidades;
- Manter o algodão seco ao alcance das mãos e palpar a artéria, colocando a ponta dos dedos indicador e médio sobre a mesma, definindo sua localização;
- Recomenda-se realizar o teste de Allen antes de se puncionar a artéria radial;
- Introduzir a agulha entre as pontas dos dedos formando um ângulo entre 45 a 90 graus;
- Aplicar pressão negativa com a seringa e recuar a agulha lentamente (a entrada da agulha na luz arterial é assinalada pelo aparecimento de sangue pulsátil no canhão da agulha);
- Colher a quantidade de sangue necessária e proceder à firme compressão da artéria puncionada, por 5 minutos, com auxílio de uma gaze;
- Se forem observadas bolhas, remova-as segurando a seringa na vertical e ejetando lentamente parte do sangue em uma compressa de gaze;
- Ocluir a ponta da agulha com dispositivo não perfuro cortante (rolha de borracha);
- Identificar a seringa com a etiqueta e encaminhar imediatamente ao laboratório junto com a requisição do exame autorizada e registrando no livro ou protocolo de exames;
- Recolher todo material utilizado encaminhar ao expurgo e desprezá-lo em local apropriado;
- Deixar o paciente em posição confortável no leito, retirar as luvas e higienizar as mãos;
- Realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

QUANDO:

- Após a solicitação médica.

ONDE:

- Nas unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Agilidade no diagnóstico e tratamento.

Teste de Allen avalia: o suprimento sanguíneo da mão, a circulação colateral das artérias ulnar e radial. Sinal que quando presente revela oclusão da artéria radial ou ulnar, distal ao punho, onde o teste é realizado colocando os polegares sobre os pulsos radiais e ulnar de uma mão. Depois de o paciente ter cerrado o punho para expulsar o sangue de sua mão, você comprime as artérias; quando o paciente abre a mão, ela está pálida. Se solta, então a pressão da artéria radial, mantendo a compressão da ulnar. Se a artéria radial, distal ao punho, for potente a mão torna-se cor de rosa rapidamente; se ela estiver ocluída, a mão permanece pálida. A manobra é repetida para a artéria ulnar.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	17 - COLETA DE SANGUE VENOSO
POR QUE:	- Auxiliar na realização de diagnóstico.
QUEM:	- Enfermeiras (os), técnicos de Enfermagem e coletador.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Bandeja, etiqueta para identificação, luvas de procedimento, garrote, bolas de algodão/almotolia com álcool a 70%, agulha com seringa, frasco apropriado, devidamente identificado. Procedimento: - Requisição com a solicitação da coleta autorizada na marcação de exames; - Solicitar para o administrativo levar a requisição devidamente autorizada no Lab.Hemocel e trazer os tubos - Reunir o material necessário numa bandeja com os tubos identificados, de acordo com a técnica a ser utilizada, lavar as mãos e calçar as luvas e orientar o paciente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado; - Solicitar ao paciente que mantenha o braço imóvel e manter o algodão seco ao alcance; - Verificar a rede venosa dos MMSS e escolher uma veia calibrosa; - Colocar o garrote 4 cm acima da veia a ser punccionada e pedir ao paciente que feche a mão e fazer a anti-sepsia com álcool 70%; - Introduzir a agulha (com o bisel para cima) no local escolhido (veia) e aspirar à quantidade de sangue desejado, soltar o garrote e solicitar ao paciente que abra a mão; -Comprimir o local de punção sem dobrar o braço do paciente, solicitando que o mesmo continue a comprimir por mais dois ou três minutos e colocar o sangue nos frascos, deixando que o sangue esorra lentamente pelas paredes dos mesmos; - Movimentar o tubo para misturar seu conteúdo, caso tenha anticoagulante; - Recolher o material do local, desprezando a agulha e a seringa em recipiente apropriado. Não reencapar a agulha; - Lavar a bandeja com água e sabão, limpar com álcool 70% e guardar em local próprio; - Retirar as luvas e deixar o paciente confortável no ambiente limpo e organizado; - Lavar as mãos e realizar as anotações de enfermagem no prontuário e enviar o material ao laboratório juntamente com a requisição do exame autorizada. Observações: •Na dúvida sobre a quantidade de material a ser coletado, ou sobre o frasco adequado, entrar em contato com o laboratório ou banco de sangue (Hemocel), para não invalidar a amostra. -Certificar-se do destino correto de cada exame para a evolução do tratamento do paciente. -Cada amostra de sangue deve ser coletada por uma nova punção, não sendo recomendável coletar sangue de cateteres ou dispositivos venosos já existentes; -Jamais coletar sangue venoso de um braço ou perna que já esteja sendo utilizado para terapia.
QUANDO:	- Após a solicitação médica.
ONDE:	- Nas unidades de Saúde.
RESULTADOS ESPERADOS:	



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Coleta de amostra adequada para a realização de exames.
- Agilidade no diagnóstico e tratamento.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	18 - COLETA DE URINA
POR QUE:	- Auxiliar na realização de diagnóstico.
QUEM:	- Enfermeiras (os), técnicos de Enfermagem, coletadores, médico e paciente.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Frasco e rótulo padronizados, material para higiene do períneo, para punção supra púbica, luvas, material para sondagem vesical (se necessário), saco coletor e outros. Procedimento: - Requisição com a solicitação da coleta autorizada na marcação de exames; - Solicitar para o administrativo levar a requisição devidamente autorizada no Lab.Hemocel e trazer os frascos para coletar; - Reunir o material, de acordo com a técnica a ser utilizada (coleta espontânea, saco coletor, sonda vesical); - Lavar as mãos e calçar as luvas; - Orientar o paciente ou acompanhante sobre o procedimento a ser realizado; - Na coleta espontânea: orientar e acompanhar a higiene do períneo, solicitar que despreze o primeiro jato de urina, recolhendo a porção média do jato urinário no próprio frasco e ou em cuba rim estéril, evitando tocar na área do períneo; - Na coleta espontânea por saco coletor, realizar a higiene do períneo, colocar o saco coletor e aguardar a diurese. Caso a criança utilize fralda descartável, não apertar. O saco coletor deverá ser trocado a cada 30 minutos; - Após coletar a urina (o volume necessário é de 05 ml), identificar o frasco e/ou seringa sem agulha, com nome completo, requisição número da solicitação, material coletado, data e nome do responsável pela coleta; - Coletar do sistema fechado, fechar o sistema com uma pinça por 15 minutos abaixo da via de coleta. Após limpe a via de coleta com álcool 70% e aspirar a urina com seringa e agulha estéreis geralmente 3 a 5 ml são suficiente. - Colocar o frasco identificado dentro da geladeira de exames ou encaminhar o material para o laboratório junto com a solicitação (requisição de exame autorizada).
QUANDO:	- Após a solicitação médica.
ONDE:	- Nas unidades de Saúde.
RESULTADOS ESPERADOS:	- Coleta de amostra adequada para a realização de exames.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

O QUE (TAREFA):

19 - TÉCNICA DE CURATIVOS

POR QUE

- Procedimento asséptico utilizado para realizar limpeza com soluções diversas de deferentes tipos de ferimentos
- Proporcionar o conforto do paciente;
- Facilitar a higiene do ferimento;
- Favorecer a cicatrização;
- Proteger a ferida;
- Prevenir infecções;
- Facilitar a drenagem de secreções;

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Pacote de curativo (pinça anatômica com dente, pinça anatômica sem dente e pinça Cryle);
- Pacote de gazes (05 folhas), cuba rim forrada com papel;
- Frasco contendo solução (soro fisiológico e/ou solução prescrita);
- Removedor de adesivos, esparadrapo ou micropore;
- Luva de procedimento.

Procedimento:

- Lavar as mãos antes e imediatamente após o procedimento;
- Preparar o material para ser usado no procedimento próximo ao cliente e colocar luvas;
- Garantir a privacidade do cliente fechando a porta ou protegendo-o com biombo;
- Solicitar ou auxiliar o cliente a posicionar-se adequadamente, sem expô-lo desnecessariamente;
- Abrir o pacote de curativos sem contaminar a face interna;
- Pegar uma pinça de curativos usando a cobertura do pacote, sem contaminá-lo;
- Com o auxílio desta pinça, distribuir o instrumental sobre as bordas da cobertura do pacote;
- Retirar com uma das pinças a fita adesiva do curativo. Para diminuir a sensibilidade dolorosa do cliente, pode-se utilizar uma gaze com vaselina líquida ou benzina/éter para desprender a fita;
- Deixar a pele limpa e livre de vestígios de esparadrapo;
- Desprezar a pinça usada na cuba rim;
- Limpar meticulosamente o ferimento com solução prescrita, com auxílio de gaze, iniciando pelas regiões menos contaminadas e, após, higienizar os locais mais infectados com movimentos giratórios sem compressão exagerada, utilizando a pinça de pressão. Repetir se necessário.
- Desprezar as gases na cuba rim;
- Colocar medicação conforme prescrição de enfermagem ou médica;
- Observar técnica asséptica na aplicação de medicação;
- Proteger o ferimento com gaze usando uma pinça anatômica e fixando conforme necessidade;
- Desprezar as gazes em local apropriado;
- Deixar o instrumental em solução anti-séptica;
- Lavar as mãos e registrar procedimento

QUANDO:

- Após a solicitação médica e ou avaliação e solicitação do enfermeiro.

ONDE:

- Nas unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Evitar infecção e facilitar recuperação e cicatrização.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	20 - CARDIOVERSÃO ELÉTRICA
POR QUE:	- Indicada conforme avaliação ou critério médico.
QUEM:	- Médico
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Material para punção venosa periférica (calibrosa); - Cardioversor elétrico; - Gel condutor; - Luvas de procedimento. - Manter material de intubação ao alcance da equipe. Procedimento: - Reunir o material a ser utilizado; - Lavar as mãos; - Calçar as luvas de procedimentos; - Posicionar o paciente; - Escolher veia calibrosa; - Puncionar acesso calibroso; - Após indicação médica, ligar Cardioversor; - Colocar gel condutor nas pás (minimiza queimaduras na pele); - Selecionar carga indicada pelo médico; - AFASTAR-SE da maca e desligar outros aparelhos elétricos conectados ao paciente. - Médico aplica cardioversão.
QUANDO:	- Após solicitação médica.
ONDE:	- Nas Unidades de Saúde.
- RESULTADOS ESPERADOS:	

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

21- APLICAÇÃO DE COMPRESSAS DE AGUA FRIAS

POR QUE:

- Baixar a temperatura corporal e manter a conjuntiva ocular úmida e lubrificada.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Pacote de compressas ou gaze estéril, luvas de procedimento, cuba-rim ou bacia, fita adesiva hipoalergênica, água fria.

Procedimento:

- Lavar as mãos, reunir o material e levar até o paciente;
 - Explicar o procedimento ao paciente, colocar biombo, se necessário e calçar as luvas de procedimento;
 - Região ocular:
 - Fazer higiene conforme técnica, cerrar as pálpebras com fita adesiva hipoalergênica, colocar e manter gaze umedecida com soro fisiológico 0,9% para diminuir os riscos de lesão e evita o ressecamento;
 - Regiões axilar, inguinal, frontal e posterior do pescoço:
 - Colocar água fria na bacia e preparar o paciente, expondo os locais de aplicação.
 - Umedecer a gaze ou compressas com água fria e retirar o excesso de água das compressas, torcendo as.
 - Trocar as gazes quando secas ou removê-las após o tempo solicitado.
 - Enxugar o paciente, trocar a roupa de cama e desprezar o material utilizado em local apropriado;
 - Retirar as luvas de procedimento e lavar as mãos e deixar o paciente confortável e o ambiente em ordem;
 - Anotar o procedimento registrando o horário da aplicação, as condições do paciente e as condições das regiões de aplicação.
- Observações:**
- Manter as pálpebras cerradas através do uso de Micropore.
 - Compressas de frio úmido são também indicadas na região frontal ou sobre os olhos para diminuir a congestão e dor de cabeça.

QUANDO:

- Pacientes com hipertermia e prevenir ressecamento da conjuntiva ocular em pacientes comatosos.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Baixar a temperatura corporal e manter a conjuntiva ocular úmida e lubrificada.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

22- APLICAÇÃO DE BOLSA DE GELO

POR QUE:

-Prevenir e reduzir edemas, controlar sangramentos, aliviar a dor e baixar a temperatura corporal.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, gelo, bolsa de gelo, cobertura impermeável ou toalha.

Procedimento:

- Lavar as mãos, conferir a prescrição, reunir o material e levar até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, colocar biombo se necessário, calçar as luvas de procedimento e colocá-lo em posição confortável, expondo a área que deve receber o tratamento;
- Encher testar a bolsa verificando vazamentos e encher até a metade com gelo moído;
- Retira o ar da bolsa apertar a tampa, secar a umidade do lado externo e envolver a bolsa em cobertura impermeável ou toalha
- Encher ou substituir o dispositivo de frio sempre que necessário, durante o período do tratamento;
- Após o procedimento deixar o paciente confortável e o ambiente em ordem;
- Checar o procedimento e realizado no prontuário, registrando o horário da aplicação, as condições do paciente e as condições das regiões de aplicação.

Recomendações:

- Cuidar o aparecimento de tremores, queixas de queimação ou dormência. Caso se desenvolva interromper o tratamento e avisar o médico.
- O frio deve ser aplicado imediatamente após uma lesão para diminuir o edema.
- Não continuar nenhuma aplicação de frio por mais de 1h, para evitar vaso dilatação reflexa. A aplicação de temperaturas abaixo de 15°C também causa vaso dilatação reflexa local.
- Observar o local frequentemente para identificar sinais de intolerância tissular: palidez, coloração mosqueada, cianose, maceração e formação de bolhas.
- Trocar a cobertura protetora caso fique molhada.
- Esvazie a bolsa, realize a limpeza externa com água e sabão, enxugue-a ao final da aplicação e encha-a de ar para evitar que as paredes colabem.

QUANDO:

- Pacientes com prescrição médica e que apresentam as indicações descritas por meio da promoção da constrição dos vasos sanguíneos pelo frio.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Baixar a temperatura corporal e manter a conjuntiva ocular úmida e lubrificada.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

23 - APLICAÇÃO DE BOLSA DE ÁGUA MORMA

POR QUE:

- Para hipotermia em RN, celulite, abscessos, retenção urinária, contusão e distensão.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, bolsa de borracha, água morna, toalha.

Procedimento:

- Lavar as mãos, conferir a prescrição, reunir o material e levar até o paciente;
 - Explicar o procedimento ao paciente, colocar biombo se necessário, calçar as luvas de procedimento e colocá-lo em posição confortável, expondo a área que deve receber o tratamento;
 - Testar a bolsa verificando vazamentos e encher com água morna até completar 2/3 da capacidade da mesma e pressionar a bolsa até que a água atinja a borda para expelir todo o ar. Fechar bem a bolsa de borracha;
 - Cobrir com uma toalha e aplicar no local indicado avaliando frequentemente a condição cutânea do cliente;
 - Retirar a bolsa, após o tempo prescrito, secar a pele e manter o paciente confortável e o ambiente em ordem;
 - Esvaziar a bolsa, limpar com água e sabão a parte externa, secar bem e encher de ar e guardar no local apropriado;
 - Higienizar as mãos, checar o procedimento, realizar as anotações de enfermagem no prontuário, registrando o horário da aplicação, as condições do paciente e as condições das regiões de aplicação.
- Observações:**
- Cuidar aplicação de calor direto em pacientes: pediátricos, idosos e apresentando comprometimento da função renal, cardíaca ou respiratória, arteriosclerose ou aterosclerose, comprometimento de sensibilidade, diabéticos e inconscientes.
 - Cuidar às áreas que apresentam maior sensibilidade ao calor, como: tecido cicatricial e estomas.
 - Retirar a bolsa caso observe intumescimento ou vermelhidão excessivos, formação de bolhas, maceração ou palidez e se o usuário relatar desconforto.

QUANDO:

- Pacientes com prescrição médica e que apresentam as indicações devido à presença de hipotermia em RN, celulite, abscessos, retenção urinária, contusão e distensão

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Facilitar a circulação pela dilatação dos vasos sanguíneos e diminuir a dor local, edema e aumento da temperatura corporal.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

24 - CONTENÇÃO MECÂNICA NO LEITO

POR QUE:

- Proteger o paciente ou outras pessoas de lesões e traumas, quedas, contaminação de feridas, deslocamento de dispositivos usados em seu tratamento, como sondas e cateteres provocados por ele mesmo ou para prevenir a interrupção do tratamento a que vem sendo submetido.
- Oferecer, em algumas situações, proteção aos indivíduos que atendem aquele paciente.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

Compressas de algodão ortopédico, loção ou creme hidratante, atadura de crepe, esparadrapo e ou faixa de contenção.

Procedimentos:

- Conferir prescrição ou iniciar protocolo de contenção e orientar o paciente e os familiares quanto ao uso da contenção, as razões de seu uso, duração e possíveis complicações;
- Lavar as mãos, reunir o material, levar até o paciente orientá-lo sobre o procedimento;
- Inspeccionar o local a ser restrito e retirar todos os objetos que possam machucá-lo;
- Posicionar o paciente confortável mente evitando a aspiração ou ruptura de pele;
- Lavar e secar a área a ser restringida e aplicar loção hidratante, se a pele estiver ressecada;
- Dobrar a compressa de algodão em três no sentido do comprimento, e enrolar ao redor do punho ou tornozelo do paciente;
- Envolver a compressa de algodão com atadura de crepe (4 voltas) e prender com um nó. Prender as pontas soltas da atadura na cama;
- Checar o procedimento e realizar as anotações no prontuário, informando: motivo das restrições, horário e tipo de restrição, reações do paciente, cuidados com as restrições e os membros restritos.

Recomendações: A contenção física deve ser feita por uma equipe de cinco pessoas, cada uma se ocupa de um membro específico, previamente combinado, enquanto a quinta pessoa se encarrega de realizar o diálogo e, se necessário, segurar a cabeça.

- Avaliar o paciente periodicamente a cada duas horas quanto ao seu comportamento, eficácia da restrição, presença de complicações e necessidade de manutenção ou associação de outras medidas terapêuticas.
- Avaliar as restrições no mínimo 1x/turno e trocá-las 1x/dia, após o banho ou se estiver suja.
- Ajudar o paciente em relação às suas necessidades de nutrição, excreção, hidratação, higiene...
- Monitorar as condições da pele e circulação nos locais e membros contidos.
- Manter tronco e cabeça levemente elevada e retirar as restrições assim que possível.
- As restrições nunca devem ter caráter punitivo para o paciente ou de comodidade para a equipe de saúde e familiares.

QUANDO: Após solicitação médica ou necessidade após avaliação da enfermeira.

ONDE:

- Nas unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Garantir tratamento adequado de paciente em estado de agitação psicomotora.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

25 - ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

POR QUE:

- É uma ferramenta de auxílio que fornece evidências para confirmar um diagnóstico ou manejo do paciente.

QUEM:

- Equipe de enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Álcool 70% para remover oleosidade da pele, gases, papel toalha, algodão, e espátula;
- Papel para ECG, capa ou envelope todos identificado devidamente com nome, idade, TA, e peso.

Procedimento:

- Higienizar as mãos, conferir a prescrição médica ou pedido de exame preparar o material;
- Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado e responda as perguntas do paciente;
- Retirar todos os objetos metálicos e deitar em supina (decúbito dorsal) no centro da cama, com os braços ao longo do corpo.
- Se o paciente não conseguir deitar-se nessa posição, levante a cabeceira da maca/cama para a posição semi-fowler (30°) e cubra-o com lençol, camisola ou sua própria roupa.
- Manter privacidade do paciente: expor os braços, as pernas e o tórax do paciente;
- O paciente deve estar preferencialmente deitado e relaxado (para evitar tremores musculares);
- Escolher local que sejam planos e macios e não uma área musculosa ou óssea;
- Conforme necessário adote medidas para aumentar o contato do eletrodo com a pele;
- Tricotomizar se necessário, remover a oleosidade excessiva e outras substâncias da pele;
- Para garantir um registro preciso, os eletrodos devem ser aplicados corretamente;
- Calibre o registro com um sinal de 1mv e ligar ao aparelho à rede de energia, prestando atenção a voltagem solicitada;
- Colocar a folha de ECG e apertar tecla "papel";
- Colocar as braçadeiras nos membros com gel condutor:
 - cabo vermelho em braço D - RA
 - cabo amarelo em braço E - LA
 - cabo verde em perna E - LL
 - cabo preto em perna D - RL
- Colocar eletrodos no tórax:
 - V1 em 4º espaço intercostal na borda esternal direita
 - V2 em 4º espaço intercostal na borda esternal esquerda
 - V3 a meio caminho entre V2 e V4
 - V4 em 5º espaço intercostal na linha clavicular média E
 - V5 em 5º espaço intercostal na linha axilar anterior (meio caminho entre V4 e V6)
 - V6 em 5º espaço intercostal na linha axilar média, nivelado com V4
- Registre as seis derivações periféricas (três ou quatro complexos são suficientes para cada uma).
- Registre as seis derivações precordiais;
- Apertar o botão "segue";
- Identificar o ECG com nome do paciente, idade, peso, TA, data, hora e local;
- Desligar o aparelho, retirar cabos e eletrodos, limpar e organizar as braçadeiras e o ambiente.

QUANDO:

- Após solicitação médica.

ONDE:

- Nas unidades de Saúde.

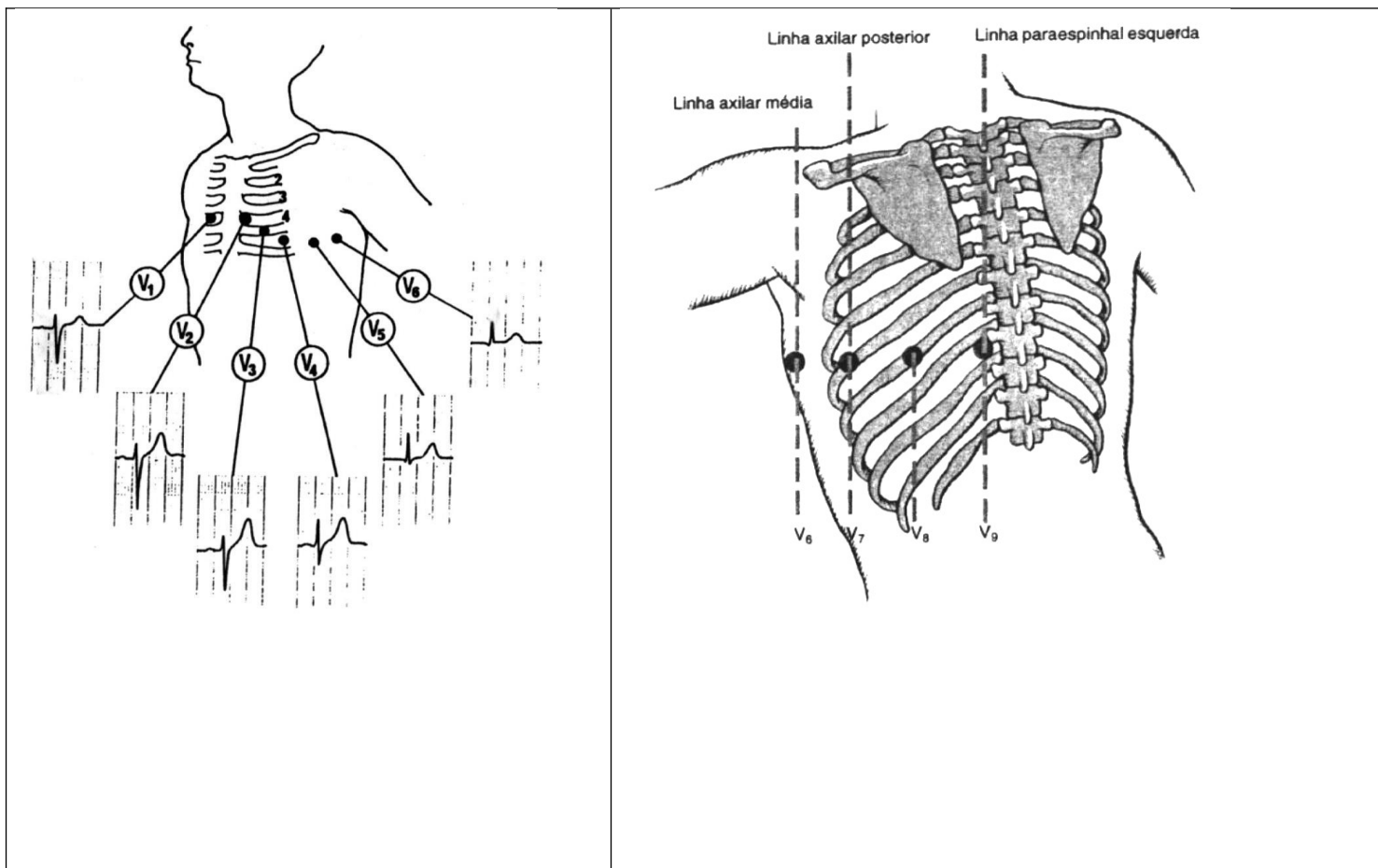


SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000



NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

26 - HIGIENE DO ESTOMA TRAQUEAL/CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA

POR QUE:

- Pacientes traqueostomizados para assegurar a desobstrução da via respiratória pela manutenção do tubo livre de acúmulo de muco, manter a integridade da mucosa e da pele e prevenir infecção.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, pacote de curativo, luva de procedimento e estéril, gaze, escova de limpeza, cotonete estéril, SF 0,9%, peróxido de hidrogênio, cuba rim, cadarço ou fita, sonda de aspiração e óculos de proteção, biombo se necessário.

Procedimento/ Antissepsia do estoma:

- Lavar as mãos, reunir todo o material e levar para junto do paciente;
- Orientar o paciente sobre o procedimento e colocar biombo, se necessário;
- Colocar o paciente em posição semi “Fowler ou Fowler” se for possível;
- EPIs e remover o curativo e proceder à limpeza do estoma com gaze embebida em soro fisiológico;
- Secar a área e aplicar curativo com gaze estéril ao redor do estoma, sob os bordos da cânula externa do tubo de traqueostomia;
- Deixar o paciente confortável e recolher o material;
- Retirar as luvas, lavar as mãos, checar na prescrição e fazer anotações do procedimento realizado na FAA.

Limpeza do intermediário da cânula metálica:

- Lavar as mãos, reunir o material na bandeja e levar até ao paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e colocá-lo em posição semi-“Fowler ou Fowler”, quando possível;
- EPIs e destravar a cânula interna removendo-a delicadamente;
- Introduzir uma gaze embebida em soro fisiológico no lado correspondente a inserção proximal da cânula e retirar no lado oposto com o auxílio de uma pinça;
- Secar a cânula intermediária e reintroduzir a cânula intermediária e girar para travar;
- Deixar o paciente em posição confortável;
- Recolher o material;
- Retirar as luvas e higienizar as mãos e checar o procedimento na FAA ou prontuário do paciente

Fixação da cânula:

- Lavar as mãos, reunir o material na bandeja e levar para junto do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Colocar o paciente em posição semi-fowler ou “Fowler quando possível;
- Calçar luvas de procedimento;
- Introduza o cardaço pelo orifício da haste da cânula de traqueostomia nos dois lados e fixe ao lado do pescoço com firmeza, porém com cuidado, para não machucar o paciente;
- Retire e descarte o cardaço sujo e deixe o paciente em posição confortável;
- Recolher o material, retirar as luvas e higienizar as mãos e realizar as anotações no prontuário.

Observações:

- Para prevenir formação de crostas na cânula externa, a cânula interna não deverá ser removida por mais de 5 minutos e se o paciente estiver em uso de oxigenoterapia.
- A limpeza do estoma/cânula de traqueostomia deverá ser realizada sempre que necessário.

QUANDO:

- Pacientes traqueostomizados.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	27 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS
POR QUE:	- Prevenção e redução da transmissão de microrganismos entre profissionais e pacientes
QUEM:	- Equipe de enfermagem e todos os profissionais de saúde
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Sabão líquido / clorohexidina e papel toalha. Procedimento: -Retirar anéis, pulseiras e relógio e arregaçar as mangas até altura do cotovelo; -Abrir a torneira sem encostar-se a pia e molhar as mãos a partir dos pulsos na direção dos dedos; - Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos; -Friccionar toda a superfície de 10 a 15 segundos: - palma contra palma; - palma direita sobre dorso esquerdo entrelaçando os dedos; - palma esquerda sobre dorso direito, entrelaçando os dedos; - palma contra palma com os dedos entrelaçados, friccionando os espaços interdigitais; - parte posterior dos dedos em oposição à palma, com movimentos de vai-vem; - rotação dos polegares direito e esquerdo; - Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda fechada em concha fazendo movimento circular e vice-versa; - Esfregar punho esquerdo com auxílio da palma da mão direita em movimento circular e vice-versa; -Enxaguar as mãos sem encostá-las na pia/torneira, no sentido dos dedos para os punhos; -Enxugar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos; -No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilizar papel toalha. -Recomendações: · As mãos devem ser lavadas: antes de iniciar qualquer procedimento com o paciente e após o mesmo; quando for manusear medicamento e alimentos; após assuar o nariz; após o contato com materiais ou superfícies contaminadas; antes e após uso do banheiro e sempre que terminar o trabalho. · Retirar sempre anéis e pulseiras antes de cuidar dos pacientes. · Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais. · Evite espirrar água em si própria ou no assoalho, pois, os microrganismos disseminam-se com maior facilidade em superfícies úmidas, e assoalhos escorregadios são perigosos.
QUANDO:	- Antes e após cada procedimento ou manipulação do paciente.
ONDE:	- Nas Unidades de Saúde
RESULTADOS ESPERADOS:	- Manter a integridade da mucosa e da pele e prevenir infecção.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	28 - HIGIENIZAÇÃO DA REGIÃO ÍNTIMA FEMININA E MASCULINA
POR QUE:	- Em pacientes acamados, impossibilitados de realizar este procedimento sem auxílio.
QUEM:	- Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Bandeja ou carrinho, biombo, lençol, forro, comadre, luvas de procedimento, jarro com água morna, sabonete neutro, compressas e toalha, avental não-estéril. Procedimento: -Lavar as mãos; - Reunir o material em uma bandeja e levar ao quarto do paciente; -Explicar o procedimento ao paciente/familiares; -Colocar o material sobre a mesa de cabeceira; -Colocar biombo (se necessário); -Calçar as luvas de procedimento e colocar avental não estéril; - Retirar as vestes do (a) paciente. HIGIENE FEMININA - Posicionar a paciente em posição ginecológica, cobrindo-a com um lençol, e elevar a cabeceira; - Colocar o forro e a comadre sob a paciente; - Se houver material fecal, remover com papel higiênico ou compresso úmida; - Separar os grandes lábios com a mão não-dominante, expondo o meato uretral e o orifício da vagina; -Derramar pequena quantidade de água sobre a vulva; -Com a compressa, ensaboar a região pubiana, a vulva e o períneo, sempre no sentido ântero-posterior; - Enxaguar e enxugar delicadamente a região pericial e perianal com uma toalha. HIGIENE MASCULINA - Posicionar o paciente em posição dorsal confortável, e elevar a cabeceira; - Colocar o forro e a comadre sob o paciente; - Se houver material fecal, remover com papel higiênico ou compresso úmida; - Erguer o pênis do paciente e derramar pequena quantidade de água na região genital; - Retrair o prepúcio ensaboar, com compressa úmida, a glândula e o meato uretral, utilizando movimentos circulares de dentro para fora. Enxaguar; - Retornar o prepúcio à posição inicial, ensaboar, com compressa, o corpo do pênis de cima para baixo. Enxaguar; - Solicitar ao paciente que afaste um pouco as pernas, ensaboar a bolsa escrotal e a região ao redor. Enxaguar; - Enxugar delicadamente o pênis, a bolsa escrotal e a região perianal com uma toalha. - Retirar a comadre e o forro e recolher o material do quarto desprezando no local adequado; - Recolocar as vestes do (a) paciente e deixá-lo confortável, retirar as luvas de procedimento e o avental; - Lavar as mãos e realizar as anotações do procedimento realizado no prontuário.
QUANDO:	- Diária ou sempre que necessário.
ONDE:	- Nas Unidades de Saúde



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções, preparar pacientes para exame ginecológico/urológico e coleta de urina para exames.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

29 - HIGIENIZAÇÃO DO PACIENTE NO LEITO

POR QUE:

- Em pacientes acamados, impossibilitados de realizar este procedimento sem auxílio.
- Proporcionar higiene e conforto ao paciente acamado e manter a integridade cutânea.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Água e sabão, biombo, hamper, cadeira, roupa de cama, comadre ou papagaio, luvas de procedimentos, compressa, bacia, jarro com água morna e sabonete, cotonete, creme ou solução hidratante, e roupa íntima, pijama ou camisola, desodorante, pente, álcool a 70%.

Procedimento:

- Lavar as mãos, reunir o material na bandeja, levar junto do paciente explicar ao paciente/familiares;
- Colocar o material sobre a mesa auxiliar ou cadeira;
- Colocar biombo, fechar a porta para isolar o ambiente, aproximar o hamper e colocar cadeira ao pé de cama;
- Calçar as luvas de procedimento e colocar avental não estéril;
- Retirar as vestes do paciente, dobrar a roupa de cama limpa e posicioná-la sobre a cadeira na ordem de uso;
- Reunir todo o material na mesa auxiliar ou cadeira e fechar as janelas e portas para evitar corrente de ar;
- Oferecer comadre ou papagaio ao paciente;
- Soltar a roupa de cama e deixar o paciente coberto somente com o lençol retirando o excesso de roupas;
- Fechar o clamp do equipo de dieta enteral, se houver;
- Fazer a higiene oral com creme dental ou anti-séptico bucal;
- Abaixar a cabeceira da cama, se não houver contra indicação;
- Colocar luvas e umedecer com água para iniciar o banho;
- Higienizar e enxugar o rosto, orelhas e pescoço e enxugar com toalha de rosto;
- Despir e colocar a toalha de banho no tórax do paciente deixando os braços sobre a toalha de banho;
- Ensaboar, lavar, enxaguar da mão até a axila com movimentos longos e firmes (do distal para o proximal);
- Abaixar a toalha até o abdome e lavar o tórax com movimentos circulares;
- Subir a toalha até o tórax e ensaboar, lavar, enxaguar e enxugar até o abdome;
- Limpar a cicatriz umbilical com cotonete umedecido ou torundas de gazes;
- Cobrir o tórax e abdome com lençol;
- Higienizar e enxugar os membros inferiores, do tornozelo até a raiz da coxa, um membro e depois o outro;
- Aproximar dos pés do paciente a bacia de água;
- Higienizar e enxugar ambos os pés e retirar a bacia d'água, desprezar a água utilizada;
- Virar o paciente em decúbito lateral colocando a toalha sob as costas e nádegas;
- Higienizar e enxugar as costas e nádegas do paciente;
- Realizar desinfecção da cama com álcool a 70% e forrar com lençol limpo, colocando forro se necessário;
- Massagear com creme hidratante / TCM;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Posicionar o paciente em decúbito dorsal e colocar a comadre e a toalha sob as nádegas;
- Dar o material para o paciente fazer sua higiene íntima. Caso não seja possível, proceder à higiene;
- Virar o paciente em decúbito lateral e esticar o outro lado do lençol, procedendo como do outro lado. Voltar o paciente em decúbito dorsal e vestir o paciente;
- Descartar a roupa de cama no hamper, realizar desinfecção da cabeceira e mesa;
- Fazer a arrumação da cama e pentear os cabelos do paciente;
- Recolher o material do quarto, deixando-o em ordem e o paciente confortável;
- Orientar possíveis alterações como dores, frio, tremores e comunicar à enfermagem;
- Encaminhar o material ao expurgo e os demais realizar a desinfecção c/ álcool a 70% e guardar no seu lugar;
- Lavar as mãos e realizar as anotações de enfermagem no prontuário, folha de evolução.

Observações:

- A lateralização do paciente evita o uso de força por parte do profissional, além de promover maior segurança durante o procedimento;
- Sempre que possível, o banho no leito deve ser feito por duas pessoas. Durante o procedimento devem ser observadas as condições da pele e das (proeminências) ósseas, para a prevenção de úlcera de pressão.
- Manter os lençóis sujos sempre longe do seu uniforme.

QUANDO:

- Diária ou sempre que necessário em pacientes acamados, dependentes, sedados, inconscientes, em ventilação pulmonar mecânica, com restrições de movimentos.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções, preparar pacientes para exame ginecológico/urológico e coleta de urina para exames.
- Proporcionar higiene e conforto ao paciente acamado e manter a integridade cutânea.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

30 - INSTALAÇÃO OU TROCA DE ÓCULOS NASAL

POR QUE:

- Para prevenir adequada entrada de O₂ pela via aérea superior

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- fluxímetro e umidificador com água destilada no nível adequado ligado à fonte de Oxigênio;
- Óculos nasais estéril;
- Luvas para procedimento.

Procedimento:

- Orientar o cliente quanto ao procedimento chamando-o pelo nome;
- Lavar as mãos;
- Reunir o material necessário na bandeja;
- Manter a privacidade do cliente;
- Manter precaução padrão;
- Colocar as luvas de procedimento e higienizar narinas;
- Introduzir com delicadeza as extremidades específicas dos óculos nasais nas narinas, posicionando confortavelmente os apoios nas orelhas;
- Confirmar se o posicionamento está confortável ao paciente;
- Conectar o extensor à válvula de O₂;
- Ajustar a velocidade de fluxo de O₂ conforme prescrição médica;
- Conectar o extensor de O₂ (com o fluxímetro previamente ajustado para evitar pressão exagerada do gás ao paciente no momento de ligar a válvula) ao óculos nasal, deixando folga para permitir mobilização do paciente;
- Confirmar se há permeabilidade no fluxo de O₂ e conforto ao cliente;
- Manter a umidificação no sistema nos níveis indicados no frasco;
- Manter a unidade em ordem descartando o material conforme rotina do serviço de higienização;
- Registrar o procedimento no prontuário.

QUANDO:

- Troca de Óculos nasal: cada 24h
- Água do umidificador do O₂: trocar 1 vez ao dia

ONDE:

- Em todas as Unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter permeabilidade do cateter e prevenir infecções.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

O QUE (TAREFA):

31 - INSTALAÇÃO OU TROCA DO CATETER NASAL

POR QUE:

- Permitir adequada entrada de Oxigênio pela via aérea superior.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- fluxímetro e umidificador ligado à fonte de oxigênio, cateter nasal estéril, extensor de oxigênio estéril, micropore e luvas para procedimento.

Procedimento:

- Orientar o cliente quanto ao procedimento chamando-o pelo nome;
- Lavar as mãos;
- Reunir o material necessário na bandeja;
- Manter a privacidade do cliente;
- Manter precaução padrão;
- Colocar as luvas de procedimento e higienizar narinas;
- Medir o comprimento de introdução do cateter que vai do lóbulo da orelha a ponta do nariz;
- Este cateter poderá ser tracionado se necessário até a metade da medida, caso o paciente apresente desconforto (tosse);
- Lubrificar o cateter com gaze embebida em SF 0,9% ou água destilada;
- Introduzir o cateter com delicadeza, fazendo corresponder sua curvatura natural ao percurso anatômico da narina;
- Fazer tentativa na outra narina se a introdução for difícil;
- Fixar com micropore o cateter nasal sobre o nariz ou na bochecha;
- Confirmar se o posicionamento está confortável ao paciente;
- Conectar o extensor à válvula de O₂;
- Ajustar a velocidade de fluxo de O₂ conforme prescrição médica;
- Conectar o extensor de O₂ (com o fluxímetro previamente ajustado para evitar pressão exagerada do gás ao paciente no momento de ligar a válvula) ao cateter nasal, deixando folga para permitir mobilização do paciente;
- Confirmar se há permeabilidade no fluxo de O₂ e conforto ao cliente;
- Manter a umidificação no sistema nos níveis indicados no frasco;
- Registrar o procedimento no prontuário.

QUANDO:

- Trocar cateter nasal de 12/12h alternando narina;
- Trocar água do umidificador do oxigênio uma vez ao dia

ONDE:

- Em todas as Unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

- Manter permeabilidade do cateter e prevenir infecções

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

O QUE (TAREFA):

32 - LAVAGEM GÁSTRICA

POR QUE:

- A retirada urgente de substância ingerida a fim de reduzir a absorção sistêmica;
- Administrar medicamentos, como carvão ativado, em alguns casos de intoxicação exógena, e a solução salina gelada, como método de resfriamento em situações de hipertermia maligna;
- Tratar uma obstrução ou um local de sangramento;
- Obter conteúdos gástricos para análise laboratorial.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Sonda nasogástrica Levine de grosso calibre, gel hidrossolúvel, luvas de procedimento, seringa de 20 ml com bico estetoscópio, Micropore, sistema de drenagem gástrica

Procedimento:

- Lavar as mãos, calçar as luvas, colocar máscara, conferir prescrição médica e reunir o material;
- Orientar paciente sobre o procedimento, colocar biombo e posicionar em decúbito lateral esquerdo com cabeça fletida;
- Inspeccionar a condição da cavidade oral do paciente e o uso de próteses dentárias;
- Colocar toalha ou papel toalha sobre tórax do paciente;
- Higienizar narina com SF 0,9% quando necessário;
- Medir a sonda a partir da narina, estendendo até o lóbulo da orelha e descendo em diagonal até o apêndice xifóide, acrescentando a medida de dois dedos;
- Realizar a marcação do posicionamento ideal na sonda com Micropore;
- Lubrificar a sonda com gel hidrossolúvel ou soro fisiológico;
- Introduzir a sonda na narina do paciente até sentir uma pequena resistência nesse ponto, peça ao paciente para fletir ligeiramente a cabeça;
- Quando possível, solicitar a colaboração do paciente, pedindo para que faça movimentos de deglutição;
- Continuar introduzindo a sonda acompanhando os movimentos de deglutição do paciente até o ponto pré-demarcado;
- Fixara a sonda com fita (Micropore ou esparadrapo) na narina do Paciente;
- Injetar ar com uma seringa de 20 ml e auscultar concomitantemente o epigástrico do paciente;
- Aspirar ao conteúdo gástrico;
- Administrar volumes fracionados de SF 0,9% (criança SF morno 38º) conforme prescrição médica, permitindo retorno, até que o líquido instilado retorne claro e não se observe resíduos;
- Drenar o volume infundido em sistema de drenagem;
- Aspirar o volume e/ou ordenhar a sonda, se necessário;
- Retirar a sonda, recolher o material, lavar as mãos e deixar o paciente confortável;
- Realizar anotações pertinentes à passagem da sonda, volume e aspecto do líquido drenado em prontuário.

QUANDO:

- Intoxicações exógenas; esvaziar o estômago em preparação para um exame endoscópico;

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- A retirada de substância gástrica, reduzir a absorção sistêmica e tratar uma obstrução ou sangramento.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	33 - PREPARO DO LEITO SEM PACIENTE CAMA FECHADA
POR QUE:	- Preparar o leito para o recebimento do paciente
QUEM:	- Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Luvas de procedimento; - 2 lençóis; - 1 forro móvel (s/n); - 1 cobertor s/n; - 1 fronha; - Suporte de hamper com saco de hamper trocado. Procedimento: - Lavar as mãos; - Calçar as luvas; - Reunir as roupas de cama limpas; - Levar para junto do paciente e colocar sobre uma superfície limpa e seca (mesa, cadeira, carrinho); - Passar pano embebido no álcool 70% e deixar secar; - Estender o lençol sobre o leito sem dobras, amarrando as pontas do lençol na cabeceira e nos pés; - Estender o forro sobre o leito sem dobras prendendo-o sob o lençol na parte mais próxima; - Estender o de cima e fazer uma meia dobra na cabeceira; - Fazer o canto do lençol de cima nos pés da cama; - Passar para o lado mais á amarração do forro e vira “dobra” - Colocar a fronha no travesseiro; - Colocar o travesseiro na cama; - Fazer o mínimo de movimentação possível na arrumação do leito. - Usar da mecânica corporal e movimentos sincronizados; - Deixar a unidade em ordem; - Lavar as mãos.
QUANDO:	- Sempre que houver a necessidade de internação de um novo paciente.
ONDE:	- Nas Unidades de Saúde
RESULTADOS ESPERADOS:	- Preparar o leito para o recebimento do paciente. - Manter agilidade no atendimento.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

O QUE (TAREFA):

34 - PREPARO DO LEITO COM PACIENTE

POR QUE:

- Manter o leito limpo e o conforto do paciente.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Luvas de procedimento, suporte de hamper completo, 2 lençóis, 1 forro móvel, 1 cobertor e 1 fronha.

Procedimento:

- Lavar as mãos, levar o material até próximo da cama e explicar o procedimento ao paciente;
- Calçar as luvas, colocar as roupas de cama limpas sobre uma superfície seca e limpa (mesa, cadeira, carrinho) na ordem de uso: lençol do colchão, traçado (SN), protetor impermeável (SN), fronha, lençol comum e cobertor;
- Solicitar que ele vire para um lado ou rolar por cima dos lençóis;
- Colocar a cama na posição horizontal e cobrir o paciente com lençol limpo;
- Dobrar o cobertor, se for reutilizá-lo, e colocar sobre superfície limpa e seca, ou no hamper;
- Posicionar o paciente no lado oposto da cama, em decúbito lateral e de costas para você. Certificar-se de levantar a grade lateral em frente a ele. Ajustar um travesseiro sob a cabeça dele;
- Enrolar os lençóis inferiores sujos o mais próximo possível ao paciente (primeiro o traçado, depois o (lençol de forro) e prender as roupas de cama sob as nádegas, costas e ombros do paciente. Se necessário, limpar o colchão com solução antisséptica e secar antes de colocar os lençóis limpos;
- Colocar a roupa de cama limpa na metade exposta da cama (lençol, traçado s/n, protetor impermeável s/n), desenrolando-os na direção do paciente, prender as bordas, que estão na direção em que você se encontra, em baixo do colchão e manter o lençol esticado;
- Fazer o cliente rolar lentamente na sua direção sobre as camadas de roupa de cama. Levantar a grade lateral (de frente para o paciente) e vá para o outro lado da cama;
- Abaixar a grade lateral. Ajudar o paciente a se posicionar no outro lado, por cima dos lençóis;
- Remover os lençóis usados dobrando-os com a parte suja voltada para dentro e colocar no hamper;
- Esticar o lençol limpo, desenrolando e esticando a partir da lateral do colchão da cabeceira para os pés da cama e fixar sob o colchão;
- Esticar o traçado s/n e o protetor impermeável s/n, prendendo-os sob o colchão;
- Prender as pontas do lençol dobrando sobre os quatro lados do colchão, de modo que o lençol de baixo esteja esticado e sem pregas sobre a cama;
- Posicionar o paciente na cama confortavelmente, conforme recomendado;
- Colocar o lençol superior, o cobertor (se houver);
- Fazer uma dobra virando a ponta do lençol de cobrir por cima do cobertor. Levantar a grade lateral;
- Trocar a fronha;
- Usar da mecânica corporal e movimentos sincronizados.
- Orientar paciente/acompanhante a manter os lençóis esticados para prevenir abrasões de pele.
- Manter o leito limpo de sujidades ou resíduos alimentares
- Deixar a unidade em ordem, encaminhar o hamper ao expurgo;
- Lavar as mãos e deixar a unidade em ordem;
- Lavar as mãos e realizar as anotações no prontuário as alterações.

QUANDO:

- Diária ou sempre que necessário.

ONDE: - Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS: - Preparar o leito limpo e livre de contaminação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Manter agilidade e segurança no atendimento.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

35 - SONDA GÁSTRICA E ENTERAL (ADULTO)

POR QUE:

- Descompressão do estômago e remoção gases e líquidos
- Diagnóstico de dismotilidade gastrointestinal
- Administração de medicações e alimentos
- Tratamentos de obstrução e sangramento

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Luvas de procedimento;
- Sonda nº. 14 a 22;
- Lidocaína 2%;
- Seringa 20 ml;
- Adesivo para fixação;
- Estetoscópio;
- Gaze não estéril.

Procedimento:

- Lavar as mãos;
- Reunir material necessário na bandeja;
- Orientar cliente quanto ao procedimento e manter medidas de precaução padrão;
- Posicionar em decúbito dorsal, com o corpo alinhado. Cabeceira 45° (se não houver contraindicação)
- Calçar as luvas;
- Medir a sonda: ponta da sonda do lóbulo da orelha à ponta do nariz e depois ao apêndice xifóide;
- Acrescentar 5 cm (medida gástrica) ou 20 cm (sonda enteral) e marcar com esparadrapo;
- Lubrificar sonda com xilocaína gel;
- Se o paciente tiver condições, solicitar sua ajuda;
- Para facilitar a introdução da sonda na narina, estender a cabeça do paciente;
- Para facilitar a progressão pela faringe, fletir a cabeça;
- Pedir que o paciente realize movimentos de deglutição e introduzir a sonda até a primeira marca sinalizada
- Testar a sonda:
- Aspirar à sonda e observar a permeabilidade, presença de possível conteúdo gástrico e reintroduzir o conteúdo gástrico;
- Posicionar a campânula do estetoscópio à altura do estômago e inflar rapidamente 20 ml de ar e, ouvindo-se o ruído;
- Colocar a ponta da sonda imersa em um copo com água e observar presença de borbulhas de ar;
- Para instalar a sonda pós-piloro, manter o paciente em decúbito lateral direito e introduzir a sonda até a segunda marca;
- Fixar com fita adesiva.
- Registrar o procedimento

QUANDO:

- Segundo prescrição ou avaliação médica

RESULTADOS ESPERADOS:

- Acesso gástrico ou enteral



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Obs.: A guia é de uso individual. Deve ser guardada na embalagem original, rotulada com nome e nº do leito do paciente. RX de controle, quando necessário para certificar-se da posição da sonda, deve ser realizado após 4h do procedimento. Deixar, se indicação, o paciente em D.L.D. por 4h (ou mandar caminhar). Quando a indicação da SNE é rigorosa em termos de localização (jejuno) há necessidade da avaliação dos riscos e benefícios para o paciente ficar 4h em D.L.D.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	36 - SONDA GÁSTRICA EM RECÉM-NASCIDO PRÉ-TERMO
POR QUE:	- Descompressão gástrica, remoção gases e líquidos - Administração de medicações e alimentos - Tratamentos de obstrução e sangramento
QUEM:	Enfermeiro.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Sonda gástrica curta ou longa nº 6 ou 8 Seringas de 3 ou 5 ml, adesivo não alérgico para fixação da sonda, Cuba com água para testar a localização da sonda, estetoscópio, luvas de procedimento, cueiro ou lençol. Procedimento: - Lavar as mãos e antebraço, reunir e preparar o material, orientar o familiar quanto ao procedimento a ser realizado e examinar o local de inserção da sonda: Na via oral, remover a secreção local e na via nasogástrica, examinar as narinas, escolhendo a mais larga, e se muito ressecada lubrificá-las com soro fisiológico 0,9%. - Fazer a medida da sonda: colocar a ponta da sonda sobre a base do nariz até o lóbulo da orelha e deste até a metade da distância entre o apêndice xifóide e o coto/cicatriz umbilical, (marcar com uma tira de esparadrapo) - Conversar com o familiar antes de manusear a criança e enrolar com o cueiro, contendo suas mãos; - Colocar o neonato em decúbito lateral ou dorsal, com a cabeça levemente fletida. - Introduzir a sonda por via oral ou nasal da maneira menos traumática possível, segurando com a mão a cabeça de o recém-nascido introduzir a sonda para baixo e posteriormente, até a marca de esparadrapo; - Fixar a sonda em forma de “H” com adesivo não alérgico em região supra labial até a medida pré-determinada, deixando livre a área Peri oral, tanto para a via oral como nasal, sobrepondo o esparadrapo. - Verificar a posição da sonda: a) aspirar o conteúdo gástrico delicadamente, através da seringa; b) injetar 2 ml de ar no estômago e simultaneamente auscultar com o estetoscópio a região epigástrica o ruído do ar. Após, aspirá-lo para evitar distensão abdominal. - Deixar o paciente confortável, o ambiente organizado e anotar o procedimento no prontuário.
QUANDO:	- Segundo prescrição ou avaliação médica
ONDE:	- Na unidade de Saúde do Município.
RESULTADOS ESPERADOS:	- Acesso gástrico ou enteral

Obs.: A guia é de uso individual. Deve ser guardada na embalagem original, rotulada com nome e nº do leito do paciente. RX de controle, quando necessário para certificar-se da posição da sonda, deve ser realizado após 4h do procedimento. Deixar, se indicação, o



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

paciente em D.L.D. por 4h (ou mandar caminhar). Quando a indicação da SNE é rigorosa em termos de localização (jejuno) há necessidade da avaliação dos riscos e benefícios para o paciente ficar 4h em D.L.D.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	37 - TRANSPORTE/TRANSFERÊNCIA DO LEITO PARA MACA
POR QUE:	- Transferir o paciente com conforto e segurança evitando acidentes. - pacientes internados, ambulatoriais e de pronto atendimento impossibilitados de se locomover.
QUEM:	- Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Maca com colchão, cobertor e lençol, luvas de procedimento. Procedimento: - Higienizar as mãos, explicar o procedimento ao paciente; - Forrar o colchão da maca com lençol e colocar biombo ou fechar a porta da sala; - Soltar o lençol móvel da cama e enrolar as laterais e colocar a maca paralelamente ao lado da cama; - Deitar o paciente em decúbito dorsal horizontal e verificar as condições de acessos venosos e infusões, as fixações das sondas e drenos e as condições de drenagem; - Puxar as bordas do lençol que estão presas debaixo do colchão do paciente; - Posicionar dois profissionais do lado do leito e outros dois ao lado da maca (ou quantos forem necessários) e todos segurando o lençol debaixo; - Realizar a transferência do paciente para a maca com um só movimento, sincronizando a ação dos profissionais; - Cobrir o paciente com lençol e cobertor, s/ n e elevar as grades de proteção e encaminhar o paciente ao local desejado e deixá-lo confortável, higienizar as mãos; - Lavar as mãos realizar as anotações do procedimento no prontuário, FAA ou evolução. -Recomendações: - Emprego de uma mecânica corporal adequada para evitar esforços desnecessários e prevenir danos não só para si como para o paciente. - Os movimentos devem ser planejados e fazer uma contagem para todos agirem juntos, somando forças. - Encaminhar o paciente olhando para frente com bastante cuidado. Observar o gotejamento de soros e o posicionamento dos drenos. Pacientes graves devem ficar constantemente acompanhados por um funcionário da enfermagem.
QUANDO:	- Paciente impossibilitado de locomover e riscos de queda da maca; - Quando houver a necessidade de transferência.
ONDE:	- Nas Unidades de Saúde
RESULTADOS ESPERADOS:	- Promover privacidade, prevenir quedas, demonstrar preocupação com o bem estar do usuário; - Reduzir a transmissão de microrganismos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	38 - TÉCNICA DE TRICOTOMIA
POR QUE:	- Remoção de pêlos de uma determinada área, para higiene (tricotomia facial, colocação de dispositivo para incontinência urinária), preparo de exames ou procedimentos cirúrgicos.
QUEM:	- Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Luvas de procedimentos, aparelho tricotomia, cuba rim, água, sabão e gazes ou compressas. Procedimento: - Higienizar as mãos; - Explicar ao paciente o procedimento e a finalidade do mesmo; - Calçar as luvas; - Utilizar aparelho descartável, expor a área a ser tricotomizada; - Friccionar gaze embebida em solução de água e sabão, na área que será tricotomizada; - Iniciar a tricotomia no sentido do crescimento do pêlo; - Repetir o procedimento até completar a área; - Limpar e secar o local; - Recolher o material; - Deixar o paciente confortável; - Higienizar as mãos; - Checar no prontuário do paciente o procedimento realizado.
QUANDO:	- Conforme prescrição médica.
ONDE:	- Nas Unidades de Saúde
RESULTADOS ESPERADOS:	- Remoção completa dos pêlos conforme prescrição.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	39 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA OCULAR
-----------------	--



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

POR QUE:

- Auxiliar no tratamento de patologias oculares, exames oftalmológicos ou lubrificação ocular.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, luva de procedimento, gaze, conta-gotas e medicação prescrita, lenço de papel se necessário.

Procedimento:

- Lavar as mãos, conferir a prescrição, preparar o material e levá-lo numa bandeja até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente/familiares e calçar as luvas de procedimento;
- Fazer ou auxiliar o paciente na lavagem dos olhos, com água, se houver presença de secreção/resíduos;
- Lavar e secar no sentido do canto interno do olho para o externo;
- Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira com a cabeça inclinada para trás;
- Afastar com os dedos a pálpebra inferior com auxílio de uma gaze e solicitar que o paciente olhe para cima;

-Aplicação de colírio:

- Remover o conta-gotas e pingar o número de gotas prescritas, aproximadamente 1 a 2 cm acima do saco conjuntival com o cuidado de não tocar na conjuntiva do paciente.
- Orientar o cliente a fechar os olhos, movê-los e piscar suavemente.
- Secar o excesso de medicação com um lenço de papel ou gaze e desprezar.

-Aplicação de pomadas:

- Aplicar uma fina camada de pomada ao longo da extremidade interna da pálpebra inferior (na conjuntiva), com o cuidado de não tocar a ponta da bisnaga na conjuntiva do paciente.
- Limpar o excesso com uma gaze.
- Solicitar que o paciente permaneça com o olho fechado por alguns minutos.
- Recolher o material em uma bandeja e desprezar no local apropriado;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Checar o procedimento e fazer as anotações prontuário.

Observações:

Caso tenham sido prescritas gotas e pomada, as gotas devem ser instiladas primeiramente.
Utilizar um novo lenço de papel absorvente para cada olho para evitar contaminação cruzada.
Se a ponta do conta-gotas ou pomada for contaminada, descarte-os e providencie outro estéril.

QUANDO:

- pacientes em tratamento de patologias oculares, dilatação pupilar, anestesia, melhoria dos tecidos

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Auxiliar o pacientes em tratamento de patologias oculares na recuperação

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

40 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA AURICULAR



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

POR QUE:

- Auxiliar no tratamento de patologias específicas no interior do pavilhão auricular, exames otológicos.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, medicação prescrita, conta-gotas, gaze e luvas de procedimento, se necessário.

Procedimento:

- A medicação deve ser administrada em temperatura ambiente, se estiver guardada em geladeira, retirar e aguardar o tempo necessário
- Lavar as mãos,
- Conferir a prescrição e reunir o material em uma bandeja e levar até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e ou os familiares;
- Colocar o paciente sentado ou deitado, com a cabeça inclinada lateralmente;
- Calçar luvas de procedimento;
- Segurar a porção superior do pavilhão auricular e puxar suavemente o lóbulo para cima e para trás em pacientes adultos. Em crianças, o lóbulo é puxado para baixo e para trás;
- Com o auxílio de uma fonte de luz, examine o canal auditivo para verificar se há secreção. Caso haja, limpe o canal com lenço de papel absorvente ou cotonete;
- Pingar a quantidade de gotas prescritas sem tocar o conta gotas no paciente;
- Pedir ao paciente para permanecer em decúbito lateral por 3 a 6 minutos;
- Repetir o procedimento no lado contrário, se estiver prescrito;
- Se o paciente apresentar vertigem mantenha a grade lateral da maca elevada e ajude-o durante o procedimento, se necessário;
- Aplicação de cremes, usem gaze colocando na extremidade e introduzir no ouvido com o auxílio de uma pinça;
- Deixa o paciente confortável;
- Reconstituir a unidade e recolher o material e encaminhá-lo para o descarte e ao expurgo;
- Lavar as mãos;
- Checar o procedimento e fazer as anotações do procedimento no prontuário.

QUANDO:

- Em pacientes com tratamento de patologias otológicas, diminuir o cerúmen e alívio da dor e produzir anestesia local.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Auxiliar o pacientes em tratamento de patologias otológicas e na recuperação e alívio da dor.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

41 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA NASAL



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

POR QUE:

- Administrar medicamento através das narinas para auxílio no tratamento de doenças inflamatórias e infecciosas das vias.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, lenços de papel, papel higiênico ou gaze s/n, conta gotas e medicação prescrita, luvas de procedimento.

Procedimento:

- A medicação deve ser administrada em temperatura ambiente, se estiver guardada em geladeira, retirar e aguardar o tempo necessário
- Lavar as mãos,
- Conferir a prescrição e reunir o material em uma bandeja e levar até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e ou os familiares;
- Orientar o paciente a assuar suavemente o nariz com o papel higiênico. Casa não seja contra indicado
- Solicitar para que limpe as narinas com lenços de papel ou limpar caso o paciente esteja impossibilitado;
- Colocar o paciente sentado ou elevar a cabeceira da cama em 45°;
- Para acesso do medicamento:
 - . na faringe posterior: solicitar ao paciente que incline a cabeça para trás.
 - . no seio etmóide ou esfenóide: colocar travesseiro sob os ombros e inclinar a cabeça do paciente para trás.
 - . nos seios frontais e maxilares: solicitar ao paciente que incline a cabeça para trás e para o lado que deve ser tratado.
- Apoiar a mão não dominante na testa do paciente, enquanto levanta a narina.
- Segurar o frasco de medicação próximo ao nariz em direção ao septo nasal com a mão dominante;
- Pingar o número de gotas indicado nas narinas, não tocar nas paredes da narina;
- Observar a reação do paciente, posicioná-lo confortavelmente na cama ou cadeira, se necessário;
- Orientar o paciente a não assuar o nariz imediatamente após a instilação da medicação, apesar do desconforto que ela pode vir a causar.
- Recolher o material, colocá-lo na bandeja e encaminhar ao expurgo;
- Lavar as mãos, checar o procedimento e realizar as anotações no prontuário.

QUANDO:

- Prescrição para pacientes com tratamento de patologias nasais.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Recuperação e alívio da dor em pacientes com tratamento de patologias das vias aéreas.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

42 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/INALAÇÃO

POR QUE:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Fluidificar secreções brônquicas facilitando a sua expectoração;
- Promover a bronca dilatação do trato respiratório utilizando medicação específica;
- Possibilitar a vasoconstrição das vias aéreas superiores.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Nebulizadores
- Máscara para nebulizadores;
- Seringa estéril de 5 ml;
- Látex, silicone ou extensão plástica;
- Fonte de ar comprimido/oxigênio ou compressor portátil, conforme prescrição;
- Solução prescrita;
- Bandeja;

Procedimento:

- Ler a prescrição;
- Lavar as mãos;
- Reunir o material;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
- Posicionar o paciente Fowler ou semi fowler; *
- Conectar o nebulizador em látex, silicone ou extensão plástica;
- Ligar a válvula de ar comprimido/oxigênio ou compressor de 6 a 8l/min. (até formar uma palidez, sudorese);
- Adaptar a máscara ao rosto do cliente envolvendo o nariz e a boca;*
- Orientar o paciente para que mantenha a boca semi-aberta e que realize movimentos inspiratórios lentos e profundos. Em crianças retirar o bico e mantê-las acordadas;
- Proceder à nebulização até o término da solução, observando reações colaterais (taquicardia, palidez, sudorese);
- Remover o nebulizador, lavá-lo e colocá-lo em solução desinfetante ou esterilizá-lo conforme rotina.
- Lavar as mãos;
- Fazer registro.

Obs.: Na presença de intercorrências, comunicar o enfermeiro.

* Este procedimento pode ser alterado de acordo com as condições do paciente

QUANDO:

- Após solicitação médica.

ONDE:

- Em todas as unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Possibilitar manter vias aéreas superiores permeáveis.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

O QUE (TAREFA):

43 - ADMISTRACAO DE MEDICAMENTOS VIA ORAL

POR QUE:

-Administrar medicamentos pela boca para ser absorvido no trato gastrointestinal, sob a forma de comprimidos, drágeas, cápsulas, líquidas e pós para que alcancem o trato digestivo através da boca, sonda, sonda nasogástrica ou nasoenteral

QUEM:

- Equipe de enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja com:
- Colher, copo medida/descartável de 30 ml ou seringa ou conta-gotas;
- Medicamento prescrito;
- Rótulo de identificação: Nome do paciente, medicamento, leito, dose e horário.

Procedimento:

- Lavar as mãos e reunir todos os materiais necessários no bandeija;
- Conferir atentamente a prescrição médica;
- Conferir o rótulo, data de validade e o aspecto do medicamento;
- Observar a maneira mais aceitável para a ingesta do medicamento;
- Diluir o medicamento com água quando necessário;
- Lavar a bandeija até o paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Explique o procedimento ao paciente chamando-o pelo nome;
- Colocar o paciente sentado ou em decúbito elevado;
- Entregar o copinho com o medicamento e copo com água ao paciente;
- Esperar o paciente deglutir todos os medicamentos;
- Observar e anotar qualquer tipo de reação do paciente após receber determinado medicamento;
- Se o paciente apresentar confusão ou desorientação, verificar o interior de sua boca certificando-se de que ele engoliu a medicação;
- Se o paciente recusar alguma medicação registre a recusa e avisar o enfermeiro;
- Caso não haja condições do paciente deglutir cápsulas, não deve abri-las e administrar seu conteúdo;
- Verificar com o médico a possibilidade de alteração da terapêutica medicamentosa caso não deglutir;
- Reorganizar o material após procedimento;
- Recolocar o paciente em posição confortável e segura;
- Desprezar o material descartável no lixo;
- Checar após sua administração e, se não foi dado, deve-se circular o horário e anotar o procedimento;
- Checar o procedimento e realizar as anotações no prontuário, FAA ou evolução;
- Lavar as mãos.

Recomendações:

- **Cuidar os “cinco certos”:** *droga certa, dose certa, hora certa, paciente certo e via certa.*
- **Segundo Du Gas e Du Gas (1977), tradicionalmente os “cinco certos” tem servido como guia para a administração de medicamentos.**

QUANDO: Após solicitação médica.

ONDE: Nas unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Obter efeitos locais no trato gastrointestinal, auxilia no tratamento, na recuperação e alívio da dor;
- Produzir efeitos sistêmicos após a absorção na circulação sanguínea.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

44 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA SUBLINGUAL

POR QUE:

- Administrar medicações por via sublingual para serem absorvidos diretamente pelos pequenos vasos sanguíneos ali situados, sem passar através da parede intestinal e pelo fígado. Essas substâncias atuam rapidamente porque o epitélio fino e a abundante vasculatura da mucosa bucal possibilitam a absorção direta pela corrente sanguínea.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Bandeja, copinhos descartáveis, fita crepe e etiqueta, seringa, triturador de comprimidos, espátula, canudinho, conta-gotas, papel toalha, medicamento prescrito e copo com água.

Procedimento:

- Lavar as mãos;
- Conferir a prescrição e reunir o material em uma bandeja;
- Identificar os copinhos com os rótulos;
- Colocar os medicamentos no copinho sem tocá-los;
- Levar a bandeja até o paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Informar o procedimento ao paciente chamando-o pelo nome;
- Conferir a etiqueta com os dados do paciente;
- Colocar o paciente sentado ou em decúbito elevado;
- Entregar o medicamento ao paciente orientando-o para colocá-lo sob a língua sem mastigar ou deglutir até que ele se dissolva totalmente;
- Em medicações com ação anti hipertensiva, verificar a pressão arterial a cada 30 minutos por 2 horas em média.
- Em casos de reações adversas, comunicar enfermeiro e médico;
- Verificar o nível de consciência do paciente a fim de avaliar se a terapia medicamentosa por via sublingual deve ser revista junto ao médico;
- Recolocar o paciente em posição confortável e segura;
- Desprezar o material descartável no lixo e lavar as mãos;
- Checar após sua administração e, se não foi dado, deve-se circular o horário e anotar o procedimento;
- Realizar anotações de enfermagem no prontuário.
- Recolher o material, colocá-lo na bandeja e encaminhar ao expurgo;
- Lavar as mãos, checar o procedimento e realizar as anotações no prontuário.

QUANDO:

- Prescrição médica de via sublingual para serem absorvidos com atuação rapidamente.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Rápida absorção e agilidade no tratamento e na recuperação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

45- ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA NASOGÁSTRICA/ENTERAL

POR QUE:

- Administrar medicações por sonda à pacientes com impossibilidades, dificuldades ou contra indicações de deglutição.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

-Bandeja, triturador de comprimido e medicação prescrita, seringas, luva de procedimento, estetoscópio, copo com água filtrada, cuba rim, gaze, papel toalha e fita adesiva/etiqueta.

Procedimento:

01-Conferir a prescrição médica, fazer etiquetas de identificação com informações do paciente e medicamento;

03- Reunir o material em uma bandeja e lavar as mãos;

05- Retirar o medicamento e:

a. Se for solução – aspirar a dose prescrita com uma seringa de 10 ou 20 ml

b. Se for comprimido – retirar da embalagem, triturar até tornar pó, diluir em 10 ml de água potável e aspirar com seringa de 10 ou 20 ml;

-Identificar a seringa com etiqueta, levar a bandeja até o paciente e colocá-la na mesa auxiliar;

-Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;

-Solicitar ao paciente que fique sentado ou colocá-lo em posição de “Fowler” ou “semi-Fowler”;

- Lavar as mãos, calçar luvas e testar a permeabilidade e o posicionamento da sonda;

-Adaptar seringa na sonda e injetar lentamente toda a medicação;

-Após a última administração, lavar a sonda/gastrostomia sob pressão com água potável;

-Deixar a sonda fechada e manter o paciente confortável;

-Reunir o material utilizado, retirar as luvas e lavar as mãos;

-Checar o procedimento e realizar anotações de enfermagem no prontuário.

Observações:

-Medicações oleosas e com revestimento entérico ou comprimidos ou cápsulas de liberação controlada são contra indicadas para administração por SNG. Medicações oleosas aderem à parede da sonda e resistem à mistura com soluções de irrigação e o esmagamento de comprimidos com revestimento entérico ou de liberação controlada, para facilitar o transporte através da sonda, destrói as suas propriedades pretendidas.

-Após administração de a medicação injetar:

Crianças com SNG nº 8FR – 5 ml de água filtrada

SNG nº 10FR – 7 ml de água filtrada

SNE nº 6FR – 8 ml de água filtrada

SNE nº 8FR – 10 ml de água filtrada

Adulto – SNE ou SNG – 20 ml de água filtrada

-Em casos de reações adversas, comunicar enfermeiro e médico.

QUANDO:

- Administrar medicações por sonda à pacientes com impossibilidades ou contra indicações de deglutição.

ONDE:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Rápida absorção e agilidade no tratamento e na recuperação.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

46 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA RETAL

POR QUE:

- Administrar medicação contra indicada por via oral ou quando o fármaco pode ser instável no sistema digestivo, favorecendo a absorção devido à circulação dupla existente na mucosa retal.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

-Bandeja, gel hidrossolúvel, medicamento prescrito, saco plástico, luva de procedimento, gaze e papel higiênico, comadre (S/N), biombo, máscara descartável, óculos de proteção, fita adesiva e etiqueta. Em casos de administração de soluções: sonda retal, extensão para o frasco de solução, forro impermeável, lençol, toalha de banho.

Procedimento:

- Conferir a prescrição e reunir o material;
- Lavar as mãos;
- Nos casos de lavagem ou clister:
 - a- Preparar a solução prescrita a uma temperatura morna
 - b- Conectar o equipo de soro à sonda e retirar o ar;
- Levar a bandeja ao quarto e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Solicitar para todos os acompanhantes do outros pacientes saírem;
- Fechar as portas do quarto ou sala de procedimento;
- Isolar o leito com biombos s/n
- Colocar forro impermeável e toalha sob o paciente;
- Calçar luvas de procedimento;
- Solicitar ao paciente que faça higiene da região anal, ou realize quando estiver impossibilitado;
- Posicionar o paciente em Sins (Decúbito lateral esquerdo) e cobrir com lençol móvel;
- Calçar as luvas de procedimento, colocar a máscara s/n
- Afastar os glúteos com auxílio de uma gaze;
- Introduzir o medicamento prescrito:
 - a. Introduzir o supositório, pelo ânus até o esfíncter interno e contra a parede do reto, 10 cm no adulto e 5 cm na criança e bebê,
 - b. Pomadas lubrificar o aplicador removendo a tampa protetora e pressionar o tubo impelindo através do bico;
- Introduza o aplicador no interior do reto delicadamente, pressione a quantidade prescrita e limpe área retal;
- Solicitar ao paciente para não fazer força de evacuar;
- A plicar uma compressão para segurar as nádegas para manter a medicação no lugar;
- O paciente deverá permanecer na mesma posição por no mínimo 5 minutos;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Recolher o material e desprezar no local adequado;
- Lavar as mãos;
- Checar o procedimento realizado com data, horário e carimbar no prontuário, FAA e prescrição;
- Realizar anotações do procedimento e intercorrências.

QUANDO:

- Prescrição médica e facilitar eliminações de fezes e eliminar gases ou evitar distensão abdominal;

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Rápida absorção e agilidade no tratamento e na recuperação.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

47 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA PARENTERAL

POR QUE:

- Administração de drogas pela via Intradérmica, subcutânea, intramuscular, intravenosa, entre outras.

Intramuscular

- Introdução de uma droga dentro do corpo muscular. Os locais para essa via de administração são: região deltóide (braço), dorso glúteo (nádegas), ventre glúteo (hochstetter), vasto lateral da coxa.
- Em crianças que não caminham aplicar no vasto lateral da coxa, e em adultos no ventre glúteo ou dorso glúteo, salvo quando indicação específica.
- O volume normalmente administrado varia de 2 a 5 ml, não ultrapassando a 2 ml em crianças de até 1 ano de idade.

QUEM:

- Auxiliar, Técnicos de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material;

- Bandeja contendo: Agulha, seringa descartável (de acordo com a viscosidade da droga, espessura do tecido adiposo e/ou massa muscular), algodão embebido em solução anti-séptica.
- Droga prescrita;

Procedimento:

- Rever a prescrição; lavar as mãos, preparar o material;
- Preparar o medicamento observando os princípios de assepsia;
- Higienizar o gargalo da ampola ou borracha vedante do frasco-ampola depois de retirada do lacre central;
- Retirar o ar remanescente na seringa e manter a agulha protegida; Trocar a agulha;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre procedimento;
- Liberar a área de aplicação evitando exposição desnecessária do paciente;
- Anti-sepsia do local com movimentos firmes, sentidos único;
- Manter o algodão na mão esquerda;
- Firmar o músculo com a mão esquerda;
- Introduzir a agulha num ângulo de 90° em movimento único e firme;
- Soltar o músculo e com a mão livre proceder à aspiração, e na presença de sangue, retirar a agulha e



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

repetir a técnica;

- Introduzir o medicamento lentamente, observando as reações do paciente;
- Retirar a agulha com movimento rápido e firme, pressionando o algodão e massageando com movimentos circulares;
- Desprezar o material em caixa coletor apropriado;
- Lavar as mãos; Fazer anotações;

QUANDO:

- Na indicação de terapia parenteral;

ONDE:

- Em todas as unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Rápida absorção e agilidade no tratamento e na recuperação.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

48 - PUNÇÃO VENOSA COM CATETER VENOSO PERIFÉRICO (ABOCATH)

POR QUE:

- Manter acesso venoso periférico permeável.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Luvas de procedimento, bandeja, garrote, algodão com álcool 70%, fita adesiva;
- Cateter venoso periférico (abocath) com o calibre desejado e equipo macrogotas/microgotas;
- SF 0,9%, água destilada, ou solução prescrita pelo médico;

Procedimento:

- Lavar as mãos;
- Reunir o material na bandeja;
- Acoplar o equipo na solução, conforme prescrição médica;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Manter precaução padrão;
- Cortar tiras de micropore ou esparadrapo e deixá-los ao alcance;
- Selecionar o local a ser puncionado;
- Colocar o garrote acima do local selecionado;
- Fazer a anti-sepsia da pele com algodão embebido em álcool 70%;
- Firmar a pele do paciente com uma das mãos e com a outra segurar o abocath com o bisel para cima;
- Introduzir o abocath na direção do retorno venoso, retirar o mandril do abocath com cuidado para não perder o acesso venoso,
- Retirar o garrote;
- Conectar o equipo, deixando correr o gotejamento solicitado;
- Observar o local puncionado e, se não houver formação de soroma proceder à fixação do abocath com esparadrapo ou micropore;
- Rotular o soro com data, hora e rubrica; registrar.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

QUANDO:

- Na indicação de terapia parenteral;

ONDE:

- Em todas as unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter o acesso venoso permeável.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

49 - PUNÇÃO VENOSA COM SCALP

POR QUE:

- Manter acesso venoso periférico permeável.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Scalp de calibre adequado; seringa 03 ml;
- SF 0,9% ou água destilada (3 ml);
- Agulha 25x7; garrote;
- Copo descartável com algodão com álcool 70%
- Fita adesiva;
- Bandeja;
- Luvas de procedimento.

Procedimento:

- Lavar as mãos; reunir o material na bandeja;
- Aspirar 03 ml de SF 0,9% ou AD com técnica asséptica e conectar ao scalp;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Manter precaução padrão;
- Cortar tiras de micropore ou esparadrapo e deixá-los ao alcance;
- Selecionar o local a ser puncionado;
- Colocar o garrote acima do local selecionado;
- Fazer a anti-sepsia da pele com algodão com álcool 70%;
- Firmar a pele do paciente com uma das mãos e, com a outra segurar o scalp pelas suas abas com o bisel para cima;
- Introduzir o scalp na direção do retorno venoso, aspirar com a seringa para observá-lo;
- Retirar o garrote;
- Observar o local puncionado e, se não houver formação de soroma proceder à fixação do scalp com esparadrapo ou micropore;
- Conectar o equipo de soro ou seringa no scalp e introduzir a solução prescrita conforme indicado; rotular o adesivo com data, hora e rubrica; registrar.

OBS: Observar a troca mínima do scalp a cada 72 h (exceto pediatria);

QUANDO:

- Na indicação de terapia parenteral;

ONDE:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Em todas as unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter o acesso venoso permeável.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

50- ADMISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA

POR QUE:

- Introduzir medicamentos na derme.
- Auxiliar o diagnóstico;
- Testar a sensibilidade;
- Introduzir no organismo a vacina específica;

QUEM:

Equipe de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material;

- Bandeja com:
- Algodão com anti-séptico (exceto em vacina BCG);
- Seringa de 01 ml;
- Agulha 10 x 5;
- Medicação preparada na seringa;
- Luvas de procedimento.

Procedimento:

- Lavar as mãos;
- Conferir a prescrição médica;
- Reunir e preparar o material;
- Levar o material na bandeja até o paciente;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o procedimento;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Escolher o local de aplicação;
- Posicionar o paciente adequadamente;
- Manter a privacidade do paciente com biombos s/n;
- Expor a área de aplicação e fazer a anti-sepsia da pele;
- Pinçar a pele entre os dedos polegar e indicador de uma das mãos;
- Com a outra mão, introduzir a agulha toda num ângulo de 15°;
- Injetar levemente a dose indicada (máximo de 0,5ml) até formar uma pápula após despinçamento da pele;
- Retirar a agulha em movimento único e firme;
- Recolher o material e desprezá-lo em caixa coletora apropriada;
- Lavar as mãos;
- Fazer anotações no prontuário, FAA ou evolução.

QUANDO:

- Após solicitação médica.

ONDE:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Nas unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

-Recuperação e auxílio no diagnóstico do paciente em tratamento.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA)

51 - ADMISTRACAO DE MEDICAMENTOS SUBCUTÂNEA

POR QUE:

- Introduzir medicamentos na camada subcutânea.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material;

- Bandeja com:
- Seringa de 01 cm;
- Agulha 13 x 4,5;
- Algodão com anti-séptico;

Procedimento:

- Medicação preparada na seringa;
- Conferir a prescrição;
- Lavar as mãos;
- Preparar o medicamento e trocar a agulha para aplicação;
- Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre o que será feito;
- Escolher o local de aplicação observando o rodízio;
- Posicionar o paciente;
- Manter o local de aplicação fixo entre os dedos: médio, indicador e polegar;
- Com a outra mão, introduzir a agulha toda num ângulo de 90°;
- Aspirar para verificar se algum vaso foi atingido;
- Injetar o líquido lentamente;
- Retirar a agulha em movimento único e firme;
- Fazer compressão leve do local sem massagear;
- Reorganizar o material e desprezá-lo em caixa coletora apropriada;
- Lavar as mãos;
- Fazer anotações.

Observação: A insulina exige cuidados especiais.

QUANDO:

- Após solicitação médica.

ONDE:

- Nas unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

RESULTADOS ESPERADOS:

- Introduzir medicamentos de ação gradual e lenta.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):
52 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA ENDOVENOSA
POR QUE: - Administrar medicamentos que necessitem ação rápida, exceto oleosos e em suspensão. - Introduzir grandes quantidades de líquidos - Fazer transfusões de sangue
QUEM: -Equipe de Enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO) Material; . - Bandeja com: garrote, algodão com anti-séptico, seringa descartável e agulha descartável; - Dispositivos intravenosos descartáveis e medicação prescrita preparada na seringa. Procedimento: - Rever a prescrição; - Reunir o material; - Lavar as mãos; - Orientar o paciente e/ou acompanhante sobre procedimento; - Verificar o local mais apropriado para punção e condições da rede venosa; - Deitar ou sentar o paciente com braço apoiado, expondo a área de aplicação; - Passar garrote acima do local de punção; - Fazer paciente fechar a mão e conservá-la fechada até a segunda ordem; - Fazer antisepsia do local; - Estender a pele com a mão esquerda e introduzir a agulha com bixel voltado para cima com a mão direita; - Certificar-se se há refluxo de sangue; - Retirar a agulha com movimento único e firme; - Comprimir o local até hemostasia; - Recolher o material e desprezar em caixa coletadora apropriada; - Lavar as mãos; - Fazer anotações. Observação: suspender a medicação e comunicar ao enfermeiro na presença de reações adversas.
QUANDO: - Após solicitação médica.
ONDE: - Nas unidades de Saúde.
RESULTADOS ESPERADOS: - Administração de medicamentos diretamente na corrente sanguínea obter resultado rápido.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

O QUE (TAREFA):

53 - FLUXO DE ATENDIMENTO DE PCR NA SALA DE EMERGÊNCIA/OBSERVAÇÃO.

POR QUE:

-Em situações de emergência com risco iminente de morte.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

-EPIs, carrinho de parada, desfibrilador, eletrocardiógrafo, biombo, tábua ou maca rígida para massagem cardíaca, ressuscitador manual, máscara, extensão de látex, fonte de oxigênio, eletrodos, monitor cardíaco.

Procedimento: (Atenção/Cuidados Básicos):

- Manter a parede de oxigênio e aspiração sempre montada!
- Verificar a responsividade do paciente.
- Anunciar PCR, Chamar auxílio tocar a campainha;
- Iniciar manobras de compressão;
- Retirar familiares e pacientes ou colocar biombo se não for possível retirar os pacientes do quarto;
- Levar o carro de parada para o leito;
- Posicionar superfície rígida sob o tórax do paciente ou maca rígida;
- Afastar a cama da parede (leito ou maca);

Organização e papéis da equipe:

- Mínimo de 4 membros;
- Líder: coordena o atendimento e designa tarefas;
- Demais: realizam tarefas designadas e comunicam o líder quando executadas;
- 1º membro: ventilação – reveza-se com a compressão torácica;
- 2º membro: compressão torácica;
- 3º membro: medicações e controla o tempo;
- 4º membro: responsável pelo carro de parada. Prepara medicações, controla o tempo que foi administrado;

1º membro: ventilação:

- Abertura das vias aéreas.
- Posicionar a máscara do ambu adequadamente.
- Compressão ventilação: 30:2.
- Após TOT: 1 a cada 6-8 seg.

2º membro: compressões.

- Início imediato das compressões assim q detectada a parada cardíaca.
- Não se esquecer da superfície rígida sob paciente.
- Após TOT, compressões ininterruptas: 100/min.

3º membro: administração drogas:

- Responsável pela obtenção de acesso periférico, o mais rápido possível.
- Após administrar, lavar com SF 0,9% e se acesso periférico elevar o membro.
- Anunciar em voz alta para médico.
- Marcar tempo entre as doses e informar o momento da próxima dose.

4º membro: carro de parada

- Controla o tempo de PCR.
- Prepara as medicações e fornece os materiais necessários.
- Controla número e tempo entre as drogas.
- Mantém a organização do carro.
- Também participa da troca do massageador.

QUANDO/ RESULTADOS ESPERADOS:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Em situações de emergência com risco iminente de morte e na PCR. Promover reanimação (RCP).

ONDE: No Posto Central e Unidades Básicas de Saúde.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

54 - AUXÍLIO NA REANIMAÇÃO NEUROCARDIOPULMONAR

POR QUE:

- Situações de emergência com risco de morte e quando há necessidade de restabelecimento da respiração e circulação após a paralisação dos mesmos.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

Luva de procedimento, óculos de proteção, carrinho de emergência, material para intubação endotraqueal, desfibrilador, eletrocardiógrafo, biombo, tábua ou maca para massagem cardíaca, ressuscitador manual (BVM), máscara, extensão de látex, fonte de oxigênio, eletrodos, monitor cardíaco.

Procedimento:

- Higienizar as mãos, colocar as luvas de procedimento, máscara e óculos de proteção e aproximar o carrinho de emergência, desfibrilador e eletrocardiógrafo, ressuscitador e o monitor cardíaco;
- Isolar a maca do usuário com biombos e se tiver acompanhantes, solicitar que aguarde na sala de espera;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal horizontal sobre superfície rígida e plana (maca rígida), ou colocar a tábua de massagem cardíaca sob o tórax do paciente;
- Proceder às compressões (massagem) cardíacas ininterruptas e a ventilação artificial com ressuscitador manual conectado a rede de oxigênio em conjunto;
- Monitorizar o paciente e/ou instalar um DEA (Desfibrilador Automático Externo);
- Puncionar acesso venoso calibroso imediatamente e instalar SF 0,9%;
- Aspiração da cavidade oral s/n, e abrir vias aéreas e identificar possível presença de corpo estranho e retirar prótese dentária se houver;

Compressões (Massagem) Cardíacas:

- Comprimir, com firmeza, força, rapidez e continuamente, mantendo os braços estendidos e posicionando as mãos entrelaçadas sobre o esterno e entre os mamilos (caso de paciente adulto) a uma frequência de 100 contrações/min., permitindo que o tórax recue totalmente após cada compressão. Realizar cinco ciclos de trinta compressões para duas ventilações em adulto e quinze compressões para duas ventilações em lactentes ou crianças;
- Para crianças, use uma ou duas mãos para realizar as compressões torácicas e comprima na linha dos mamilos. Para lactentes, comprima com dois dedos sobre o esterno, imediatamente abaixo da linha dos mamilos;
- Durante RCP, com via aérea avançada em posição, não se deve mais aplicar ciclos de compressão com pausas para ventilação, revezando a cada dois minutos;
- A cada 2 minutos, observar o traçado eletrocardiográfico, proceder á palpação do pulso carotídeo ou femoral, verificar coloração da pele, respiração e reações do paciente;
- Realizar anotações na Prescrição de Enfermagem checar prescrição medica;
- Providenciar a reposição do material e lacrar o carro de emergência e bandeja de intubação;
- Providenciar desinfecção do Ressuscitador manual (BVM) e laringoscópio;

Ventilação artificial:

- Solicitar a ajuda de uma pessoa, para iniciar a ventilação artificial, com ressuscitador manual conectando-o à



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

rede de oxigênio a um fluxo de 5 litros (de oxigênio) por minuto;

- Realizar manobra de abertura das vias aéreas com hiperextensão da cabeça (exceto em suspeita de lesão cervical quando deverá ser usada a manobra de tração da mandíbula sem inclinação da cabeça);
- Adaptar o dispositivo bolsa-válvula-máscara à boca e nariz do paciente, conectando-o ao oxigênio, enquanto é providenciada a intubação traqueal (se necessária). A máscara é posicionada com o seu polegar e dedo indicador, fazendo um “C”, enquanto os demais dedos da mesma mão são usados para manter a cabeça em posição adequada levantando a mandíbula ao longo da sua porção óssea. Os dedos restantes devem formar um “E”;

- Realizar duas ventilações a cada 30 compressões (adulto) e duas ventilações a cada 15 compressões (lactentes e crianças). Em paciente com via aérea avançada em posição (máscara laríngea, combitubo ou tubo endotraqueal), aplicar ventilações a uma frequência de 8-10 ventilações/min.(uma ventilação a cada 6-8 seg.) sem interrupção das (contrações) compressões;

Desfibrilação/Monitorização:

- Se a avaliação primária revela que o paciente não tem pulso, um DEA/Monitor/Desfibrilador deve ser conectado ao paciente;
- As pás manuais ou os eletrodos descartáveis devem ser posicionados sobre o tórax desnudo do usuário de acordo com as instruções do fabricante, podendo estar identificados de acordo com sua posição no tórax (esterno/ápice, frente/dorso), ou de acordo com sua polaridade (positivo negativo);
- Utilizar gel condutor, pasta ou eletrodos preenchidos com gel para reduzir a resistência transtorácica e melhorar a condutividade da corrente;
- Ligar o monitor/desfibrilador e verifique a presença de um ritmo passível de choque no monitor;
- Selecionar o nível adequado de energia: 2 J/kg para crianças e, no adulto, 360 J em desfibriladores monofásicos e os níveis recomendados pelo fabricante dos equipamentos bifásicos. Se nenhum membro da equipe souber quais são os níveis de energia recomendados é indicada a utilização de 200J no choque inicial dos desfibriladores bifásicos;
- Caso sejam utilizadas as pás certifique de que seja aplicada uma firme pressão (cerca de 13 Kg) em cada pá;
- Carregue o desfibrilador. Quando forem utilizadas pás manuais, pressione o botão de “CARGA” localizado no aparelho ou na pá do ápice. Se forem utilizados eletrodos descartáveis, pressione o botão de “CARGA” do aparelho;
- Uma vez carregado o desfibrilador, o membro de compressão cardíaca deve afastar-se imediatamente do paciente;
- Pressione os botões de “CHOQUE” para descarregar a energia no paciente. Após a liberação do choque, solte os botões;
- A equipe deve reiniciar imediatamente a RCP, iniciando pelas compressões torácicas;
- Deve ser designado um membro para instalar um acesso venoso e aplicar um vasopressor. A RCP não deve ser interrompida para a instalação de um acesso venoso, aplicação de medicamentos, ou para verificar o ritmo imediatamente após a desfibrilação;
- Após cinco ciclos de RCP (aproximadamente dois minutos), reavalie o ritmo;
- Cheque o pulso, se existir um ritmo organizado ao monitor e houver a presença de pulso, verifique a pressão arterial e outros sinais vitais do paciente e inicie os cuidados pós-ressuscitação;
- Caso exista um ritmo organizado no monitor, mas não haja pulso (AESP), ou se o ritmo for assistolia, reinicie a RCP, considere as possíveis causas da parada e administre as medicações e outros cuidados emergenciais.

Observações:

- Fazer compressões fortes e rápidas, permitir que o tórax retorne completamente após cada compressão, minimizar as interrupções nas compressões torácicas e evitar a hiperventilação;
- A aplicação de ventilações muito rápidas ou com muita força desloca o ar para o estômago, causando



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

distensão gástrica. Isto pode gerar complicações graves, como: vômitos, aspiração e pneumonia;

- Se não há certeza de que a vítima tem pulso, iniciar os passos de RCP. Uma RCP desnecessária é menos prejudicial que não realizar a RCP;
- A hiperventilação pode piorar a evolução da parada cardíaca, reduzindo o retorno venoso para o coração e diminuindo o fluxo sanguíneo durante a compressão torácica;
- A fadiga do profissional pode tornar as compressões torácicas muito superficiais ou lentas. Por isso a necessidade de revezamento a cada 2 minutos (ou após 5 ciclos de compressões e ventilações);
- Após aplicação do choque (desfibrilação), a monitorização do ECG pelas pás e eletrodos de gel pode mostrar uma falsa assistolia com duração de até 3 a 4 minutos, havendo necessidade de confirmação da assistolia utilizando-se eletrodos de ECG em substituição as pás;
- Drogas IV administradas em *bolus* na parada cardíaca devem ser seguidas de um *flush* de 20 ml de soro.
- Punção de um acesso venoso calibroso, caso o paciente ainda não o tenha.

QUANDO:

- Emergência com risco iminente de morte e necessidade de restabelecimento da respiração e circulação após a paralisação dos mesmos. (PCR).

ONDE:

- Em todas as Unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS

- Promover reanimação cardiopulmonar (RCP) utilizando manobras de suporte básico e avançado de vida.

Observações:

Sequela por hipóxia, fraturas de esterno e costelas, pneumotórax e/ou hemotórax, lesão no coração e grandes vasos, laceração de órgão (principalmente fígado e baço), aspiração de conteúdo gástrico, distensão gástrica, necrose auricular, abrasão de pele labial e quebra de dentes, trauma torácico devido massagem cardíaca lesão oro traqueal, intubação seletiva.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

55 - AUXÍLIO NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL/NASOTRAQUEAL

POR QUE:

- Promover meios para realização da ventilação mecânica em situações de emergência;
- Incapacidade em proteger sua própria via aérea devido à perda dos reflexos protetores.

QUEM:

- Equipe de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Carrinho de emergência ou mesa auxiliar, laringoscópio, mandril, luvas de procedimento, ventilador mecânico, sonda de aspiração, tubo oro – traqueal gel anestésico ou lubrificante hidrossolúvel spray, seringa 10 ml, ressuscitador manual, fonte de oxigênio, cânula de Guedel, esparadrapo, fixador de tubo, gaze, estetoscópio.

Procedimento:

- Lavar as mãos, concentrar o material relacionado no carrinho de emergência (que deverá ser sempre conferido e repostado a cada uso);
- Montar e testar o laringoscópio acoplando a lâmina selecionada ao cabo e deixar desligado;
- Escolher adequadamente o tamanho do TOT (depende do tipo de paciente e da solicitação médica);



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Proceder à montagem e verificar o funcionamento do respirador e sistemas de aspiração;
- Calçar luvas de procedimento, colocar o paciente em posição (decúbito dorsal horizontal com hiperextensão do pescoço), retirar prótese dentária, se houver e aspirar vias aéreas se necessário;
- Abrir o TOT, deixando-o protegido na embalagem, testar o balão e colocar o mandril em seu interior (a ponta distal do mandril deve estar retraída cerca de 1,5 cm dentro da extremidade distal do tubo);
- Aplicar pressão ao anel cricóide (manobra de selick), caso o médico solicite;
- Insuflar o *cuff* (balão) assim que o tubo estiver na traquéia, utilizando a seringa (manter a pressão do cuff entre 18 e 20 mmhg);
- Auxiliar na ventilação com ressuscitador manual, enquanto o médico regula o respirador;
- Fixar a cânula e inserir cânula de guedel, se necessário;
- Instalar o respirador mecânico previamente regulado pelo médico, se necessário;
- Observar a expansão torácica e auscultar em busca de sons respiratórios bilaterais;
- Deixar a unidade do paciente limpa e em ordem e encaminhar o material ao local adequado;
- Orientar o cliente quanto ao procedimento chamando-o pelo nome;
- Lavar as mãos e efetuar as anotações na FAA do paciente.

Observações:

- Registrar o tempo do início do atendimento de emergência.
- Quando o usuário está sendo ventilado mecanicamente, utiliza-se a técnica de mínimo vazamento, ou de volume oclusivo mínimo, para que seja estabelecida a insuflação correta.
- Se não for ouvido nenhum som respiratório, ausculte a região epigástrica, enquanto o cliente é ventilado com ambu.
- Distensão gástrica, eructação ou som gorgolejante indica intubação esofágica.
- Anotar a marcação no tubo onde ele sai da boca ou do nariz, para detectar deslocamento do tubo.
- Proporcionar cuidados frequentes de higiene oral e posicione o tubo endotraqueal de modo a prevenir a formação de úlceras de pressão e evitar pressão excessiva nos lados da boca.
- Aspire às secreções através do tubo para sua eliminação e para prevenir a formação de tampão mucoso.
- Trocar o cadarço de fixação do tubo uma vez ao dia e quando necessário.

QUANDO:

- Incapacidade na troca gasosa espontânea para suprir os tecidos corporais com oxigênio;

RESULTADOS ESPERADOS

- Manter a ventilação necessária ao sistema pulmonar e oxigenação mecânica no suporte ventilatório.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

55 - MONITORIZAÇÃO CARDÍACA

POR QUE:

- Para pacientes hemodinamicamente instáveis, patologias cardíacas descompensadas, distúrbios da condução em risco de sofrer arritmias e controle rigoroso da frequência cardíaca.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

5-MATERIAIS:

- Bandeja, aparelho de tricotomia (se necessário), gaze, pano seco, eletrodos, álcool a 70%, monitor cardíaco, cabo e fios de derivação.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Procedimento:

- Lavar as mãos, reunir o material e levar até o paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e tranquilizá-lo;
- Conectar o monitor na tomada ligar e inserir o cabo de modo adequado ao monitor;
- Fazer a conexão das derivações ao aparelho. Pode-se usar um sistema de 3 ou 5 derivações;
- Expor o tórax, fazer tricotomia de área +- de 10 cm de diâmetro em torno do local de cada eletrodo s/n;
- Fazer higiene da área com compressa ou gaze com álcool a 70%;
- Remover a cobertura do eletrodo com gel, certificando-se de que o gel está úmido e colocar os eletrodos no paciente, pressionando firmemente seguindo as recomendações de cor ou abreviatura grifadas nos mesmos;
- Conectar os eletrodos ao cabo do monitor e verificar se todas as funções estão corretas;
- Acionar a tecla correspondente à derivação desejada;
- Deixar acionada a tecla de alarme do monitor, estabelecendo parâmetros máximos e mínimos;
- Observar o traçado e o ritmo da frequência cardíaca do paciente;
- Deixar o paciente confortável no leito;
- Lavar as mãos realizar as anotações de enfermagem no prontuário.

Observações:

- Evitar colocar os eletrodos nas áreas com curativos ou lesões, saliências ósseas, locais peludos, áreas de aplicação das placas do desfibrilador ou área para compressão torácica.
- Observar às mudanças do traçado. Neste caso, verificar se os eletrodos estão bem posicionados e se não ocorreu a desconexão do cabo e dos eletrodos.
- Inspeção o gel dos eletrodos, verificando se está com umidade adequada. Se estiver seco, descarte o eletrodo e substitua-o.
- Avalie a integridade da pele e reposicione os eletrodos de 24 em 24 horas ou conforme a necessidade.
- Ao trocar os eletrodos, fazer limpeza da pele com água e sabão, removendo toda a pasta eletrolítica.
- Quando soar o alarme do monitor avaliar o paciente, para verificar se o problema é uma arritmia verdadeira ou uma disfunção do sistema de monitorização.
- Certifique-se de que todos os equipamentos elétricos e todas as tomadas estejam aterrados, para evitar choques elétricos e interferências. Do mesmo modo, assegure-se de que o cliente esteja limpo e seco, para evitar choques elétricos.

QUANDO:

- Solicitação médica para pacientes hemodinamicamente instáveis.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Avaliar, registrar e monitorizar a condução elétrica do coração, fornecendo dados para a conduta terapêutica.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

ANEXO - 01

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

- 1- CORREÇÃO DA PRESSÃO SISTÓLICA E DIASTÓLICA DE ACORDO COMO PERÍMETRO DO BRAÇO**



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

DIASTÓLICA	CB (CM)	SISTÓLICA
+7	20	+11
+6	22	+9
+4	24	+7
+3	26	+5
+2	28	+3
Zero	30	Zero
-1	32	-2
-3	34	-4
-4	36	-6
-6	38	-8
-7	40	-10
-9	42	-12
-10	44	-14
-11	46	-16
-13	48	-18
-14	50	-21
-16	52	-23
-17	54	-25

CB= circunferência braquial.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

02- GOTEJAMENTOS DE SOLUÇÕES

Volume Gotas/Min	1.000ml	500 ml	250 ml
10	33,20 h	16,40 h	8,20 h



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

15	22,13 h	11,06 h	5,53 h
20	16,46 h	8,20 h	4,10 h
25	13,20 h	6,40 h	3,20 h
30	11,06 h	5,33 h	2,47 h
35	9,30 h	4,45 h	2,23 h
40	8,20 h	4,10 h	2,05 h
45	7,24 h	3,42 h	1,51 h
50	6,40 h	3,20 h	1,40 h
55	6,03 h	3,03 h	1,30 h
60	5,12 h	2,46 h	1,23 h
65	5,07 h	2,34 h	1,17 h
70	4,44 h	2,22 h	1,11 h
75	4,26 h	2,13 h	1,06 h
80	4,10 h	2,05 h	1,03 h
90	3,42 h	1,51 h	0,56 m
100	3,20 h	1,40 h	0,50 m

Referências:

01 gota equivale a 3 microgotas

20 gotas equivalem a 01 ml

ml

Horas =-----

Gotas/min x 3

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

03 - CHECK LIST E COMPOSIÇÃO DO CARRO DE URGÊNCIA

Composição do Carro Material /medicações	Quantidade	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:
	Medicações, seringas, agulhas, escalpe, etc.					



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Xilocaína 2% s/ vaso	01 frasco					
Xilocaína 2% c/ vaso	01 frasco					
Bicarbonato de sódio 10%	05 ampolas					
Sulfato de atropina	10 ampolas					
Adrenalina	10 ampolas					
Gluconato de cálcio 10%	05 ampolas					
Hidrocortisona 100 mg	03 frascos					
Hidrocortisona 500 mg	03 frascos					
Diazepan 10 mg	01 ampola					
Cloreto de potássio	05 ampolas					
Água destilada	10 ampolas					
Dexametazona 4 mg	05 ampolas					
Cedilanide	05 ampolas					
Dopamina	05 ampolas					
Furosemida	05 ampolas					
Glicose 50%	05 ampolas					
Midazolan	01 ampola					
Prometazina	05 ampolas					
Aminofilina	03 ampolas					
Heparina	01 frascos					
Verapramil	12amp					
Terbutalina	5amp					
Cloreto de sódio 20%	7amp					
Cloreto de sódio 10%						
Cloreto de Potássio						
Amidarona	29amp.					
Adenosina	15 amp					
Gaze	05 pacotes					
Abocath n° 16	03 unidad.					
Abocath n° 18	03 unidad.					
Abocath n° 20	03 unidad.					
Abocath n°22	03 unidad.					
Abocath n° 24	03 unidad.					
Scalp n° 19	03 unidad.					
Scalp n° 21	03 unidad.					
Scalp n° 23	03 unidad.					
Scalp n° 25	03 unidad.					
Scalp n° 27	03 unidad.					
Eletrodos descartáveis	10 unidad.					
Agulha descartável 25x7	10 unidad.					
Agulha descartável 25x8	10 unidad.					
Agulha descartável 40x12	10 unidad.					
Seringa desc. 01ml	05 unidad.					
Seringa desc. 05ml	10 unidad.					
Seringa desc. 10 ml	10 unidad.					
Seringa desc. 20 ml	05 unidad.					



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Esparadrapo	01 rolo					
Micropore 2,5ml	01 rolo					
2º gaveta	Material para intubação e vias aéreas					
TET nº 02	02 unidad.					
TET nº 03	02 unidad.					
TET nº 3,5	02 unidad.					
TET nº 04	02 unidad.					
TET nº 4,5	02 unidad.					
TET nº 05	02 unidad.					
TET nº 5,5	02 unidad.					
TET nº 06	02 unidad.					
TET c/ balonete nº 6,5	02 unidad.					
TET c/ balonete nº 07	02 unidad.					
TET c/ balonete nº 7,5	02 unidad.					
TET c/ balonete nº 08	02 unidad.					
TET c/ balonete nº 8,5	02 unidad.					
TET c/ balonete nº 09	02 unidad.					
Cânula de guedel nº 0	01 unidade					
Cânula de guedel nº 1	01 unidade					
Cânula de guedel nº 2	01 unidade					
Cânula de guedel nº 3	01 unidade					
Cânula traqueostomia	01 unidade					
Laringo c/ lâminas	01 unidade					
Guia p/ tubo adulto	01 unidade					
Guia p/ tubo infantil	01 unidade					
Ambú adulto c/ máscara	01 unidade					
Ambú inf. C/ máscara	01 unidade					
Extensor de oxigênio	02 unidad.					
Extensor de aspiração	02 unidad.					
Tesoura	01 unidade					
Pinça maguil ou similar	01 unidade					
Cadarço p/ TET	01 unidade					
Lâmina de bisturi	02 unidad.					
Xilocaína geléia	01 tubo					
Xilocaína spray	01 frasco					
Pilhas p/ laringo	02 unidad.					
Cateter de o2 adulto	02 unidad.					
Cateter O2 infantil	02 unidad.					
Cateter O2 nº 06	02 unidad.					
Cateter O2 nº 08	02 unidad.					
Sonda aspiração nº 04	02 unidad.					
Sonda aspiração nº 06	02 unidad.					
Sonda aspiração nº 08	02 unidad.					



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Sonda aspiração nº 10	02 unidad.					
Sonda aspiração nº 12	02 unidad.					
Sonda aspiração nº 14	02 unidad.					
Sonda aspiração nº 16	02 unidade.					
3 ° gaveta	Soros, luvas, equipos, etc.					
Equipo macrogotas	05 unidad.					
Equipo microgotas	03 unidad.					
Duplicador de acesso	03 unidad.					
SF 0,9 % 500 ml	02 frascos					
SG 5% 500 ml	02 frascos					
Ringer lactato 500 ml	01 frasco					
Luvas de procedimento	01 caixa					
Luva estéril nº 07	02 pares					
Luva estéril nº 7,5	02 pares					
Luva estéril nº 08	02 pares					
EXTRA						
Algodão	01 pacote					
Álcool	01 frasco					
Garrote	02 unidad.					
Kit traqueostomia						
Cadarço						
Aire						
2 pás pediátricas,						
Dosador da concentração de O2 das máscaras de ventuire						
Material p/traqueostomia						
Ambús adulto e infantil						

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

04 - CONTROLE DIÁRIO DA TEMPERATURA

SETOR: _____ MÊS: _____ ANO: _____



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Dia	Temperatura °C	Nome
01		
02		
03		
04		
05		
06		
07		
08		
09		
10		
11		
12		
13		
14		
15		
16		
17		
18		
19		
20		
25		
26		
27		
28		
29		
30		
31		

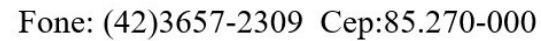


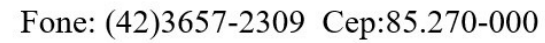
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

[illegible]





SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

06- DILUIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Nome Genérico	Nome Comercial	Via Administração	Diluição	Para que Serve	Cuidados de Administração
Acetato de metilprednisolona	Depo - medrol	IM	Pura	Antiinflamatório esteróide, corticosteróide, imunossupressor.	Cuidados gerais
Ácido Acetilsalicílico	AAS	VO	Não diluir	Analgésico, antitérmico, antiinflamatório.	Cuidados gerais.
Nifedipina 10mg	Adalat				
Adrenalina	Não tem	EV Inalatória	Nebulizar 01 amp. c/ 3 a 5ml de SF. EV direto.	Asma brônquica, PCR.	Cuidados gerais.
Salbutamol 5mg/ml	Aerolin	Inalatório	Conforme prescrição médica	Broncodilatador	Pode provocar tremores, taquicardia, tontura e sonolência.
Salbutamol 0,5mg/ml	Aerolin	EV	Em 9 ml de AD	Broncodilatador	Tremores, taquicardia, tontura e sonolência.
Oximetazolina 0,05%	Afrin				
Oximetazolina 0,025%	Afrin				
Aminofilina 24mg/ml	Eufilina AP	EV/IM pura	01 amp. Em 100 ml de SF ou SG5%	Antiasmático, broncodilatador, doença pulmonar obstrutiva crônica.	EV: monitorização cardíaca. IM extremamente dolorosa.
Amiodarona 150mg/3ml	Ancoron	EV		Antiarrítmico	Monitorização Cardíaca
Ranitidina 50mg	Antak	EV	15 ml AD ou infusão c/ SF0, 9%.	Antiulceroso, esofagites de refluxo e gastrites agudas e crônicas.	EV infusão lenta.
Atenolol 50mg	Atenol	VO	Não dilui		Cuidados gerais.
Atropina 0,5mg e 0,025mg	Não tem	EV/IM	Não dilui	PCR, bradicardia, arritmia.	Obs. Sinais de atropelações.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Benzilpinicilina benzatina	Benzetacil	IM profunda	três ml de AD	Antibiótico	Realizar administração rápida c/ agulha 25x8, 0.
Bicarbonato de sódio 8,4%/10 ml					
Biperideno 5mg/ml	Akineton	EV/IM	01 amp. + 4mlAD	Antiparkinsoniano, síndrome extrapiramidal medicamentosa.	EV ou IM, 2mg por dose (não aplicar + do que 4 doses nas 24h).
Terbutalina	Bricanyl 0,5mg/ml	SC	Pura ou diluída c/ AD CPM	Broncodilatador, miorelaxante uterino.	Hipotensão ou hipertensão, diluir com no máximo 1 ml de AD, pois a via é SC.
Captopril	Capoten	VO/SL	Não tem	Hipertensão	
Cefalotina 1g	Keflin	IM/EV	10 ml AD ou infusão com SF0, 9%.	Antibiótico/ antibacteriano	Reações adversas: cefaléia, náusea, rash cutâneo.
Cetoprofeno pó 100mg	Profenid	EV	100mg em 100 ml de SF0, 9%.	Analgésico, antitérmico, antireumático, antienxaquecoso	Infusão lenta em 30 a 60min.
Cetoprofeno Ampola 100mg	Profenid	IM	Já vem diluído	Analgésico, antitérmico, antireumático, antienxaquecoso.	Cuidados Gerais.
Cimetidina 300mg/2 ml	Tagamet	IM/EV	20 ml SF0, 9% ou infusão rápida em 125 ml de SF0, 9%.	Antiulceroso, esofagite, diminuição da acidez gástrica.	IM: extremamente doloroso Adm. lenta previne arritmia cardíaca, hipotensão e convulsão.
Clonidina 0,15mg	Atensina	VO			
Cloreto de Sódio	Nacl	VO/EV	Diluir em grandes quantidades de SF0, 9%.	Diabetes Mellitus descompensada, desidratação.	Jamais administrar sem diluir.
Cloridrato de Ondansetrona 2mg/ml	Ondansetrona	EV	Diluir SF0, 9% ou SG 5 % em 50-100ml Aplicar de 15minutos a 1hora	Náuseas e vômitos	Infusão lenta em 30 a 60min. Reações adversas: cefaléia, sensação de calor ou rubor e no local da punção.
Clorpromazina 25mg	Ampectil	IM	Não diluir	Anti-psicótico e neuroléptico	Aplicar profundamente. Ao manipular ampola, ter cuidado pode causar dermatite de contato.
Complexo	Não tem	EV/VO	125 ml SF0, 9%	Reposição vitamínica,	Cuidados gerais.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Vitaminico B			lento.	desnutrição.	
Dalsy					
Dexametasona 4mg/ml	Decadron	IM/EV	Diluir com AD CPM	Corticosteróide, antiinflamatório esteróide e antialérgico.	IM: aplicar profunda e lentamente.
Deslanósido 0,2mg/ml	Cedilanide				
Diazepan 10mg	Dienpax	IM/EV	IM/EV pura	Tranquilizante, ansiolítico.	EV: depressão respiratória e bradicardia. Aplicação lenta.
Diazepan 5mg/10mg	Dienpax	VO	Não tem	Tranquilizante, ansiolítico.	Resultados mais lentos do que EV/IM
Diclofenaco de sódio 75mg	Voltaren	IM/VO	Não diluir	Analgésico, antiinflamatório.	Jamais administrar EV
Dimenidrinato B6	Dramin B6	IM	Pode ser diluído com AD	Antiemético, antivertiginoso e anti-histamínico.	Exclusivamente IM
Dipirona sódica	Novalgina	IM/VO/EV	EV: diluir em 10ml de AD	Analgésico e antitérmico	Em abocath não é preciso diluir
Dipropionato de betametasona	Diprobeta/ Diprosan				
Dopamina					
Midazolam 15mg/3 ml	Dormonid	VO/IM/EV	12 ml de AD	Indutor do sono, normalmente usado como pré - anestésico.	EV: só deverá ser utilizado se estiverem disponíveis materiais de reanimação
Escopolamina 20mg/ml	Buscopan Simples	EV/IM	EV: 20 ml AD ou infusão lenta com SF	Antiespasmódico, analgésico.	Administrar diluído. Obs. Sinais de hipotensão
Escopolamina + dipirona	Buscopan Composto	EV/IM	EV: 20 ml AD ou infusão lenta com SF	Anti – espasmódico, analgésico	Obs. Sinais de hipotensão
Fenitoína sódica	Hidantal	EV	Infusão lenta em 125 ml de SF	Anticonvulsivante, antiepiléptico, antinevrálgico	De preferência utilizar bureta.
Fenobarbital 200mg/ml	Gardenal	IM/EV	SN diluir em AD	Sedativo, anticonvulsivante, antiepiléptico.	Não deve ser diluído em SF. EV: deve ser usada bomba de infusão
Fenoterol 5mg	Berotec	Inalatório	CPM	Broncodilatador	Pode provocar taquicardia, sudorese e tremores nas mãos. Prestar atenção na dose prescrita.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Furosemida	Lasix	VO/EV/IM	Não diluir	Crise hipertensiva diurético	IM: não é usual. Obs. Sinais de hipotensão
Glicose 50%	Não tem	EV	Não diluir	Hipoglicemia severa	Monitorar glicose (HGT)
Gluconato de Cálcio 10%	Não tem	EV	100 ml em SF0, 9% lento.	Melhora contração cardíaca	Cuidados gerais.
Haloperidol 5mg/ml	Haldol	EV/IM profunda	125 ml em SG5%	Antipsicótico neuroléptico	Não diluir com SF, pois ocorre precipitação.
Heparina 5000UI	Liquemine	EV/SC	Diluição com AD	Anticoagulante	Cuidar com o volume na via SC
Insulina	Iolin	SC	Não diluir	Hipoglicemiantes	Utilizar sempre seringas graduadas em UI
Filoquinona	Kanakion	IM	Diluir com AD CPM	Vitamina K p/ prevenção de hemorragia.	Se administrado EV, poderá levar ao choque anafilático e a morte.
Ipatrópio	Atrovent	Inalatório	COM em SF0, 9%.		
Isossorbida 5mg	Isordil	SL	Não diluir		
Meperidina 50mg/ml	Dolantina	IM/EV	8 ml de AD	Analgésico opióide	Pode provocar: taquicardia, depressão respiratória, tontura, agitação, etc.
Prednisona	Meticorten	VO	Não diluir	Antiinflamatório esteróide e imunossupressor utilizado em doenças endócrinas, reumáticas e alérgicas.	Os corticóides provocam aumento da excreção de potássio e promovem retenção líquida e de sal.
Metoclopramida	Plasil	IM/EV/VO	5ml AD para Scalp	Antiemético	Contra – indicado para pacientes com síndrome de Parkinson e epilépticos.
Morfina 10mg/ml	Dimorf	EV/IM/SC	9ml de AD	Para dores intensas, analgésicas, opióide.	Depressão respiratória.
Prometazina	Fenergan	EV/IM/Tópico	5ml AD para Scalp	Reações alérgicas, sedativas.	Cuidados gerais.
Hidrocortisona	Solu - Cortef	IM/EV	EV: 20 ml AD ou infusão com SF0, 9% 125 ml. IM: com diluente próprio	Antiinflamatório esteróide, crises graves de asma brônquica, choque, etc.	EV: Administrar lentamente. IM profunda.
Tenoxican	Tilatil	IM/EV	Com diluente próprio.	Antiinflamatório não esteróide, antireumático.	EV: não se recomenda administrá-lo sob a forma



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

					de infusão.
Tramadol 100mg	Tramal	IM/EV	IM direto, EV 8 ml de AD ou infusão lenta.	Analgésico de ação central, opióide.	Monitorizar SV e obs. Sinais de depressão respiratória.
Naloxona	Narcan	EV	Não diluir	Antagonista dos opióides (ex: morfina)	Reações: hipertensão, taquicardia, edema pulmonar.
KCl	Não tem	VO/EV	Diluído em grande quantidade de SF0,9%.	Insuficiência renal	Jamais administrar sem diluir.
Codeína + Homatropina + Dipirona	Bromalgina	EV	50 ml SF lento em 30min.	Dor intensa	Cuidados gerais.
Dorscopena	Não tem	EV	7ml AD ou SF0,9%	Dor moderada	Cuidados gerais.
Metronidazol	Flagil	Ev	Já vem diluído	Antibiótico	Cuidados gerais.
Sulfato de Magnésio	Não tem	EV	100 ml SF lento em 01h	Anticonvulsivante, hipomagnesia.	Cuidados gerais.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

ANEXO 2



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	01 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS ALMOTOLIAS
POR QUE:	- Garantir soluções anti-sépticas seguras, sem risco de contaminação; - Padronizar a técnica para toda as unidades de saúde, melhorando a qualidade da assistência.
QUEM:	- Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - Solução de água e sabão neutro liquido; - Pano limpo e seco; - Escova de cabo longo; - Esponja macia de limpeza; - Hipoclorito de sódio 1%. Procedimento: - Lavar as mãos; - Colocar as luvas de procedimento; - Reunir o material necessário; - Desprezar solução residual; - Proceder á limpeza com água e detergente, lavar externamente com esponja, incluindo a tampa; - Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova; - Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; - Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre pano limpo e seco, até secar bem; - Imergir as almotolias e tampas em solução de hipoclorito de sódio por 30 minutos; - Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar secar bem; - Colocar a solução indicada e rotular com o tipo de solução e data da troca. - A quantidade de solução abastecida deve ser suficiente para uso diário ou semanal; - Guardar em recipiente com tampa os que não usarem. - Lavar as mãos.
QUANDO:	- Após sete dias de uso ou término do produto. - Proceder à limpeza na troca dos produtos das almotolias e a cada sete dias.
ONDE:	- Em todas as Unidades Básicas e Pronto Atendimento.
RESULTADOS ESPERADOS:	- Evitar a contaminação; - Manter ambiente livre de microrganismos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE? (TAREFA):

02 - LIMPEZA E ESTERILIZAÇÃO DE AMBÚ DE SILICONE

POR QUE:

- É a limpeza realizada no ambú para prevenir Infecções

QUEM:

- Técnico e auxiliar de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Luva de procedimento;
- Solução de água e detergente neutro;
- Detergente enzimático;
- H₂O corrente;
- Esponja macia;
- Panos limpos e secos.

Procedimento:

- Separar o material;
- Colocar os EPI.
- Desmontar o respirador manual (ambú);
- Retirar a máscara e conexões do ambú;
- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão;
- Evitar penetração de água no interior da bolsa;
- Lavar a máscara e conexões com água e sabão;
- Enxaguar em água corrente e secar;
- Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente;
- Secar bem, montar e embalar em campo esterilizado com data;
- Guardar em recipiente com tampa limpo e seco;
- Manter área limpa e organizada.
- Lavar as mãos.

Observação:

A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria orgânica.

QUANDO:

- Entre o uso de diferentes pacientes ou a cada sete dias no mesmo paciente.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Evitar a disseminação de infecção.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):
03 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BACIAS, COMADRES E PAPAGAIOS
POR QUE:
- Prevenir Infecções.
QUEM:
- Técnicos e Auxiliar de Enfermagem
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)
Material: - Luva de procedimento - Água; - Sabão neutro líquido; -Esponja macia; - Pano limpo; - Álcool a 70%. Procedimento: - Lavar as mãos; - Colocar as luvas de procedimento; - Reunir o material necessário; - Bacias, comadres e papagaios, após o uso, deverão ser encaminhados á esterilização para limpeza; - Proceder à limpeza mecânica com água, sabão e esponja friccionando bem toda a superfície do material; - Usar o mesmo processo internamente nas bacias, cubas e papagaios utilizar escova de cabo; - Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; - Secar adequadamente com pano limpo; - Proceder á desinfecção friccionando a peça com álcool a 70% até secar. - Não utilizar esponja de aço, abrasivos, apenas sapólio, se houver incrustação; - Não é necessária a esterilização destes materiais; - Guardar em local adequado os que não usarem. - Lavar as mãos.
QUANDO
- A cada paciente, durante a observação, deverá se possível, ter seu próprio material (comadre/papagaio); - A desinfecção é realizada por ocasião de quando o paciente sai da observação, e não a cada vez que eles utilizam.
ONDE:
- Em todas as unidades de saúde.
RESULTADOS ESPERADOS:
-Prevenir infecções passíveis de transmissão através destes materiais; -Padronizar a técnica para todos os turnos, melhorando a qualidade da assistência prestada.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA): 04 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO
POR QUE: - Manter a higiene do material e evitar transmissão cruzada de infecção. - Manter o equipamento em bom estado de conservação e prevenir Infecções.
QUEM: - Técnicos e Auxiliar de Enfermagem
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO) Material: - Luva de procedimento - Água; - Sabão neutro líquido; - Esponja macia; - Pano limpo; - Álcool a 70%. - Cabo e lâminas de laringoscópio; Recipiente plástico; - Solução de Água e detergente neutro ou enzimático; Procedimento: - Lavar as mãos; - Colocar as luvas de procedimento; - Reunir o material necessário; - Separe o material; - Retirar lampadas e fios do cabo; - Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e sabão; - Lavar com esponja (não deixar de molho); - Proceder à limpeza mecânica com água, sabão e esponja friccionando bem toda a superfície do material; - Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; - Secar adequadamente com pano limpo; - Friccionar álcool a 70% no cabo três vezes conforme rotina; - Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento; - Proceder á desinfecção friccionando a peça com álcool a 70% até secar. - Não utilizar esponja de aço, abrasivos, apenas sapólio, se houver incrustação no cabo; - Não é necessária a esterilização destes materiais; - Guardar o laringoscópio desmontado e sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa. - Lavar as mãos.
QUANDO - Entre um paciente e outros;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções passiva de transmissão através destes materiais;
- Manter a desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio em condições de uso;
- Padronizar a técnica para todos os turnos, melhorando a qualidade da assistência prestada.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

05 - LIMPEZA DO ELETROCARDIOGRAMA (ECG)

POR QUE:

- Manter o ECG limpo e sempre pronto para uso.

QUEM:

- Auxiliar e Técnicos de Enfermagem

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Pano para limpeza e detergente neutro;
- Pano limpo e seco;
- Água.

Procedimento:

- Após o exame o técnico deverá devolvê-lo ao local de origem;
- Passar um pano levemente úmido com detergente neutro em todo o aparelho e secar com pano limpo;
- Passar um pano levemente úmido com detergente neutro nos cabos e secar com cuidado;
- Passar um pano levemente úmido com detergente neutro nas braçadeiras e secar com cuidado;
- Passar um pano levemente úmido com detergente neutro nos presilhas e sacar com cuidado;
- Passar um pano levemente úmido com detergente neutro nas peras e retirar os resíduos de gel do interior das peras e após secar com pano limpo;
- Passar um pano levemente úmido com detergente neutro nos eletrodos com cuidado;
- Manter um número de eletrodos conforme definido e o tubo de gel condutor junto do aparelho;
- Deixar a sala limpa e organizada.

QUANDO:

- Após a realização do exame.

ONDE:

- Em todas as unidades de Saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Conservação do aparelho.
- Evitar transmissão cruzada de microorganismos.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

QUE (TAREFA): 06 - LIMPEZA DE GELADEIRA
POR QUE: - Manter as condições ideais de conservação dos medicamentos que necessitam de refrigeração. - Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.
QUEM: - Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO) Material: - Luvas de procedimento, balde, esponja, panos Limpos, sabão neutro; Procedimento: - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerina do a 70% antes e após as atividades; - Colocar os EPIs; - O degelo/limpeza da geladeira de medicamentos deverá acontecer a cada 30 dias, ou quando a camada de gelo atingir 0,5 centímetros; - Transferir os medicamentos para outra geladeira (pode ser em outro setor próximo) ou para uma caixa térmica com gelo reciclável, mantendo a temperatura recomendada (+2°C a +8°C); - Desligar a tomada; - Não mexer no termostato; - Abrir as portas da geladeira e do congelador, até que todo o gelo aderido se desprenda; - Não usar faca ou outro objeto pontiagudo para a remoção mais rápida do gelo, pois esse procedimento pode danificar os tubos de refrigeração; - Limpar a geladeira com um pano umedecido em solução de água com sabão neutro; - Não jogar água no interior do refrigerador; - Após a limpeza ligar a geladeira e recolocar o termômetro; - Manter as portas fechadas por uma hora, verificando a temperatura após esse período. - Quando a mesma estiver entre +2°C e +8°C recolocar os medicamentos nos seus devidos lugares. - Registro: O procedimento de degelo/limpeza da geladeira deverá ser registrado na mesma planilha onde é feito o registro do controle de temperatura; Observações: - Não utilizar a porta da geladeira para armazenar nenhum tipo de medicamento. Todos deverão estar no interior, acomodados nas prateleiras onde a oscilação da temperatura é menor. - Para verificar se a borracha da porta da geladeira está vedando adequadamente, deve-se pegar uma tira de papel com 3 mm de largura aproximadamente e colocá-la entre a borracha da porta e a geladeira. Se ao puxar o papel a borracha apresentar resistência está em perfeito estado, porém se o papel sair com facilidade deverá ser trocada a borracha. Este teste deverá ser feito em vários pontos da porta, especialmente nos quatro ângulos. -Lavar as mãos.
QUANDO: - O degelo/limpeza da geladeira de medicamentos deverá acontecer a cada 30 dias, ou quando a camada de gelo atingir 0,5 centímetros.
ONDE:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Nas Unidades Básicas de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter as condições ideais de conservação dos medicamentos que necessitam de refrigeração.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

07 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES E EXTENSOR

POR QUE:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através de nebulizadores.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúdes.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material;

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- Solução de água e detergente;
- Hipoclorito de sódio a 1%;
- Recipiente opaco com tampa;
- Balde ou bacia plástica com tampa (opacos);
- Compressas ou panos limpos e secos;
- Seringa de 20 ml ou medidor.
- Escova ou esponja,
- Hipoclorito de sódio 2% 25 ml e água 975 ml, (água sanitária comercializada) ou, álcool 70% sem diluir;

Procedimento:

- Separar o material necessário;
- Colocar o EPI;
- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente;
- Lavar as máscaras, porta líquidos (cachimbo) com água e sabão utilizando-se de escova ou esponja;
- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20 ml;
- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido;
- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente;
- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário;
- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa.
- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa;
- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente;
- Secar com pano limpo, todos os componentes;
- Guardar as peças montadas em recipiente tampado;
- Acondicionar em caixas limpas e fechadas ou envoltas em compressas limpas e colocar em saco plástico.
- Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente a cada 12h;
- A solução de hipoclorito deverá ser trocada a cada 12 horas, enxaguar e secar o recipiente;
- Rotular com data, horário, assinatura e número do Coren do responsável.
- Manter área limpa e organizada;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Após cada uso e a cada 24h quando realizada inalação contínua;

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Evitar a propagação de infecções e garantir a limpeza dos equipamentos e da sala.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

08 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS OTOCONES

POR QUE:

- Garantir a correta lavagem das mãos;
- Evitar transmissão cruzada de infecção.

QUEM:

- Auxiliar e técnico de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Água;
- Sabão líquido neutro;
- Luvas se procedimentos;
- Esponja macia de limpeza;
- Escovinha de cabo longo (CP);
- Solução água detergente;
- Pano limpo e seco;
- Compressas de gaze esterilizada;
- Álcool 70 %;

Procedimento:

- Lavar as mãos e calçar as luvas;
- Colocar solução de água e sabão líquido em recipiente padronizado para imergir os otocones após uso;
- Levar o recipiente com a solução até os consultórios para que sejam colocados os otocones submersos na solução após ser usado no paciente;
- No final do turno recolher os frascos com os otocones;
- Desprezar a solução e proceder à limpeza;
- Lavar os otocones friccionando com movimentos giratórios com a escovinha na parte interna e externa;
- Enxaguar abundantemente com água corrente;
- Secar bem os otocones com pano limpo;
- Friccionar com compressas de gaze embebida em álcool 70% para desinfecção e colocar sobre pano limpo;
- Lavar os recipientes com água e esponja ensaboada, friccionando por dentro e por fora;
- Enxaguar abundantemente em água corrente e secar bem os recipientes;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Acondicionar os otocones limpos no recipiente com tampado; - Repor os recipientes com os otocones nos consultórios médicos no final de cada turno; - Manter área limpa e organizada; - Lavar as mãos.
QUANDO: - Sempre após final do turno.
ONDE: - Nos consultórios da unidade de saúde.
RESULTADOS ESPERADOS: - Manter ambiente livre de microorganismos; - Evitar a contaminação cruzada. - Prevenir infecções.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):
09 - LIMPEZA DE TUBOS DE LÁTEX
POR QUE: - Prevenir infecções passíveis de transmissão através de tubos de látex. - Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.
QUEM: - Técnico e auxiliar de Enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO) Material: - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção); - Balde com solução de água e detergente (sabão neutro); - 01 Seringa 20ml; - Esponja; - Hipoclorito de sódio a 1% puro ou; - Hipoclorito de sódio a 2% 25ml em 975ml de água (água sanitária comercializada) ou, álcool 70%; - Recipiente com tampa; - Balde ou bacia plástica com tampa (opacos); - Compressas ou panos limpos e secos; Procedimento: - Colocar o EPI e separar o material necessário; - Após o uso dos tubos levar para o expurgo; - Imergir o material na solução de água e detergente neutro ou enzimático; - Colocar o balde próximo a pia; - Conectar uma das extremidades do tubo no bico da torneira; - Segurar a outra extremidade do tubo em direção ao fundo do bojo da pia; - Abrir a torneira, controlando a pressão, deixando a água passar por 1 min.; - Passar a esponja umedecida com água e detergente em toda superfície externa do tubo; - Desconectar o tubo da torneira; - Injetar 20 ml de detergente na luz do tubo;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Elevar a extremidade do tubo permitindo que o detergente passe por toda sua extensão interna;
- Colocar o tubo na pia;
- Pegar o tubo por uma extremidade com as mãos distanciadas 50 cm e passá-lo na torneira com movimentos firmes de cima para baixo (tipo ordenha), repetindo até a outra extremidade;
- Repetir os procedimentos dos itens (ensaboar e enxaguar bem);
- Desconectar o tubo da torneira;
- Enxaguar a superfície externa do tubo com água corrente;
- Secar externamente com pano limpo e internamente com ar comprimido e/ou deixar escorrer pindurado;
- A solução de hipoclorito deverá ser trocada a cada 12 horas;
- Rotular com data, horário, assinatura e número do Coren do responsável o recipiente com a solução.
- Manter área limpa e organizada;
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Após cada uso (aspiração).

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Limpeza dos tubos de silicone ou látex após o uso.
- Evitar a propagação de infecções e garantir a limpeza dos equipamentos e da sala.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

10 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO E VÁLVULAS

POR QUE:

- Prevenir Infecções.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Luvas se procedimentos;
- Esponja macia de limpeza;
- Escova de cabo longo;
- Solução água detergente;
- Pano limpo e seco;
- Hipoclorito de Sódio 1%;

Procedimento:

- Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia;
- Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja;
- Usar o mesmo processo intermitente utilizando escova de madeira;
- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco até secar bem;
- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico)
- Retirar o material da solução de hipoclorito,
- Enxaguar bem em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco
- Friccionar álcool 70% por três vezes na parte metálica que acompanha o umidificador e do Ar comprimido;
- Guardar em recipiente limpo e com tampa.
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Após o uso do paciente, realizar lavagem e deixar sem água (seco).
- Proceder a limpeza e desinfecção a cada sete dias.

ONDE:

- Em todas as Unidades Básicas e Pronto Atendimento.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Evitar a contaminação;
- Manter ambiente livre de microrganismos.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

11- LIMPEZA DE VÁLVULAS DE OXIGÊNIO, AR COMPRIMIDO.

POR QUE:

- Manter a higiene do material;
- Manter o equipamento em bom estado de conservação e prevenir infecções.

QUEM:

- Técnico Auxiliar de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

- EPIS: Máscara com filtro de carvão ativado;
- Álcool 70%.
- Hipoclorito 1%;
- Pano limpo;
- Luvas de procedimento;
- Água, sabão liquido, escova:

PROCEDIMENTO:

- Limpar com pano embebido em solução álcool 70% as válvulas;
- Limpar com pano embebido em solução álcool 70% os manômetros e outras partes não removível;
- Partes removíveis e hastes escovar com água, sabão enxaguar e sacar;
- Lavar com água e sabão e escova bem a parte interna do copo plástico dos umidificadores do oxigênio;
- Enxaguar bem em água corrente os copos plástico;
- Secar os copos e colocar 30 minutos no hipoclorito;
- Retirar os copos do hipoclorito com auxilio de uma pinça ou luva de proteção e enxaguar em água



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

corrente;

- Secar com compressas limpa ou deixar escorrer;
- Armazenar em recipiente seco e fechado;
- Os vidros devem ser lavados com água e sabão e esterilização.

QUANDO:

- Entre um paciente e outro.

ONDE:

- Nas unidades de saúde do Município.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter as válvulas limpas e em condições de uso.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

12 - HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS LAVAGEM DAS MÃOS

POR QUE:

- Prevenção e redução da transmissão de microrganismos entre profissionais e pacientes

QUEM:

- Equipe de enfermagem e todos os profissionais de saúde

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Água;
- Sabão líquido / clorhexidina e pausa;
- Papel toalha.

Procedimento:

- Retirar anéis, pulseiras e relógio e arregaçar as mangas até altura do cotovelo;
- Abrir a torneira sem encostar-se a pia e molhar as mãos a partir dos pulsos na direção dos dedos;
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- Friccionar toda a superfície de 10 a 15 segundos:
 - palma contra palma;
 - palma direita sobre dorso esquerdo entrelaçando os dedos;
 - palma esquerda sobre dorso direito, entrelaçando os dedos;
 - palma contra palma com os dedos entrelaçados, friccionando os espaços interdigitais;
 - parte posterior dos dedos em oposição à palma, com movimentos de vai e vem;
 - rotação dos polegares direito e esquerdo;
- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra a palma da mão esquerda fechada em concha fazendo movimento circular e vice-versa;
- Esfregar punho esquerdo com auxílio da palma da mão direita em movimento circular e vice-versa;
- Enxaguar as mãos sem encostá-las na pia/torneira, no sentido dos dedos para os punhos;
- Enxugar as mãos com papel toalha, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos;
- No caso de torneiras com contato manual para fechamento, sempre utilizar papel toalha.

-Recomendações:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- As mãos devem ser lavadas: antes de iniciar qualquer procedimento com o paciente e após o mesmo; quando for manusear medicamento e alimentos; após assuar o nariz; após o contato com materiais ou superfícies contaminadas; antes e após uso do banheiro e sempre que terminar o trabalho.
- Retirar sempre anéis e pulseiras antes de cuidar dos pacientes.
- Manter unhas curtas e limpas e não utilizar unhas artificiais.
- Evite espirrar água em si próprio ou no assoalho, pois, os microrganismos disseminam-se com maior facilidade em superfícies úmidas, e assoalhos escorregadios são perigosos.

QUANDO:

- Antes e após cada procedimento ou manipulação do paciente.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Manter a integridade da mucosa e da pele e prevenir infecção.
- Garantir a correta lavagem das mãos;
- Evitar transmissão cruzada de infecção.
- Facilitar, estimular e aumentar a frequência da higienização e anti-sepsia

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

13 – LIMPEZA DE AUTOCLAVE

POR QUE:

- Realizar limpeza da autoclave na Central de Material e Esterilização.
- Prevenção e redução da transmissão de microrganismos entre profissionais e pacientes

QUEM:

- Equipe técnica de enfermagem;

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- EPIs: Gorro, avental impermeável e luvas de borracha;
- Balde com água e detergente líquido neutro;
- Balde com água;
- Pano Úmido;
- Pano Seco.

Procedimento:

- Higienizar as mãos conforme procedimento operacional;
- Desligar o aparelho da tomada;
- Esperar o resfriamento completo do aparelho;
- Retirar toda água do aparelho;
- Vestir EPIs conforme indicação;
- Lavar com água e sabão todas as superfícies internas e externas, utilizando esponja;
- Enxaguar muito bem com pano úmido;
- Secar com pano seco.
- Esvaziar e limpar bem a caldeira de água;
- Colocar água na caldeira, até cobrir o descanso do cesto após a limpeza;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Higienizar as mãos;
- Limpar e guardar o material usado na limpeza;
- Retira e guardar os EPIs;
- Lavar as mãos;
- Registrar em planilha a limpeza.

Recomendações:

- Antes de iniciar o uso abrir a tampa e colocar água na caldeira, até cobrir o descanso do cesto;
- A água na caldeira deve ser trocada, semanalmente ou diariamente, conforme necessidade.
- Manter o equipamento seco, quando não estiver em uso.
- Verificar sempre o nível da água antes de nova autoclavação, trocando a água após cada esterilização.

-A sujeira na água da caldeira e/ou dos cestos e grades acelera a corrosão do material e interfere na eficiência do equipamento.

QUANDO:

- Diariamente ou sempre que houver necessidade.

ONDE:

- Nas Unidades de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Realizar limpeza da autoclave na Central de Material e Esterilização.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):	14 - RECEPÇÃO E ENTREGA DE MATERIAL
POR QUE:	- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais. - Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.
QUEM:	- Equipe de enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)	Material: - EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico); - balde, bacias, esponja, escovas, panos limpos, sabão em pó, sabão líquido, hipoclorito. Procedimento: -Lavar as mãos e antes e após executar as atividades e colocar os EPIs; -Solicitar ao higienizador para realizar a limpeza diária no final do turno e sempre que necessário; - Fazer desinfecção das mesas e bancadas com álcool a 70% no início do turno e s/necessário; - Solicitar ao higienizador realizar a limpeza semanal nas prateleira com água e sabão; - Fazer desinfecção das prateleiras com álcool a 70% a cada turno e quando necessário; - Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca). Recebimento de Material das salas de procedimentos - Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente a integridade e se está completo;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Relacionar no livro próprio todo o instrumental com as observações necessárias (pinça quebrada, tesoura sem corte, etc);
- Anotar em livro controle de material as alterações encontradas e a quantidade total diariamente;
- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor;
- Encaminhar o material para a área de Preparo e esterilização;
- Separar o instrumental referente a cada pacote por procedimento (pinças do pacote de curativo);
- Manter a bancada livre e anotar no livro de instrumentais as pendências (danificados, incompletos);
- Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providencias devidas;
- Manter os armários e prateleiras em ordem;
- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material;
- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.
- Receber e conferir as roupas da cama;
- Colocar para lavar na maquina quando a quantidade estiver suficiente;
- Retirar as roupas após lavagem e dobrar e guardar no local apropriado;
- Manter a área limpa e organizada.

Entrega do Material para as salas de procedimentos

No horário pré-estabelecido o funcionário da sala irá buscar o material esterilizado;

- A responsável do setor deverá fornecer o material será relacionado e anotado na planilha, que após ser conferido deverá ser assinado pelo funcionário da sala que está retirando o instrumentais mal;
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Diariamente e quando houver a necessidade.

ONDE:

- Nas Unidades Básicas de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

15 - ÁREA DE EXPURGO

POR QUE:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico);
- Balde;
- Bacias
- Esponja;
- Escovas;
- Panos Limpos;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

-Sabão Pó;

-Sabão liquido;

-Hipoclorito.

Procedimento:

- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades;
- Colocar os EPIs;
- Solicitar ao higienizador realizar a limpeza diária no final do turno e sempre que necessário;
- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;
- Solicitar ao higienizador realizar a limpeza semanal nas prateleira com água e sabão;
- Fazer desinfecção das prateleiras com álcool a 70% a cada turno e quando necessário;
- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente limpeza, integridade;
- Observar se o material recebido está completo;
- Anotar em livro controle de material as alterações encontradas;
- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor;
- Encaminhar o material para a área de Preparo;
- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material;
- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades.
- Receber e conferir as roupas da cama;
- Colocar para lavar na maquina quando a quantidade estiver suficiente;
- Retirar as roupas após lavagem e dobrar e guardar no local apropriado;
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Diariamente e quando houver a necessidade.

ONDE:

- Nas Unidades Básicas de Saúde

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

16 - PLANILHA DE ANOTAR A PRODUÇÃO DIÁRIA DE MATERIAIS NO CME.

POR QUE:

- Garantir o quantitativo dos materiais.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

QUEM:

- Equipe de enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- Planilha de produção;

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

Procedimento:

[illegible]

- Diariamente e quando houver a necessidade.

- Nas Unidades Básicas de Saúde

- Garantir quantitativo adequado de materiais estéreis.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

O QUE (TAREFA):
POR QUE: -
QUEM: -
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO) Material: Procedimento: -
QUANDO:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

ONDE:

-Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

-

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

18 - EMPACOTAMENTO DE MATERIAL PARA RETIRADA DE PONTO

POR QUE:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais
- Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- 01 pinça Adson com dente de rato
- 01 pinça hemostática reta
- 01 tesoura delicada (de íris) reta ponta fina
- papel grau cirurgico 35 x 35 cm ou papel crepado
- rótulo de identificação preenchido
- 04 gazinhas 7,5 x 7,5 cm

Procedimento:

- Lavar as mãos.
- Colocar os EPIs;
- Separar todo o material necessário;
- Conferir limpeza e integridade do material;
- Abrir o campo duplo ou papel em posição diagonal sobre o balcão;
- Colocar no centro do campo 04 gazes, divididas em 02 grupos;
- Proteger a ponta da tesoura semi-aberta com uma gaze e colocá-la no centro do campo;
- Colocar a pinça Adson semi-aberta ao lado da tesoura;
- Empacotar conforme a técnica do envelope;
- Colocar o campo em posição diagonal sobre a bancada, colocando o material no centro do campo;
- Pegar a ponta voltada para o operador e cobrir o material, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Pegar uma das laterais do campo e trazer sobre o objeto a ser empacotado, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Repetir o procedimento com a outra lateral;
- Completar o pacote trazendo a ponta restante sobre o objeto, finalizando o envelope, fazendo uma prega na ponta;
- Fechar o pacote com a fita teste para autoclave, envolvendo todo o pacote até ultrapassar 3 cm do encontro da fita.
- Fixar o rótulo com identificação;
- Rotular os pacotes com a data da esterilização e nome de quem preparou;
- Encaminhar o pacote à área de esterilização.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Manter a área limpa e organizada.
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Após cada uso e após a limpeza do material.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais
- Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.
- Agilidade no atendimento.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

19 - EMPACOTAMENTO DE MATERIAL PARA CURATIVO

POR QUE:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais
- Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
- 01 pinça hemostática reta;
- 01 pinça anatômica serrilhada;
- papel grau cirúrgico, 35 x 35 cm ou papel crepado ;
- Rótulo de identificação preenchido
- 04 gazes 7,5 x 7,5 cm

Procedimento:

- Lavar as mãos.
- Colocar os EPIs;
- Separar todo o material necessário;
- Conferir limpeza e integridade do material;
- Abrir o campo duplo ou papel em posição diagonal sobre o balcão;
- Colocar no centro do campo 04 gazes, divididas em 02 grupos;
- Colocar as pinças semi-abertas no centro do campo;
- Proteger a ponta das pinças semi-aberta com uma gaze e colocá-la no centro do campo;
- Colocar a pinça hemostática reta semi-aberta ao lado da pinça anatômica serrilhada;
- Empacotar conforme a técnica do envelope;
- Colocar o campo em posição diagonal sobre a bancada, colocando o material no centro do campo;
- Pegar a ponta voltada para o operador e cobrir o material, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Pegar uma das laterais do campo e trazer sobre o objeto a ser empacotado, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Repetir o procedimento com a outra lateral;
- Completar o pacote trazendo a ponta restante sobre o objeto, finalizando o envelope, fazendo uma prega na ponta;
- Fechar o pacote com a fita teste para autoclave, envolvendo todo o pacote até ultrapassar 3 cm do



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

encontro da fita.

- Fixar o rótulo com identificação;
- Rotular os pacotes com a data da esterilização e nome de quem preparou;
- Encaminhar o pacote à área de esterilização.
- Manter a área limpa e organizada.
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- Após cada uso e após a limpeza do material.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais
- Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.
- Agilidade no atendimento.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

20 - EMPACOTAMENTO DE GAZE PARA CURATIVO

POR QUE:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através das gazes.
- Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- EPIs;
- 06 a 10 gazes pequena
- papel grau cirurgico (25 x 25 cm)

Procedimento:

- Lavar as mãos.
- Colocar os EPIs;
- Separar todo o material necessário:
- Abrir o campo duplo ou papel em posição diagonal sobre o balcão;
- Colocar no centro do campo 06 a 10 gazes pequena;
- Colocar as gazes uma sobre a outra no centro do campo;
- Empacotar conforme a técnica do envelope;
- Colocar o campo em posição diagonal sobre a bancada, colocando o material no centro do campo;
- Pegar a ponta voltada para o operador e cobrir o material, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Pegar uma das laterais do campo e trazer sobre o objeto a ser empacotado, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Repetir o procedimento com a outra lateral;
- Completar o pacote trazendo a ponta restante sobre o objeto, finalizando o envelope, fazendo uma prega na ponta;
- Fechar o pacote com a fita teste para autoclave, envolvendo todo o pacote até ultrapassar 3 cm do encontro da fita.



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Fixar o rótulo com identificação;
- Rotular os pacotes com a data da esterilização e nome de quem preparou;
- Encaminhar o pacote à área de esterilização.
- Manter a área limpa e organizada.
- Lavar as mãos.

Observações:

- Este pacote poderá ser confeccionado no papel grau cirúrgico.
- Não é recomendado o invólucro em papel Kraft no processo de esterilização.

QUANDO:

- Sempre que necessário para manter material pronto para uso.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais
- Padronizar a técnica para todas as unidades ambulatoriais.
- Agilidade e garantia de atendimento seguro e livre de contaminação.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):

21 - EMPACOTAMENTO DE MATERIAL PARA SUTURA

POR QUE:

- Prevenir infecções passíveis de transmissão através dos materiais.
- Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde do município.

QUEM:

- Técnico e auxiliar de Enfermagem.

COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)

Material:

- 01 campo duplo de algodão externo ou papel crepado 75 x 75 cm
- 01 campo duplo interno de algodão ou papel grau cirúrgico 75 x 75 cm (embalar separado)
- 01 campo fenestrado 40 x 40 cm c/ diâmetro de 10 cm (embalar separado)
- 01 big gaze dupla;
- 06 gaze pequena;
- 01 pinça anatômica c/dente de rato;
- 01 porta-agulha Hegar 14 cm
- 01 tesoura ponta fina 14 cm.

Procedimento:

- Lavar as mãos e colocar os EPIs;
- Separar todo o material necessário;
- Conferir limpeza e integridade do material;
- Abrir o campo duplo ou papel em posição diagonal sobre o balcão;
- Colocar a big gaze no centro do campo c/ o instrumental sobre a big gaze e as pontas voltadas p/esquerda;
- Deixar as pinças semi-abertas, protegendo a ponta da tesoura com uma gaze;
- Colocar no centro do campo as 6 gazes pequena sobre o material;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Empacotar conforme a técnica do envelope;
- Colocar o campo em posição diagonal sobre a bancada, colocando o material no centro do campo;
- Pegar a ponta voltada para o operador e cobrir o material, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Pegar uma das laterais do campo e trazer sobre o objeto a ser empacotado, fazendo uma dobra externa na ponta;
- Repetir o procedimento com a outra lateral;
- Completar o pacote trazendo a ponta restante sobre o objeto, finalizando o envelope, fazendo uma prega na ponta;
- Fechar o pacote com a fita teste para autoclave.
- Fixar o rótulo com identificação do material;
- Rotular os pacotes com a data da esterilização e nome de quem preparou;
- Encaminhar o pacote à área de esterilização.
- Manter a área limpa e organizada.
- Lavar as mãos.

Observação:

Os pacotes cirúrgicos (Pequena Cirurgia, Drenagem, Extração de Unha e outros) são preparados conforme rotina técnica acima, variando apenas os instrumentais utilizados nos procedimentos cirúrgicos.

QUANDO:

- Sempre que necessário para manter material pronto para uso.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Agilidade e garantia de atendimento seguro e livre de contaminação.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

O QUE (TAREFA):
22 - TESTE BIOLÓGICO EM AUTOCLAVE
POR QUE:
- Prevenir infecções passíveis de transmissão através de instrumentais e equipamentos. - Padronizar a técnica para todas as unidades de saúde.
QUEM:
- Técnico e auxiliar de Enfermagem.
COMO: (MATERIAL/PROCEDIMENTO)
Material: _ 01 incubador biológico; _ 01 pacote para esterilização se possível contendo tecido gazes; _ 01 ampola de indicador biológico; _ Impresso de controle de resultados _ Pacotes a serem esterilizados - papel grau cirurgico; Procedimento: - Separar o material necessário; - Identificar a ampola de indicador biológico colocando: número da autoclave, nível escolhido, número do ciclo e data;



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

- Colocar a ampola de indicador biológico no centro do pacote, entre as gazes;
- Fechar o pacote, conforme a técnica do envelope, identificando-o;
- Colocar o pacote teste dentro da autoclave sobre a grade;
- Posicionar o pacote teste, no local escolhido da autoclave sobre a grade, entre os demais pacotes;
- Realizar o ciclo de esterilização;
- Retirar o pacote após o esfriamento;
- Abrir o pacote retirando a ampola de teste biológico;
- Quebrar a ampola e colocá-la no incubador, juntamente com a ampola teste;
- Proceder a 1ª leitura a partir de 6 horas de incubação ou conforme orientação do fabricante;
- Fazer as leituras seguintes no intervalo máximo de 12 em 12 horas até completar 48 horas de incubação;
- Retirar as ampolas do incubador e verificar o resultado final;
- Preencher o impresso de controle dos resultados;
- Suspender a utilização do material autoclavado durante o teste, caso ocorra mudança de coloração na ampola;
- Repetir o teste utilizando novo pacote;
- Solicitar avaliação técnica da autoclave caso persista a alteração na coloração da ampola;
- Manter a área limpa e organizada;
- Lavar as mãos.

QUANDO:

- No 1º ciclo de autoclave mensal;
- Após a manutenção preventiva e corretiva da autoclave.

ONDE:

- Em todas as unidades de saúde.

RESULTADOS ESPERADOS:

- Evitar a propagação de infecções e garantir a esterilização dos instrumentais e demais.

NORMAS E ROTINAS PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

23 - TESTE BIOLÓGICO DA AUTOCLAVE

Dia/ Mês	Hora	Resultado

Dia/ Mês	Hora	Resultado

Dia/ Mês	Hora	Resultado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000

--	--	--

Dia/ Mês	Hora	Resultado

Dia/ Mês	Hora	Resultado

Dia/ Mês	Hora	Resultado



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE PALMITAL – PR

Rua: Esc. Egleci T. G. Campanini 1.250 – Centro

CNPJ: 09.290.590/0001-09

Fone: (42)3657-2309 Cep:85.270-000