	COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	POT CC Nº: 032
	CENTRO CIRÚRGICO	Edição: 09/10/2017 Versão: 000 Data Versão: 09/10/2017 Página 1 de 4

1. OBJETIVO

Prestar assistência de enfermagem no paciente em Pós-Operatório Imediato (POI) e tardio.

2. ABRANGÊNCIA

Sala de recuperação pós-anestésica.

3. RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE


Técnico de Enfermagem.

4. MATERIAL

- 4.1 – Prontuário do paciente;
- 4.2 – Sistema de informações PAGU;
- 4.3 – Formulário – Controle e prevenção de flebites;
- 4.4 – Caderno de registro dos paciente da Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA).

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

- 5.1 – Admitir paciente na SRPA conforme designação do enfermeiro ou em conjunto com ele;
- 5.2 – Executar prescrição médica:
 - 5.2.1 – Retirar medicação na farmácia para seu turno;
 - 5.2.2 – Administrar medicações;
 - 5.2.3 – Checar na prescrição e no sistema PAGU;
 - 5.2.4 – Quando aberta prescrição realizar aprazamento para 24h;
- 5.3 – Atentar para identificação do paciente na placa do leito e pulseira, se não houver, providenciar a confecção, a pulseira deverá ser colocada na admissão no pré-operatório;
- 5.4 – Alergias e doenças prévias:
 - 5.4.1 – Devem ser identificados no pré-operatório, mas caso não hajam esses registros o técnico de enfermagem da SRPA deverá buscar essa informação e comunicar ao enfermeiro, antes de qualquer manejo com o paciente;
- 5.5 – Aprazamento:
 - 5.5.1 – O aprazamento da prescrição médica deverá ser feito para as 24h, atenção no aprazamento correto exemplo: 6/6, 8/8h e demais horários;
- 5.6 – Medicações:
 - 5.6.1 – As medicações deverão ser retiradas somente para o seu turno de trabalho, não deverão sobrar medicações para outro turno, atentar para medicações controladas, qualquer intercorrências comunicar o enfermeiro;
- 5.7 – Checagem de medicações:
 - 5.7.1 – Toda medicação administrada deverá ser checada na prescrição médica (documento físico) e eletrônica (sistema PAGU);

	COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	POT CC Nº: 032
	CENTRO CIRÚRGICO	Edição: 09/10/2017 Versão: 000 Data Versão: 09/10/2017 Página 2 de 4

5.7.2 – Atentar para checagem correta, a checagem deverá ser com um traço transversal na posição da esquerda para direita:

~~18~~ forma correta

~~18~~ forma incorreta

5.8 – Se houver erro na checagem, circular e anotar o horário correto;

5.9 – Se atraso ou antecipação de alguma medicação, circular a anterior e reaprazar conforme administrado;

5.10 – Conforme rotinas de enfermagem deverão estar datados e identificados:

5.10.1 – Curativos de punção venosa deverão estar identificados com data da punção, turno e nome do profissional que inseriu o cateter;

5.10.2 – A validade do acesso venoso periférico é de 72 horas para fixação com fita adesiva ou 96 horas para fixação com película transparente;

5.10.2.1 – Quando houver presença de flebite, sinais flogísticos ou extravasamento da veia puncionada realizar a troca do acesso imediatamente, substituindo todo o conjunto de punção na troca do cateter;

5.10.3 – Equipo de soro tem validade de 96 horas;

5.10.4 – Soros e medicamentos devem identificados com o nome do paciente, data e solução a ser infundida, início, término, gotas/min, assinatura e carimbo do técnico que instalou;

5.10.5 – Cateteres de oxigênio/aspiração;

5.10.6 – Curativos deverão chegar do bloco cirúrgico com data. Não contendo a data colocar no momento da admissão do paciente na SRPA;

5.10.7 – Sonda nasogástrica/enteral;

5.10.8 – Sonda vesical de demora (UROKIT), não tem prazo de validade mas deve ser avaliado diariamente a necessidade de manter o paciente com o dispositivo, afim de desvendá-lo o mais brevemente possível e prevenir infecções urinárias relacionadas a sonda vesical de demora.

5.11 – Curativos:

5.11.1 – Os curativos cirúrgicos tem validade de 24h, preferencialmente não deverão ser abertos antes desse período, exceto se houver sangramento ativo e solicitação médica, atentar para sangramento, secreções e aspecto da FO.

5.12 – Drenos e sondas:

5.12.1 – Comunicar enfermeiro se houver importante drenagem, cuidados no manejo do paciente com o dreno;

5.13 – Eliminações:


5.13.1 - Atentar aos sinais de retenção urinária, comunicar o enfermeiro;

5.14 – Banho

5.14.1 – Os banhos deverão ser realizados no turno da noite em pacientes de pernoite;

5.15 – Dietas:

5.15.1 – Atentar para dieta prescrita, ofertar dieta conforme prescrição, preencher mapa de dieta e encaminhar para SND;

	COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	POT CC Nº: 032
	CENTRO CIRÚRGICO	Edição: 09/10/2017 Versão: 000 Data Versão: 09/10/2017 Página 3 de 4

5.16 – Humanização e ética:

5.16.1 – Realizar o cuidado de enfermagem respeitando as particularidades de cada paciente, não expor partes íntimas, não divulgar assuntos sigilosos e de cunho profissional, ouvir e orientar conforme necessidade e enfrentamento do processo de saúde/doença do paciente;

5.17 – Registrar no caderno de registro de pacientes da SRPA:

5.17.1 – Nome do paciente;

5.17.2 – Procedimento;

5.17.3 – Cirurgião;

5.17.4 – Anestesista;

5.17.5 – Tipo de anestesia;

5.17.6 – Data e hora da chegada e saída.

6. INDICAÇÕES/CONTRA-INDICAÇÕES

Técnico de Enfermagem da SRPA.

7. ORIENTAÇÃO PACIENTE/FAMILIAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO

Não se aplica.

8. REGISTROS

Registrar no formulário de avaliação pós-anestésica e controle de prevenção de flebite.

9. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

Não adequação do profissional na rotina do setor.


10. AÇÕES DE CONTRA-MEDIDA

Realizar capacitação e reforçar a importância do processo.

11- REFERÊNCIAS

SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Práticas Recomendadas**, 6 ed. São Paulo: SOBECC, 2013.

Código de Ética de Enfermagem – COFEN – Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2007.

	COMPETÊNCIAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA	POT CC Nº: 032
	CENTRO CIRÚRGICO	Edição: 09/10/2017 Versão: 000 Data Versão: 09/10/2017 Página 4 de 4

12. ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

Revisão	Data	Elaborado/revisado por	Descrição das alterações
000	09/10/2017	Enf ^a Liliani Mireider Mendonça Enf ^o Marcelo de Oliveira	Emissão do documento

Data de Emissão	Disponibilizado por Setor de Qualidade	Aprovado por		
		Gerente do Setor	Diretor da Área	Gerente de Enfermagem
09/11/2017	Priscila de Souza Ávila Pereira	Liliani Mireider Mendonça	Vitor Alves	Angélica Bellinaso