



INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA

Protocolo Institucional

BLOCO CIRÚRGICO

Serviço de Controle de Infecção Hospitalar - SCIH
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar - CCIH

2019

Hospital São Vicente de Paulo
SERVIÇO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

Protocolo Institucional

BLOCO CIRÚRGICO

Atualizada 01/09/2019

George Guedes Pereira
Superintendente IWGP

Waneska Lucena Nobrega de Carvalho
Médica CCIH

Carmen Lúcia Alves Pinto
Divisão Assistencial

Maria Helena Alves Coutinho de Oliveira
Gerente de Enfermagem

Flavia de Lourdes Marques dos Prazeres
Assessora da Divisão Assistencial/CCIH

João Pessoa, PB - 2019

SUMÁRIO

POP 01 - AGENDAMENTO DE CIRURGIA

POP 02 - TRANSPORTE DO PACIENTE PARA O CENTRO CIRÚRGICO

POP03 - ADMISSÃO

POP04 – MONTAGEM DA SALA CIRÚRGICA

POP05 - MONTAGEM DA SALA CIRÚRGICA DE CIRURGIAS CONTAMINADAS

POP06 - LAVAGEM DAS MÃOS

POP 07 - CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

POP 08 - SOLICITAÇÃO DE EXAMES

POP 09 - SOLICITAÇÃO À FARMÁCIA SATELITE

POP 10 – SOLICITAÇÃO À MANUTENÇÃO

POP 11 - SOLICITAÇÃO DE RX

POP 12 - SOLICITAÇÃO DE SANGUE E/OU HEMODERIVADOS PARA TRANSFUSÃO

POP 13 - REPOSIÇÃO DE MATERIAL ESTÉRIL

POP14– CONFERÊNCIA DO CARO DE PARADA

POP 15 – CATETERIZAÇÃO VESICAL DE DEMORA EM HOMENS E MULHERES

POP 16 - SONDAGEM GÁSTRICA

POP17- INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL

POP 18 - INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL

POP 19 - MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA (E.C.G)

POP 20 – MONITORAÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO

POP 21 - OXIGENOTERAPIA (CÂNULA NASAL)

POP 22 – INFUSÕES VENOSAS ADMINISTRATIVAS DE MEDICAÇÕES

POP 23 – CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE


POP 24 - COLETA DE SECREÇÃO DE INCISÃO CIRÚRGICA

POP 25 - CURATIVO CONVENCIONAL


POP 26 - DESINFECÇÃO DAS LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO

POP27 – SONDAGEM NASOGÁSTRICA


POP28 - PRECAUÇÕES PADRÃO

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 01 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: AGENDAMENTO DE CIRURGIA		
ATIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> I. Receber as solicitações de cirurgia feitas pelo médico cirurgião agendando no sistema; II. Comunicar ao médico quanto à impossibilidade de agendamento, caso não esteja disponível salas e equipamentos; III. Relacionar os pedidos conforme escala de plantão dos cirurgiões; IV. Realizar agendamento cirúrgico confirmando data, horário e equipes; 		








Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 02 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: TRANSPORTE DO PACIENTE PARA O CENTRO CIRÚRGICO		
ATIVIDADES: <ol style="list-style-type: none"> I. A enfermeira assistencial deve orientar o paciente quanto ao procedimento; II. Observar se o paciente está sem objetos pessoais e com roupa cirúrgica; III. O maqueiro deve transportar o paciente em maca própria, acompanhado do técnico de enfermagem para a cirurgia conforme o mapa cirúrgico e solicitação da enfermeira do Centro Cirúrgico; IV. Colocar o paciente em decúbito dorsal na maca; V. Comunicar a enfermagem da unidade se o paciente não estiver preparado para ser transportado; VI. Pegar o prontuário completo do paciente com exames de imagem, confirmando o nome do paciente com a pulseira de identificação; VII. Encaminhar o paciente para o Centro Cirúrgico; VIII. Após a apresentação do paciente à equipe de cirurgia, ele deve ser passado para a mesa cirúrgica, mantendo sua privacidade, segurança física e emocional, além do seu conforto e bem estar; IX. Após término da cirurgia, o paciente deverá ser transferido para maca, tendo o cuidado com drenos, acessos venosos, sondas, vias aéreas. Mantendo-o na posição prescrita conforme o procedimento cirúrgico o qual foi submetido. <p>OBS: FUNÇÃO DE TODA EQUIPE DE SAÚDE - Minimizar o risco de queda do paciente, ou outro evento adverso. Transportar e acomodar o paciente com técnicas adequadas.</p>		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 03 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: ADMISSÃO		
ATIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> I. Receber o paciente na entrada da unidade; II. Identificar-se para tranquilizar o paciente; III. Conferir se foram retirados próteses e objetos pessoais; IV. Admitir o paciente em impresso próprio; V. Conferir o prontuário do paciente (nome, tipo de cirurgia, cirurgião, exames de imagem); VI. Conferir o preparo pré-cirúrgico (tricotomia); VII. Encaminhar o paciente à sala de operação; VIII. Transferir o paciente da maca; IX. Posicionar o paciente na mesa de operação; X. Monitorizar o paciente; XI. Puncionar veia periférica calibrosa, ou aguardar o anestesista conforme rotina; 		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 04 EMISSION: 01/09/2019 REVISION: 03 VALIDITY: 2 ANOS
SETOR: <p style="text-align: center;">BLOCO CIRURGICO</p>		
TAREFA: <p style="text-align: center;">MONTAGEM DA SALA CIRÚRGICA</p>		
ATIVIDADES: <ul style="list-style-type: none"> I. Checar com atenção a cirurgia marcada, observando o material e aparelho a serem utilizados; II. Verificar a limpeza das salas (piso e parede); III. Verificar o funcionamento dos equipamentos elétricos, materiais e medicações necessárias para o procedimento a ser utilizado como: foco, carro de VDL, carro de anestesia, material de intubação, testando rede de gases, bisturis elétricos e aspiradores; IV. Remover o pó da sala com álcool a 70%, procedendo à desinfecção; V. Verificar se o lavabo está equipado para uso e lavagem das mãos, colocando propés, gorros, máscaras, capotes, as luvas e caixas de instrumental em local acessível; VI. Revisar o material existente na sala, complementar o que falta e providenciar o material específico para o ato cirúrgico, comunicando a enfermeira; VII. Abastecer os impressos; VIII. Equipar a mesa de anestesia e colocá-la próxima à cabeceira do paciente com KIT anestésico (seringa, descartáveis, medicações, sondas, luva estéril, fios de sutura, etc); IX. Preparar o soro e a bandeja de anti-sepsia; X. Prover a mesa auxiliar, com campos, capotes, compressas, gases, instrumentais de acordo com a cirurgia, cabo de bisturi, sistema de aspiração de secreção, manoplas, checando validade de esterilização e a integridade das embalagens dos artigos; XI. Comunicar ao paciente do término do procedimento cirúrgico: <ul style="list-style-type: none">  Auxiliar o cirurgião no curativo;  Retirar equipamentos, campos sujos e molhados sobre o paciente;  Cobrir, aquecer e promover o conforto do paciente na mesa cirúrgica;  Ajudar o anestesiológico a manter a permeabilidade das vias aéreas superiores;  Fazer anotações de enfermagem e ordem dos prontuários  Comunicar ao enfermeiro e encaminhar para recuperação pós-anestésica (RPA) ou 		



UTI;

- Transportar o paciente da RPA para unidade de origem de acordo com a rotina do CC;
- O Técnico de enfermagem deverá recolher todo material na mesa cirúrgica conferindo total de instrumentos e compressas e encaminhar a CME.

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 05 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: MONTAGEM DA SALA CIRÚRGICA DE CIRURGIAS CONTAMINADAS		
ATIVIDADES: I. Antes da Cirurgia: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Deixar na sala somente o material a ser utilizado para aquele tipo de cirurgia; ✓ Lavar as mãos antes de montar a sala ✓ Rotular a sala contaminada; II. Depois da Cirurgia: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pedir aos membros da equipe cirúrgica para retirarem os aventais, capotes, gorros, máscaras e propés, deixando na sala de cirurgia; ✓ As luvas cirúrgicas antes de retirá-las devem ser mergulhadas em solução anti-séptica e deixa-las na sala de cirurgia; ✓ Limpar o paciente antes de levá-lo para a URPA; ✓ Imergir os materiais em solução; ✓ Separar os materiais perfuro-cortantes e acondicioná-los em local apropriado; ✓ Separar os materiais de borracha; ✓ Colocar as roupas no saco já previamente identificado; ✓ Se a cirurgia for altamente contaminada, deixar tudo dentro da sala e pulverizar o ambiente com solução bactericida. Deixar a sala fechada por 3 (três) horas; 		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 06 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: <p style="text-align: center;">BLOCO CIRURGICO</p>		
TAREFA: <p style="text-align: center;">LAVAGEM DAS MÃOS</p>		
ATIVIDADE: <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 60%;"> <ol style="list-style-type: none"> Abrir a torneira, o ideal é que seja acessada com os pés, para que não se encostem as mãos na pia; Molhar as mãos; Aplicar o sabão líquido sobre as mãos; Esfregar as mãos, os dedos, as unhas e o punho; Enxaguar as mãos e o punho com os dedos inclinados para baixo para que a água escorra; Secar as mãos com o papel toalha; Desprezar o papel toalha no lixo; </div> <div style="width: 35%; text-align: center;">  </div> </div>		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial


PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº 07
EMIÇÃO: 01/09/2019
REVISÃO: 03
VALIDADE: 2 ANOS

SETOR: BLOCO CIRURGICO

TAREFA: CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

ATIVIDADE:


- I. Após realizar a lavagem correta das mãos (observar as indicações de qual lavagem utilizar), abra o pacote de luva sobre uma superfície limpa, e a altura confortável para sua manipulação;
- II. Observe que existem abas nas dobras internas da embalagem das luvas. Elas existem para facilitar a abertura do papel, sem que ocorra o risco de tocar nas luvas e contaminá-las. Então, segure nas abas e abra os dois lados que revestem as luvas, conforme a figura abaixo;

- III. Agora, prepare-se para calçar a luva na mão dominante. Com sua mão **não-dominante**, segure a luva pela face interna da luva (que vem dobrada propositalmente). Lembre-se: enquanto você estiver sem luvas, segure apenas pela face onde a luva irá entrar em contato com sua pele, ou seja, face interna;
- IV. Agora, introduza os dedos da mão dominante, calmamente, procurando ajustar os dedos internamente. Realize esta etapa da melhor maneira possível, mas não se preocupe se os dedos ficaram mal posicionados dentro da luva. Continue o procedimento mesmo com os dedos posicionados de forma errada (é muito arriscado tentar arrumar a posição dos dedos, você pode **contaminá-la**);
- V. Após esta etapa, introduza até que sua mão entre completamente na luva, sempre a segurando pela face interna da luva;
- VI. Agora que você colocou a primeira luva estéril (na mão dominante), vamos colocar a luva na mão esquerda (não-dominante). Lembre-se, que agora estamos com uma luva estéril na mão dominante, e não podemos tocar em lugares que não sejam estéreis, sejam eles a nossa pele, superfícies ou objetos ao nosso redor. Com a mão dominante (enluvada), segure a outra luva pela face externa (ou seja, por dentro da dobra existente). Esta dobra existente no punho da luva, servirá de apoio para segurar a luva, sem que se corra o risco de contaminar a luva, mesmo que imperceptivelmente;
- VII. Sempre segurando pela dobra do punho da luva, introduza calmamente sua mão esquerda (não-dominante), na luva, semelhante ao realizado na primeira luva, mas

agora, com a cautela de não tocar com a luva na pele da mão esquerda ou em locais não estéreis;


VIII. Siga esta etapa, até introduzir toda a mão esquerda na luva;

IX. Agora, havendo a necessidade de posicionar os dedos corretamente, ou até mesmo melhorar o calçamento da luva, faça com ambas as luvas, porém evite manipular a luva na região dos punhos caso esta não possua mais as dobras de segurança.


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 08 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: SOLICITAÇÃO DE EXAMES		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: - Verificar o pedido e tipo o exame; - Encaminhar o pedido do exame; -Aguardar a entrega do resultado conforme a rotina; -Colocar os resultados no prontuário do paciente; -Avisar ao médico se for urgente;		
Observação: 1. A solicitação de exames deverá ser feita mediante prescrição médica; 2. Se o exame for urgente, ao receber o resultado, o médico deve ser comunicado;		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 09 EMIÇÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: SOLICITAÇÃO À FARMÁCIA SATÉLITE		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: - Fazer pedidos do estoque diariamente; - Enviar as prescrições médicas conforme cirurgia; - Solicitar material ou medicação a farmácia satélite conforme necessidade; TÉC. DE ENF: - Solicitar KIT de material conforme cirurgia; - Conferir o material recebido para cirurgia; - Guardar o material em lugar apropriado para uso imediato;		
Observação: 1. A solicitação das prescrições médicas e do estoque da unidade devem ser feita a farmácia satélite pelo enfermeiro diariamente; 2. Ao receber o material, o mesmo deve ser conferido e guardado para uso imediato;		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 10 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: SOLICITAÇÃO À MANUTENÇÃO		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: -Identificar o equipamento que necessita de conserto; - Preencher em impresso próprio solicitado por email; - Checar o conserto feito pela manutenção; TÉC. DE ENF: - Checar o conserto feito pela manutenção - Revisar diariamente os equipamentos conforme check list.		
Observação: 1. Ao solicitar a manutenção de equipamentos, deve-se passar por email; 2. Todo equipamento que for para manutenção ao retornar, deve ser checado o conserto;		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 11 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: SOLICITAÇÃO DE RX		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: <ul style="list-style-type: none"> - Telefonar para o Rx e solicita o serviço; - Aguardar a realização do exame; - Anexar a radiografia junto ao prontuário do cliente; - Avisar ao médico da radiografia. TÉC. DE ENF: <ul style="list-style-type: none"> - Ajudar a posicionar o paciente. 		
Observação: <ol style="list-style-type: none"> 1. Deve-se verificar se o pedido de RX está prescrito na folha de prescrição médica e receituário; 2. Deve-se telefonar para o RX e solicitar o serviço; 		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 12 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: SOLICITAÇÃO DE SANGUE E/OU HEMODERIVAOS PARA TRANSFUSÃO		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: - Telefonar para a Agência Transfusional e solicitar o serviço; - Verificar a urgência; - Ficar atento para a suspensão da transfusão se o paciente apresentar alguma reação. - Em caso de reação comunicar a Agência Transfusional e ao médico.		
Observação: 1. Deve-se verificar se o pedido do sangue e/ou hemoderivados está prescrito na folha de prescrição médica e impresso próprio; 2. Deve-se telefonar para o Banco de Sangue e solicitar o serviço;		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 13 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: REPOSIÇÃO DE MATERIAL ESTÉRIL		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: - Verificar no início de plantão se há material estéril disponível e suficiente para cirurgia; - Verificar se há material com data de esterilização vencida e providenciar a troca. - Solicitar material estéril. TÉC. DE ENF: - Verificar disponibilidade de material estéril para cirurgia solicitada; - Recolher o material usado; - Encaminhar o material à CME; - Receber e acondicionar em lugar apropriado checando validade e integridade do artigo.		
Observação: 1. Deve-se verificar a cada início de plantão se há material estéril disponível; 2. Deve-se solicitar a CME;		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 14 EMIÇÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: CONFERÊNCIA DO CARO DE PARADA		
ATIVIDADES ENFERMEIRO: - Check list do carro de parada (desfibrilador, cardioversor, testar reanimador manual, e laringoscópio); - Repor todo material e medicamentos padronizados que compõe o carro; -Verificar a validade dos medicamentos e solicitar a farmácia satélite; -Verificar a integridade dos invólucros de materiais estéreis, como: cânulas endotraqueais, sondas de aspiração e demais materiais;		
Observação: 1. Deve-se realizar check list diariamente no início do plantão do carro de parada;		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 15 EMIÇÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	BLOCO CIRÚRGICO	
TAREFA:	CATETERIZAÇÃO VESICAL DE DEMORA EM HOMENS E MULHERES	
ATIVIDADES:		
<p>Lavar as mãos; Calçar as luvas não estéreis; Realizar higiene íntima com sabão anti-séptico; Desprezar o material e retirar as luvas não-estéreis; Lavar as mãos; Colocar a máscara; Abrir o material estéril usando técnica asséptica, sobre o campo estéril na mesa auxiliar; Sondagem feminina: posiciona a paciente em decúbito dorsal, com os joelhos dobrados, quadris flexionados e pés apoiados sobre a cama, separados cerca de 60 cm um do outro; Sondagem masculina: posicione o paciente em decúbito dorsal com as pernas estendidas; Calçar as luvas estéreis; Aspirar água destilada na seringa 40 x 12, no volume preconizado na sonda; Testar o balão da sonda, injetando o volume preconizado e aspirar a seguir; Conectar o coletor firmemente à sonda estéril previamente à introdução da sonda; Lubrificar a extremidade da sonda com Xylocaína® geléia 2%. Manter sobre gaze estéril; Posicionar o campo estéril próximo à região perineal; Sondagem feminina: realizar anti-sepsia da vulva e meato uretral com gaze embebida em Polvidine® tópico, manipuladas com pinça de Cheron, descartando cada gaze, após uso e movimento único. Aplicar uma gaze no meato uretral e mantê-la nesta posição. Manter uma das mãos livre de contaminação; Sondagem Masculina: afastar o prepúcio com uma das mãos e segurar o pênis perpendicularmente ao corpo com a outra mão. Realizar a anti-sepsia das pregas do prepúcio, glândula e meato uretral, utilizando a pinça de Cheron, e gazes embebidas em Polvidine® tópico, em movimento e sentido únicos de cima para baixo, descartando cada gaze após o uso. Deixar uma última gaze protegendo o prepúcio. Manter uma das mãos livres de contaminação; Na sondagem masculina, o canal uretral também pode ser lubrificado com Xylocaína® 2%. Instilar 5 a 10 ml na luz uretral com auxílio de uma seringa; Expor o meato uretral com uma das mãos, retirando a gaze; Introduzir a sonda no meato uretral até aproximadamente 3 cm após início do refluxo da urina; Na sondagem masculina, caso haja resistência no esfíncter externo, aumentar ligeiramente a tração sobre o pênis, abaixando-o, ainda esticado, em direção caudal e aplicar uma pressão suave e contínua sobre a sonda; Na sondagem masculina, caso haja resistência no esfíncter externo, aumentar ligeiramente a tração sobre o pênis, abaixando-o, ainda esticado, em direção caudal e aplicar uma pressão suave e contínua sobre a sonda; Insuflar o balão com o volume de água recomendado; Tracionar lentamente a sonda até encontrar resistência;</p>		

Na sondagem feminina: fixar a sonda à face interna da coxa, de modo a não tracionar ou lesar a pele da paciente;

Na sondagem masculina: fixar a sonda à face externa da coxa ou em direção ao abdome, de modo a não tracionar ou lesar a pele do paciente;

Posicionar o sistema fechado em nível inferior ao abdome do paciente;


Colocar o paciente em posição confortável;

Reunir o material;

Lavar as mãos;

Registrar em prontuário o procedimento realizado: data, hora, cooperação do paciente, sonda e calibre utilizado, volume de insuflação do balão, aspecto e volume da urina, ocorrências adversas, resultados.


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 16 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRÚRGICO		
TAREFA: SONDAGEM GÁSTRICA		
<p>ATIVIDADES;</p> <p>Verificar na prescrição do paciente a finalidade da sondagem; Explicar o procedimento ao paciente; Preparar o material; Lavar as mãos; Posicionar o paciente em Fowler ou sentado; Cortar o esparadrapo para fixação e para marcar a sonda; Medir a sonda:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Do nariz ao lóbulo da orelha; ✓ Medir do lóbulo da orelha até o apêndice xifóide; <p>Lubrificar a sonda com anestésico local tópico com auxílio de gaze; Introduzir a sonda lentamente, sem forçar; Fletir a cabeça do paciente para frente quando a sonda ultrapassar o obstáculo da parede nasofaríngea; Pedir ao paciente para deglutir e respirar profundamente, enquanto a sonda é introduzida. A sonda deve ser introduzida delicadamente até a marca do esparadrapo; Verificar se a sonda está no estômago através dos seguintes procedimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Colocar o estetoscópio abaixo do apêndice xifóide: introduzir 10 ml de ar pela sonda com auxílio de seringa. O ar introduzido produzirá ruídos que serão auscultados através do estetoscópio, confirmando a localização correta da sonda; ✓ Aspirar o suco gástrico. <p>Fixar a sonda com esparadrapo, sem comprimir a narina, de modo que fique segura;</p> <p>Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; Guardar o material; Lavar as mãos; Anotar na prescrição do paciente: horário; nº da sonda; reações do paciente.</p>		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 17 EMIÇÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	BLOCO CIRURGICO	
TAREFA:	INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL	
ATIVIDADE: Lavar as mãos e usar luvas; Preparar solução de infusão; Realizar <i>priming</i> de equipos ou sistemas de monitoração; Oferecer ao médico paramentação completa e estéril (avental, gorro, mascara e luvas); Disponibilizar os materiais estéreis sobre a mesa cirúrgica ou de procedimentos; Realizar a assepsia do local de inserção; Proteger área de inserção com campos estéreis; Garantir que os profissionais próximos ao procedimento utilizem máscara; Posicionar o paciente para realização do procedimento; Explicar ao paciente os passos do procedimento; Posicionar o leito entre 15 e 25 graus em <i>Trendelenburg</i> se possível; Monitorar frequência cardíaca, frequência respiratória e respostas do paciente durante a realização do procedimento; Conectar a linha de infusão com técnica asséptica, assim que o médico introduzir o cateter; Auxiliar o médico para teste de refluxo de sangue pelo cateter; Reposicionar o paciente ao término do procedimento; Realizar curativo estéril com técnica asséptica; Recolher e descartar o material; Lavar as mãos; Solicitar radiografia do tórax.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 18 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL		
<p>ATIVIDADE:</p> <p>Separar o material de intubação endotraqueal necessário;</p> <p>Lavar as mãos e colocar o equipamento de proteção individual;</p> <p>Conectar a sonda de aspiração ao sistema de aspiração a vácuo e deixar o respirador preparado para posterior utilização;</p> <p>Testar <i>cuff</i> do tubo endotraqueal com seringa de 20ml;</p> <p>Avaliar posicionamento do paciente, hiperestender a cabeça e flexionar o pescoço (afastar possibilidade de trauma cervical);</p> <p>Retirar próteses dentaria e realizar aspiração de secreções da cavidade nasal e oral s/n;</p> <p>Realizar oxigenação 100% utilizando máscara com reservatório de oxigenio (ambu) de 3 a 5 minutos, antes da intubação, através de movimentos respiratórios freqüentes e lentos;</p> <p>Providenciar pré-medicação;</p> <p>Aplicar pressão na cartilagem cricóide (se solicitado);</p> <p>Uma vez inserido e posicionado o tubo endotraqueal, confirmar local e oxigenar o paciente com 100% de O₂</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Ligar dispositivo de detector de gás carbônico; b) Auscultar região do epigástrio; c) Auscultar bases e ápices dos pulmões, bilateralmente, buscando sons respiratórios; d) Observar simetria e movimentação da caixa torácica; e) Avaliar saturação de oxigênio (SaO₂), por oximetria de pulso não-invasiva. <p>Conectar o tubo endotraqueal ao sistema de ventilação mecânica;</p> <p>Fixar o tubo endotraqueal com cadarço ou fita adesiva;</p> <p>Reconfirmar, após a fixação, o posicionamento do tubo;</p> <p>Observar e registrar o posicionamento do tubo (na altura da arcada dentária, em centímetros);</p> <p>Realizar aspiração de secreções endotraqueais s/n, hiperoxigenando a 100%, durante o procedimento;</p> <p>Confirmar posicionamento do tubo endotraqueal, através da realização de radiografia de tórax.</p>		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 19 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA (E.C.G)		
ATIVIDADE: Lavar as mãos; Ligar o monitor; Inserir a bateria, no caso de monitores de telemetria; Manter o monitor ligado à rede elétrica; Verificar o numero de conectores (3 ou 5); Realizar limpeza da pele para aplicação dos eletrodos; Conectar os eletrodos ao cabo de monitoração; Ligar os alarmes e a justar os parâmetros de acordo com as condições clinicas do paciente.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 20 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	BLOCO CIRURGICO	
TAREFA:	MONITORAÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO	
ATIVIDADE: Escolher e preparar a região em que será colocado o sensor; Remover esmaltes coloridos das unhas dos dedos do pacientes; Selecionar os limites de alarmes de SaO2; Manter alarme acionado e em limites adequados; Verificar periodicamente alarme acústico; Controlar o sinal do monitor, pela verificação da onda gerada ao monitor, de correlação entre frequência registrada e os batimentos de pulso do paciente por meio da correspondência com a situação clínica do paciente; Manter vigilância da área na qual o sensor foi colocado; Realizar alternância do local de posicionamento do sensor no paciente a cada 2 horas; Observar sinais e sintomas que mostram redução da ventilação (taquipnéia, dispnéia, utilização de músculos acessórios, cianose); Interpretar dados obtidos; Realizar a troca do sensor descartável, conforme orientação do fabricante.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assitencial Marinalva da Silva Souza Enfermeira do Setor de CTI

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 21 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: OXIGENOTERAPIA (CÂNULA NASAL)		
ATIVIDADE: Conversar com o paciente sobre o cuidado; Preparar o ambiente, verificando as medidas de segurança; Organizar o material; Lavar as mãos; Colocar o paciente em posição confortável; Adaptar a cânula ao tubo de látex ou plástico; Abrir o oxigênio; Colocar a cânula no nariz do paciente, fixando-a com fita adesiva; Manter o fluxo de oxigênio – 1 a 6 l/min ou de acordo com prescrição médica; Lavar as mãos; Anotar no prontuário os cuidados prestados.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 22 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: INFUSÕES VENOSAS ADMINISTRATIVAS DE MEDICAÇÕES		
ATIVIDADE: Orientar o paciente quanto ao procedimento; Lavar as mãos; Preparar o material; Abrir o pacote do equipo de soro; Desinfetar o gargalo e o bico do frasco de soro com algodão embebido em álcool; Cortar o bico do frasco de soro com tesoura estéril; Conectar o equipo no frasco de soro; Fazer o nível da câmara gotejadora e do equipo e retirar todo o ar do mesmo. Em seguida, fechar a presilha; Identificar o soro; Colocar escala de horário no frasco do soro; Levar todo o material na unidade do paciente; Colocar o frasco de soro no suporte; Conectar escalpe ou agulha na extremidade do equipo e retirar o ar; Puncionar a veia conforme as instruções para injeção endovenosa; Abrir a presilha do equipo imediatamente e certificar-se de que a agulha esteja dentro da veia; Fixar a agulha ou escalpe com esparadrapo; Controlar o gotejamento do soro conforme prescrição médica; Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; Lavar as mãos; Anotar na prescrição médica: horário de início do soro e checá-lo.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 23 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE		
ATIVIDADE: Colocar biombos; Aspirar o cliente se necessário; Alinhar o corpo; Retirar fralda geriátrica; Substituir curativos sujos por limpos, e ocluir orifícios; Tamponar ouvidos, orofaringe, rinofaringe, vagina, e reto com mecha de algodão; Retirar sondas, acessos venosos; Fazer o pacote; Identificar o paciente com nome, dia e hora do óbito; Encaminhá-lo para o necrotério; Anotar todo o procedimento realizado no prontuário.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 24 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: COLETA DE SECREÇÃO DE INCISÃO CIRÚRGICA		
ATIVIDADE: Orientar o cliente quanto ao procedimento; Identificar o tubo estéril com nome, hora, data e número do RG; Realizar a limpeza local com SF a 0,9%; Comprimir o tecido; Colher a secreção com 2 swabs – com autorização da CCIH; Encaminhar ao laboratório.		


Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 25 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: CURATIVO CONVENCIONAL		
ATIVIDADE: Reunir o material; Lavar as mãos; Preparar o material esterilizado, colocando-o em um campo estéril; Colocar o paciente em posição adequada; Expor a região; Proteger o cliente e a cama com forro ou impermeável, para manter o cliente e seu leito secos e confortáveis; Retirar curativo anterior, se houver; se estiver aderido à pele, molhar a gaze com solução salina estéril; Com a mão enluvada, estéril, não contaminada, fazer a inspeção da lesão, se achar necessário, e também se necessário for colher material para cultura; Desprezar a luva contaminada e colocar outro par estéril; Pegar a pinça e a gaze elevando a extremidade a ser pega por baixo do pacote com as mãos limpas, evitando contaminação do material; Limpar a lesão com SF a 0,9% da área menos contaminada para a mais contaminada; Ocluir o local conforme característica da lesão e solução tópica prescrita; Desprezar o lixo contaminado em depósito próprio para lixo hospitalar; Os materiais do pacote de curativo devem ser recolhidos e encaminhados a CME; Registrar o procedimento.		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 26 EMISSÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR: BLOCO CIRURGICO		
TAREFA: DESINFECÇÃO DAS LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO		
ATIVIDADE: Lavar as lâminas com sabão e água corrente; Escovar bem as lâminas para retirar toda a secreção; Após a lavagem devem ser colocadas em recipiente limpo com tampa contendo solução de glutaraldeído a 0%; Deixar na solução por 1 hora; Retirar da solução, lavar bem em água corrente e friccionar álcool a 70% por toda a lâmina; Depois de limpa, envolve-la em compressa limpa e guardá-la.		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 27 EMIÇÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	BLOCO CIRÚRGICO	
TAREFA:	SONDAGEM NASOGÁSTRICA SNG	
EXECUTANTE:	Enfermeiro	
RESULTADOS ESPERADOS:	Permitir a drenagem do conteúdo gástrico é uma das medidas de suporte oferecida pela enfermagem com prescrição médica, essa sondagem pode ser utilizada para realizar para realizar a gavagem e a lavagem do estomago.	
MATERIAIS:	<ul style="list-style-type: none">-sonda nasogástrica com tamanho apropriado;-bandeja;-estetoscópio;-adesivo para fixação da sonda (esparadrapo ou similar);luvas;-toalha de papel ou de rosto;-seringa de 20 ml;-copo descartável com água;-gaze;-gel anestésico;-cordonê para auxiliar na fixação da sonda;-cuba rim.	
ATIVIDADES:	<ul style="list-style-type: none">1.orientar cliente para procedimento;2.lavar as mãos;3.preparar material;4.levar material ao quarto do cliente com uma toalha;5.colocar cliente em posição de fowler;6.proteger tórax do paciente com toalha de rosto;7.calçar luvas;8.com auxílio de uma gaze, medir extensão da sonda a ser introduzida: da asa do nariz ao lóbulo da orelha, e do lóbulo da orelha até o apêndice xifóide;9.marcar mensuração com fita adesiva;10.lubrificar sonda com auxílio de uma gaze embebida em xilocaína gel;11.introduzir sonda em uma das narinas;12.pedir ao cliente para fazer movimento de deglutir, se possível, a fim de ajudar a introdução da sonda;13.fazer flexão do pescoço até ultrapassar a parede nasofaríngea;14.introduzir sonda até a marca;15.verificar se a sonda está localizada no estomago (técnicas descritas a seguir);16.fixar sonda de modo a se evitar compressão da asa do nariz;17.deixar cliente confortável;18.deixar unidade em ordem;19.retirar as luvas;	

- 20.lavar as mãos;
- 21.realizar anotações de enfermagem.

Técnicas para verificação da posição da sonda:

Através da ausculta:


- 1.posicionar estetoscópio abaixo do apêndice xifóide;
- 2.introduzir 10 ml de ar pela sonda com auxilio de seringa (rapidamente);
- 3.auscultar “ruído hidroaéreo” produzido.

Obs: Não realizar mais que duas vezes consecutivas esta verificação, pois causará desconforto por excesso de ar.

CUIDADOS:

- interromper a passagem da sonda na presença de tosse e reiniciar o procedimento quando esta cessar;
- lubrificar com xylocaína o fio guia/mandril, antes de introduzi-lo na sonda(específica para a nutrição enteral);
- retirar vagarosamente o mandril com movimentos circulares e nunca reintroduzí-lo com a sonda no paciente;
- trocar a fixação diariamente, realizando massagens nas narinas para prevenir lesão;
- anotar volume e aspecto da secreção quando a sonda permanecer aberta.
- aspirar a sonda com uma seringa de 20 ml e verificar se a mesma não se encontra obstruída no caso do paciente apresentar vômito;
- realizar higiene oral e nasal duas vezes ao dia;
- permanecer no máximo 5 dias com a SNG de cloreto de polivinil (PVC), tipo Levine, para prevenir complicações como erosões, lesões de tecido e refluxo e substituí-la por sonda de poliuretano ou silicone, com permanência de até 6 meses.

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº 28 EMIÇÃO: 01/09/2019 REVISÃO: 03 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	BLOCO CIRÚRGICO	
TAREFA:	PRECAUÇÕES PADRÃO	
EXECUTANTE:	Enfermeiro, Técnicos de enfermagem.	
RESULTADOS ESPERADOS:	Medidas de proteção	
MATERIAIS:	1. EPIs 2. Prevenção	
ATIVIDADES: 1. LAVE AS MÃOS OU USE SOLUÇÕES ANTISSEPTICAS antes e depois de cuidar do paciente. 2. USE LUVAS quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de todos os pacientes, quando puncionar uma veia periférica. 3. USE AVENTAL quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais. 4. USE MÁSCARA, TOUCA E PROTETOR DE OLHOS quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face. 5. DESPREZE AGULHAS E INSTRUMENTOS CORTANTES em recipientes rígidos. EX: Descarpac. 6. NUNCA REENCAPE AGULHAS.		

Elaborado Por:	Autorizado em 2019 por:	Revisado por:
Giulianna Carla Marçal Lourenço Gerente de Enfermagem Maria Helena Alves Coutinho Gerente de Enfermagem	Carmen Lucia Alves Pinto Diretora da Div. Assistencial	Flavia de Lourdes Marques Ass. da Div. Assistencial