

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 01 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> ADMISSÃO:		
<p><b>ATIVIDADES</b></p> <p><b>ENFERMEIRO:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Receber o paciente e identificar-se;</li> <li>-Identificar a equipe e o profissional que ficarão em contato direto com o paciente se for possível;</li> <li>-Conferir o prontuário quanto ao nº do leito, registro e o nome do paciente;</li> <li>-Orientar o paciente quanto à rotina da unidade, se houver condições;</li> <li>-Proceder à admissão: procedimentos privativos: sondagem, cateterismo vesical, PAM. PIC, PVC...;</li> <li>-Realizar anotações de enfermagem;</li> <li>-Realizar o histórico de enfermagem (se possível colher dados com a família);</li> <li>-Elaborar prescrições de enfermagem;</li> <li>-Anotar a admissão no livro de registros;</li> <li>-Verificar exames e procedimentos que necessitem serem realizados;</li> <li>-Organizar prontuário;</li> <li>-Comunicar ao serviço de nutrição e dietética a internação;</li> <li>- Solicitar o laboratório.</li> </ul> <p><b>TÉC. DE ENF:</b></p> <p>Orientar a família quanto às rotinas da UTI.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Ajuda a instalar o paciente no leito.</li> <li>-Retirar os pertences. Protocolar e entregar a família.</li> <li>-Proceder à admissão: procedimentos técnicos: venóclise, monitorização cardíaca, SSVV...;</li> </ul>		
<p><b>Observações:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. A admissão só deverá ser feita, com autorização prévia do médico do plantonista.</li> <li>2. Os pertences do paciente deverão ser protocolados e devolvidos aos familiares ou responsáveis.</li> <li>3. As normas e rotinas da unidade (higiene, visitas e refeições), deverão ser apresentadas ao paciente (consciente) e família.</li> <li>4. Material de uso pessoal (fralda descartável, sabonete, perfume...) deverá ser solicitado à família.</li> </ol>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 02 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> TRANSFERÊNCIA INTERNA DE BOX		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> - Solicitar arrumação do box; ]- Marcar a transferência no censo de controle da unidade. - Mudar o prontuário e excesso de pasta, - Avisar ao médico da transferência de box; - Solicitar a limpeza terminal do box antigo;  <b>TÉC. DE ENF:</b> - Preparar o novo box com materiais e equipamentos; - Auxiliar na acomodação do paciente na nova unidade;		
<b>Observação:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. O paciente só será transferido quando o novo leito estiver preparado;</li> <li>2. Após a transferência se deve fazer a limpeza terminal do Box;</li> <li>3. A família deve ser comunicada da transferência;</li> <li>4. Deve-se avisar ao médico do paciente a transferência;</li> </ol>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial / CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 03 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> TRANSFERÊNCIA EXTERNA		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> -Verificar solicitação de transferência no prontuário médico, com assinatura do médico assistente e confirmação de vagas entre os médicos de ambas as instituições; -Solicitar à central de vagas a transferência para que ela faça os devidos contatos; -Aguardar o retorno da central de vagas e do Serviço Social sobre a transferência e o transporte, se o paciente for conveniado do SUS. Se o convênio for particular, a rotina será conforme contrato do usuário; -Anotar no prontuário do paciente: hora, condições do paciente e acompanhante na transferência; -Enviar junto com o paciente o relatório do médico que o assistiu durante a internação na instituição; -Organizar o prontuário médico e verificar se está completo; -Encaminhar o prontuário médico para o faturamento do hospital; -Comunicar à recepção a saída do paciente;  <b>TÉC. DE ENF:</b> -Ajudar a colocar o paciente na maca. - Devolver à farmácia as sobras de medicamentos;		
<b>Observação:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. O paciente só será transferido com a autorização médica;</li> <li>2. A transferência só será efetuada mediante a confirmação de vagas na instituição de destino;</li> <li>3. O paciente só será transferido em ambulâncias específicas;</li> </ol>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 04 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> ALTA		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> -Verificar se a alta está assinada no prontuário médico; -Solicitar vaga na clínica de ordem; - Anotar a alta no livro de registro; - Avisar a recepção central sobre a alta; -Informa ao paciente o motivo da alta do setor; -Organizar prontuário; -Confirmar a liberação de vaga com a enfermeira da unidade de internação;  <b>TÉC. DE ENF:</b> - Retirar o paciente do Box; -Recompor o box com os materiais e equipamentos necessários; - Testar equipamentos;  <b>OPERACIONAL:</b> - Fazer limpeza terminal do Box;		
<b>Observação:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Só o médico chefe do setor ou plantonista pode dar alta ao paciente.</li> <li>2. A alta deve ser registrada no livro de registro e admissão.</li> <li>3. Após a alta, deve-se realizar a limpeza terminal do Box;</li> </ol>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 05 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> ÓBITO		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> -Anotar à hora do óbito no prontuário do paciente e no livro de registro; -Providenciar para que o médico assine o atestado de óbito em 3 vias; -Encaminhar o atestado a recepção; Encaminhar o corpo do paciente para o necrotério devidamente identificado. -Encaminhar o prontuário devidamente organizado e protocolado ao faturamento;  <b>TÉC. DE ENF:</b> - Preparar o corpo do cliente; - Registrar a DII; - Organizar os pertences e exames particulares e entregar a família; - Devolver a farmácia sobras de medicamentos;  <b>OPERACIONAL:</b> - Fazer limpeza terminal do Box;		
<b>Observação:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Só o médico chefe do setor ou plantonista pode dar alta ao paciente.</li> <li>5. A alta deve ser registrada no livro de registro e admissão.</li> <li>6. Após a alta, deve-se realizar a limpeza terminal do Box;</li> </ol>		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH


 INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 06 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SOLICITAÇÃO DE EXAMES		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b>  - 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;		
<b>Observação:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 07 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SOLICITAÇÃO À FARMÁCIA		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> -Fazer pedidos do estoque diariamente; -Enviar as prescrições médicas diariamente; -Verificar o estoque diariamente;  <b>TÉC. DE ENF:</b> - Verificar o estoque diariamente; - Conferir o material recebido; - Guardar o material em lugar apropriado;		
<b>Observação:</b> 1.A solicitação das prescrições médicas e do estoque da unidade devem ser feita a farmácia pelo enfermeiro diariamente; 2. Ao receber o material, o mesmo deve ser conferido e guardado;		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

--	--	--


 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 08 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SOLICITAÇÃO À MANUTENÇÃO		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b>  - Identificar o equipamento que necessita de conserto; - Preencher em impresso próprio a ordem de serviço; - Checar o conserto feito pela manutenção;  <b>TÉC. DE ENF:</b>  - Checar o conserto feito pela manutenção		
<b>Observação:</b> 1. Ao solicitar a manutenção de equipamentos, deve-se preencher em impresso próprio a ordem de serviço e encaminhá-lo junto ao equipamento; 2. Todo equipamento que for para manutenção ao retornar, deve ser checado o conserto;		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH




 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 09 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SOLICITAÇÃO DE RX NO LEITO		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> - 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.  <b>TÉC. DE ENF:</b> - Ajudar a posicionar o paciente.		
<b>Observação:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 10 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SOLICITAÇÃO DE COLETA DE EXAME LABORATORIAL DE ROTINA		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b>  - Telefonar para o laboratório e solicita o serviço; - Aguardar o resultado do exame; - Avisar ao médico do resultado; - Anexar o resultado junto ao prontuário		
<b>Observação:</b> 1. Deve-se verificar se o pedido de exame laboratorial está prescrito na folha de prescrição médica e receituário; 2. Deve-se telefonar para o laboratório e solicitar o serviço;		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Nº 11</b> <b>EMIÇÃO: 01/06/2016</b> <b>REVISÃO: 02</b> <b>VALIDADE: 2 ANOS</b>
<b>SETOR:</b>	<b>CTI</b>	
<b>TAREFA:</b>	<b>SOLICITAÇÃO DE SANGUE E/OU HEMODERIVAOS PARA TRANSFUSÃO</b>	
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b>  - Telefonar para o Banco de Sangue 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 ao Banco de Sangue e ao médico.		
<b>Observação:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 12 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SOLICITAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b>  -Verificar se o pedido está devidamente preenchido e prescrito, e anotar o nº do prontuário; - Encaminhar o pedido à farmácia; - Aguardar os psicotrópicos solicitados; - Conferir diariamente o estoque, nº de ampolas utilizadas, o nome dos pacientes que utilizaram e a necessidade de reposição.		
<b>Observação:</b> 1. Deve-se verificar se o pedido está corretamente preenchido e prescrito;		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 13 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> REPOSIÇÃO DE MATERIAL ESTÉRIL		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> - Verificar no início de plantão se há material estéril disponível e suficiente; - Verificar se há material com data de esterilização vencida e providenciar a troca. - Solicitar material estéril.  <b>TÉC. DE ENF:</b> - Recolher o material usado; - Empacotar e identificar o setor; - Encaminhar o material à CME; - Receber e acondicionar em lugar apropriado.		
<b>Observação:</b> 1. Deve-se verificar a cada início de plantão se há material estéril disponível; 2. Deve-se solicitar a CME;		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 14 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> CONFERÊNCIA DO CARRO DE PARADA		
<b>ATIVIDADES</b>  <b>ENFERMEIRO:</b> - Verificar diariamente o carro de parada; - Repor todo material e medicamentos padronizados que compõe o carro; -Verificar a validade dos medicamentos e materiais; -Verificar a integridade dos invólucros de materiais estéreis, como: cânulas endotraqueais, sondas de aspiração e demais materiais; - Testar o laringoscópio; -Testar o funcionamento do desfibrilador/cardioversor;		
<b>Observação:</b> 1. Deve-se verificar diariamente no início do plantão o carro de parada;		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 15 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> CATETERIZAÇÃO VESICAL DE DEMORA EM HOMENS E MULHERES		
<b>ATIVIDADES:</b>  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; <b>Sondagem feminina:</b> 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; <b>Sondagem masculina:</b> 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; <b>Sondagem feminina:</b> 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; <b>Sondagem Masculina:</b> 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 <b>sondagem masculina</b> , 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 <b>sondagem masculina</b> , 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 <b>sondagem masculina</b> , 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;  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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH




 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Nº 16</b> <b>EMIÇÃO: 01/06/2016</b> <b>REVISÃO: 02</b> <b>VALIDADE: 2 ANOS</b>
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> RETIRADA DO CATÉTER VESICAL DE DEMORA		
<b>ATIVIDADES:</b>  Explicar o procedimento ao paciente; Preparar o material e levar para junto do paciente; Lavar as mãos; Posicionar o paciente em decúbito dorsal, estendido (pacientes do sexo masculino) e com os membros inferiores em abdução (sexo feminino); Proteger a região a ser manipulada com uma toalha; Calçar luvas não-esteréis; Adaptar uma seringa de 20ml na via do balão e aspirar todo o conteúdo do mesmo até que fique vazio; Retirar a fixação da sonda; Iniciar a retirada da sonda, de maneira lenta, mas continua até sua completa exteriorização; Colocar o paciente em posição confortável; Reunir o material e desprezar; Retirar as luvas e lavar as mãos; Registrar no prontuário o procedimento realizado: data, hora, cooperação do paciente, ocorrências adversas, resultados; Monitorar a ocorrência de micção espontânea.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 17 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> MONTAGEM DO SISTEMA E MEDIDA DE PVC COM COLUNA D'ÁGUA		
<b>ATIVIDADES:</b>  Lavar as mãos; Reunir o material; Abrir soro e equipo; Fechar as pinças; Conectar o soro ao equipo. Preencher todo o equipo com soro; Localizar e marcar o ponto “zero” na fita, obtido pelo nivelamento da régua na linha axilar média, 4º espaço intercostal do paciente ; Instalar a fita que acompanha o equipo no suporte de soro; Fixar o Y do equipo no zero da fita e a extensão do equipo do soro e do equipo mais curto paralelamente ao longo da fita; Conectar a extremidade do equipo ao cateter central na via distal; Fechar o soro, abrir a pinça do paciente e a pinça do ar ambiente; Aguardar a coluna de água descer, até que oscile. Memorizar esse número e considerá-lo em relação ao “zero” para obtenção do valor da PVC. Anotar no prontuário.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 18 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> SONDAGEM GÁSTRICA		
<p><b>ATIVIDADES;</b></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"> <li>✓ Do nariz ao lóbulo da orelha;</li> <li>✓ Medir do lóbulo da orelha até o apêndice xifóide;</li> </ul> <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"> <li>✓ 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;</li> <li>✓ Aspirar o suco gástrico.</li> </ul> <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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 19 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> RETIRADA DE Sonda GÁSTRICA		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos; Preparar o material; Explicar o procedimento ao paciente; Colocar uma toalha sobre o tórax do paciente; Retirar o esparadrapo que fixa a sonda com auxílio de gaze e éter; Fechar a sonda; Retirar a sonda lentamente com auxílio de uma gaze; Proceder a limpeza das narinas com auxílio de cotonete; Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; Fazer limpeza dos materiais; Lavar as mãos; Anotar no prontuário do paciente: horário, motivo, cooperação do paciente em relação à retirada da sonda.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH


 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 20 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> DRENAGEM TORÁCICA		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos e colocar material de proteção individual; Preparar a mesa cirúrgica usando técnica asséptica; Assistir ao médico na assepsia da região a ser drenada; Posicionar o paciente; Assistir ao médico na conexão do sistema de drenagem; Assistir ao médico na fixação do dreno à pele; Checar conexões e fazer curativo estéril no local da inserção; Realizar ausculta pulmonar e inspecionar o tecido próximo ao local de inserção; Solicitar radiografia de tórax.		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 21 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b>	CTI	
<b>TAREFA:</b>	<b>INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL</b>	
<p><b>ATIVIDADE:</b></p> <p>Lavar as mãos e usar luvas;</p> <p>Preparar solução de infusão;</p> <p>Realizar <i>priming</i> de equipos ou sistemas de monitoração;</p> <p>Oferecer ao médico paramentação completa e estéril (avental, gorro, mascara e luvas);</p> <p>Disponibilizar os materiais estéreis sobre a mesa cirúrgica ou de procedimentos;</p> <p>Realizar a assepsia do local de inserção;</p> <p>Proteger área de inserção com campos estéreis;</p> <p>Garantir que os profissionais próximos ao procedimento utilizem máscara;</p> <p>Posicionar o paciente para realização do procedimento;</p> <p>Explicar ao paciente os passos do procedimento;</p> <p>Posicionar o leito entre 15 e 25 graus em <i>Trendelenburg</i> se possível;</p> <p>Monitorar frequência cardíaca, frequência respiratória e respostas do paciente durante a realização do procedimento;</p> <p>Conectar a linha de infusão com técnica asséptica, assim que o médico introduzir o cateter;</p> <p>Auxiliar o médico para teste de refluxo de sangue pelo cateter;</p> <p>Reposicionar o paciente ao término do procedimento;</p> <p>Realizar curativo estéril com técnica asséptica;</p> <p>Recolher e descartar o material;</p> <p>Lavar as mãos;</p> <p>Solicitar radiografia do tórax.</p>		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 22 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos; Reunir o material; Colocar máscara e óculos se necessário; Verificar a característica da respiração e condições dos batimentos cardíacos. Observar se o paciente encontra-se em ventilação mecânica (assistida ou controlada) ou espontânea; Utilizar sonda de aspiração compatível com o número da sonda endotraqueal do paciente; Abrir embalagem da sonda de aspiração esterilizada e conectá-la à extremidade do látex; Ventilar o paciente três vezes consecutivas, utilizando o próprio respirador mecânico, caso trate-se de respirador a volume, com uma FIO2 de 100%; ou com ambu e oxigênio a 100% (cinco litros), caso trate-se de respirador a pressão; Calçar luvas; Desconectar o respirador com a mão esquerda ou solicitar que um segundo elemento o faça; Apanhar a sonda de aspiração e ligar o aspirador;		
Introduzir a sonda de aspiração com a mão direita no tubo endotraqueal na <b>FASE INSPIRATÓRIA</b> mantendo o látex pressionado, com a mão esquerda;		
Despressionar o látex para criação da sucção; e simultaneamente, com a mão direita, fazer movimentos circulares lentos na sonda de aspiração, trazendo-a para fora do tubo endotraqueal; <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fazer a aspiração de três a cinco segundos na fase expiratória até o Máximo cinco vezes, utilizando a mesma sonda;</li> <li>• Não ultrapassar 15 segundos no total de tempo de sucção (incutindo as cinco vezes);</li> <li>• Para sucção do brônquio direito, voltar a cabeça do paciente para o lado esquerdo;</li> <li>• Para sucção do brônquio esquerdo, voltar a cabeça do paciente para o lado direito.</li> </ul>		
Suspende a aspiração e ventilar o paciente quando ocorrer extra-sístole, inversão ou achatamento da onda T, arritmias, cianose e sangramento;		
Ventilar o paciente novamente, após uma sequência de aspirações (cinco vezes);		
Religar o ventilador mecânico ou o nebulizador no paciente, desligar o aspirador de secreções, com a mão esquerda e desprezar a sonda de aspiração;		
Lavar a extensão do látex, no final do ciclo de aspirações, aspirando a água do frasco;		
Realizar aspiração orofaríngea, com uma nova sonda, procedendo da seguinte forma: introduzir a sonda alternadamente em cada narina e na boca até a faringe, mantendo o látex sob sucção, e simultaneamente, fazer movimentos circulares com a sonda de aspiração;		
Desprezar a sonda de aspiração e desligar o aspirador de secreções;		
Retirar a luva e lavar as mãos;		
Auscultar os pulmões do paciente após aspiração;		
Lavar as mãos;		
Reconstituir a unidade e recolher o material;		
Deixar o paciente em ordem;		
Anotar no prontuário o procedimento feito e eventuais anormalidades.		
<b>Elaborado Por:</b> Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	<b>Revisado por:</b> Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	<b>Autorizado por:</b> Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 23 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL		
<p><b>ATIVIDADE:</b></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, hiperstender a cabeça e flexionar o pescoço (afastar possibilidade de trauma cervical);</p> <p>Retirar próteses dentária e realizar aspiração de secreções da cavidade nasal e oral s/n;</p> <p>Realizar oxigenação 100% utilizando máscara com reservatório de oxigênio (ambu) de 3 a 5 minutos, antes da intubação, através de movimentos respiratórios frequentes 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 O<sub>2</sub></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Ligar dispositivo de detector de gás carbônico;</li> <li>b) Auscultar região do epigástrio;</li> <li>c) Auscultar bases e ápices dos pulmões, bilateralmente, buscando sons respiratórios;</li> <li>d) Observar simetria e movimentação da caixa torácica;</li> <li>e) Avaliar saturação de oxigênio (SaO<sub>2</sub>), por oximetria de pulso não-invasiva.</li> </ul> <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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH




 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<h2 style="text-align: center;">PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</h2>	Nº 24 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	CTI	
TAREFA:	BANHO NO LEITO	
<p><b>ATIVIDADE:</b></p> <p>Orientar o paciente, observando as condições de higiene;</p> <p>Preparar o material;</p> <p>Preparar o ambiente: colocar biombo, fechar janelas, se necessário;</p> <p>Afastar a mesinha-de-cabeceira e retirar o material da mesma;</p> <p>Lavar as mãos;</p> <p>Colocar o material de modo que facilite a execução do procedimento;</p> <p>Colocar a roupa de cama no espaldar da cadeira: fronha, camisola e toalhas no assento da mesma;</p> <p>Soltar as roupas de cama;</p> <p>Improvisar hamper, evitando colocar roupas no chão;</p> <p>Desamarrar as tiras da camisola e tirá-las por baixo do lençol, não expondo o paciente;</p> <p>Fazer a higiene do rosto: lavar os olhos sem sabão; ensaboar, enxaguar e secar o rosto, orelhas e pescoço anterior e posterior; Limpar ouvidos e nariz com cotonetes;</p> <p>Proteger o tórax com a toalha de banho no sentido transversal. Colocar os membros superiores sobre a mesma. Dobrar o lençol em leque até a cintura;</p> <p>Ensaboar, enxaguar e enxugar o antebraço, braço, escápula e por último a axila, no sentido de baixo para cima friccionando e fazendo movimentos circulatórios; começando do lado distal para o proximal;</p> <p>Mergulhar as mãos na bacia, ensaboar, enxaguar e enxugá-las;</p> <p>Abaixar o lençol em leque até o abdome sem expor o paciente;</p> <p>Colocar a toalha de banho, no sentido transversal, do tórax até o abdome;</p> <p>Ensaboar, enxaguar e enxugar o tórax e abdome. Tomar cuidados especiais ao lavar as pregas inframamárias nas mulheres, observando sinais de assaduras;</p> <p>Colocar toalha de banho, no sentido longitudinal, sob os membros inferiores. Começando do distal para o proximal;</p> <p>Ensaboar, enxaguar e secar, no sentido de baixo para cima friccionando e fazendo movimentos circulatórios;</p> <p>Colocar um dos pés na bacia, lavar, enxaguar e secar. Em seguida fazer proceder da mesma forma no outro pé. Desprezar luvas;</p> <p>Colocar a comadre e fazer higiene íntima conforme técnica;</p> <p>Desprezar a luva e toalha de rosto;</p> <p>Retirar a comadre e posicionar o paciente em decúbito lateral;</p> <p>Forrar o lençol com toalha de banho. Ensaboar e enxaguar as costas, coxa posterior, glúteos e interglúteos;</p> <p>Massagear, com hidratante, as costas no sentido do retorno venoso, coxa posterior e glúteos;</p> <p>Trocar a roupa de cama fazendo a desinfecção concorrente;</p> <p>Massagear com hidratante os membros superiores e inferiores no sentido do retorno venoso;</p> <p>Colocar a camisola ou pijama e pentear os cabelos;</p>		

Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem;
Fazer a desinfecção do material usado e guardá-lo;
Lavar as mãos;
Fazer anotações no prontuário do paciente: horário, condições da pele (sinais de escara, pele desidratada, lesões), cavidade bucal e couro cabeludo.


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 25 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> MANUTENÇÃO DO DRENO TORÁCICO		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos ao manipular o curativo e o sistema. Manter técnica asséptica; Manter o paciente em posição semi- <i>Fowler</i> movimentá-lo no leito a cada 2 horas; Incentivar a tosse, a respiração profunda e a deambulação, se possível; Administrar analgésicos conforme prescrição médica; Manter permeabilidade e funcionamento apropriado do sistema de drenagem, evitando sua obstrução por qualquer motivo: coágulo, dobra do dreno e outros; Manter o sistema de drenagem torácica sempre abaixo do tórax do paciente; Verificar o sistema de drenagem torácica a intervalos freqüentes quanto à drenagem e integridade do selo de água; Controlar volume e aspecto da drenagem a intervalos regulares; Monitorar a condição respiratória do paciente: realizar ausculta pulmonar, palpação e controle de freqüência respiratória; Proceder a avaliação dos sinais vitais, e da radiografia de tórax, conforme rotina da unidade; Realizar troca diária de curativo com técnica estéril; Evitar o clampeamento do dreno torácico.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 26 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> <b>AFERIÇÃO DA TEMPERATURA POR VIA AXILAR</b>		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos; Observar o ambiente (ventilação e iluminação); Conversar com o paciente, informando o que vai ser feito; Desinfetar o termômetro com a bola de algodão embebida em álcool 70% e fazer movimentos circulares para que a coluna de mercúrio desça abaixo 35°C; Enxugar a axila do paciente; Colocar o termômetro no côncavo da axila e deixar o braço sobre o peito; Após tempo determinado, retirar, ler e anotar a temperatura; Limpar o termômetro com algodão embebido em álcool 70%, fazer o mercúrio descer e colocar na solução; Lavar as mãos e fazer as anotações de enfermagem.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 27 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> AFERIÇÃO DO PULSO RADIAL		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos; Identificar o paciente; Explicar ao paciente o que vai ser feito; Manter o paciente confortável. O braço apoiado na cama, mesa e com a palma da mão voltada para baixo; Colocar o indicador ou anular sobre a artéria, fazendo leve pressão, suficiente para sentir a pulsação; Procurar sentir bem o pulso antes de iniciar a contagem; Verificar a pressão durante 1 minuto; Registrar imediatamente no prontuário do paciente; Não esquecer de aquecer as mãos para verificar o pulso; Lavar as mãos após o procedimento.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 28 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> AFERIÇÃO DA RESPIRAÇÃO		
<b>ATIVIDADE:</b> Observar a subida e descida do tórax e contar durante 1 minuto; Lavar as mãos; Identificar o paciente; Não deixar o paciente perceber que está sendo feita a contagem, a fim de evitar que ele modifique o ritmo respiratório; Posição: sentado ou deitado com o braço apoiado sobre o tórax; Anotar imediatamente no papel; Se perceber que o paciente está modificando o ritmo, suspender a contagem; Contar durante 1 minuto; Lavar as mãos após o procedimento.		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH


 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 29 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	CTI	
TAREFA:	<b>AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL OU TENSÃO ARTERIAL</b>	
<b>ATIVIDADE:</b> Observar o ambiente (iluminação e ventilação); Explicar ao paciente sobre o cuidado a ser executado; Lavar as mãos; Manter o paciente deitado ou sentado, com os braços comodamente apoiado, ao nível do coração; Deixar o braço descoberto, evitando compressão; Colocar o manguito 4 cm da prega do cotovelo, prendendo-o sem apertar demasiadamente, não deixar muito frouxo; Não deixar as borrachas se cruzarem devido aos ruídos que produzem; Colocar o marcador de modo que fique bem visível; Localizar com os dedos a artéria braquial, na dobra do cotovelo. Colocar o estetoscópio no ouvido e insuflar rapidamente o manguito até o desaparecimento de todos os sons – aproximadamente 200 mm; Abrir a válvula vagarosamente; Observar no manômetro o ponto em que são ouvidos os primeiros batimentos (pressão sistólica); Observar o ponto em que o som foi ouvido por ultimo ou sofreu uma mudança nítida (pressão diastólica); Retirar todo o ar do manguito, removê-lo e deixar o paciente confortável; Anotar os valores; Lavar as mãos; Colocar o material em ordem e limpar as olivas auriculares com algodão embebido em álcool.		

<b>Elaborado Por:</b>	<b>Revisado por:</b>	<b>Autorizado por:</b>
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH


 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 30 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS BRAÇADEIRAS DE NYLON		
<b>ATIVIDADE:</b> Prepare o detergente enzimático de acordo com as instruções do fabricante. Separadamente, prepare solução de hipoclorito de sódio a 0,5%; Borrife o detergente enzimático sobre a braçadeira. Se houver resíduos ressecados sobre a braçadeira, deixe o detergente agir por 5 minutos ou conforme instruções do fabricante do detergente enzimático. Evite a entrada de líquidos pelas aberturas das mangueiras; Limpe a superfície da braçadeira com um pano macio e não desfiável; Use uma escova macia de cerdas plásticas e finas nas áreas visivelmente contaminadas, reentrâncias e superfícies irregulares; Enxaguar em água corrente evitando a entrada de líquidos pelas aberturas das mangueiras; Aplicar a solução de hipoclorito de sódio a 0,5% sobre a braçadeira. Deixe a solução agir por 5 minutos ou conforme instrução do fabricante; Remova o excesso da solução com um pano macio e enxágüe novamente em água corrente; Deixe secar por 2 horas.		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH




 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 31 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> GAVAGEM		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos; Preparar o material; Orientar o paciente sobre o procedimento; Lavar as mãos; Elevar a cabeceira da cama, se não houver contra-indicação; Verificar se a sonda está no estômago conforme técnica da sondagem gástrica; Verificar temperatura do alimento (próxima a temperatura corporal); Limpar a extremidade da sonda com bola de algodão embebida em álcool; Aspirar o alimento com seringa; Introduzir o alimento lentamente; Repetir o procedimento até o termino, evitando a introdução de ar, ou injetar a dieta por sinfonagem (colocar a extremidade da sonda dentro do recipiente da dieta e elevá-lo para obter a ação da gravidade); Injetar 10% de água em relação à quantidade do alimento; Limpar a extremidade da sonda novamente; Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; Proceder à limpeza dos materiais; Lavar as mãos; Anotar na prescrição do paciente: horário, tipo e quantidade do alimento; intercorrências se houver.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 32 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL		
<b>ATIVIDADE:</b> Consultar a prescrição médica e verificar o rótulo da dieta; Lavar as mãos; Preparar o material; Posicionar o paciente colocando-o semi-sentado com cabeceira elevada 30°; Calçar luvas de procedimento; Confirmar o posicionamento da sonda; Programar a bomba de infusão; Instalar o frasco de dieta no suporte de soro e preencher o equipo com a dieta; Lavar a sonda com 20ml de água potável; Conectar o equipo de dieta à sonda e administrar a dieta por bomba de infusão, conforme prescrição, de forma contínua ou intermitente; Monitorar a infusão da dieta; Ao término da dieta, pinçar a sonda; retirar o equipo e lavar novamente a sonda com 20ml de água potável; Deixar o paciente na posição em decúbito semi-elevado durante uma hora, após o término da infusão; Retirar e desprezar o material; Lavar as mãos.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 33 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> ADMINISTRAÇÃO NUTRIÇÃO PARENTERAL		
<b>ATIVIDADE:</b> Conectar o sistema de infusão da bomba volumétrica ao soro da nutrição parenteral. Retirar completamente o ar do sistema de infusão; Programar a bomba de infusão volumétrica; Conectar ao cateter venoso que o paciente possui, sendo preferível a conexão direta sem torneira de 3 vias para evitar manipulações excessivas, assim como a administração inadvertida de outros soros ou fármacos endovenosos; Realizar os cuidados relacionados com o material utilizado.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 34 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	CTI	
TAREFA:	<b>CONTROLE DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA</b>	
ATIVIDADE: Manter alinhamento céfalo-caudal; Manter a cabeceira elevada entre 30e 45 graus do plano horizontal (se não houver contra-indicação, como, por exemplo, nos traumas raquimedulares); Manter temperatura corporal menor que 37,5 graus; Evitar hipotensão arterial; Manter PIC < 20 mmHg e PPC > 70 mmHg; Promover oferta de oxigênio em 100% antes das aspirações traqueais e/ou nasais.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 35 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA (E.C.G)		
<b>ATIVIDADE:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 36 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> MONITORAÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO		
<b>ATIVIDADE:</b> 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 SaO <sub>2</sub> ; 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH


 INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 37 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> OXIGENOTERAPIA (CÂNULA NASAL)		
<b>ATIVIDADE:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 38 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> OXIGENOTERAPIA (CATETER NASAL)		
<b>ATIVIDADE:</b> Lavar as mãos; Explicar ao paciente o que vai ser feito; Preparar o ambiente, verificando as medidas de segurança; Preparar o material, levando para junto do paciente; Lavar as mãos; Colocar o paciente em posição fowler; Verificar a quantidade de litro prescrita pelo médico; Colocar o umidificador no local e adaptar o látex; Colocar Xylocaína® geléia 2% na gaze; Medir a distancia entre o nariz e o lóbulo da orelha e marcar com esparadrapo; Com gaze umedecida de Xylocaína® geléia 2%, introduzir a porção do cateter correspondente a fossa nasal; Fazer fixação correta do cateter de O2 junto a narina e sobre a orelha; Organizar o material; Deixar o paciente confortável; Lavar as mãos; Anotar no prontuário todo o procedimento.		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH



 INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 39 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
SETOR:	CTI	
TAREFA:	VENTILAÇÃO MECÂNICA	
ATIVIDADE:		
<p>Higienizar as mãos antes e após a manipulação do ventilador mecânico, dos circuitos respiratórios e do paciente em ventilação mecânica;</p> <p>Sedar op paciente, quando necessário, se prescrito pelo médico;</p> <p>Estabelecer meios de comunicação alternativos;</p> <p>Testar o ventilador mecânico antes de sua utilização;</p> <p>Certificar-se do funcionamento e dos valores adequados do sistema de alarmes, de acordo com as necessidades do paciente;</p> <p>Conferir periodicamente os parâmetros instituídos para o paciente, confirmando os valores fornecidos pelo aparelho;</p> <p>Verificar a ocorrência de alto pico de pressão inspiratória, indicativo de elevada resistência pulmonar;</p> <p>Verificar a ocorrência de baixo pico de pressão;</p> <p>Confirmar no manômetro do aparelho a mensuração correta da PEEP fornecida;</p> <p>Averiguar a relação I:E;</p> <p>Observar se o modo de ventilação fornecido ao paciente está de acordo com sua necessidade;</p> <p>Avaliar sinais e sintomas de barotrauma: aumento da frequência respiratória ou dispnéia severa; agitação psicomotora; mudanças na ausculta pulmonar (diminuição ou ausência de murmúrio vesicular); percussão timpânica ou hipersonoridade; aumento do esforço respiratório; desvio de traquéia contralateral; aumento do pico e platô de pressão; diminuição da complacência pulmonar; diminuição da PaO2 e da saturação de oxigênio; enfisema subcutâneo; achados radiológicos compatíveis com pneumotórax;</p> <p>Fixar adequadamente a cânula traqueal com cadarço ou dispositivo apropriado;</p> <p>Proteger a pele da face nos locais de maior pressão do cadarço utilizado para fixação da cânula traqueal;</p> <p>Evitar a tração acidental da cânula traqueal, por meio da utilização de dispositivo de sustentação do circuito respiratório;</p> <p>Realizar procedimentos de troca da fixação da cânula traqueal, mobilização e higiene do paciente, sempre por dois profissionais;</p>		
Acompanhar a realização de exames no leito, quando realizados por outros profissionais;		
Observar sinais e sintomas de extubação inadvertida: vocalização; ativação do alarme de nível de pressão baixo; diminuição ou ausência de murmúrio vesicular; distensão gástrica; sinais e sintomas de ventilação/oxigenação inadequadas;		
Conter paciente no leito;		
Manter o paciente em decúbito elevado, 20 a 30 graus, sempre que possível;		
Realizar ausculta pulmonar e avaliar a utilização de musculatura acessória periodicamente;		
Detectar sinais de atelectasia: localizar alterações na ausculta pulmonar e na percussão; aumento do esforço respiratório; desvio de traquéia ipsilateral; aumento do pico e platô de pressão; diminuição de complacência; diminuição de PaO2 e da saturação de oxigênio; achados radiológicos;		

Monitorar: frequência respiratória, saturação de oxigênio, gasometria arterial, níveis de hemoglobina e radiografia torácica;


Realizar aspiração traqueal sempre que necessário e avaliar características da secreção;

Observar sinais de instabilidade hemodinâmica: queda da pressão arterial ou arritmia cardíaca; pulsos periféricos finos ou pulsos paradoxais; diminuição da pressão de pulso (diferença entre pressão sistólica e diastólica); alterações da saturação venosa mista (SvO2);
Associar alterações na pressão venosa central, pressão arterial pulmonar, pressão de capilar pulmonar e débito cardíaco, com a utilização de altos níveis de pressão ventilatória;
Manter monitoração contínua de eletrocardiograma e pressão arterial invasiva ou não invasiva;
Controlar débito urinário e realizar balanço hídrico;
Trocar circuitos e acessórios ventilatórios que utilizem nebulização a cad 15 dias, ou antecipadamente se houver sujidade;
Realizar a troca rotineira de filtro e umidificador a cada 48 horas, ou antecipadamente se houver sujidade;
Realizar a troca de sistema fechado de aspiração traqueal a cada 24 horas, ou antecipadamente se houver sujidade;
Substituir água dos nebulizadores e umidificadores a cada 24 horas;
Desprezar o excesso de condensado de água dos circuitos;
Mobilizar paciente no leito;
Avaliar sinais de infecção pulmonar: hipertermia (temperatura igual ou superior a 38°C); leucocitose (leucócitos > 12.000); contagem de bastonetes superior a 10% no hemograma; secreção traqueobrônquica purulenta; achados radiológicos; cultura positiva para aspirado de secreção das vias aéreas.


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Nº 40</b> <b>EMIÇÃO: 01/06/2016</b> <b>REVISÃO: 02</b> <b>VALIDADE: 2 ANOS</b>
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> <b>INFUSÕES VENOSAS ADMINISTRATIVAS DE MEDICAÇÕES</b>		
<b>ATIVIDADE:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 41 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> LAVAGEM INTESTINAL		
<b>ATIVIDADE:</b> Explicar ao paciente o procedimento; Preparar o material; Colocar o paciente em posição de Sims, de decúbito lateral esquerdo e perna direita fletida; Mornar o líquido de Clister; Afastar a prega interglútea e instilar o líquido; Colocar o paciente na comadre, deixando o papel higiênico à mão nos casos de pacientes dependentes; Fazer higiene íntima; Retirar o material usado; Limpar e organizar o material; Fazer anotação de enfermagem.		


Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 42 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE		
<b>ATIVIDADE:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giulianna Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 43 EMIÇÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> COLETA DE URINA EM PACIENTES COM SONDA VESICAL		
<b>ATIVIDADE:</b> Identificar o frasco com nome, hora, número do RG; Fazer assepsia com PVPI alcoólico no látex existente na porção próxima da sonda vesical; Realizar a punção com agulha fina; Colocar a urina em frasco estéril; Encaminhar para o laboratório.		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH


 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 44 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> COLETA DE SECREÇÃO DE INCISÃO CIRÚRGICA		
<b>ATIVIDADE:</b> 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; Encaminhar ao laboratório.		

Elaborado Por:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

 <small>INSTITUTO WALFREDO GUEDES PEREIRA</small>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Nº 45</b> <b>EMIÇÃO: 01/06/2016</b> <b>REVISÃO: 02</b> <b>VALIDADE: 2 ANOS</b>
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> CURATIVO CONVENCIONAL		
<b>ATIVIDADE:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH



 INSTITUTO ALFREDO GUEDES PEREIRA	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	Nº 46 EMISSÃO: 01/06/2016 REVISÃO: 02 VALIDADE: 2 ANOS
<b>SETOR:</b> CTI		
<b>TAREFA:</b> DESINFECÇÃO DAS LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO		
<b>ATIVIDADE:</b> 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:	Revisado por:	Autorizado por:
Rebecca de B.R. de M. Andrade Coordenadora de Enfermagem	Giuliana Carla Marçal Lourenço Coordenadora de Enfermagem Germana Lucena de Andrade Gerente de Enfermagem	Flavia de Lourdes M. Prazeres. Assessoria Div. Assistencial /CCIH

## **Sumário**

### **INTRODUÇÃO**

Procedimento Operacional Padrão nº 1 - **ADMISSÃO**

Procedimento Operacional Padrão nº 2 - **TRANSFERÊNCIA INTERNA DE BOX**

Procedimento Operacional Padrão nº 3 - **TRANSFERÊNCIA EXTERNA**

Procedimento Operacional Padrão nº4 - **ALTA**

Procedimento Operacional Padrão nº 5 - **ÓBITO**

Procedimento Operacional Padrão nº 6 - **SOLICITAÇÃO DE EXAMES**

Procedimento Operacional Padrão nº 7- **SOLICITAÇÃO À FARMÁCIA**

Procedimento Operacional Padrão nº 8- **SOLICITAÇÃO À MANUTENÇÃO**

Procedimento Operacional Padrão nº 9- **SOLICITAÇÃO DE RX NO LEITO**

Procedimento Operacional Padrão nº 10- **SOLICITAÇÃO DE COLETA DE EXAME**

### **LABORATORIAL DE ROTINA**

Procedimento Operacional Padrão nº 11- **SOLICITAÇÃO DE SANGUE E/OU**

### **HEMODERIVAOS PARA TRANSFUSÃO**

Procedimento Operacional Padrão nº 12- **SOLICITAÇÃO DE PSICOTRÓPICOS**

Procedimento Operacional Padrão nº 13- **REPOSIÇÃO DE MATERIAL ESTÉRIL**

Procedimento Operacional Padrão nº 14-**CONFERÊNCIA DO CARO DE PARADA**

Procedimento Operacional Padrão nº 15-**CATETERIZAÇÃO VESICAL DE DEMORA EM**

### **HOMENS E MULHERES**

Procedimento Operacional Padrão nº 16-**RETIRADA DO CATÉTER VESICAL DE DEMORA**

Procedimento Operacional Padrão nº 17 - **MONTAGEM DO SISTEMA E MEDIDA DE PVC**

### **COM COLUNA D'ÁGUA**

Procedimento Operacional Padrão nº 18- **SONDAGEM GÁSTRICA**

Procedimento Operacional Padrão nº 19- **RETIRADA DE SONDA GÁSTRICA**

Procedimento Operacional Padrão nº 20- **DRENAGEM TORÁCICA**

Procedimento Operacional Padrão nº 21- **INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL**

Procedimento Operacional Padrão nº 22 - **ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES**

Procedimento Operacional Padrão nº 23 - **INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL**

Procedimento Operacional Padrão nº 24 - **BANHO NO LEITO**

Procedimento Operacional Padrão nº 25 - **MANUTENÇÃO DO DRENO TORÁCICO**

Procedimento Operacional Padrão nº 26 - **AFERIÇÃO DA TEMPERATURA POR VIA AXILAR**

Procedimento Operacional Padrão nº 27 - **AFERIÇÃO DO PULSO RADIAL**

Procedimento Operacional Padrão nº 28 - **AFERIÇÃO DA RESPIRAÇÃO**

Procedimento Operacional Padrão nº 29 - **AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL OU TENSÃO**

### **ARTERIAL**

Procedimento Operacional Padrão nº 30- **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS BRAÇADEIRAS**

### **DE NYLON**

Procedimento Operacional Padrão nº 31- **GAVAGEM**

Procedimento Operacional Padrão nº 32- **ADMINISTRAÇÃO DE NUTRIÇÃO ENTERAL**

Procedimento Operacional Padrão nº33-**ADMINISTRAÇÃO NUTIRIÇÃO PARENTERAL**

Procedimento Operacional Padrão nº34- **CONTROLE DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA**

Procedimento Operacional Padrão nº35 - **MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA (E.C.G)**

Procedimento Operacional Padrão nº36 - **MONITORAÇÃO DA SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO**

Procedimento Operacional Padrão nº37 - **OXIGENOTERAPIA (CÂNULA NASAL)**

Procedimento Operacional Padrão nº38 - **OXIGENOTERAPIA (CATETER NASAL)**

Procedimento Operacional Padrão nº39 - **VENTILAÇÃO MECÂNICA**

Procedimento Operacional Padrão nº40 - **INFUSÕES VENOSAS ADMINISTRATIVAS DE MEDICAÇÕES**

Procedimento Operacional Padrão nº41- **LAVAGEM INTESTINAL**

Procedimento Operacional Padrão nº42- **CUIDADOS COM O CORPO APÓS A MORTE**

Procedimento Operacional Padrão nº43 - **COLETA DE URINA EM PACIENTES COM Sonda VESICAL**

Procedimento Operacional Padrão nº44 - **COLETA DE SECREÇÃO DE INCISÃO CIRÚRGICA**

Procedimento Operacional Padrão nº45 - **CURATIVO CONVENCIONAL**

Procedimento Operacional Padrão nº46 - **DESINFECÇÃO DAS LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO**

**IMPRESSOS**

**FLUXOGRAMA**

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**