



| | | | |
|---------------------|--|---------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 1/9 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITAR | Emissão: 30/05/2025 | Próxima revisão: 30/05/2027 |
| | | Versão: 2 | |

1. CONCEITO: Realizar de forma tranquila e segura e com mínimo de risco possível o transporte do paciente, garantindo a segurança durante o procedimento, evitando o mínimo de dano possível

1.2 Responsáveis pela execução

Todos os Maqueiros

1.3 Finalidades

- O protocolo deve ser aplicado a todos os pacientes.
- O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando a minimizar possíveis riscos para o transportado.
- Deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando agravar seu estado clínico.
- O transporte pode se tornar um risco a mais para o paciente criticamente doente, devendo serem considerados como extensão dos cuidados realizados na Unidade de Tratamento Intensivo. Podem se tornar também um problema para pacientes não críticos, na medida em que estes estão sendo submetidos a riscos de quedas ou piora do estado clínico.

1.4 Indicações

- Realização de exames diagnósticos
- Procedimentos terapêuticos e cirúrgicos
- Transferência entre leitos
- Encaminhamento às atividades extra hospitalar
- Alta Hospitalar

1.5 Contra indicação

- Incapacidade de manter: oxigenação, ventilação e estabilidade hemodinâmica durante o transporte ou permanência no local de destino pelo tempo necessário

2. MATERIAIS

- Maca transporte
- Material de kit transporte
- Repirador portátil
- Torpedo de O2
- EPI - Equipamento de uso individual

| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 2/9 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITAR | Emissão: 30/05/2025 Versão: 2 | Próxima revisão: 30/05/2027 |

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1 Responsabilidades dos profissionais envolvidos no transporte

3.1.1 Comun a todos (medicos, enfermeiros, técnico de enfermagem, fisioterapeuta e maqueiros)

- Conferir a identidade do paciente com dados do paciente;
- Conhecer o estado geral do paciente e potenciais complicações;
- Avaliar os parametros clínicos do paciente, nível de consciencia, sinais vitais e se necessarios, avaliar niveis de saturação periferica de oxigenação e analise de gases arteriais;
- Identificar todas as intercorrencias e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas;
- Organizar os documentos necessarios para o transporte, tais como solicitações de exames/ procedimentos, prescrição e registro de enfermagem do dia, em algumas situações levar exames anteriores ;
- Nos casos de transferências intra e extra hospitalar, comunicar o setor de destino o tempo previsto de chegada e condições clinicas do paciente, conforme check list;
- Assegurar os cuidados com os dispositivos utilizados pelo paciente: cateteres endovenosos, tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogastricas, drenos, atentandopara fixação, proteção, curativo e permeabilidade dos mesmos;
- Certificar-se de que o curativo esta ocluido, limpo e seco;
- Garantir suporte hemodinamico, ventilatorio e medicamentoso do paciente;
- Disponibilizar, se necessario, lencol para cobrir o paciente;
- Registar intecorrências, intervenções e demais informações no prontuario do paciente;
- Utilizar medidas de proteção para assegurar a integridade fisica do paciente;
- Redobrar a vigilância nos casos de transporte de paciente obeso, idoso e sob sedação;
- Evitar conversar em tom alto e pessoaisdurante o trajeto
- Nos casos e pacientes transportados em cadeiras de rodas / macas restringir o uso de elevador para equipe do transporte, apenas;
- Segurar o elevador, com antecedência, para os pacientes que serão transportados do bloco cirurgico para UTI e vice e versa, evitando deixar o paciente aguardando no corredor;
- Seguir as normas estabelecidas no protocolo de transporte intra- hospitalar, sob especifica responsabilidade

3.1.2 Enfermeiro

- Avaliar o estado geral do paciente, juntamente com médico e outros profissionais;
- Identificar possiveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- Selecionar meio de transporte que atenda às necessidades e segurança do paciente;
- Realizar planejamento do transporte: meio de locomoção, trajeto, tempo de permanência fora da unidade, cuidados indidualizados e especificos;
- Reunir, verificar e testar os equipamentos necessarios á assistencia durante o transporte: monitor cardiaco, bomba de infusão, cilindro de oxigenio, etc..;
- Estabelecer comunicação efetiva, com as equipes dos locais de origem e de destino do paciente, atendendo os itens do check list e demais informações;
- Testar e programar o ventilador de transporte, na ausencia do fisioterapeuta;

- Acompanhar a transferência do paciente para UTI e transporte de médio e alto risco;
- Monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente, durante o transporte;
- Verificar a funcionalidade dos dispositivos, que o paciente esteja fazendo uso, antes e após seu retorno para unidade;
- Acompanhar as atividades realizadas pela equipe responsável do transporte
- Treinar/ capacitar a equipe de enfermagem, de acordo com o protocolo de transporte;
- Abrir ordem de serviço para manutenção, caso haja necessidade de conserto das macas e cadeiras de rodas e banho.

3.1.3 Médico

- Analisar os riscos/benefícios do transporte de alto risco;
- Avaliar necessidade do transporte e condições clínicas do paciente;
- Autorizar por escrito a saída do paciente para o procedimento externo;
- Solicitar os materiais e equipamentos necessários para o transporte
- Definir e comunicar à enfermagem os medicamentos que poderão ou não ser interrompidos durante o transporte
- Estabilizar o paciente hemodinamicamente antes de ser transportado;
- Acompanhar o paciente no transporte de alto risco, e se necessário, também no médio risco;
- Acompanhar, em todo tempo, os pacientes que realizarão exames e procedimentos externos

3.1.4 Fisioterapeuta

- Comunicar ao fisioterapeuta da unidade de destino as informações relativas ao paciente e ao seu transporte;
- Testar e programar o ventilador de transporte;
- Acompanhar o paciente de alto risco, sob ventilação mecânica, ao setor de destino oferecendo suporte ventilatório adequado

3.1.5 Técnico de enfermagem

- Preparar o paciente para o transporte;
- Reunir e testar o funcionamento dos materiais e dos equipamentos que serão utilizados no transporte;
- Acompanhar o paciente, sob sua escala, no transporte de baixo, médio e alto risco;
- Otimizar a utilização do elevador;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos médicos utilizados no transporte, deixando-se sempre em condições de uso posterior;

3.1.6 Maqueiro

- Comunicar ao enfermeiro plantonista quanto a realização do transporte;
- Empurrar a maca/ cadeira de rodas de forma segura;
- Comunicar ao enfermeiro a necessidade de manutenção das macas e das cadeiras de roda ou banho
- Atender os rádios transmissor Walkie Talk e responder ao chamado sinalizando sua posição
- Atender as urgências de imediato
- Usar EPIs conforme orientação da enfermeira e medidas de prevenção dos pacientes

3.1.7 Higienização

Realizar a limpeza e desinfecção do elevador pos transporte de pacientes em isolamento

3.1.8 Manutenção

Montar cronograma de manutenção precentiva das macas e cadeiras;

Liberar as macas e cadeiras em condições seguras de uso.

3.2 Processo do Transporte Intra- Hospitalar

As etapas do transporte intra e extra hospitalar de pacientes são divididas em : etapas de planejamento, transferência e estabilização pós transporte

3.2.1 Etapa de planejamento

A etapa de planejamento contempla uma comunicação eficaz entre o local de origem e o de espera, avaliação do estado clinico atual do paciente, com visitas e levantar possiveis complicações, classificação do transporte, definição a composição da equipe e avaliação da necessidade individual de equipamentos para transporte de cada paciente.

A Unidade que irá receber o paciente devera ser comunicada previamente quando a condição clinica do paciente e sua evolução nas utilimas 24h, idade, peso, diagnostico e/ ou procedimentos realizados, padrão respiratorio e hemodinamico, especificações dos tipos de dispositivos invasivos que ele possui, materiais e equipamentos necessarios para receber o paciente em seu destino, uso de medicamentos, necessidade de adoção de precaução especificas e hora exata da transferência.

O transporte deve ser classificado como baixo, medio e alto risco considerando as condições clínicas do mesmo.

Quadro 1. Classificação de transporte

| CLASSIFICAÇÃO DE TRANSPORTE | CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE |
|-----------------------------|---|
| Baixo Risco | Clientes estaveis, sem alterações criticas nas ultimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia |
| Medio Risco | Clientes estaveis, sem alterações criticas nas ultimas 24 horas, porém, com necessidade de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia |
| Alto Risco | Cliente em uso de drogas vasoativas e/ou assistência ventilatoria mecânica |

No transporte de baixo risco, o paciente não precisara ser monitorizado, mas os sinais vitais deverão ser aferidos antes e apos o transporte e registrado em impresso proprio no prontuario.

No transporte de médio e de alto risco, os pacientes deverão ser transportados monitorizados (frequencia cardiaca, saturação de oxigenio, e se necessariopressão arterial sistêmica).

O numeo e a categoria de profissionais envolvidos no transporte intra e extra hospitalar viaram de acordo com as condições clínicas, o peso do paciente, o numero e a compexidade de dispositivos invasivos e equipamentos utilizados.

Quadro 2. Classificação de Risco

| CLASSIFICAÇÃO | COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS |
|---------------|--|
| Baixo Risco | (1) Técnico de Enfermagem |
| Médio Risco | (1) Técnico de Enfermagem e (1) Enfermeiro ou (1) Medico |
| Alto Risco | (1) Técnico de Enfermagem, (1) Fisioterapeuta e (1) Enfermeiro ou (1) Medico |

*Caso o paciente necessite de suporte ventilatório

As precaução deverão ser cumpridas durante o transporte, considerando as condições clinicas do paciente em isolamento respiratorio, reverso e/ou por contato, conforme quando a seguir. Ressaltando a prática de higienização de mãos conforme os Os 5 momentos, preconizado pelo Ministerio da saúde.

Quadro 3. Tipos de Precaução.

| PRECAUÇÃO | PROFISSIONAL | PACIENTE |
|-----------|---|---------------------|
| Padrão | --- | ---- |
| Contato | Avental descartavel + luvas | --- |
| Aerossois | N-95 | Mascara descartável |
| Gotículas | Máscara Cirurgica | Mascara descartável |
| Reverso | Luva de procedimento+ Avental descartavel + mascara Cirurgica | Mascara descartável |

No transporte de alto risco, são recomendados, no mínimo, monitor multiparamétrico para avaliação de sinais vitais ou oxímetro de pulso, bomba de infusão contínua, com bateria suficiente, cilindro de oxigênio cheio e ventilador de transporte, se necessário.

| | | | |
|---------------------|--|---------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 6/9 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITAR | Emissão: 30/05/2025 | Próxima revisão: 30/05/2027 |
| | | Versão: 2 | |

4. INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM/OBSERVAÇÕES

- O transporte do paciente, se não for em caráter de urgência/emergência, deverá ser evitado durante às trocas de plantões (30 minutos antes ou após) e no horário de visitas. Se necessário transportar no horário de visita, comunicar a família. O transporte do paciente ao Centro Cirúrgico deverá ser realizado, conforme rotina operacional padrão específica.
- O paciente deverá ser transportado em maca ou cadeira de rodas selecionados conforme as condições clínicas, físicas e etária do paciente. Crianças podem ser transportadas no colo do responsável, desde que o responsável seja conduzido em cadeira de rodas.
- O paciente que apresentar condições plenas de ambulação poderá ser transportado andando somente no momento da admissão.
- Casos que os pacientes optarem por trazer suas próprias cadeiras, deverão ser consultados juntos às unidades de patrimônio e apoio operacional para autorizar a entrada das mesmas e assinarem termos de conduta.
- Em caso de óbito e transporte do corpo ao necrotério, o maqueiro deverá transportar o paciente, utilizando uma maca, atendendo ao tipo de precaução recomendada em cada caso.

Grupo de risco -Pacientes em:

- Uso de drogas vasoativas;
- Em ventilação mecânica invasiva e com PEEP ≥ 10 ;
- Com risco de broncoaspiração
- Com instabilidade hemodinâmica grave;
- No pós-operatório imediato;
- Com múltiplos dispositivos invasivos;
- Pacientes agressivos/agitados/psiquiátricos;
- Pacientes neurológicos e cardiopatas.

| | | | |
|---------------------|--|---------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 7/9 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITAR | Emissão: 30/05/2025 | Próxima revisão: 30/05/2027 |
| | | Versão: 2 | |

5. ILUSTRAÇÕES

Transporte seguro

Figura 1.



Figura 3.



Figura 2.



Figura 3.



| | | | |
|---------------------|---|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 8/9 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITALAR | Emissão: 30/05/2025 Versão: 2 | Próxima revisão: 30/05/2027 |

6. REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde - MS. Política Nacional de Humanização. PH - Humaniza SUS. Brasil, 2003.
- PEREIRA, Gerson A. Junior. CARVALHO, Júlia Batista. FILHO, Arnóbbio D. Ponte. MAL-ZONE, Daniela A. PEDERSOLI, Cesar E. TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACI-ENTE CRÍTICO. Medicina, Ribeirão Preto, 2007; 40 (4): 500-8, out./ dez.
- HC-UFTM, administrado pela Ebserh, Ministério da Educação. PROTOCOLO: TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR - SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM. Uberaba, 2016. 18ap.
- WARREN, Jonathan. JUNIOR, Robert E. Fromm. ORR, Richard A. ROTELLO, Leo C. HORST, Mathilda. American College of Critical Care Medicine. GUIDELINES FOR THE INTER-AND INTRAHOSPITAL TRANSPORT OF CRITICALLY ILL PATIENTS. Crit Care Med 2004. Vol. 32, No.1.

| | | | |
|---------------------|--|----------------------------------|-----------------------------|
| Tipo do Documento | PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | Página 9/9 | |
| Título do Documento | PROTOCOLO DE TRANSPORTE INTRA E EXTRA HOSPITAR | Emissão: 30/05/2025 Versão: 2 | Próxima revisão: 30/05/2027 |

| 7. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO | | |
|------------------------------------|------|------------------------------------|
| VERSÃO | DATA | DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO |
| 1 | 2021 | Elaboração. |
| 2 | 2023 | Atualização. Versão Institucional. |
| 3 | 2025 | Atualização |
| | | |

| | |
|--|---|
| <p>Versão 1 - Elaboração Enf. Giulianna Carla Marçal Lourenço Dr. Claudio Emanuel Gonçalves</p> | <p>Data: Ago/2021</p> |
| <p>Versão 2 – Revisão Enf. Giulianna Carla Marçal Lourenço</p> <p>Validação Enf. Nayanne Ingrid Farias Mota Guerra</p> <p>Registro, análise e revisão final Dr Claudio Emanuel</p> <p>Aprovação Sonia da Silva Delgado</p> | <p>Data: 30/05/2025 Validação:30/05/2027</p> |