



## **ROTEIRO PRÁTICO DA ROTINA DE ENFERMAGEM**

### **1. AO ASSUMIR O PLANTÃO O(A) ENFERMEIRO(A) DEVERÁ**

1. Receber o plantão do colega (transferência de cuidado) recebendo todas as informações pertinentes a continuidade da assistência e particularidades do momento;
2. Realizar *Check list*
  - a. dos equipamentos de uso da equipe (tensiômetro, estetoscópio, glicosímetro e oxímetro);
  - b. do carrinho de emergência;
  - c. do desfibrilador e monitor;
  - d. do armário de psicotrópicos;
  - e. do oxigênio das enfermarias, sala de parto, pronto socorro e sala vermelha;
  - f. dos setores (preenchimento do formulário);
3. Verificar temperatura da geladeira do posto de enfermagem;
4. Verifica a disposição do material necessário para o plantão, caso falte algo sinaliza para a equipe do administrativo para que seja feita a reposição, além de registrar no livro de ocorrência;
5. Checar a caixa de emergência que fica encima do armário dos lençóis, se fita rompida;
6. Checar a caixa de emergência obstétrica;
7. Realizar o registro das ocorrências do plantão no livro de ocorrência de enfermagem;

### **2. REALIZAR A ESCALA DIÁRIA E NOTURNA DO DESCANSO**

1. Definir escala de transferências;

### **3. VISITAS DOS PACIENTES INTERNADOS;**

1. Confirmar identificação do paciente;
2. Verificar queixas do momento;
3. Verificação de sinais vitais;
4. Verificar acesso (se está identificado, se esta pérvio e validade);
5. Verificar se está em uso de sonda, avaliar funcionalidade;
6. Realizar balanço hídrico se necessário;
7. Dar continuidade aos cuidados de enfermagem de acordo com o plano de cuidado individualizado.



## **ROTEIRO PRÁTICO DA ROTINA DE ENFERMAGEM**

### **4. AO ADMITIR UM PACIENTE**

1. Conduzir o paciente ao leito dando todas as informações pertinentes ao seu internamento orientando paciente e acompanhante sobre a rotina interna, ofertando panfleto informativo e esclarecendo as dúvidas que surgirem;
2. Abrir o prontuário com todos os anexos (ficha de atendimento com indicação do internamento, prescrição médica, ficha de evolução de enfermagem, ficha de medicação, SAE, AIH carbonada, face da AIH e relatório de alta, se for gestante adicionar ficha de parto e ficha do RN).
3. Registrar o paciente no livro de internamento seguindo a numeração, assim como lançar essa numeração no prontuário;
4. Atentar para os registros do livro de obstetrícia;
5. Identificação dos leitos;
6. Atentar para a identificação do acesso venoso do paciente e troca em tempo pertinente;
7. Evoluir o paciente (uma evolução completa na admissão, outras evoluções durante os turnos posteriores ou a qualquer alteração do quadro clínico do paciente);
8. Aprazar a prescrição do dia;
9. Preenchimento do SAE;
10. Acessar o sistema de regulação e cadastrar o paciente quando necessário, solicitar do médico plantonista o relatório com as informações pertinentes e lançar no sistema, imprimir o relatório e anexar ao prontuário;
11. Atentar para atualização diária da regulação em parceria com a equipe médica (preferencialmente até as 10 horas conforme solicitado pela central de regulação);
12. Quando houver solicitação de exame laboratorial sinalizar a responsável pela coleta;
13. Em caso de parto atentar para o acompanhamento da parturiente em trabalho de parto ativo, reavaliação dos dados vitais do binômio cuidado contínuo (fica permitido acompanhante do sexo masculino (pai) caso não tenha outras parturientes na enfermaria);
14. Preencher DNV de forma completa e sem rasura, protocolar ao entregar;
15. Em caso de transferência colocar os dados dos pacientes no livro de registro;
16. Imprimir relatório com autorização de aceitação do paciente com cópia da última prescrição e entregar ao colega que irá acompanhar o paciente na regulação;
17. Realizar teste para COVID-19 e demais testes rápidos quando houver indicação;
18. Preencher impresso de balanço hídrico sempre que for indicado;
19. Orientar paciente e acompanhante sobre as regras internas da instituição referente aos horários de visitas, refeições, banho e outras informações que sejam importantes a depender de cada situação, seja idoso, gestante ou criança.



## **ROTEIRO PRÁTICO DA ROTINA DE ENFERMAGEM**

### **5. AO LIBERAR UM PACIENTE DE ALTA HOSPITALAR**

1. Solicitar do médico plantonista o relatório de alta com orientações pertinente para continuidade da assistência na atenção básica e entregar ao paciente ou acompanhante;
2. Revisar prontuário do paciente, entregando todos os documentos ou exames do mesmo
3. Em caso de alta pós parto preencher relatório com as informações pertinentes ao parto, perímetros, apgar, se houve alguma intercorrência,
4. Entregar DNV e protocolar informando qual o objetivo desse documento.
5. Reforçar orientações pertinentes sobre cuidados de higiene do binômio, amamentação, vacinação e continuidade do acompanhamento na atenção básica.

### **6. EM CASO DE ÓBITO**

1. Ao entregar a declaração de óbito registrar no livro de protocolo com a numeração contida na guia e recolher assinatura do familiar que recebeu;
2. Acionar os agentes de portaria apoio para deslocar o corpo para o necrotério,
3. Orientar a família a buscar o serviço funeral.

### **7. INFORMAÇÕES GERAIS**

1. Administrar Imunoglobulina anti-rh quando encaminhado pela atenção básica assim como preencher o formulário específico (pasta no balcão de enfermagem);
2. Preenchimento das fichas de notificações para agravos de notificação compulsórias se houver;
3. Em caso de acidente de trabalho sempre deverá ser preenchida ficha de notificação, realizar os testes rápido no paciente fonte e no profissional e comunicar a coordenação para que a situação seja encaminhada ao CTA se necessário.
4. Enfermeiro está apto a organizar fluxo de viagens de acordo com a demanda das regulações com os motoristas plantonistas, caso saiam os dois motoristas sinalizar ao ADM ou chefe de transporte para providenciar outro profissional de sob aviso;
5. Realizar o registro de entrada de material no expurgo diariamente, livro encontra-se na sala;
6. Realizar o registro retirada de material na área limpa da CME em finais de semana e feriados na ausência da responsável pelo setor;
7. Cumprir com os horários estabelecidos pela instituição, que é de 07:00 as 07:00, o atraso esporádico deverá ser justificado;
8. O horário de início das atividades do plantão é as 07:00 horas, não sendo permitido chegar atrasado e ainda se dirigir a copa tomar café da manhã, atrasando a continuidade da assistência, caso o atraso ocorra o profissional deverá primeiro providenciar adiantar as atividades da rotina e após deixar o fluxo organizado poderá combinar com o restante da equipe para se dirigir a copa e só então tomar seu café da manhã;
9. Tratar a todos com ética e respeito;
10. Está sempre atenta a lavagem das mãos;
11. Colaborar para a manutenção de um ambiente limpo e organizado.
12. Atentar para o uso correto dos EPIs;



GOVERNO  
DO TRABALHO  
E DO PROGRESSO