



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ADMISSÃO DE PACIENTE EM UTI

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 01
---	---	------------------------------	--------------------	-------------------

1. DEFINIÇÃO

Consiste no ato de admitir paciente numa fase em que ele requer cuidado especializado. Visa prestar apoio aos pacientes críticos nas diversas clínicas com a ajuda de equipamentos e de pessoal treinado para realizar o tratamento.

2. OBJETIVO

- Prestar assistência de enfermagem planejada, organizada e eficiente ao paciente da UTI;
- Promover um ambiente de confiabilidade para o paciente bem como para os familiares.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico;
- Enfermeiro;
- Fisioterapeuta e;
- Técnico de enfermagem.

5. FREQUÊNCIA

Sempre que houver admissão de paciente na Unidade de Terapia Intensiva.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro, óculos de proteção e luvas de procedimento);
- Leito organizado e higienizado;
- Monitor multiparamétrico;
- Ventilador mecânico multiprocessado;
- Eletrodos;
- Vacuômetro;
- Fluxômetro;
- Umidificador;
- Conector de silicone (látex);
- Dispositivo bolsa-válvula-máscara;
- Equipamentos de infusão contínua – conforme administração de soluções;
- Suporte para soluções;
- Registro de sinais vitais e balanço hídrico;
- Tubos e frascos para coleta de exames admissionais de rotina;
- Dois frascos de hemocultura;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987

JANEIRO/2016

Revisão: Enfermeira Luis Gustavo Sousa Lima

COREN/DF 165962

MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ADMISSÃO DE PACIENTE EM UTI

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 01
---	--	----------------------------------	------------------------	-------------------------

- Um tubo de coagulograma (tampa azul);
- Um tubo de hemograma (tampa roxa);
- Um tubo de bioquímica (amarelo ou vermelho);
- Dois swabs (um para coleta retal e um para coleta nasal);
- Um frasco para urocultura (tampa vermelha);
- Um frasco (tampa vermelha) para coleta de ponta de cateter central, caso necessário;
- Um frasco (tampa vermelha) para aspirado traqueal, se necessário;
- Cinco seringas com cinco agulhas para a coleta sanguínea e;
- Uma seringa de 3 ou 5 ml heparinizada para gasometria.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Médico deverá comunicar a toda a equipe sobre o diagnóstico e quadro clínico do paciente;
- Higienizar as mãos;
- Utilizar EPI's de precaução padrão, conforme necessidade;
- Checar se o paciente necessita de precauções adicionais de isolamento pela condição clínica ou procedência –
- Instalar no leito a identificação dos tipos de precaução no ato da admissão, caso haja,
- sendo que todos pacientes na admissão deverão ser identificados como PRECAUÇÃO DE CONTATO ATÉ RESULTADOS DAS CULTURAS;
- Providenciar materiais e equipamentos necessários ao atendimento do paciente;
- Preparar o leito e os materiais para receber o paciente com os respectivos aparelhos montados e testados (VM, MONITORES, BOMBAS DE INFUSÃO, UMIDIFICADOR DE O2 –DATADO, ASPIRADOR DATADO, LÁTEX E OUTROS);
- Identificar o paciente com a PULSEIRA E A PLACA BEIRA LEITO conforme padronizado pelo setor;
- Orientar o paciente quando possível sobre a finalidade da internação na unidade de terapia intensiva;
- Ao admitir o paciente retirar pertences, tais como: jóias, roupas e acessórios, caso possua, e organizá-los, protocolá-los em livro próprio e entregar para familiar ao final da admissão ou no horário de visita;
- Verificar permeabilidade das vias respiratórias;
- Instalar eletrodos, sensor de oximetria, sensor de temperatura e manguito;
- Verificar e registrar sinais vitais, tais como: frequência cardíaca, oximetria de pulso, frequência respiratória, temperatura e pressão arterial;
- Verificar e registrar o controle glicêmico;
- Realizar sondagens ou trocas de dispositivos conforme fluxo preconizado pela CCIH ou indicação médica;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ADMISSÃO DE PACIENTE EM UTI

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 01
---	--	---	-------------------------------	-------------------------

- Preencher o formulário do balanço hídrico e sinais vitais com a identificação do paciente, nome dos profissionais de enfermagem responsáveis pelo mesmo e data;
- Colocar planilha de limpeza concorrente na prancheta, preenchida com a identificação do paciente;
- Registrar o nome do paciente no livro ATA de admissão e alta para controle do setor;
- Preencher formulários de controle de infecção e lesão por pressão;
- Solicitar o comparecimento dos serviços de apoio (radiologia e laboratório) para que, conforme rotina, realizar ou buscar, respectivamente, os exames admissionais coletados pelo enfermeiro (bioquímica, hemograma e culturas – swabs nasal e retal, hemocultura, urocultura) Obs.: a coleta de amostra para a gasometria é responsabilidade do enfermeiro e o processamento da amostra é delegável;
- Utilizar o KIT de admissão;
- Realizar o exame físico e elaborar o plano de cuidados;
- Orientar a família do paciente sobre a rotina da UTI, horário de visitas e solicitação de documentação;
- Evoluir a admissão e intercorrências do paciente no Sistema TrakCare.

8. ITENS DE CONTROLE

Evoluções e anotações da equipe multidisciplinar.

Kit de admissão

9. AÇÕES CORRETIVAS

Não se aplica.

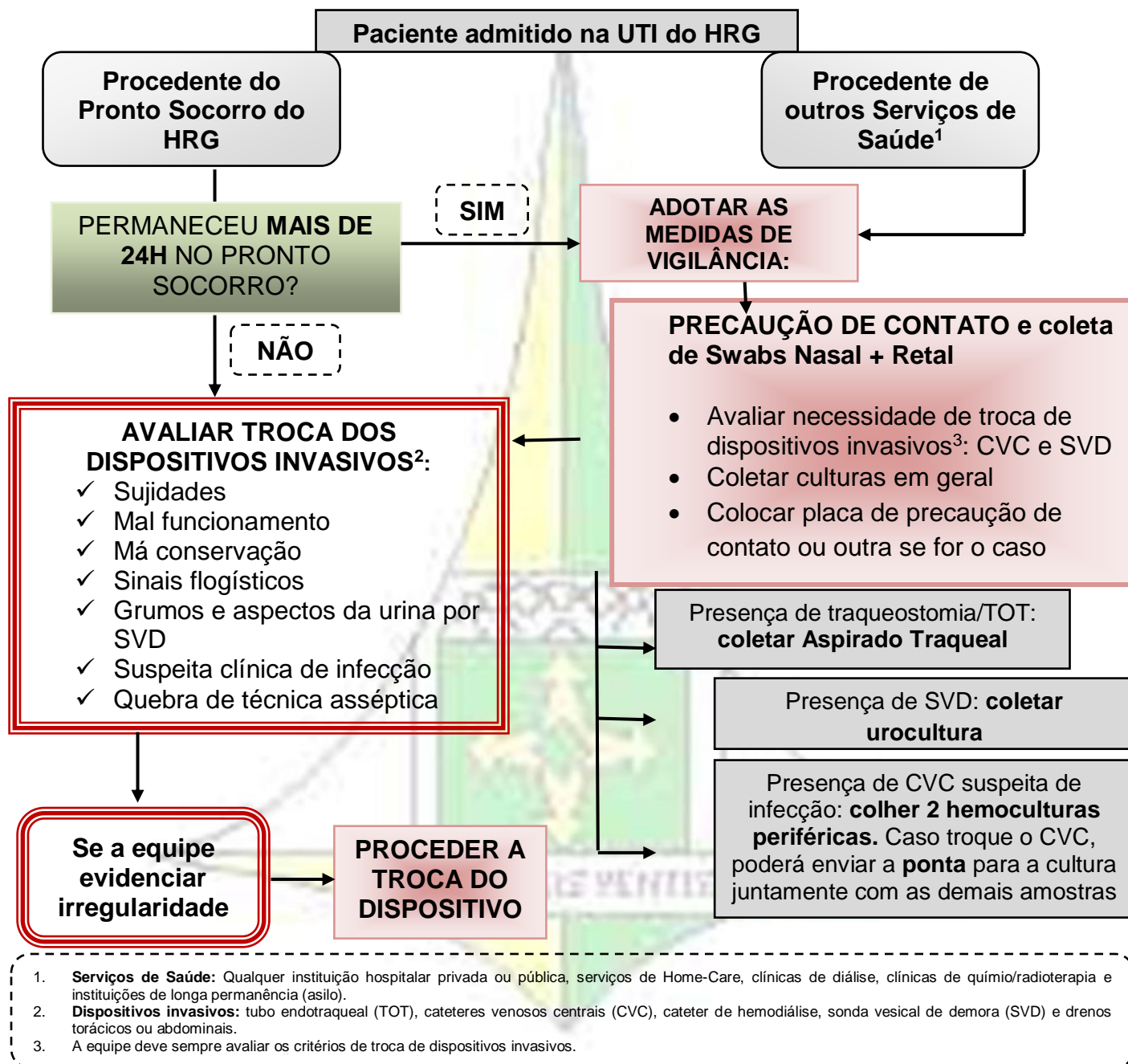


PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ADMISSÃO DE PACIENTE EM UTI

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 01
--	---	-------------------------------------	---------------------------	-------------------

10. ANEXO



11. REFERÊNCIAS

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987

JANEIRO/2016

Revisão: Enfermeira Luis Gustavo Sousa Lima

COREN/DF 165962

MARÇO/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ADMISSÃO DE PACIENTE EM UTI

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: Jesana Adorno Amaro COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 01
---	--	---	-------------------------------	-------------------------

SILVA, S. C.; PIRES, P.S.; BRITO, C. M. Cuidando do paciente crítico: procedimentos especializados. São Paulo – SP: Editora Atheneu, 2013. Fonte: PORTAL EDUCAÇÃO – Disponível em: <<http://www.portaleducacao.com.br/educacao/artigos/38728/criterios-de-admissao-e-alta-da-uti>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras Providências. Diário Oficial da União. 25 fev. 2010. nº 37. Seção 1:48. Disponível em: <http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacaosanitaria/estabelecimentos-de-saude/uti/RDC-7_ANVISA>.

