

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

N° 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);

WENTYRKE PENTIE

- 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



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**

N° REVISÃO: 002

POP

- 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;

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



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

N° 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.

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

Revisão: Enfermeira Luis Gustavo Sousa Lima

COREN/DF 89187 COREN/DF 262987

JANEIRO/2016

COREN/DF 165962



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**

N° REVISÃO: 002

POP

10. ANEXO Paciente admitido na UTI do HRG Procedente do Procedente de Pronto Socorro do outros Servicos de Saúde¹ **HRG ADOTAR AS** SIM PERMANECEU MAIS DE **MEDIDAS DE 24H** NO PRONTO VIGILÂNCIA: SOCORRO? PRECĂUÇÃO DE CONTATO e coleta NÃO de Swabs Nasal + Retal Avaliar necessidade de troca de **AVALIAR TROCA DOS** dispositivos invasivos³: CVC e SVD **DISPOSITIVOS INVASIVOS²:** Coletar culturas em geral ✓ Suiidades Colocar placa de precaução de ✓ Mal funcionamento contato ou outra se for o caso ✓ Má conservação ✓ Sinais flogísticos ✓ Grumos e aspectos da urina por Presença de traqueostomia/TOT: coletar Aspirado Traqueal ✓ Suspeita clínica de infecção ✓ Quebra de técnica asséptica Presença de SVD: coletar urocultura Presença de CVC suspeita de infecção: colher 2 hemoculturas periféricas. Caso troque o CVC. Se a equipe PROCEDER A poderá enviar a ponta para a cultura evidenciar TROCA DO juntamente com as demais amostras irregularidade DISPOSITIVO

- Serviços de Saúde: Qualquer instituição hospitalar privada ou pública, serviços de Home-Care, clínicas de diálise, clínicas de químio/radioterapia e instituições de longa permanência (asilo).
- Dispositivos invasivos: tubo endotraqueal (TOT), cateteres venosos centrais (CVC), cateter de hemodiálise, sonda vesical de demora (SVD) e drenos torácicos ou abdominais
- A equipe deve sempre avaliar os critérios de troca de dispositivos invasivos.

11. REFERÊNCIAS

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

COREN/DF 89187 COREN/DF 262987

JANEIRO/2016 MARÇO/2024

Revisão: Enfermeira Luis Gustavo Sousa Lima

COREN/DF 165962



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

N° 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.



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

Revisão: Enfermeira Luis Gustavo Sousa Lima

COREN/DF 89187 COREN/DF 262987

COREN/DF 165962

JANEIRO/2016