



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



NORMAS E ROTINAS DA ENFERMAGEM NA UTI



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



**Este manual contém as Normas e Rotinas dos procedimentos de Enfermagem da
UTI/HRG**

Jesana Adorno Amaro
Supervisora de Enfermagem UTI/HRG
Matricula: 1373269
COREN DF 89187



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



ÍNDICE

1	Normas do serviço de enfermagem.....	03
2	Atribuições do enfermeiro supervisor.....	05
3	Atribuições do enfermeiro assistencial.....	07
4	Atribuições dos técnicos de enfermagem.....	10
5	Atribuições dos técnicos de enfermagem na farmácia interna e expurgo.....	12
6	Passagem de plantão.....	13
7	Atividades diárias do enfermeiro assistencial e dos técnicos de enfermagem.....	14
8	Atividades diárias do técnico de enfermagem da farmácia interna.....	23
9	Atividades diárias do técnico de enfermagem no expurgo.....	25
10	Rotina com psicotrópicos.....	29
11	Rotina de admissão.....	30
12	Rotina de alta.....	33
13	Rotina de óbito.....	35
14	Rotina de solicitação de sangue e/ou hemoderivados para transfusão.....	37
15	Rotina de conferência do carro de emergência.....	39
16	Rotina de conferência dos kits de medicações dos pacientes.....	40
17	Rotina de higiene oral.....	42
18	Rotina do despertar diário dos pacientes.....	43
19	Rotina de preenchimento dos bundles de prevenção de infecções.....	44
20	Rotina para limpeza da geladeira.....	45
21	Rotina para limpeza concorrente.....	46
22	Rotina para limpeza terminal.....	47
23	Rotina de troca dos equipos.....	48
24	Rotina para visitantes.....	49
25	Rotina para visita estendida.....	50
26	Rotina de notificação de eventos adversos.....	51
27	Rotina para acidente de trabalho.....	52
28	Rotina de troca de plantão.....	53
29	Rotina de realização da distribuição diária.....	54
30	Rotina de repouso dos servidores.....	55
31	Rotina de solicitação de material de consumo, impressos e material de secretaria.....	57
32	Rotina de solicitação de manutenção para equipamentos.....	58



1- NORMAS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

- Integrar a equipe de enfermagem, objetivando a promoção de saúde por intermédio da qualidade na assistência, a dignidade humana e a mútua cooperação entre os componentes da mesma equipe;
- Os profissionais de enfermagem devem estar na unidade de trabalho 10 (dez) minutos antes do horário de entrada, a fim de receberem o plantão;
- É obrigatório a passagem de plantão;
- É obrigatório realizar a higiene das mãos, de acordo com os cinco momentos;
- Ao checar toda e qualquer medicação e/ou procedimento, na prescrição física, identificar-se com nome legível;
- Checar toda medicação e procedimentos também na prescrição do Sistema TrakCare;
- Não é permitido aos profissionais de enfermagem permanecerem em outras unidades, que não a sua, em horário de trabalho;
- Não é permitido o uso de adornos;
- Manter a ordem nos postos;
- Prestar assistência com zelo e resolutividade;
- Não abrir portas, atender telefone, fazer anotações de enfermagem utilizando luvas;
- Não é permitido ausentar-se do setor sem a autorização do enfermeiro;
- Em caso de acidente de trabalho, comunicar o enfermeiro do plantão e este deverá anotar no relatório e orientar quanto às providências a serem tomadas, conforme rotina de acidente de trabalho;
- Não é permitido aos pacientes o uso de aparelho celular;
- Não é permitido solicitar aos familiares, de quaisquer pacientes, medicamentos e ou materiais, exceto produtos de higiene pessoal;
- Permitida a entrada de visitantes somente no horário de visitas, salvo em casos liberadas pelo enfermeiro responsável pela unidade e administração;
- As solicitações dos exames (ex.: tomografia, radiografia) devem ser encaminhadas a radiologia ou ao CORA;
- Manter o prontuário em ordem, de forma que as informações estejam disponíveis e prontas, bem como os resultados dos exames;
- A coleta dos exames deve ser efetuada apenas por profissionais capacitados;
- O profissional de enfermagem deve precaver-se prudentemente, protegendo-se na coleta e transporte de materiais para o laboratório e banco de sangue;
- A coleta de sangue para exames laboratoriais deverá ser feita todos os dias no período noturno, na admissão e quando necessário;
- Os profissionais de enfermagem da UTI são responsáveis por controlar o gotejamento e alterações que possam ocorrer no momento da transfusão de hemoderivados;
- Em casos de emergência, o enfermeiro poderá atender à prescrição verbal, conforme lei do exercício profissional, desde que seja prescrito pelo médico logo possível, devendo o fato ser descrito pelo enfermeiro na evolução.



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



A lei estabelecida quanto à prescrição de medicamentos/terapêuticas a distância, em resolução do COFEN-225/2000, resolve:

- Art. 1º- É vedado ao profissional de enfermagem aceitar, praticar cumprir ou executar prescrições medicamentos/terapêuticas, oriundas de qualquer profissional da Área de Saúde, através do rádio, telefonia ou meios eletrônicos, onde não conste a assinatura dos mesmos.
- Art.2º-Não se aplica ao artigo anterior as situações de urgência, na qual, efetivamente, haja eminente e grave risco de morte do cliente.
- Art.3º-Ocorrendo o previsto no artigo 2º, obrigatoriamente deverá o profissional de enfermagem elaborar relatório circunstanciado e minucioso, onde deve contar todos os aspectos que envolveram a situação de urgência, que o levou a praticar o ato, vedado pelo artigo 1º.

Quanto ao preparo de medicações:

- Colocar rótulo em todas as soluções. O mesmo deve estar com todos os campos de identificação preenchidos;
- Ler o rótulo do medicamento ao tirá-lo do armário e ao prepará-lo;
- Verificar a validade dos medicamentos;
- Nunca administrar medicação com dúvidas;
- Sempre identificar o recipiente que comporta a medicação com: nome do paciente, número do leito, medicação, dose, via e horário;
- Higienizar as mãos antes do preparo de medicação e antes de administrá-los;
- É obrigatório o uso de luvas no preparo e administração de medicações, independentemente da via.

Certificar-se sempre sobre:

- Paciente certo;
- Medicamento certo;
- Via certa;
- Hora certa;
- Dose certa;
- Registro da administração certo;
- Orientação correta;
- Forma certa;
- Resposta certa.



2- ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO SUPERVISOR

AGENTE	AÇÃO
ENFERMEIRO SUPERVISOR	<ul style="list-style-type: none">- Aplicar, divulgar e disponibilizar normas de biossegurança;- Apresentar relatórios mensais, semestrais e/ou anual com planejamento das atividades à gerência/Chefe de Núcleo de Enfermagem; Núcleo de qualidade do paciente, CCIH e Auditoria;- Coordenar a sistematização da assistência de enfermagem de acordo com a política administrativa das SES/DHRG/GE, avaliando a qualidade da assistência prestada ao cliente;- Cumprir e fazer cumprir normas e rotinas da Instituição;- Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética e a Legislação de Enfermagem;- Elaborar e implantar rotinas para a unidade em consonância com as normas vigentes e a legislação que regulamenta a profissão;- Elaborar escala mensal de serviço, de atividades diárias, férias, licença especial e concessão de abonos da equipe de enfermagem, encaminhando mensalmente à Gerência/Chefia e a Central de escalas;- Elaborar, controlar, avaliar e supervisionar a escala de recursos humanos de enfermagem lotados na unidade, garantindo a funcionalidade e qualidade da assistência prestada;- Estabelecer cronograma de reuniões e eventos de caráter técnico-administrativo, conforme necessidade do setor e quando solicitado;- Executar e/ou supervisionar as atribuições técnicas pertinentes ao serviço;- Fornecer autorização de permanência para acompanhantes de acordo com as normas da Instituição;- Manter guarda e controle mediante cautela interna de psicotrópicos, entorpecentes e anti-retrovirais;- Manter os servidores atualizados nos programas específicos do setor (educação continuada);- Manter sistematizados e arquivados os manuais de funcionamento dos equipamentos da unidade;- Notificar os casos de evasões de pacientes ao plantão policial e Serviço Social do hospital, registrando no prontuário e no relatório de enfermagem e comunicar à Gerente de Enfermagem/Chefe de Núcleo e Chefia da Clínica;- Organizar e manter atualizado o quadro de pessoal de enfermagem lotado e em exercício na unidade, encaminhando à Gerência/Chefe de Núcleo de Enfermagem quando solicitado;- Orientar o local de instalação, utilização e conservação de materiais e equipamentos;- Participar da elaboração dos programas de construção, reformas, adaptações e



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	<p>ampliações da área física da unidade;</p> <ul style="list-style-type: none">- Participar de comissões e coordenações da Gerência de Enfermagem, Núcleo de Segurança do Paciente e Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar, para estudos e definições de técnicas, normas e rotinas de enfermagem e outros assuntos relacionados com a assistência ao paciente;- Planejar, realizar e/ou participar dos programas de educação continuada/permanente, cursos, seminários e outros treinamentos em serviço;- Prestar assistência à comunidade em situações de calamidade e emergência;- Promover ambiente seguro, confortável, silencioso, respeitando a privacidade do paciente;- Promover o inter-relacionamento com os membros da equipe de saúde;- Propor medidas administrativas em casos de elogios, penalidades ou remanejamento de pessoal de enfermagem;- Realizar a avaliação de desempenho com a participação do servidor de enfermagem;- Realizar previsão de roupas semestral e/ou anual para a unidade;- Realizar, coordenar e participar de reuniões multidisciplinares;- Receber, orientar, treinar e promover a adaptação do servidor na unidade;- Representar a unidade em reuniões e eventos de caráter técnico, científico e/ou administrativo, quando designado;- Solicitar apoio da Gerência de Enfermagem, nas ocorrências fora do alcance de competência da unidade;- Solicitar e/ou participar da previsão de materiais permanentes, consumo e equipamentos para a unidade;- Solicitar manutenção para equipamentos e materiais permanentes, sempre que necessário;- Supervisionar as atividades de limpeza e desinfecção concorrente e terminal da unidade;- Testar materiais e equipamentos e emitir parecer técnico a fim de subsidiar a aquisição de produtos médico-hospitalares na SES;- Tomar conhecimento do funcionamento da unidade, referente a pacientes e servidores em todos os turnos através da observação direta, do livro de ocorrências, relatórios de enfermagem e prontuário do paciente, tomando as providências pertinentes;- Zelar pelo bom uso dos materiais de consumo e equipamentos, evitando desperdício e utilização inadequada;- Zelar pelos bens patrimoniais da Instituição;- Realizar distribuição diária dos profissionais de enfermagem.
--	--



3- ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL

AGENTE	AÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- Realizar distribuição da escala diária dos servidores;- Supervisionar a administração de medicamentos em geral;- Admitir, transferir, encaminhar e liberar a alta e óbito do paciente;- Aplicar, divulgar e disponibilizar normas de biossegurança;- Avaliar a qualidade da assistência de enfermagem prestada ao paciente;- Colaborar na elaboração de rotinas da unidade;- Colaborar com o enfermeiro supervisor na realização da avaliação de desempenho da equipe de enfermagem;- Colaborar com o enfermeiro supervisor nas medidas administrativas em casos de elogios, penalidade ou remanejamento de pessoal de enfermagem;- Colher/supervisionar a coleta de material para exames;- Comunicar a Vigilância Epidemiológica os casos de notificação compulsória;- Solicitar a manutenção de equipamentos;- Conferir o carro de emergência e repor os materiais e medicamentos, quando houver troca de lacres;- Cooperar com o serviço de Controle de Infecção Hospitalar na adoção de medidas de prevenção e controle;- Coordenar as atividades de passagem de plantão de acordo com a rotina da unidade;- Cumprir e fazer cumprir a prescrição médica e de enfermagem;- Cumprir e fazer cumprir normas e rotinas da Instituição e unidade;- Cumprir e fazer cumprir o código de Ética e a Legislação de Enfermagem;- Detectar anormalidades do paciente e tomar providências;- Executar e participar dos programas de educação continuada, cursos, seminários e outros;- Executar e/ou supervisionar as atividades de enfermagem desenvolvidas na unidade;- Fazer lavagem gástrica;- Fazer o aprazamento da prescrição médica e de enfermagem, a que cabe ao enfermeiro;- Instalar e/ou supervisionar e acompanhar a medida da PVC e PIA;- Coletar gasometria arterial e venosa central, de acordo com as boas práticas;- Instalar nutrição parenteral e monitorar a manutenção em via exclusiva;- Instalar e/ou supervisionar a instalação de equipamentos utilizados na assistência;- Observar e prevenir complicações como: parada cardiorrespiratória, hemorragias, choques, hipóxia, infecção, desidratação, embolia e outros;



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**



	<ul style="list-style-type: none">- Orientar e/ou executar procedimentos para prevenir complicações respiratórias e circulatórias, mudança de decúbito e/ou movimentação ativa;- Orientar o paciente e/ou acompanhantes sobre o tratamento, rotina e alta da unidade;- Orientar pacientes e/ou acompanhantes/familiares no sentido de minimizar a ansiedade, a insegurança e a angústia decorrentes da internação;- Orientar/providenciar o preparo do corpo após a constatação do óbito e o encaminhamento à Anatomia Patológica;- Participar da visita multiprofissional;- Participar dos procedimentos de emergência e urgência;- Promover ambiente seguro, confortável e silencioso ao paciente;- Promover e participar de discussões de casos clínicos;- Realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente;- Realizar aspiração naso-oro-traqueal, quando necessário;- Realizar cateterismo enteral, gástrico e vesical;- Realizar curativos;- Registrar no prontuário a evolução diária do paciente e a assistência de enfermagem prestada;- Retirar pontos cirúrgicos;- Substituir o enfermeiro supervisor da unidade em seus impedimentos;- Supervisionar a limpeza, desinfecção, preparo e encaminhamento do material para esterilização;- Supervisionar a recepção, conferir a validade, estocagem e distribuição do material limpo e/ou esterilizado;- Supervisionar a troca de frascos de drenagens;- Supervisionar a validade das diluições, conservação, administração e interação de medicamentos;- Supervisionar as atividades de limpeza e desinfecção concorrente e terminal da unidade;- Supervisionar e manter a ordem da unidade;- Supervisionar o controle de ingesta e eliminação dos pacientes;- Supervisionar e/ou encaminhar exames e receber os resultados;- Supervisionar/orientar o preparo de pacientes que serão submetidos a exames e tratamentos;- Testar materiais e equipamentos e emitir parecer técnico a fim de subsidiar a aquisição de produtos na SES;- Utilizar e orientar técnicas de isolamento para pacientes com suspeita, ou confirmação de serem portadores de doenças infectocontagiosas;- Utilizar, orientar e supervisionar o uso de proteção individual (EPI);- Verificar o cumprimento da escala, observando pontualidade e assiduidade;
--	---



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	<ul style="list-style-type: none">- Supervisionar a verificação de sinais vitais e balanço hídrico;- Zelar pelo bom uso dos materiais de consumo e equipamentos evitando desperdício e utilização inadequada;- Zelar pelos bens patrimoniais da Instituição.- Buscar medicamentos e materiais na farmácia, quando necessário;- Encaminhar e agilizar pedidos de exames;- Fazer controle dos psicotrópicos da unidade;- Providenciar a remoção de pacientes com exames marcados fora da unidade e/ou em outra unidade hospitalar.
--	--



4- ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

AGENTE	AÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Instalar/administrar dieta por SNE;- Alimentar e/ou auxiliar na alimentação do paciente dependente;- Aplicar normas de biossegurança;- Atender pacientes, acompanhantes e o público em geral de forma humanizada;- Auxiliar e/ou montar aparelhos e equipamentos;- Auxiliar em procedimentos como: intubação endotraqueal, confecção de traqueostomia, punção de acesso venoso central, punção de cateter para hemodiálise, punção lombar, punção subdural, gasometria, dissecação venosa, ECG, sondagem vesical de demora e outros;- Fazer hemodiálise e controle da mesma, quando prescrita;- Coletar, medir, observar e anotar diurese e evacuações;- Colocar e retirar comadre e compadre;- Controlar gotejamento de infusões venosas;- Controlar o gotejamento da infusão de nutrição parenteral e manter infusão em via exclusiva;- Cooperar com o Serviço de Controle de Infecção Hospitalar na adoção de medidas de prevenção e controle;- Cumprir a prescrição médica e de enfermagem;- Cumprir e fazer cumprir o Código de Ética e a Legislação de Enfermagem;- Cumprir e fazer cumprir normas e rotinas da Instituição;- Detectar anormalidades, comunicar ao enfermeiro e anotar no prontuário;- Encaminhar material para exames e arquivar resultados;- Executar a aplicação de termoterapia;- Executar cuidados específicos com as vias de acesso de infusões venosas;- Executar procedimentos para prevenção de lesões de pressão e complicações respiratórias;- Fazer anotações dos procedimentos de enfermagem executados e dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente;- Fazer bandagens;- Anotar balanço hídrico;- Fazer e anotar glicemia capilar;- Fazer lavagem intestinal;- Fazer mensurações;- Fazer restrição mecânica, quando necessário;- Fazer tricotomia facial e/ou capilar;- Observar, controlar e anotar ingesta e eliminações;- Orientar pacientes e/ou acompanhantes/familiares no sentido de minimizar



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	<p>ansiedade, insegurança, e angústia decorrentes do período de internação;</p> <ul style="list-style-type: none">- Participar das atividades de passagem de plantão de acordo com a rotina;- Participar de reuniões técnicas administrativas quando convocado;- Participar dos procedimentos de educação em saúde aos pacientes e/ou acompanhantes;- Participar dos procedimentos de: admissão, transferência, encaminhamentos, alta e óbito;- Participar dos programas de educação continuada, cursos, seminários e outros;- Participar nos procedimentos de urgência e de emergência;- Preparar e administrar medicamentos por via oral, parenteral e tópica;- Preparar e encaminhar o corpo após a constatação do óbito à Anatomia Patológica;- Preparar, repor, arrumar e manter em ordem o posto de enfermagem, armários, roupa, expurgo e repouso de enfermagem;- Preparar e transportar o paciente para a realização de exames e pareceres;- Preparar o paciente para exames complementares e de diagnóstico, de acordo com a rotina;- Preparar e instalar nebulização;- Assistir e monitorar os pacientes em uso de oxigênio por cateter nasal, máscara, tenda, etc;- Prestar assistência à comunidade em situações de emergência e calamidade;- Prestar cuidados de higiene, conforto e segurança ao paciente;- Promover ambiente seguro, confortável e silencioso;- Realizar aspiração naso-oro-traqueal;- Realizar trocas de frasco de drenagem em geral;- Receber, conferir, estocar e distribuir material limpo e/ou esterilizado, observando a data de validade;- Registrar a produtividade em formulário específico;- Respeitar e promover a privacidade do paciente;- Verificar e anotar sinais vitais: PA, FC FR, SatO2, temperatura, pulso, PVC, PAM, PIC, etc;- Verificar PVC e PIA;- Zelar pelo bom uso dos materiais de consumo e equipamentos evitando desperdício e má utilização;- Zelar pelos bens materiais.
--	---



5- ATRIBUIÇÕES DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM NA FARMÁCIA INTERNA E EXPURGO

AGENTE	AÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Participar de reuniões técnico administrativas quando convocado;- Repor e manter a organização da sala de guarda de material esterilizado;- Manter a organização da sala de equipamentos (manter as bombas de infusão e outros equipamentos limpos, organizados e na rede elétrica, se for o caso);- Manter a sala de estoque de medicações limpa e organizada;- Verificar a validade das medicações do estoque;- Encaminhar à Farmácia os recipientes para acondicionar medicações dos kits individualizados dos pacientes;- Recolher excesso de medicações e devolver à Farmácia;- Manter a sala de materiais de farmácia reposta, limpa e organizada;- Controlar o estoque de materiais e medicações;- Verificar diariamente a temperatura da geladeira e registrar em formulário próprio anexado na porta da geladeira;- Fazer limpeza, desinfecção, preparo e encaminhamento de materiais para esterilização;- Manter em ordem e fazer reposição de materiais do posto enfermagem, armários, rouparia e sala de preparo/armazenamento de material;- Lavar, preparar e fazer desinfecção de todo o material específico dos ventiladores;- Encaminhar pedidos de exames, amostras de exames, pareceres e outros diversos;- Organizar, repor e manter em ordem área destinado ao estoque de materiais, equipamentos e de impressos;- Fazer limpeza das bombas de infusão, monitores multiparâmetros e demais equipamentos;- Receber, conferir, estocar e distribuir material limpo e/ou esterilizado, observando a data de validade;- Solicitar materiais para reposição na unidade (ex.: farmácia, almoxarifado, etc);- Zelar pelo bom uso dos materiais de consumo e equipamentos evitando desperdício e má utilização;- Fazer encaminhamentos diversos;- Fazer outras atividades não especificadas neste manual;- Zelar pelos bens patrimoniais.



6- PASSAGEM DE PLANTÃO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Passar o plantão à beira leito, utilizando o passômetro físico padronizado;	- Preencher o passômetro antes de terminar o plantão;
	- Supervisionar e/ou executar a conferência do leito do paciente;	- Funcionamento da régua de gases, aspirador, monitor, oxímetro, cama e ventilador;
	- Identificar o paciente e relatar informações sobre o mesmo;	- Informar diagnóstico, estado geral (sinais vitais, infusões venosas, eliminações fisiológicas, etc.);
	- Passar as intercorrências do plantão e relatar o funcionamento geral da unidade;	- Defeitos de equipamentos, falta de materiais/medicamentos, empréstimo de equipamentos, atestados de servidores, falta de servidores e outros comunicados, etc;
	- Passar controle de psicotrópicos e pendências, se for o caso;	- Quantitativo existente, falta de algum medicamento, etc;
	- Comunicar exames e laudos pendentes;	
	- Passar o setor em ordem;	
TÉCNICOS DE ENFERMAGEM	- Identificar o paciente e relatar informações sobre o mesmo;	- Informar diagnóstico, estado geral (sinais vitais, infusões venosas, eliminações fisiológicas), intercorrências, etc;
	- Passar a situação do leito do paciente;	- Passar o leito do paciente em ordem e higienizado, passar as caixas de perfurocortantes sem ultrapassar sua capacidade máxima, passar sobre a reposição de materiais nas mesas de cabeceiras dos leitos, passar sobre funcionamento ou não de equipamentos indispensáveis que compõem o leito, etc;
	- Comunicar ao enfermeiro assistencial as intercorrências;	
	- Relatar atividades, materiais e medicações desenvolvidas e/ou pendentes;	
	- Passar o setor em ordem;	- Posto de enfermagem e leito do paciente.



7- ATIVIDADES DIÁRIAS DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL E DOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Receber o plantão;	- Fazer a conferência do leito do paciente (aspirador, monitor, oxímetro, ventilador, etc); - Observar alterações e queixas do paciente;
	- Fazer a distribuição diária dos servidores em seus respectivos turnos (manhã, tarde e noite);	- Utilizar o livro rascunho da distribuição diária, podendo ser alterado conforme a gravidade do paciente e necessidade do setor;
	- Conferir e repor o carro emergência nos períodos determinados (manhã e noite), e quando for necessário;	- Registrar a conferência em impresso próprio;
	- Conferir os psicotrópicos;	- Registrar a conferência em impresso próprio;
	- Coleta de sangue (gasometria);	- Priorizar pacientes em tratamento dialítico, pacientes mais graves e em VM;
	- Fazer a prescrição de enfermagem;	- Diurno: leitos ímpares; - Noturno: leitos pares (nesse caso a prescrição deverá ser feita após 24h); ** Seguir os itens abaixo, conforme orientação e acordo em reunião (utilizar os kits de prescrições UTI 1 e UTI 2) podendo acrescentar itens necessários aos cuidados e/ou procedimentos que serão executados: - Realizar higiene oral às 14h, 20h e 08h; - Realizar banho no leito às 08h ou 20h; - Manter cabeceira elevada a 30° ou 45° de 2/2h; - Fazer mudança de decúbito de 2/2h; - Fazer e anotar glicemia capilar de 4/4h ou conforme a prescrição médica e/ou necessidade; - Realizar curativo; - Trocar fixação da TQT às 08h ou 20h



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		(após o banho);
	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar e repor o carro de curativo e fazer a troca dos curativos de acordo com os banhos, e se necessário; 	<ul style="list-style-type: none"> - Após cada curativo, é necessário fazer a desinfecção do carro de curativo; - Atentar para a identificação e data de troca dos curativos; - Checar os curativos na prescrição de enfermagem;
	<ul style="list-style-type: none"> - Registrar no formulário de avaliação da pele a situação da pele dos pacientes, e em caso de presença de lesões, registrar o estágio encontrado; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisionar os banhos no leito; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar procedimentos e registrar em bundles de prevenção de infecções; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Providenciar medicamentos, exames e pareceres; 	
	<ul style="list-style-type: none"> - Aprazar horário de medicações nas prescrições médicas impressas; 	<ul style="list-style-type: none"> - Horários padronizados: 4/4h = 12,16,20,24,04 e 08 6/6h = 14,20,02 e 08 ou 10,16,22 e 04 8/8h = 14,22 e 06 ou 16,24 e 08 12/12h = 08 e 20 ou 10 e 22 ou 12 e 24 24/24h = 08,10,14,16 ou 20
	<ul style="list-style-type: none"> - Em casos de pacientes acordados e conscientes, evitar aprazar medicações orais, intramusculares e subcutânea para a madrugada; <p>Obs: O aprazamento será feito no período matutino e vespertino (desconsiderar esse item para o plantão noturno, exceto ser houver admissão).</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisionar e cumprir a prescrição médica e de enfermagem; 	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar checagem das medicações no sistema TrakCare;
	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisionar a execução da higiene oral; 	<ul style="list-style-type: none"> - Conforme horário estabelecido: 14h, 20h e 08h;
	<ul style="list-style-type: none"> - Supervisionar a manutenção da cabeceira elevada entre 30° a 45°; 	<ul style="list-style-type: none"> - Conforme horário estabelecido: de 2/2h; - Observar o registro da angulatura



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		encontrada e registrar em folha de controles de 2/2h;
- Supervisionar as mudanças de decúbito, que deverão ser realizadas a cada 02 horas, ou quando necessário;	- Observar o relógio indicador da mudança de decúbito, presente na parede de cada leito;	
- Supervisionar o preparo e administração dos medicamentos;	- Verificar e orientar a desinfecção dos conectores e injetores laterais; - Verificar data dos equipamentos; - Verificar e cobrar a higiene de mãos, etc;	
- Instalar NPT e NPP;	- No plantão noturno; - Atentar para instalação em via exclusiva; - Orientar quanto a não desconexão da bolsa durante a infusão;	
- Supervisionar a infusão das dietas enterais e parenterais;	- Observar os registros no balanço hídrico;	
- Supervisionar o manuseio e cuidados com o sistema de drenagem de urina;	- Verificar a utilização de técnica asséptica ao desprezar a diurese;	
- Avaliar e fazer a evolução de enfermagem diária;	- Diurno: leitos ímpares; - Noturno: leitos pares; Obs: Havendo residentes de Enfermagem fazer evoluções durante o dia, de todos os pacientes.	
- Realizar sondagens, curativos e/ou outros procedimentos invasivos, se necessário;		
- Supervisionar as atividades executadas pelos servidores da farmácia interna e do expurgo;	- Orientar a organização das salas de medicamentos, materiais, equipamentos e expurgo;	
- Providenciar a organização do setor para o horário de visita;	- Orientar os acompanhantes/familiares;	
- Providenciar a lista de pacientes para o serviço de vigilância;		
- Supervisionar as anotações de enfermagem e dos controles de sinais vitais e balanço hídrico;	- No prontuário eletrônico e físico;	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	- Em caso de exames internos e/ou outro procedimento, acompanhar, junto com a equipe, no transporte do paciente;	
	- Realizar demais atribuições pertinentes ao cargo, não especificadas nesse manual;	
	- Passar o plantão no final do turno utilizando o passômetro padronizado;	
TECNICO DE ENFERMAGEM	- Receber o plantão;	- Atentar para as intercorrências;
	- Avaliar o paciente;	- Verificar nível de consciência; - Apresentar-se ao paciente, se possível; - Verificar as soluções infundidas, equipamentos, rótulos e validade; - Elevação da cabeceira; - Posição do paciente; - Dispositivos invasivos e fixações, etc;
	- Verificar sinais vitais e balanço hídrico a cada 2h;	- A cada 02h, iniciando às 08h; - Observar alterações e comunicar ao enfermeiro ou ao médico plantonista e anotar no prontuário;
	- Conferir kit de medicações dos pacientes;	- Se faltar algum medicamento, comunicar o enfermeiro e o servidor escalado na farmácia interna ou expurgo para providenciar; - Se não houver servidor escalado na farmácia interna ou expurgo, o técnico responsável pelo leito deverá descer na farmácia e buscar o medicamento que está faltando;
	- Verificar o leito do paciente e fazer as devidas reposições;	- Verificar excesso de bombas de infusão a beira do leito, higienizá-las e retirá-las – colocar de forma organizada na sala de equipamentos; Mantê-las ligadas na tomada; - Conferir os materiais necessários na gaveta da mesa de cabeceira e repor, se necessário; Obs: A mesa de cabeceira deverá conter



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		apenas 05 pacotes de gaze, 05 sondas de aspiração, 05 pares de luvas estéreis, 05 eletrodos, 03 fraldas, 01 ambú completo, recipiente com algodão seco ou swab com álcool e produtos de higiene pessoal do paciente;
	- Verificar validade do álcool dentro da almotolia/spray;	- Todas as almotolias/spray de álcool deverão datados e trocados a cada 7 dias, se for o caso;
	- Verificar as caixas de pérfurocortantes;	- Retirar a caixa se tiver alcançado 2/3 da capacidade, lacrar e comunicar pessoal da limpeza para descarte; - É proibido jogar qualquer material que não seja pérfurocortante dentro das caixas descarpac;
	- Fazer controle glicêmico, conforme protocolo de controle glicêmico instituído;	- Atentar para o rodízio dos dedos em cada punção; - Registrar no prontuário eletrônico e físico; - Comunicar ao enfermeiro e/ou ao médico do plantão qualquer alteração na mensuração; - Realizar correção, caso necessário, conforme protocolo de controle glicêmico instituído;
	- Preparar e administrar medicações; Obs: Utilizar bandejas.	- Atentar para higiene de mãos e uso de EPI's; - Verificação dos 9 certos das medicações; - Realizar a desinfecção dos conectores (three way, polifix e pontas dos cateteres); - Em caso de medicações, principalmente intramusculares e subcutâneas, comunicar o paciente antes de injetar a agulha; - Atenção à infusão dos antibióticos: não deixar sobra de medicamentos no frasco; - Checar na prescrição médica;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		<ul style="list-style-type: none">- Seguir os horários estabelecidos pelo enfermeiro durante o aprazamento, etc;
	<ul style="list-style-type: none">- Realizar higiene oral;	<ul style="list-style-type: none">- Realizar a higiene oral nos horários fixados (14h, 20h e 08h);- Pacientes dos leitos pares: Às 8h realizar a administração de medicações, se houver, o registro dos sinais vitais e balanço hídrico, a higiene oral, a mudança de decúbito e a desinfecção dos equipamentos à beira leito;- Pacientes dos leitos ímpares: A higiene oral será no momento do banho;- Durante o plantão noturno: vice-versa;
	<ul style="list-style-type: none">- Realizar banho no leito: Obs: Preparar todos os materiais necessários para o banho no leito, higiene oral e tricotomia facial, se necessário (produtos de higiene pessoal do paciente, espátula, gaze, copinho com clorexidina 0,12% ou outro antisséptico bucal, bacia com água morna, fixador de traqueostomia, se for o caso, lençóis, aparelho de barbear, micropore ou esparadrapo para fixar sistema de drenagem de diurese;	<ul style="list-style-type: none">- Antes de iniciar o banho observar as fixações de TOT, TQT e SNE, drenos e cateteres, para evitar eventos adversos;- Iniciar um banho de cada vez;- Baixar a cabeceira somente no momento de higienizar a região dorsal e posicionar o paciente;- Utilizar o hamper para desprezar os lençóis sujos;- Não jogar água dentro dos sacos de hamper;- Pacientes dos leitos ímpares os banhos são pela manhã e os pacientes dos leitos pares os banhos são à noite;- Higiene do couro cabeludo: todas as segundas e quintas-feiras;
	<ul style="list-style-type: none">- Realizar a limpeza concorrente dos leitos e equipamentos à beira leito;	<ul style="list-style-type: none">- A limpeza concorrente deverá ser feita 1x por turno (manhã, tarde e noite) – registro em formulário próprio;- Deverá ser feita a desinfecção dos seguintes equipamentos (cama, bombas de infusão, monitores e suporte dos monitores, ventiladores, mesa auxiliar, mesa de cabeceira e outros equipamentos, quando houver);
	<ul style="list-style-type: none">- Mudança de decúbito;	<ul style="list-style-type: none">- A cada 02h, exceto aqueles pacientes com restrição;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		<ul style="list-style-type: none"> - Seguir o relógio para a programação da mudança de decúbito, fixado na parede do leito de cada paciente; - Checar na prescrição de enfermagem;
	- Desprezar diurese;	<ul style="list-style-type: none"> - Aos servidores que estão o dia todo: Fazer o controle a cada 2h, registrar nos controles do sistema TrakCare e desprezar antes de atingir 2/3 da bolsa ou rigorosamente às 18h; - Aos servidores escalados somente meio período: Deverão desprezar a diurese antes de atingir 2/3 da bolsa e rigorosamente às 12h ou às 18h; - Aos servidores escalados no plantão noturno: Deverão desprezar e registrar a diurese antes de atingir 2/3 da bolsa e rigorosamente às 24h e 06h; - Higienizar as mãos antes e após o procedimento; - Utilizar sacos coletores graduados individuais para cada paciente; - Fazer a desinfecção da ponta do saco coletor com algodão/gaze e álcool; - Proteger a ponta do saco coletor com saco protetor apropriado ou TNT estéril; - Trocar o protetor a cada 12h ou quando necessário; - Registrar no prontuário e no balanço hídrico;
	- Desprezar secreções	- Desprezar secreções de sondas, drenos, bolsas de colostomias e outros;
	- Administrar as dietas;	<ul style="list-style-type: none"> - A cada 6h e observar aceitação e tolerância; - Infundir água após cada dieta para lavar a SNE; - Os equipos das dietas deverão ser trocados a cada 24h e usadas as etiquetas de identificação do equipo (a troca será às 18h);
	- Monitorar a infusão das nutrições	- A dieta será instalada pelo enfermeiro e



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	parenterais;	monitorada pelo técnico de enfermagem, que deverá registrar no balanço hídrico; - As nutrições parenterais não deverão ser desconectadas da via do acesso venoso central e devem infundir em via exclusiva;
	- Exames;	- Se necessário, o enfermeiro do plantão poderá delegar aos técnicos de enfermagem para encaminhar pedidos e buscar resultados de exames;
	- Preparar e transportar o paciente para realização de exames;	- Atentar para monitoração e drogas;
	- Auxiliar em punções venosas centrais;	- Separar todo o material necessário e preparar/posicionar o paciente para o procedimento;
	- Realizar hemodiálise;	- Este procedimento será realizado por servidores capacitados, de acordo com escala de distribuição;
	- Realizar a evolução diária do paciente no sistema TrakCare;	- Registrar o estado clínico do paciente e alterações, intercorrências e cuidados prestados;
	- Realizar punções venosas periféricas;	- Avaliar o acesso venoso periférico se está pervio, sinais flogísticos, a cobertura e se está dentro do prazo de validade
	- Executar atividades na farmácia interna e/ou expurgo;	- Se houver necessidade poderão ser escalados na farmácia interna e/ou expurgo;
	- Conferir os kits de medicações às 14h, ou no momento da chegada dos mesmos na unidade;	- Comunicar falta de medicações;
	- Preparar o paciente para o horário de visita social;	- Posto 1: Manhã: 11h e Tarde 15-16h - Posto 2: Manhã: 11:30h e Tarde: 16-17h
	- Orientar e esclarecer, se possível, as dúvidas dos acompanhantes/familiares;	
	- Higienizar e trocar fraldas dos pacientes em caso de diurese espontânea e/ou evacuações;	- Em caso de pacientes com diurese espontânea, verificar a presença de diurese a cada 6h e trocar fraldas, se



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		necessário; - Não deixar o paciente molhado;
	- Arrumar os pacientes e fazer a rotina de final de plantão, repor a mesa de cabeceira, organizar o leito do paciente e o posto de enfermagem para o fechamento do plantão;	
	- Executar as atividades delegadas pelo enfermeiro do plantão;	
	- Executar outras atividades referentes ao cargo, não especificadas nesse manual;	
	- Passar o plantão com o paciente e os leitos limpos e organizados, conforme rotina;	
	- Passar o plantão com o posto de enfermagem organizado.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



8- ATIVIDADES DIÁRIAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA FARMÁCIA INTERNA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	- Verificar a temperatura da geladeira rigorosamente;	- Registrar no formulário próprio de conferência fixado na porta da geladeira;
	- Encaminhar à Farmácia os recipientes de cada paciente para a montagem do kit individualizado de medicações;	- Fazer a desinfecção com álcool antes de encaminhar;
	- Organizar a sala de estoque de medicamentos;	- Fazer o controle da quantidade e validade das medicações, bem como suas reposições;
	- Organizar a sala de estoque de materiais de farmácia/almojarifado e sala de materiais esterilizados;	- Verificar a validade dos materiais, pacotes e bandejas esterilizadas; - Manter a porta da sala de material esterilizado sempre fechada;
	- Repor o posto de enfermagem;	
	- Buscar o café da manhã e o lanche da tarde;	
	- Fazer pedidos de farmácia e almojarifado, buscar e guardar os mesmos;	
	- Buscar medicações em falta nos kits de medicação e os que forem acrescentados nas prescrições médicas;	
	- Encaminhar solicitações de exames e amostras dos mesmos, pareceres e NPT;	
	- Organizar a sala de equipamentos;	- Manter os equipamentos na rede elétrica; organizar os suportes de soro e as bombas de infusões e demais equipamentos;
	- À partir das 13h conferir os kits de medicações na farmácia e trazê-los para a UTI;	
	- Recolher excesso de medicações que sobraram nas gavetas dos pacientes;	
	- Devolver excesso de medicações;	



**GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**



	- Executar outras atividades referentes ao cargo, não especificadas neste manual;	
	- Trabalhar em conjunto com o servidor escalado no expurgo, se necessário;	
	- Não havendo servidor escalado no expurgo, executar as rotinas do expurgo também.	
	- Todas terças feiras é obrigatório conferir a cautela de medicamentos da farmácia (quantidade e validade) e registrar em impresso próprio.	



9- ATIVIDADES DIÁRIAS DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO EXPURGO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	- Organizar os armários do expurgo;	
	- Colocar sacos nos hampers;	- Se houver excesso de roupa suja no corredor, comunicar o pessoal da lavanderia para o recolhimento;
	- Usar obrigatoriamente EPI completo;	- Máscara, óculos protetor, gorro, avental plástico, propés e luvas de borracha de cano longo; - Usar sapatos fechados;
	- Limpar balcões e equipamentos;	- Usar pano limpo com água e sabão e após friccionar com oxivir ou álcool 70%;
	- Trocar soluções;	- Trocar sempre pela manhã, ou quando necessário, e datar;
	- Receber e conferir materiais usados na unidade;	
	- Separar os materiais delicados, pesados, pontiagudos, elétricos, vidros, borracha, etc;	- Material leve sobre o pesado; - Material delicado: lavagem manual; - Material elétrico: reservar; - Desmontar peças removíveis;
	- Abrir os instrumentais, com exceção das pinças pontiagudas, para reduzir riscos ocupacionais;	- Pinça Backaus e Pozzi deverão ser lavados separadamente dos demais instrumentais;
	- Colocar todo material em detergente ou água e sabão;	- Para retirar excesso de matéria orgânica, observar diluição e tempo de exposição do instrumento no detergente enzimático, seguindo orientação do fabricante;
	- Fazer enxague manual em água corrente abundante;	
	- Secar e separar conforme tipo de instrumento;	- Usar compressas velhas e limpas;
	- Limpeza de material elétrico;	- Usar compressas com sabão nos materiais elétricos, enxaguar com compressas umedecidas em água e secar com compressa limpa;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		- Nunca emergir em água os mesmos;
	- Enxaguar a luz dos tubos de silicone retirando o excesso de sujeira, após emergir em vasilhame próprio no detergente enzimático, desincrostante ou água e sabão; - Enxaguar novamente em água corrente e colocar para escorrer em local próprio;	- Tubos de silicone novos devem ser enxaguados em água corrente antes do seu preparo;
	- Lavar frascos para aspiração e vidros para coleta e colocar para secar, se for utilizado;	- Colocar para escorrer em local limpo e forrado com campo limpo.
	- Lavar, preparar e encaminhar os materiais para esterilização em óxido de etileno na empresa terceirizada;	- Controlar rigorosamente o material encaminhado; - Se houver demora para retorno do material comunicar a enfermeira supervisora da UTI;
	- Lavar o látex, colocar no hipoclorito, enxaguar, deixar secar, posteriormente empacotar e encaminhar para esterilização na CME;	- Os materiais encaminhados à CME com ordem de serviço (serão preparados e esterilizados naquele setor)
	- Lavar as braçadeiras de PNI; - Não retirar as pontas brancas dos manguitos de conexão com a mangueira de PNI;	- Deverá ser feita a desinfecção dos manguitos com álcool 70%; - Não os mergulhar em solução;
	- Encaminhar os equipamentos para conserto, quando necessário;	
	- Esvaziar frasco de resíduo do gasômetro;	- Sempre pela manhã;
	- Lavar, montar e encaminhar as bandejas de subclávia, pequena cirurgia, cateterismo vesical, pinças para curativos, bacias pequenas e cubas redonda e rim, e outros que houver;	- Fazer o controle rigoroso das bandejas; - Não deixar acumular material no expurgo; - As pinças para o curativo, bacias pequenas e cubas deverão ser empacotadas em grau cirúrgico;
	- Lavar as bacias de banho, baldes, papagaios e comadres com água e sabão, secar e fazer a desinfecção com álcool 70%;	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	- Manter o expurgo sempre limpo e organizado;	
	- Trabalhar em conjunto com o servidor escalado na farmácia interna, se necessário;	
	- Não havendo servidor escalado na farmácia interna, executar também a rotina da farmácia interna;	
	** MATERIAIS QUE DEVERÃO SER ENCAMINHADOS PARA ESTERILIZAÇÃO EM ÓXIDO DE ETILENO: Circuitos de ventilador, máscaras de VNI, máscaras de nebulização e traqueostomia, fios guias, Guedel, cascatas (jarras de umidificação), umidificadores de oxigênio, conexões em T ou Y e outras e traquéias avulsas;	
	** BANDEJA DE SUBCLÁVIA: 01 bandeja retangular média 02 cubas redondas 01 pinça para degermação 01 tesoura 01 porta agulha 01 pinça dente de rato 01 campo simples 90x90cm 01 campo fenestrado 90x90cm 01 campo simples 120x120cm 01 campo duplo ou manta 90x90	
	** BANDEJA DE CATETERISMO VESICAL: 01 bandeja retangular média 01 cuba rim 01 pinça para degermação 01 pinça de dissecação 01 campo simples 90x90cm 01 campo fenestrado 90x90cm 01 campo duplo ou manta 90x90	
	** BANDEJA DE PEQUENA	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	<p>CIRURGIA:</p> <ul style="list-style-type: none">01 bandeja retangular média01 cuba redonda01 pinça para degermação01 tesoura01 porta agulha02 pinças Allis02 pinças hemostáticas retas04 pinças hemostáticas curvas04 pinças Backaus01 pinça dente de rato01 pinça de dissecação01 cabo para bisturi01 pinça tetracânula02 afastadores de Farabeuf01 campo simples 90x90cm01 campo fenestrado 90x90cm01 campo simples 120x120cm01 campo duplo ou manta 90x90	
--	--	--



10- ROTINA COM PSICOTRÓPICOS

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Controlar e registrar o quantitativo de psicotrópicos de cada posto de enfermagem da UTI, juntamente com a validade de cada lote dos mesmos;	Registrar em livro próprio nos períodos matutino e noturno
	- Controlar e disponibilizar os psicotrópicos dos kits individuais dos pacientes a cada horário;	
	- Manter a cautela atualizada conforme quantitativo padronizado;	
	- Manter as gavetas de psicotrópicos em ordem e sempre trancadas;	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESCALADO NA FARMÁCIA INTERNA	- Providenciar junto ao médico as receitas prescritas;	
	- Encaminhar o pedido e as receitas à Farmácia pela manhã para serem atendidas;	
	- A Farmácia somente disponibilizará psicotrópicos com a entrega das receitas;	
	- Entregar ao enfermeiro do plantão os psicotrópicos dos kits individualizados dos pacientes internados;	
	- Providenciar medicamentos que faltaram no kit.	



11- ROTINA DE ADMISSÃO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TODA A EQUIPE	<ul style="list-style-type: none">- Preparar o leito do paciente: colocar e testar monitor e cabos, oxímetro, manguito, suporte de soro com bombas de infusão, frasco de aspiração, umidificador de O₂, látex, vidros ou frascos descartáveis para desprezar secreções, lençóis, ambú e repor materiais na mesa de cabeceira;	<ul style="list-style-type: none">- Os pedidos de vaga à UTI deverão ser feitos a CENTRAL DE REGULAÇÃO E LEITOS DE UTI que concede a vaga e informa o estado geral do paciente;- O médico da UTI recebe as informações e comunica o enfermeiro do plantão;- Após o preparo do leito a equipe aguarda a chegada do paciente;- Ao admitir o paciente, inicia-se todos os cuidados intensivos;
	<ul style="list-style-type: none">- Receber o paciente e identificar-se, se possível;	<ul style="list-style-type: none">- Identificar-se com nome e função;
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Conferir com o prontuário o nome completo do paciente e número de registro;	<ul style="list-style-type: none">- Conferir diagnósticos, acessos, sondas, medicamentos em uso, isolamentos, exames pendentes, etc;
	<ul style="list-style-type: none">- Monitorizar o paciente: monitorização cardíaca, PNI/PAI, oximetria de pulso, temperatura, fazer glicemia e outros cuidados, se necessário;	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Anotar sinais vitais e balanço hídrico no sistema TrakCare e no formulário físico;	
	<ul style="list-style-type: none">- Encaminhar amostras de materiais ao laboratório;- Encaminhar pedidos a radiologia;- Providenciar medicamentos prescritos;	
	<ul style="list-style-type: none">- Higienizar e proteger a ponta da bolsa coletora de diurese com capa protetora de TNT estéril ou saco coletor descartável, se o paciente tiver SVD;	<ul style="list-style-type: none">- Trocar proteção da ponta da bolsa coletora a cada 24h;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	<ul style="list-style-type: none">- Providenciar materiais e dispositivos invasivos para procedimentos, se necessário;	<ul style="list-style-type: none">- Punção de AVC, PAI, CDL, dreno torácico, entre outros;
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- Fazer a identificação do leito do paciente: preencher e imprimir o formulário próprio de identificação do leito do paciente em papel A4 colocar no recipiente de acrílico que fica na parede do leito;	<ul style="list-style-type: none">- Essa identificação deverá conter: nome completo do paciente, leito, local de origem, data de nascimento, número de registro da SES, data de admissão, escala de riscos e nome do enfermeiro que admitiu o paciente;
	<ul style="list-style-type: none">- Preencher a ficha de identificação do paciente, a ficha de controle de infecção e a ficha de avaliação da pele e colocar na pasta de prontuário;	<ul style="list-style-type: none">- Avaliar o paciente quanto a presença ou ausência de LPP;- Avaliar o paciente e registrar todos os dispositivos que ele veio, anotar os dispositivos instalados na admissão e anotar todas as amostras de materiais coletadas na admissão;
	<ul style="list-style-type: none">- Colocar a pulseira de identificação em todos os pacientes admitidos;	<ul style="list-style-type: none">- Essa pulseira de identificação deverá conter: nome completo do paciente, leito, data de nascimento e número de registro da SES;
	<ul style="list-style-type: none">- Coletar sangue para exames laboratoriais, hemoculturas de dois sítios diferentes, urocultura e swabs nasal e retal;	<ul style="list-style-type: none">- Coletar sangue ou outras amostras para outros exames, se necessário;
	<ul style="list-style-type: none">- Coletar sangue arterial e fazer gasometria;	<ul style="list-style-type: none">- Coletar sangue venoso central e fazer gasometria, se necessário;
	<ul style="list-style-type: none">- Fazer curativos, se necessário;	<ul style="list-style-type: none">- Atentar para a identificação e data da realização do curativo;
	<ul style="list-style-type: none">- Fazer a marcação com pincel permanente vermelho em 2/3 da bolsa coletora de diurese para sinalizar;	
	<ul style="list-style-type: none">- Avaliar e aprazar a prescrição médica;	
	<ul style="list-style-type: none">- Avaliar, realizar exame físico, evoluir e prescrever os cuidados de enfermagem para o paciente;	<ul style="list-style-type: none">- Fazer evolução no sistema TrakCare;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	- Registrar a internação no livro de admissões e alta da unidade;	- Deverá conter os seguintes dados: nº da admissão, leito, data da admissão, data de nascimento, local de origem, nome do médico que admitiu, nome completo do paciente e provável diagnóstico do paciente;
	- Organizar o prontuário que vier com o paciente;	- Guardar em local próprio todos os documentos e exames que vierem com o paciente;
	- Colocar identificação de precauções, se necessário;	
	- Coletar informações sobre o paciente com acompanhantes/familiares ou no sistema TrakCare;	- Receber e orientar os acompanhantes/familiares; - Entregar folder informativo da UTI; - Explicar sobre isolamentos e quais EPI's deverão utilizar; - Solicitar produtos de higiene pessoal, cópias dos documentos pessoais (RG, CPF e cartão do SUS), comprovante de endereço e números de telefones para contato; - Orientar sobre horário de visitas, quantidade de pessoas durante a mesma e a partir de qual idade poderá visitar; - Entregar os pertences do paciente aos acompanhantes/familiares e protocolar;
	- Executar outras atividades referentes a admissão não especificadas neste manual.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



12- ROTINA DE ALTA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TODA A EQUIPE	- Verificar se a alta do paciente está sinalizada no sistema TrakCare;	
	- Orientar paciente sobre alta, quando possível;	- Informar o local para o qual será transferido e sobre a necessidade de acompanhantes/familiares esperando no local de destino, etc;
	- Retirar o paciente do leito do sistema TrakCare;	- Somente retirar o paciente do leito do sistema TrakCare quando o mesmo sair do setor;
EQUIPE EXTERNA	- A unidade de destino do paciente é responsável por buscar o mesmo após a alta, exceto a Enfermaria de Clínica Médica, que a equipe da UTI é responsável por levar o/a paciente;	- Unidade de destino dentro ou fora do hospital;
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	- Pegar e entregar a prescrição médica, devidamente checada, e os medicamentos do dia ainda não administrados e encaminhar junto com o paciente;	
	- Pegar e entregar todos os produtos de higiene pessoal e pertences do paciente;	
	- Retirar o paciente do leito e entregá-lo aos cuidados do servidor da unidade de internação de destino;	- Entregar exames e prontuário completo e medicações.
	- Retirar todos os equipamentos e insumos dos mobiliários do leito e higienizar os equipamentos com oxivir;	- Comunicar a equipe de higiene e limpeza do hospital para fazer a limpeza terminal do leito;
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Anotar o dia da alta no livro de admissões e altas;	- Anotar o dia da alta e o dia da saída do paciente da unidade, juntamente com a hora de saída, nome do médico do plantão e a unidade de destino do paciente;
	- Solicitar agilidade na saída do paciente à Gestão de Leitos do hospital;	- Tanto para dentro do hospital como para outra regional;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	- Se vaga disponibilizada for no HRG, confirmar com o enfermeiro da enfermaria a liberação da vaga, comunicar o diagnóstico, o estado clínico e informações importantes referentes ao paciente;	- Combinar o horário que virão buscar o paciente; Registrar no PEP a alta do(a) paciente.
	- Avisar os acompanhantes/familiares sobre a alta do paciente e disponibilidade de vaga;	- Avisar os acompanhantes/familiares sobre a necessidade de familiar para acompanhamento do paciente após a alta;
	- Encaminhar todos os exames com o paciente: RX, CT, ecocardio, USG, etc.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



13- ROTINA DE ÓBITO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÕES
MÉDICO	- Lançar o óbito do paciente no sistema TrakCare;	
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Anotar o dia e horário do óbito e o nome do médico do plantão no livro de admissões e altas da unidade;	
	- Ligar para a família e solicitar o comparecimento na UTI;	
	- Pegar o formulário de DELACRAÇÃO DE ÓBITO (DO) e registrar no livro de controle das declarações os dados do paciente: nome completo do paciente, data e hora do óbito, nº de registro da SES e nome do médico e enfermeiro do plantão;	<ul style="list-style-type: none">- Entregar ao familiar apenas a 2ª via (amarela) da DO, a 1ª via (branca) e 3ª via (rosa) deverão permanecer dentro do livro de controle de óbito;- A 1ª e 3ª vias serão recolhida pelo servidor da Vigilância Epidemiológica, que assinará o recebido em livro de controle das declarações;- O familiar deve assinar no livro de controle das declarações quando for entregue a DO;
	- Em casos de morte violenta e/ou sem diagnóstico definido, o médico solicitará necropsia do corpo;	<ul style="list-style-type: none">- A solicitação de necropsia deverá ser preenchida em 2 vias;- Uma via ficará no prontuário físico do paciente e a outra será encaminhada e protocolada na Anatomia Patológica, juntamente com o corpo;
	<ul style="list-style-type: none">- Morte violenta: orientar a família a registrar um boletim de ocorrência referente a violência sofrida pelo familiar e encaminhar o corpo juntamente com a solicitação de necropsia;- Diagnóstico não definido: a família deverá assinar uma autorização para a realização de necropsia. Poderá assinar nesta unidade e/ou no setor de Anatomia	<ul style="list-style-type: none">- Nos casos em que o paciente deverá ser encaminhado ao IML, o setor de Anatomia Patológica é responsável por acionar o IML;- Se óbito for por causa desconhecida, o setor de Anatomia Patológica é responsável por acionar o SVO (Serviço de Verificação de



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	Patológica;	Óbito);
	<ul style="list-style-type: none">- Fazer a identificação completa do corpo em duas vias com esparadrapo;- Aderir as identificações no tórax e na parte externa do invólucro;	<ul style="list-style-type: none">- A identificação do corpo deverá conter: setor, leito, nome completo do paciente, data de nascimento, data e hora do óbito, número de registro da SES e nome do enfermeiro do plantão;
	<ul style="list-style-type: none">- Organizar os pertences e exames do paciente, entregar à família e protocolá-los em livro próprio;	
	<ul style="list-style-type: none">- Retirar o paciente do leito no sistema TrakCare quando o corpo já tiver sido encaminhado à Anatomia Patológica;	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Preparar o corpo e colocar no invólucro;	<ul style="list-style-type: none">- Executar esse procedimento com respeito ao corpo;- Manter a privacidade: Colocar biombos ou fechar as cortinas;
	<ul style="list-style-type: none">- Encaminhar o corpo para o necrotério;	
	<ul style="list-style-type: none">- Retirar todos os equipamentos e insumos dos mobiliários do leito e higienizar os equipamentos com oxivir;	<ul style="list-style-type: none">- Comunicar a equipe de higiene e limpeza do hospital para fazer a limpeza terminal do leito;
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Se o óbito ocorrer no período noturno, ligar na portaria central e solicitar que um vigilante abra a porta do necrotério.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



14- ROTINA DE SOLICITAÇÃO DE SANGUE E/OU HEMODERIVADOS PARA TRANSFUSÃO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Verificar o pedido em formulário próprio devidamente preenchido e também prescrito no PEP - trakcare (prescrição médica);	
	- Colher uma amostra de sangue para tipagem sanguínea (frasco de sangue roxo); - Identificar corretamente o frasco de coleta;	- A identificação deverá conter: setor, leito, nome completo do paciente, data de nascimento e nº de registro da SES e nome de quem coletou a amostra;
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	- Encaminhar a amostra e o pedido para o banco de sangue;	
	- Instalar a bolsa solicitada;	- A equipe do banco de sangue é responsável por trazer a bolsa; - Antes de instalar, confirmar o nome completo do paciente, leito, data de nascimento, nº de registro da SES; - Verificar sinais vitais antes de instalar a bolsa de sangue ou hemocomponente; - Instalar de forma asséptica, sempre optando por via exclusiva, se possível; - Não instalar o concentrado de hemácias junto com infusão de solução glicosada; - Havendo mais de 01 bolsa, ao terminar a primeira, a equipe da UTI deverá ligar no banco de sangue e solicitar a segunda bolsa, e assim por diante;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



	- Verificar e anotar os sinais vitais antes do início e no final da transfusão;	- Aferir e anotar os sinais vitais a cada 15 minutos na primeira hora e depois a cada hora durante a transfusão; - Comunicar ao enfermeiro e ao médico qualquer alteração a qual possa interferir na transfusão;
	- Controlar a o gotejamento da transfusão;	- Concentrado de hemácias: de 1h a 4h; - Plaquetas: em 30 minutos; - Plasma fresco: de 1h a 2h; - Crioprecipitado: até 30 minutos;
	- Registrar na evolução de enfermagem e no balanço hídrico;	
	- Anotar no prontuário o início e fim da transfusão;	- Registrar se a transfusão foi sem intercorrências ou, se houver, anotar as intercorrências e condutas tomadas;
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL E TÉCNICO DE ENFERMAGEM	- Nos casos de reação, como tremores, sudoreses, palidez, suspender infusão e comunicar ao médico, ao enfermeiro e ao banco de sangue;	- Proceder os cuidados necessário ao paciente; - Não desprezar a bolsa e comunicar o banco de sangue; - Registrar em prontuário.



15- ROTINA DE CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÕES
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Conferir o carro de emergência todos os dias pela manhã e à noite;	- Preencher o formulário próprio nos turnos definidos;
	- Se lacrado, anotar o número do lacre no formulário próprio;	
	- Se o lacre estiver rompido, conferir todos os medicamentos e materiais, repor o que estiver faltando, se necessário, e depois lacrar;	- Registrar o número do lacre em formulário próprio; - OBS: De preferência, quem rompeu o lacre é responsável por repor o CPR.
	- Conferir uma vez ao mês a validade de todas as medicações e dos materiais;	- Sempre verificar no primeiro dia útil do mês; - Registrar em formulário próprio; - Se houver medicações ou materiais a vencer no prazo de 03 meses, efetuar a troca dos mesmos juntamente com a Farmácia;
	- Testar o desfibrilador/cardioversor, laringoscópios, lâminas, quantidade de lâminas e verificar a integridade e funcionamento das pilhas dos laringoscópios;	
	- Repor todo material e medicamentos usados logo após o uso do carro de emergência;	- Registrar o número do lacre em formulário próprio;
	- Verificar a integridade dos invólucros de materiais estéreis;	
	- Manter o carro de emergência limpo e em ordem diariamente.	



16- ROTINA DE CONFERÊNCIA DOS KITS DE MEDICAÇÕES DOS PACIENTES

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESCALADO NA FARMÁCIA INTERNA	- Encaminhar à Farmácia os recipientes para acondicionar os kits de medicações dos pacientes;	- No dia anterior ou até às 8h da manhã;
	- Conferir e buscar os kits de medicações dos pacientes;	- Às 13h conferir os kits de medicações item por item na Farmácia, utilizando o espelho da prescrição médica; - Trazer as medicações e informar o técnico responsável por cada leito;
	- Após trazer os kits de medicações e recolher o excesso das medicações contidas nas gavetas dos pacientes;	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	- Deverá conferir novamente os kits de medicações dos seus pacientes utilizando a prescrição médica original;	- Verificar quantidade de ampolas, frascos, comprimidos e dosagem para cada horário;
	- Colocar as medicações nas gavetas vazias e devolver o recipiente ao técnico de enfermagem escalado na farmácia interna;	
	- Comunicar ao técnico de enfermagem escalado na farmácia interna e/ou enfermeiro do plantão a falta de algum medicamento ou medicamentos trocados;	- Providenciar a resolução das pendências;
	- Conferir, no ato da passagem de plantão, os medicamentos prescritos com os medicamentos que estão na gaveta;	- Evitar a falta de medicamentos;
	- É obrigatório a conferência das medicações em cada turno;	- É proibido a qualquer servidor pegar medicações da gaveta de outros pacientes; - Em casos de falta de medicações, comunicar técnico de enfermagem escalado na farmácia interna no início do



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		<p>plantão, para que tenha tempo hábil para providenciar;</p> <ul style="list-style-type: none">- É proibido deixar de administrar medicamentos em caso de faltas dos mesmos na gaveta. É obrigatório verificar se realmente está em falta na Farmácia.
--	--	---



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



17- ROTINA DE HIGIENE ORAL

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar escova dental e/ou espátula envolvida com gaze;- Realizar a higiene oral em horários específicos:<ul style="list-style-type: none">▪ Às 8h, 14h e 20h;▪ ** ATENÇÃO: usar bandejas;- Usar produtos alternativos, de acordo com a disponibilidade, porém, priorizando de acordo com a sequência: clorexidina, antisséptico bucal, bicarbonato de sódio e água;- Realizar o procedimento fazendo a remoção mecânica de resíduos bucais;- Checar na prescrição de enfermagem e registrar na evolução de enfermagem no prontuário eletrônico;	<ul style="list-style-type: none">- Em caso de dificuldade de realização do procedimento, solicitar auxílio da odontóloga, caso a mesma esteja na escala de serviço;
ODONTÓLOGA	<ul style="list-style-type: none">- Realizar higiene oral nos pacientes intubados;- Orientar sobre a higiene oral aos técnicos de enfermagem;- Avaliar a cavidade oral dos pacientes diariamente, de acordo com a escala de serviço, e preenche a planilha de avaliação de cavidade oral;	
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- Checar se a higiene oral foi realizada adequadamente.	



18- ROTINA DO DESPERTAR DIÁRIO DOS PACIENTES

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TODA A EQUIPE	<ul style="list-style-type: none">- Caberá ao médico da noite indicar e informar ao enfermeiro da noite quais os pacientes farão despertar diário no dia seguinte;- O enfermeiro da manhã receberá essa informação na passagem de plantão e passará a informação aos técnicos de enfermagem responsáveis pelos pacientes que terão sua sedação desligada;- Os pacientes devem ter sua sedação interrompida diariamente no período matutino, de 08h às 10h ou após o banho;- Os técnicos de enfermagem reforçarão medidas de segurança para evitar eventos adversos;- Nos casos em que a sedação é interrompida, o paciente deve ser reavaliado imediatamente em caso de agitação/assincronia. Se for necessário retornar sedação, tentar inicialmente manter 50% da dose anterior e, se necessário, aumentar, sempre comunicando o médico plantonista;- Manter analgesia dos pacientes;- Em caso de agitação, o médico e fisioterapeuta devem avaliar os modos de ventilação, adequando para cada paciente, antes de utilizar doses elevadas de sedação;- Caso o paciente esteja em protocolo de extubação e acorda colaborativo, porém, com sinais clínicos de dor, manter apenas analgesia necessária para conforto;- O técnico de enfermagem deve registrar o nível de consciência no formulário de sinais vitais, na sua evolução de enfermagem e registrar também no prontuário eletrônico.	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar escala de RASS para avaliação do paciente;- Estabelecer nível de sedação que permita aos pacientes serem despertados quando estimulados;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



19- ROTINA DE PREENCHIMENTO DOS BUNDLES DE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO DA ROTINA OU ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- O enfermeiro da rotina será responsável pelo preenchimento dos bundles de prevenção de infecções, de acordo com sua escala de serviço;- Haverá formulários específicos da rotina para o preenchimento, de acordo com as principais infecções (Infecção de Trato Urinário - ITU, Infecção Primária de Corrente Sanguínea – IPCS e Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica - PAV);- A observação direta deverá ser o critério para preenchimento dos bundles;- A observação deverá ser feita preferencialmente sem o conhecimento do servidor que estiver executando o procedimento;	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



20- ROTINA PARA LIMPEZA DA GELADEIRA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESCALADO NA FARMÁCIA INTERNA	<ul style="list-style-type: none">- Programar o dia de limpeza da geladeira de acordo com o cronograma;- Higienizar as mãos;- Retirar os medicamentos e guardá-los na caixa térmica própria;- Calçar as luvas de procedimento;- Limpar internamente com pano úmido, incluindo a borracha da porta e os puxadores;- Secar internamente a geladeira;- Limpar externamente com pano úmido;- Secar externamente a geladeira;- Manter o termômetro externo para verificação da temperatura externa;- Retornar os medicamentos na geladeira;- Registrar em impresso próprio a data da limpeza, nome completo do servidor, coren, carimbar e assinar.	<ul style="list-style-type: none">- A limpeza da geladeira deverá ser feita a cada 15 dias (conforme cronograma fixado na farmácia);



21- ROTINA PARA LIMPEZA CONCORRENTE

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- A limpeza concorrente é o procedimento de limpeza realizado diariamente em todas as unidades dos estabelecimentos de saúde, inclusive na presença de pacientes;- Tem como objetivo a remoção de sujeira, coleta de resíduos e desinfecção do ambiente, quando indicado;- A limpeza em áreas críticas deverá ser feita 3x ao dia e sempre que necessário;- Utilizar tecido fornecido pela lavanderia ou compressa não estéril + oxivir ou álcool 70%;- Sequência: mesa auxiliar, mesa de cabeceira, grades das camas, colchão (no momento do banho), régua de gases, válvulas e fluxômetros, monitor, suporte do monitor, cabos do monitor, bombas de infusão, suporte de soro e outros objetos quando houver;	<ul style="list-style-type: none">- A limpeza do ventilador mecânico fica a cargo da fisioterapia;



22- ROTINA PARA LIMPEZA TERMINAL

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
SERVIÇO DE HIGIENE E LIMPEZA DO HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none">- O Serviço de Higiene e Limpeza deve ser acionado para fazer a limpeza terminal em situações de alta, transferência ou óbito do paciente;- Responsabilidade da Enfermagem:<ul style="list-style-type: none">▪ Equipamentos utilizados pelo paciente: monitores, cabos dos monitores, bombas de infusão, etc;▪ Todos os equipamentos deverão ser retirados do leito para a realização da desinfecção; <p>RECOMENDAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none">- Limpeza concorrente de superfícies próximas ao paciente:<ul style="list-style-type: none">▪ Realizar a limpeza das superfícies próximas ao paciente utilizando tecido fornecido pela lavanderia ou compressa não estéril ou papel toalha embebido com oxivir ou álcool 70%: grades da cama, monitores, cabos dos monitores, bombas de infusão, mesa auxiliar, mesa de cabeceira, régua de gases, válvulas e fluxômetros, e etc;▪ Em UTIs e unidades classificadas como críticas, realizar a limpeza concorrente três vezes ao dia (uma vez por cada período do plantão) independente dos pacientes estarem isolados ou não;▪ Quando houver presença de pouca quantidade de matéria orgânica (ex: gota de sangue, escarro, etc) utilizar primeiro pano com água e sabão até completa limpeza, remover o sabão com pano úmido, secar e posteriormente realizar fricção com oxivir ou álcool 70%;- Limpeza terminal de equipamentos:<ul style="list-style-type: none">▪ Todos os equipamentos devem passar por um processo de limpeza terminal com uso tecido fornecido pela lavanderia ou compressa não estéril ou papel toalha embebido com oxivir para a remoção e toda a sujidade, e secagem e fricção com álcool 70%, realizado pelo técnico de enfermagem;▪ A guarda do equipamento na sala de equipamentos só deve ser realizada após sua limpeza terminal;▪ O Serviço de Higiene e Limpeza não realiza limpeza de equipamentos (concorrente ou terminal);- EPI's:<ul style="list-style-type: none">▪ Durante o processo de limpeza concorrente ou terminal deve ser utilizado como EPI's as luvas de procedimento, exceto para a equipe de limpeza que utilizará luvas de PVC amarela ou azul.	<ul style="list-style-type: none">- A fisioterapia fica responsável pela retirada do ventilador do leito e também pela retirada dos circuitos sujos e montagem do ventilador mecânico já limpo para receber um novo paciente;- A desinfecção do VM será realizada pelo servidor escalado no expurgo.



23- ROTINA DE TROCA DOS EQUIPOS

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Trocar os conectores (three way e polifix) a cada 96h;- Trocar os equipos, se infusão contínua, a cada 96h;- Trocar os equipos, se infusão intermitente, a cada 24h;- Trocar os equipos e dispositivo complementar de NPT a cada bolsa;- Trocar os equipos e dispositivo complementar de propofol a cada 12h;- Trocar o equipo de monitorização hemodinâmica cada 96h;- Serão utilizadas etiquetas adesivas para identificar o equipos, de acordo com os seguintes critérios:<ul style="list-style-type: none">▪ As etiquetas serão coloridas, identificando cada dia da semana:<ul style="list-style-type: none">○ Segunda feira – AZUL;○ Terça feira – VERDE;○ Quarta feira – AMARELA;○ Quinta feira – VERMELHA;○ Sexta feira – CINZA;○ Sábado – LILÁS;○ Domingo – ROSA;○ PROPOFOL – PRETA;- No dia de trocar os equipos, deverá ser colocada a etiqueta com a cor que refere ao dia da próxima troca. Nesta, deverá ser colocada a data, hora e assinatura do servidor que trocou;- As etiquetas deverão ser posicionadas na extensão do equipo, logo abaixo da câmara de gotejamento;<ul style="list-style-type: none">▪ Ex: Se eu trocar o equipo na quinta-feira de uma infusão contínua, eu conto 96h (4 dias) para a frente, que será segunda-feira, logo colocarei a etiqueta AZUL, datada, com a hora e assinada;▪ Ex: Se for infusão intermitente, eu conto 24h (1 dia) para a frente, daí colocarei a etiqueta CINZA, que é referente a sexta-feira;▪ Ex: No caso do PROPOFOL a troca ocorre a cada 12h, portanto deverá ser colocada a hora da troca rigorosamente.	<ul style="list-style-type: none">- O enfermeiro é responsável pela supervisão das referidas trocas;- Higienizar as mãos (5 momentos);- Realizar a desinfecção dos conectores (polifix e three way) antes do manuseio do cateter, inclusive ao trocar os equipos;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



24- ROTINA PARA VISITANTES

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- Providenciar a relação de pacientes internados para o setor de vigilância;- Quando se tratar de isolamentos de contato ou respiratório, orientar e fornecer EPI's necessários;	<ul style="list-style-type: none">- Não poderá haver contato direto entre visitantes e também a visita de um paciente não poderá entrar em contato com outro paciente;- Haverá um vigilante fazendo o controle de entrada dos visitantes;- Horário de visitas:<ul style="list-style-type: none">▪ UTI 1: MANHÃ: 11h e TARDE: das 15h às 16h;▪ UTI 2: MANHÃ: 11:30 e TARDE: das 16h às 17h;
TERAPEUTA OCUPACIONAL, PSICÓLOGO, ENFERMEIRO DA ROTINA E EQUIPE DA CCIH	<ul style="list-style-type: none">- Orientar os visitantes sobre higiene de mãos e precauções;	<ul style="list-style-type: none">- No período da tarde, poderá entrar apenas 4 pessoas por dia, sendo 2 por vez;
TODA A EQUIPE	<ul style="list-style-type: none">- Manter apoio aos pacientes e aos familiares.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



25- ROTINA PARA VISITA ESTENDIDA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TERAPEUTA OCUPACIONAL, PSICÓLOGO, MÉDICO E ENFERMEIRO	<ul style="list-style-type: none">- Selecionar os pacientes que se beneficiarão com a visita estendida;- Comunicar a equipe sobre os benefícios da visita estendida (prevenção e tratamento de delirium, depressão, ajuda com atividades laborais e cognitivas);- Conversar com familiares dos pacientes selecionados sobre como se comportar dentro da UTI, momento de conversar com a equipe, sobre os aparelhos existentes, procedimentos, higiene de mãos, perfil de pacientes encontrados na unidade e dúvidas do familiar que possa surgir;- Explicar a possibilidade de ocorrer algum procedimento que necessite a saída do familiar.	<ul style="list-style-type: none">- A visita estendida poderá ocorrer no período vespertino (6h), conforme cada paciente, disponibilidade da família, a critério da equipe de psicologia;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



26- ROTINA DE NOTIFICAÇÃO DE EVENTOS ADVERSOS

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- Em casos de ocorrência de eventos adversos, registrar em formulário próprio, preenchendo todos os campos;- Colocar na pasta de formulários gerais;- Orientar os servidores envolvidos sobre a prevenção de eventos adversos;	
ENFERMEIRO SUPERVISOR	<ul style="list-style-type: none">- Recolher os formulários preenchidos na pasta de formulários gerais;- Em caso de lesões, notificar as lesões adquiridas na UTI, de acordo com o formulário de avaliação da pele dos pacientes;- Encaminhar os formulários preenchidos ao NQSP;- Orientar os servidores envolvidos;- Divulgar os eventos adversos por meio de gráficos em mural;- Em casos de eventos adversos graves, discutir junto ao NQSP medidas de prevenção e treinamentos.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



27- ROTINA PARA ACIDENTE DE TRABALHO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TODA A EQUIPE	<ul style="list-style-type: none">- Se houver acidente de trabalho, o servidor que se acidentou deverá parar imediatamente o procedimento ou o que estiver fazendo e comunicar toda a equipe;- Lavar o local com água e sabão (lesões percutâneas/cutâneas) ou soro fisiológico (mucosas);- Comunicar a chefia imediata;- Identificar o paciente fonte;- Coletar o sangue do paciente fonte para exames;- Dirigir-se imediatamente ao Pronto Socorro Adulto (PSA) para atendimento médico (avaliação clínica e/ou prescrição de exames laboratoriais e antirretrovirais);- Compareça ao NSHMT/HRG para notificar o acidente e iniciar a investigação de acidente de trabalho;- Agendar uma consulta com infectologista na policlínica/HRG (procedimentos específicos relacionados ao acompanhamento médico especializado) se for necessário.	<ul style="list-style-type: none">- Recomendações importantes:<ul style="list-style-type: none">▪ Higienização frequente das mãos;▪ Uso adequado de EPI's de acordo com a precaução do paciente e o procedimento que irá ser realizado (capote, gorro, máscara, luvas e óculos de proteção);



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



28- ROTINA DE TROCA DE PLANTÃO

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
EQUIPE DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Trocas oficiais:<ul style="list-style-type: none">▪ Preferencialmente as trocas deverão ser oficializadas para evitar qualquer transtorno; Preencher formulário de troca e entrega-lo na secretaria da UTI, solicitando a efetivação da troca no sistema TrakCare;	
SECRETÁRIA E/OU ENFERMEIRA SUPERVISORA	<ul style="list-style-type: none">- Realizar a troca no sistema TrakCare.	



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



29- ROTINA DE REALIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DIÁRIA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO SUPERVISOR	<ul style="list-style-type: none">- Realizar a distribuição dos servidores na proporção de 1 técnico para cada 2 leitos, fazendo rodízio entre postos e leitos, quando possível;- Realizar a distribuição de técnicos na farmácia interna e no expurgo;- Realizar a distribuição de técnicos na realização de hemodiálise;	<ul style="list-style-type: none">- Utilizar planilha de controle para o rodízio nos leitos;- A distribuição é feita em livro rascunho;
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- Transcrever a distribuição feita no livro rascunho para o livro de distribuição oficial, carimbar e assinar;	<ul style="list-style-type: none">- O enfermeiro assistencial tem autonomia para modificar a distribuição do rascunho de acordo com a necessidade do serviço e gravidade do paciente.



30- ROTINA DE REPOUSO DOS SERVIDORES

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	<ul style="list-style-type: none">- O descanso será realizado de acordo com a necessidade dos pacientes e equipe após realização das rotinas, sem horário e tempo específico;	<ul style="list-style-type: none">- A equipe deverá estar completa para o cumprimento das rotinas e para a devida passagem de plantão às 07h e às 19h;- Se houver necessidade, poderão ser chamados para atenderem as situações emergenciais, sem que isso signifique horas trabalhadas a mais, e lembrando que o plantão noturno tem a duração de 12h;
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	<ul style="list-style-type: none">- Plantão noturno:<ul style="list-style-type: none">▪ O descanso de 50% da equipe de plantão noturno ocorrerá entre 23h e 03h, e os demais das 03h às 07h;▪ Havendo um número excedente de técnicos de enfermagem, poderá ser feito o horário intermediário (das 01h às 05h);- Plantão diurno:<ul style="list-style-type: none">▪ Poderá haver a concessão de 1h de descanso no período diurno aos servidores que trabalham 12h seguidas, seguindo a regra de divisão da equipe, sem haver prejuízo na assistência aos pacientes;	<ul style="list-style-type: none">- Para usufruir do repouso diurno, as seguintes regras deverão ser observadas:<ul style="list-style-type: none">▪ O servidor deverá estar escalado no plantão de 12h (SM6 + ST6);▪ O período permitido de repouso é de apenas 1h;▪ Será permitido a ida para o repouso de até 2 servidores no máximo, por posto de enfermagem, no período da tarde, após o almoço;▪ Todas as rotinas do início da tarde (medicações, higiene oral, mudança de decúbito, higiene do paciente e outros cuidados, se houver) deverão ser cumpridas antes de ir para o repouso;▪ O servidor que for para o repouso deverá passar os seus pacientes para um colega e comunicar o enfermeiro do plantão;▪ O servidor que receber os pacientes deverá ficar responsável até o retorno do servidor oficialmente escalado na distribuição;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



		<ul style="list-style-type: none">▪ A distribuição do horário de repouso deverá ser estabelecida no início do plantão da tarde e constar no verso da distribuição diária, bem como deverá ser anotado o colega que irá ser responsável pelos pacientes (co-responsável):<ul style="list-style-type: none">○ Ex: 14h às 15h: Raquel; Co-responsável: Leidiane; 15h às 16h: Leidiane; Co-responsável: Raquel; Os servidores que tem dificuldade para acordar, precisam utilizar o despertador;▪ Para os servidores escalados na farmácia interna e no expurgo as regras são as mesmas.
--	--	---



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA



31- ROTINA DE SOLICITAÇÃO DE MATERIAL DE CONSUMO, IMPRESSO E MATERIAL DE SECRETARIA

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESCALADO NA FARMÁCIA INTERNA E/OU SECRETÁRIA	- Sempre verificar o estoque;	
	- Fazer o pedido no sistema TrakCare ao almoxarifado nas segundas e Sextas;	- Em casos especiais, fazer pedido quando necessário.
	- Buscar o material solicitado;	
	- Conferir o material recebido;	
	- Guardar o material em lugar apropriado;	- Observar a data de validade.



32- ROTINA DE SOLICITAÇÃO DE MANUTENÇÃO PARA EQUIPAMENTOS

AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÕES
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	- Identificar o equipamento que necessita de conserto;	
ENFERMEIRO SUPERVISOR	- Fazer memorando no SEI, identificando o equipamento e número de patrimônio; - Para equipamentos com contrato de manutenção, comunicar a empresa responsável pelo equipamento;	- Se houver a necessidade de retirar o equipamento para conserto, deverá ser preenchida em 2 vias o formulário de autorização de saída e ser assinada pelo funcionário da empresa contratada; - A autorização de saída deverá ser levada para o NECFM, e esse autorizar a saída do equipamento pela portaria do hospital;
TÉCNICO DE ENFERMAGEM ESCALADO NA FARMÁCIA INTERNA OU EXPURGO	- Encaminhar o pedido junto com o equipamento para manutenção; - Aguardar o conserto do equipamento; - Checar o conserto feito pela manutenção.	- Receber a 2ª via assinada; - Se o equipamento for plausível de conserto rápido;



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DA REGIÃO DE SAÚDE SUL
DIRETORIA DO HOSPITAL REGIONAL DO GAMA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

