

<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>	<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>
<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>	<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>
<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>	<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>
<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>	<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>
<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>	<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>
<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>	<p>Conceito de mudança: ★</p> <p><b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b></p>
<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: <b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b>	Conceito de mudança: <b>1. Avaliar diariamente a indicação de permanência do Cateter Central</b>
1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	1. Está descrito alguma justificativa sobre a permanência do CVC discutido na visita Multi / Huddle / Checklist? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: <b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>	Conceito de mudança: <b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>
1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/> <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/> <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: <b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>	Conceito de mudança: <b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>
1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/> <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>	5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/> <div style="float: right;">             S <input type="checkbox"/>              N <input type="checkbox"/> </div>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: <b>2. Adirir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>		Conceito de mudança: <b>2. Adirir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>	
1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto		Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	

Conceito de mudança: <b>2. Adirir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>		Conceito de mudança: <b>2. Adirir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>	
1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto		Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	

Conceito de mudança: <b>2. Adirir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>		Conceito de mudança: <b>2. Adirir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b>	
1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril?</b> <b>Para o sistema fechado - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto		Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b></p>
<p>1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril</b>? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>Para o sistema fechado - NA <input type="checkbox"/></b></p>	<p>5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril</b>? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>Para o sistema fechado - NA <input type="checkbox"/></b></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Aderir a técnica asséptica no manuseio do cateter</b></p>
<p>1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Utilizou técnica asséptica para abrir os materiais? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos imediatamente antes de tocar no cateter? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>antes</b> de utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Realizou a desinfecção em movimentos circulares envolvendo a ponta e a lateral dos conectores por 10 segundos imediatamente <b>após</b> utilizá-lo? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril</b>? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>Para o sistema fechado - NA <input type="checkbox"/></b></p>	<p>5. Colocou <b>nova tampa oclusora estéril</b>? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p><b>Para o sistema fechado - NA <input type="checkbox"/></b></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b></p>
<p>1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Datou o sistema de forma visível? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Datou o sistema de forma visível? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b>	Conceito de mudança: ★ <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b>
1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Datou o sistema de forma visível? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Datou o sistema de forma visível? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b>	Conceito de mudança: ★ <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b>
1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Datou o sistema de forma visível? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Datou o sistema de forma visível? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b>	Conceito de mudança: ★ <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b>
1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Datou o sistema de forma visível? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Datou o sistema de forma visível? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b> </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b> </div>
1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
2. Datou o sistema de forma visível? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	2. Datou o sistema de forma visível? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b> </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b> </div>
1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
2. Datou o sistema de forma visível? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	2. Datou o sistema de forma visível? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b> </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> <b>3. Realizar a manutenção do sistema de infusão (equipos e conectores)</b> </div>
1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	1. Os equipos e/ou conectores estão livres de sujidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
2. Datou o sistema de forma visível? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	2. Datou o sistema de forma visível? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>	3. Realizou a troca do sistema no prazo preconizado? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto



<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>	<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>
1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>	4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>	<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>
1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>	4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>	<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>
1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>	4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto



<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>	<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>
1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>	4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>	<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>
1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>	4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>	<div> <div>Conceito de mudança:</div> <div>★</div> </div> <b>4. Avaliar as condições do curativo</b>
1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>	3. Curativo com data de troca na validade? <div> <div>S</div> <div>N</div> </div>
4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>	4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <b>Se curativo convencional - NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto	Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto

<div> Conceito de mudança: ★ </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div>
<div> 4. Avaliar as condições do curativo </div>	<div> 4. Avaliar as condições do curativo </div>
<div> 1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Curativo está totalmente aderido à pele e a inserção protegida pelo curativo? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Curativo sem sujidade, umidade ou presença de sangue? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 3. Curativo com data de troca na validade? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 3. Curativo com data de troca na validade? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div> <div> Se curativo convencional - NA <input type="checkbox"/> </div>	<div> 4. Inserção do cateter sem presença de sinais flogísticos? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div> <div> Se curativo convencional - NA <input type="checkbox"/> </div>
<div> Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados IPCSL - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div>
<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>	<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>
<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados ITU - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados ITU - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div>
<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>	<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>
<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados ITU - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados ITU - Adulto </div>

<b>Conceito de mudança:</b> <b>1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical?</b> ★	<b>Conceito de mudança:</b> <b>1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical?</b> ★
1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<b>Conceito de mudança:</b> <b>1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical?</b> ★	<b>Conceito de mudança:</b> <b>1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical?</b> ★
1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<b>Conceito de mudança:</b> <b>1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical?</b> ★	<b>Conceito de mudança:</b> <b>1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical?</b> ★
1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<div> Conceito de mudança: ★ </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div>
<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>	<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>
<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<div> Conceito de mudança: ★ </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div>
<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>	<div> 1. Verificar diariamente a necessidade de manter o cateter vesical? </div>
<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro da justificativa de permanência do CVD? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<div> Conceito de mudança: </div>	<div> Conceito de mudança: </div>
<div> 2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese) </div>	<div> 2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese) </div>
<div> 1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 6. O cateter está com a fixação adequada? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 6. O cateter está com a fixação adequada? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>
1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto



<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>
1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto



<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>
1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto



<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>
1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>
1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto



<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>2. Executar a técnica correta durante manipulação do sistema de drenagem (Desprezar diurese)</b></p>
1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O volume da bolsa coletora estava abaixo de 2/3 de sua capacidade? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Para desprezar a diurese foi utilizado um recipiente limpo e individual apenas para desprezar a urina? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. A bolsa coletora está posicionada abaixo do nível da bexiga, longe do chão e de superfícies possivelmente contaminadas como pedal e rodas da cama? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. O fluxo de urina está livre de dobras e acotovelamentos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. O cateter está com a fixação adequada? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto



<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>	<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>
<div>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral?</div> <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>	<div>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral?</div> <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>
<div></div>	<div></div>
<div>Pacote de Cuidados ITU - Adulto</div>	<div>Pacote de Cuidados ITU - Adulto</div>



<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>	<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>
<div>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral?</div> <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>	<div>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral?</div> <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>
<div></div>	<div></div>
<div>Pacote de Cuidados ITU - Adulto</div>	<div>Pacote de Cuidados ITU - Adulto</div>

<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>	<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>
<div>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral?</div> <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>	<div>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral?</div> <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>
<div></div>	<div></div>
<div>Pacote de Cuidados ITU - Adulto</div>	<div>Pacote de Cuidados ITU - Adulto</div>



<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>	<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>
1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>	1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>	<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>
1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>	1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>	<div>Conceito de mudança: </div> <div>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</div>
1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>	1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? <div>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</b> ★</p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>3. Realizar a higiene diária do meato uretral</b> ★</p>
<p>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Há registro pelo menos 3x ao dia da higiene do meato uretral? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo NA <input type="checkbox"/></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo NA <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo NA <input type="checkbox"/></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo NA <input type="checkbox"/></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>4. Manter o sistema de drenagem estéril e continuamente fechado (Durante coleta de amostra de urina)</b></p>
<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>1. Os materiais foram abertos em técnica asséptica? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>	<p>2. Higienizou as mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p>
<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>3. Realizou desinfecção da porta de coleta do CVD com movimentos circulares por 10 segundos imediatamente antes da coleta de urina? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Em casos de <b>CVD SEM porta de coleta</b> preencher a pergunta abaixo <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>	<p>4. Todo o sistema do CVD (cateter e bolsa) foi trocado antes da coleta de urina utilizando a técnica estéril? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span> <span>NA <input type="checkbox"/></span></p>
Pacote de Cuidados ITU - Adulto	Pacote de Cuidados ITU - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> ★</p> <p>(Apenas para pacientes intubados na UTI)</p>	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> ★</p> <p>(Apenas para pacientes intubados na UTI)</p>
<p>1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/></p>	<p>1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span></p> <p>Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/></p>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)	Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)
1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)	Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)
1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)	Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)
1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)	Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)
1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)	Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)
1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)	Conceito de mudança: ★ <b>1. Avaliar os critérios de ventilação mecânica invasiva</b> (Apenas para pacientes intubados na UTI)
1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>	1. Há registro de avaliação da possibilidade de uso de Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI), como estratégia para evitar intubação? <div style="text-align: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></div> Obs: Na ausência de novos pacientes intubados / sob Ventilação Mecânica - <b>NA</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto



Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/> <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto



Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>		Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>		Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>	Conceito de mudança: <b>2. Realizar a higiene oral diariamente</b>
1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada higiene de mãos antes de colocar os EPIs e iniciar o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>	2. Realizou a escovação das superfícies dos dentes com a escova de dente OU espátula e gaze? <b>OBS.: Na ausência de dentes - NA</b> <input type="checkbox"/>
3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Realizou a limpeza das partes moles (palato, bochecha e língua) com espátula e gaze? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. Em caso de presença de secreção/sialorreia, realizou a aspiração da cavidade oral antes, durante e após o procedimento? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	6. Há registro em prontuário da higiene oral 3x ao dia? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b> ★	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b> ★
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>	Conceito de mudança: <b>3. Manter a cabeceira da cama elevada (30° - 45°)</b>
1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O sistema para mensuração da angulação da cama está em um local de fácil visualização para todos? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. A cabeceira está com o decúbito elevado de 30° a 45°? <span style="float: right;">S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>		Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>		<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>		Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>		<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>		Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>		<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b>	<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b>	<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? <span>S <input type="checkbox"/></span> <span>N <input type="checkbox"/></span>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b>	<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto



Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>	Conceito de mudança: <b>4. Adequar nível de sedação e analgesia</b>
1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Escala RASS está dentro do alvo (0 a -2) ou fora do alvo com justificativa? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. Há registro em prontuário de nível adequado de analgesia, conforme escala padronizada? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>	<b>JUSTIFICATIVAS PARA SEDAÇÃO FORA DO ALVO (RASS 0 A -2)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hipertensão intracraniana</li> <li>• Uso de bloqueador neuromuscular</li> <li>• Estado de mal convulsivo</li> <li>• Hipotermia terapêutica</li> <li>• Posição prona</li> <li>• Relação PaO2/FiO2 &lt; 100 se necessidade de sedação para oxigenação</li> </ul>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b>	Conceito de mudança: ★ <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b>
1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: ★ <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b>	Conceito de mudança: ★ <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b>
1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto



<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 5. Verificar diariamente possibilidade de extubação </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 5. Verificar diariamente possibilidade de extubação </div>
<div> 1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 5. Verificar diariamente possibilidade de extubação </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 5. Verificar diariamente possibilidade de extubação </div>
<div> 1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 5. Verificar diariamente possibilidade de extubação </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 5. Verificar diariamente possibilidade de extubação </div>
<div> 1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

Conceito de mudança: <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b> ★	Conceito de mudança: <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b> ★
1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b> ★	Conceito de mudança: <b>5. Verificar diariamente possibilidade de extubação</b> ★
1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>	2. Existe registro que essa decisão foi baseada em Teste de Respiração Espontânea (TRE)? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>	Conceito de mudança: <b>6. Monitorar a pressão do balonete da cânula traqueal</b>
1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	1. Foi realizada a limpeza do cufômetro antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	2. A cabeceira da cama está elevada entre 30 a 45° para mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	3. Foi realizada a higiene de mãos antes da mensuração? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	4. Durante a monitorização, a pressão foi mantida ou ajustada para 25 a 30 cmH <sub>2</sub> O ou 18 a 22 mmHg? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>	5. A pressão do cuff foi monitorada e registrada pelo menos 3x ao dia ? <b>S</b> <input type="checkbox"/> <b>N</b> <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	



<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	







<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★	<p>Conceito de mudança:</p> <p><b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b></p>	★
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo?	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade?</p> <p><b>OU</b></p> <p><b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto		Pacote de Cuidados PAV - Adulto	

Conceito de mudança:  <b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b>	Conceito de mudança:  <b>7. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</b>
1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. O circuito de ventilação mecânica ou filtro está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. O circuito de ventilação mecânica está com mínimo de condensado (gotículas/névoa)? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	3. O circuito está íntegro, sem: acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	4. O circuito de ventilação mecânica está posicionado para reduzir ao máximo o condensado e evitar tração do tubo? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade? <b>OU</b> <b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	5. <b>Se em uso filtro HME ou HMEF:</b> <input type="checkbox"/> A troca do filtro HME ou HMEF está dentro do prazo de validade? <b>OU</b> <b>Se em uso de base aquecida:</b> <input type="checkbox"/> O copo está entre o nível mínimo e máximo de água destilada, e o frasco com data de troca na validade? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança:  <b>8. Manter ou melhorar o condicionamento físico</b>	Conceito de mudança:  <b>8. Manter ou melhorar o condicionamento físico</b>
1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto

Conceito de mudança:  <b>8. Manter ou melhorar o condicionamento físico</b>	Conceito de mudança:  <b>8. Manter ou melhorar o condicionamento físico</b>
1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>	2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <span>S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/></span>
Pacote de Cuidados PAV - Adulto	Pacote de Cuidados PAV - Adulto



<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>
<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>
<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>
<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>
<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>

<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>	<div> Conceito de mudança: ★ </div> <div> 8. Manter ou melhorar o condicionamento físico </div>
<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 1. Há registro que foi estabelecida meta diária para a mobilização precoce do paciente? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>	<div> 2. Há registro que a mobilidade do paciente foi avaliada através de aplicação de escala? <div> S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/> </div> </div>
<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>	<div> Pacote de Cuidados PAV - Adulto </div>