

PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO SERVIÇO DE ENFERMAGEM Parte I	
Hospital Regional de Araguaína	
HRA/ENF/POP/2023	

PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO
SERVIÇO DE ENFERMAGEM
Parte I



PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO SERVIÇO DE ENFERMAGEM Parte I	
Hospital Regional de Araguaína	
HRA/ENF/POP/2023	

EQUIPE GESTORA

Fabiana Lima de Sousa

DIREÇÃO DE INTEGRAÇÃO MULTIPROFISSIONAL

COREN-TO 126361ENF

Luís Fernando de Albuquerque e Castro

DIREÇÃO TÉCNICA

Sitiane Santos Carvalho

DIREÇÃO ADMINISTRATIVA

Cristiane Costa Uchôa

DIREÇÃO GERAL



PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO
SERVIÇO DE ENFERMAGEM
Parte I

Hospital Regional de Araguaína

HRA/ENF/POP/2023

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO

Denize Moreira Gomes
COREN n° 72066-TO

Lorraine Sousa Brito
COREN-TO n° 360.267 - ENF

Margareth Couto R. Cirqueira
COREN-TO n° 77.606 - ENF

Margarida do Socorro Silva Araújo
COREN-TO n° 51.282 - ENF

Sandra Helena Lima Pereira
COREN-TO n° 84.721 - ENF

Tereza Cristina da Silva Santos Nunes
COREN-TO-67.726-Enf

Vannusso Ferreira de Almeida Menezes
COREN -TO 201213 - ENF



PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO	
SERVIÇO DE ENFERMAGEM	
Parte I	
Hospital Regional de Araguaína	
HRA/ENF/POP/2023	

APRESENTAÇÃO

Os Protocolos Operacionais Padrão (POPs) do Serviço de Enfermagem do Hospital Regional de Araguaína faz parte dos instrumentos necessários para a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do Processo de Enfermagem (PE). Portanto, este conjunto de POPs foi criado visando a padronização das ações, contemplando todas as áreas de internação onde são oferecidos os serviços de enfermagem do HRA, fornecendo subsídios aos profissionais de enfermagem no sentido de integrar conhecimentos e aperfeiçoar o desempenho de suas atividades, aprimorando a qualidade da assistência prestada, para que todos exerçam suas funções de forma harmônica e sincronizada com o intuito de minimizar possíveis danos.

No intuito de alcançar a maior efetividade e dar a maior visibilidade possível quanto aos POPs deste documento, foi construído e disponibilizado ao serviço de enfermagem o Curso de Atualização em Enfermagem Procedimentos de Enfermagem, com certificação de 60h, para todos os profissionais de Enfermagem do HRA, pelo portal da ETSUS (Escola Tocantinense do SUS) na modalidade online, contemplando assim o aspecto educativo que deve estar envolvido na implantação dos POPs.



PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Parte I

Hospital Regional de Araguaína

HRA/ENF/POP/2023

SUMÁRIO

POP N° 001- Higienização antisséptica das mãos.....	08
POP N° 002- Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica sob a forma de gel, espuma ou líquida	13
POP N° 003 - Verificação da frequência cardíaca (pulso apical)	17
POP N° 004 - Verificação da frequência respiratória.....	21
POP N° 005 - Verificação da glicemia capilar.....	25
POP N° 006 - Verificação da oximetria de pulso.....	29
POP N° 007 - Verificação da pressão arterial.....	34
POP N° 008 - Verificação da temperatura axilar.....	39
POP N° 009 - Verificação do pulso	43
POP N° 010 - Mensuração da dor com escala numérica.....	46
POP N° 011 - Mensuração da pressão venosa central (PVC)	50
POP N° 012 - Mensuração do peso.....	54
POP N° 013 - Mensuração do balanço hídrico de paciente.....	58
POP N° 014 - Assistência de enfermagem na cardioversão elétrica no adulto	53
POP N° 015 - Assistência de enfermagem na ressuscitação cardiopulmonar (RCP) no adulto.	68
POP N° 016 - Assistência de enfermagem pós ressuscitação cardiopulmonar (RCP)	76
POP N° 017 - Instalação do sistema para mensuração da pressão venosa central (PVC)	80
POP N° 018 - Monitorização cardíaca no paciente adulto.....	84
POP N° 019 - Monitorização da oximetria de pulso no paciente adulto.....	88
POP N° 020 - Monitorização de pressão arterial não invasiva (PNI) no paciente adulto	93
POP N° 021 - Realização do eletrocardiograma (ECG)	97
POP N° 022 - Conferência do carro de emergência.....	103
POP N° 023 - Teste do desfibrilador.....	110
POP N° 024 - Teste do laringoscópio e lâminas.....	113
POP N° 025 - Administração de oxigênio por cateter de oxigênio.....	116
POP N° 026 - Administração de oxigênio por máscara de Venturi.....	119
POP N° 027 - Administração de oxigênio por névoa úmida.....	123
POP N° 028 - Realização de nebulização.....	127
POP N° 029 - Aspiração de vias aéreas em paciente intubado/traqueostomizado	132
POP N° 030 - Aspiração nasofaríngea e orofaríngea.....	139



PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Parte I

Hospital Regional de Araguaína

HRA/ENF/POP/2023

POP Nº 031 - Assistência de enfermagem na passagem de dreno de tórax.....	145
POP Nº 032 - Assistência de enfermagem na retirada de dreno de tórax.....	149
POP Nº 033 - Assistência de enfermagem na extubação.....	153
POP Nº 034 - Assistência de enfermagem na intubação orotraqueal.....	157
POP Nº 035 - Fixação de tubo orotraqueal.....	162
POP Nº 036 - Inserção de cânula orofaríngea (Canula de Guedel)	167
POP Nº 037 - Preparo e Administração de medicação via oral.....	171
POP Nº 038 - Preparo e Administração de medicação via sublingual.....	177
POP Nº 039 - Preparo e Administração de medicação via sonda oro/nasogástrica e oro/nasoentérica.....	183
POP Nº 040 - Preparo e Administração de medicação via nasal	189
POP Nº 041 - Preparo e Administração de medicação via oftálmica.....	194
POP Nº 042 - Preparo e Administração de medicação via otológica.....	200
POP Nº 043 - Preparo e Administração de medicação via retal.....	205
POP Nº 044 - Preparo e Administração de medicação via vaginal.....	212
POP Nº 045 - Preparo e Administração de medicação via intradérmica.....	217
POP Nº 046 - Preparo e Administração de medicação via intramuscular.....	223
POP Nº 047 - Preparo e Administração de medicação via intravenosa.....	233
POP Nº 048 - Preparo e Administração de medicação via subcutanea	245
POP Nº 049 - Assistência de enfermagem na realiaçõa de acesso venoso central	251
POP Nº 050 - Punção de caterer de longa permanencia totalmente implantável (port- a-cath) - acesso e administração de soluções.....	256
POP Nº 051 - Punção venosa de jugular externa.....	262
POP Nº 052 - Punção venosa periférica.....	268
POP Nº 053 - Coleta de sangue venoso.....	274
POP Nº 054 - Coleta de sangue arterial.....	280
POP Nº 055 - Indicação e troca de equipo, extensões, polifix e dândulas.....	285
POP Nº 056 - Salinização de cateter venoso periférico de média permanência	290
POP Nº 057 - Heparinização de cateter de longa permanencia totalmente implantável (port-a-cath)	294
POP Nº 058 - Retirada de cateter venoso central.....	299
POP Nº 059 - Retirada da agulha não cortante (tipo huber) e desativação de cateter longa permanência totalmente implantável (port-a-cath®)	303
POP Nº 060 - Curativo de acesso venoso central.....	308



PROTOCOLOS OPERACIONAIS PADRÃO SERVIÇO DE ENFERMAGEM Parte I	
Hospital Regional de Araguaína	
HRA/ENF/POP/2023	

Aprovado por:

Fabiana Lima de Sousa
COREN-TO 126361ENF
Diretora de Integração Multiprofissional – HRA

Cristiane Costa Uchôa
DIREÇÃO GERAL



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
HRA/ENF/POP/001/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa remover ou reduzir os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, assim como o suor, a oleosidade e as células mortas, retirando a sujidade propícia à permanência e à proliferação de microrganismos evitando sua disseminação.

2 APLICAÇÃO

Este procedimento aplica-se a todos os serviços e setores assistenciais e administrativos

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

HM – Higiene de Mãos

NR-32 - Norma Regulamentadora 32

Antisséptico: produto que associa detergentes com antisséptico e se destina à higienização antisséptica das mãos e à degermação da pele das mãos e campo operatório;

Higienização de mãos: termo geral, usado para qualquer ação de higienizar as mãos para prevenir a transmissão de micro-organismos e, conseqüentemente, evitar que pacientes e profissionais de saúde adquiram infecções relacionadas à assistência à Saúde (IRAS).

Higienização simples das mãos: ação de higienizar as mãos com água e sabonete líquido a fim de reduzir a microbiota transitória.

Higienização antisséptica das mãos: ação de higienizar as mãos usando preparação alcoólica com a finalidade de reduzir a microbiota transitória.

Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica: ação de higienizar as mãos com preparação alcoólica para reduzir a carga microbiana das mãos e substituir a higienização com água e sabonete líquido quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

Antissepsia cirúrgica das mãos ou preparo pré-operatório das mãos: ação de higienizar as mãos usando preparação antisséptica com a finalidade de eliminar a microbiota transitória e reduzir a microbiota residente, além de proporcionar efeito residual na pele do profissional conforme solução antisséptica utilizada (4-6h).

Preparação alcoólica para higienização das mãos: produtos à base de álcool usados para higienização das mãos em serviços de saúde estão disponíveis nas formas solução (líquida), gel e espuma.

Solução antisséptica à base de clorexidina: antisséptico com formulação de gluconato de clorexidina (biguanida catiônica) com atividade antimicrobiana atribuída à ligação e subsequente ruptura da membrana citoplasmática, resultando em precipitação ou coagulação de proteínas e ácidos nucleicos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
HRA/ENF/POP/001/2023	Página 2 de 5

Solução antisséptica à base de PVPI: antisséptico com formulação com iodóforos (moléculas complexas compostas de iodo e de um polímero carreador chamado polivinilpirrolidona, cuja combinação aumenta a solubilidade do iodo e provê o seu reservatório, liberando-o ao ser utilizado e reduzindo o ressecamento da pele). Possui atividade antimicrobiana devido à penetração do iodo na parede celular, ocorrendo a inativação das células pela formação de complexos com aminoácidos e ácidos graxos insaturados, prejudicando a síntese proteica e alterando as membranas celulares.

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Água corrente;
- Sabão líquido neutro;
- Solução antisséptica degermante;
- Papel toalha;
- Cesto de lixo.

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Retire os adornos (anéis, pulseiras, relógio) das mãos e antebraços;	Equipe de enfermagem	Otimização do tempo. Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
2	Confira a presença de solução antisséptica ou sabonete líquido e de papel-toalha.		Segurança do cliente Realização de técnica asséptica e preconizada
3	Abra a torneira e molhe as mãos, sem encostar na pia;		Otimização do tempo. Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
4	Aplique uma quantidade suficiente de solução degermante na palma da mão (aproximadamente 5 mL) e distribua para cobrir toda as superfícies de ambas as mãos		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
5	Friccione as palmas das mãos entre si		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
HRA/ENF/POP/001/2023	Página 3 de 5

6	Friccione a palma de uma das mãos contra o dorso da outra, entrelaçando os dedos. Repetir o movimento com a outra mão	Equipe de enfermagem	Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
7	Entrelace os dedos, palma com palma, e friccionar os espaços interdigitais		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
8	Feche os dedos das mãos em garra, encaixando-os entre si de maneira que as palmas das mãos esfreguem o dorso dos dedos em movimentos de vai e vem e vice-versa		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
9	Friccionar o polegar de uma mão com a palma da outra, em movimento circular. Inverter as posições e friccionar o outro polegar		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
10	Una os dedos de uma das mãos e friccione as pontas destes contra a palma da outra, em movimentos circulares. Repetir o movimento com a outra mão		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
11	Esfregue a palma de uma mão contra o punho da outra, realizando movimentos circulares. Repetir o movimento com a outra mão		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
12	Enxague as mãos, iniciando pelas pontas dos dedos em direção ao punho		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
13	Seque as mãos com o papel-toalha, iniciando pelas pontas dos dedos em direção ao punho		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
14	Feche a torneira (quando o acionamento for manual, proteger a mão com o papel-toalha.		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
15	Despreze o papel toalha na lixeira para resíduos comuns.		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
HRA/ENF/POP/001/2023	Página 4 de 5

7 RECOMENDAÇÕES

- Antes de contato com o cliente: higienize as mãos antes de entrar em contato com o cliente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
- Antes da realização de procedimento asséptico: higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico para a proteção do cliente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o cliente, incluindo os microrganismos do próprio cliente.
- Após risco de exposição a fluídos corporais: higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas), para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao cliente, evitando a transmissão de microrganismos do cliente a outros profissionais ou clientes.
- Após contato com o cliente: higienize as mãos após contato com o cliente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao cliente, para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao cliente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio cliente.
- Após contato com as áreas próximas ao cliente: higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do cliente – mesmo sem ter tido contato com o cliente, para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao cliente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou clientes.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

- Indicador de adesão à higiene das mãos
- Indicador de Infecção Hospitalar

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Protocolo de precaução e isolamento implantado.

11 REFERÊNCIA(S)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS	
HRA/ENF/POP/001/2023	Página 5 de 5

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. 2018, 16p

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília,2019.

BRASIL. Agência nacional de vigilância sanitária – ANVISA. Segurança do paciente higienização das mãos. 2014. 100 p. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acesso 12/06/2019

NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE Disponível em <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf> acesso dia 15/10/2022.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	01/09/2022	Hospital Regional de Araguaína / Lorraine Sousa Brito / Enfermeira

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA	
HRA/ENF/POP/002/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa remover ou reduzir os microrganismos que colonizam as camadas superficiais da pele, podendo substituir a higienização com água e sabonete quando as mãos não estiverem visivelmente sujas.

2 APLICAÇÃO

Este procedimento aplica-se a todos os serviços e setores assistenciais e administrativos

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Dispensador ou frasco para álcool em gel;
- Álcool em gel a 70%;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Retire os adornos (anéis, pulseiras, relógio) das mãos e antebraços;	Equipe de enfermagem	Otimização do tempo.
2	Confira a presença de solução antisséptica		Segurança do cliente Realização de técnica asséptica e preconizada
3	Dobre o punho do jaleco, se necessário		Otimização do tempo. Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
4	Aplice uma quantidade suficiente de solução alcoólica na palma da mão (aproximadamente 5 mL) e distribua para cobrir toda as superfícies de ambas as mãos		Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
5	Friccione as palmas das mãos entre si		
6	Friccionar a palma de uma das mãos contra o dorso da outra,		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA	
HRA/ENF/POP/002/2023	Página 2 de 4

	entrelaçando os dedos. Repetir o movimento com a outra mão	Equipe de enfermagem	Prevenção e controle de infecção. Segurança do cliente
7	Entrelace os dedos, palma com palma, e friccione os espaços interdigitais		
8	Feche os dedos das mãos em garra, encaixando-os entre si de maneira que as palmas das mãos esfreguem o dorso dos dedos em movimentos de vai e vem e vice-versa		
9	Friccione o polegar de uma mão com a palma da outra, em movimento circular. Inverter as posições e friccionar o outro polegar		
10	Una os dedos de uma das mãos e friccione as pontas destes contra a palma da outra, em movimentos circulares. Repetir o movimento com a outra mão		
11	Deixe a preparação alcoólica secar espontaneamente		

7 RECOMENDAÇÕES

- Friccionar as mãos com a preparação alcoólica durante 20 a 30 segundos;
- Estabelecer rotina de limpeza, secagem e desinfecção dos dispensadores de solução alcoólica;
- Realizar o procedimento: antes do contato direto ao cliente; após exposição o contato com o cliente, mas sem exposição a fluidos ou excreções corporais; antes e após a execução de procedimentos assistenciais; ao mudar de um sítio corporal para outro durante a prestação de cuidados; após contato com fômites e superfícies próximas ao cliente; antes e após o uso de equipamentos de proteção individual;
- Contraindicações e restrições para a realização deste procedimento: lesões na pele das mãos, alergia ao produto antisséptico, clientes infectados ou com bactérias esporuladas ou com oocistos de protozoários e após uso de sanitários;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA	
HRA/ENF/POP/002/2023	Página 3 de 4

9 INDICADORES ASSOCIADOS

- Indicador de adesão à higiene das mãos
- Indicador de Infecção Hospitalar

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- Manual da CCIH;

11 REFERÊNCIA(S)

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA Nº01/2018 GVIMS/GGTES/ANVISA: Orientações Gerais para Higiene das Mãos em Serviços de Saúde. 2018, 16p

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. Higienização das mãos em serviços de saúde. Brasília, 2019.

BRASIL. Agência nacional de vigilância sanitária – ANVISA. Segurança do paciente higienização das mãos. 2014. 100 p. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosade/manuais/paciente_hig_maos.pdf>. Acesso 12/06/2019

NR 32 - SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO EM SERVIÇOS DE SAÚDE Disponível em <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-32.pdf> acesso dia 15/10/2022.

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FRICÇÃO ANTISSÉPTICA DAS MÃOS COM SOLUÇÃO ALCOÓLICA	
HRA/ENF/POP/002/2023	Página 4 de 4

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Alagoas - Hospital Universitário Professor Alberto Antunes: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Triângulo Mineiro - Hospital das Clínicas: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	13/06/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA (PULSO APICAL)	
HRA/ENF/POP/003/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa verificar a frequência cardíaca (pulso apical) do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI's: equipamentos de Proteção Individual

Bpm: batimentos por minuto

N/A: não se aplica.

S/N: se necessário

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Estetoscópio;
- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Relógio com ponteiro de segundos ou cronometro digital;
- Algodão;
- Álcool etílico a 70%;
- Caneta;
- Papel;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de enfermagem, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.	Equipe de enfermagem	Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA (PULSO APICAL)

HRA/ENF/POP/003/2023

Página 2 de 4

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Equipe de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Informe ao cliente de que irá verificar sua frequência cardíaca (pulso apical).	Equipe de enfermagem	
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos	Equipe de enfermagem	
7	Realize a assepsia das olivas, da campânula, da extensão e do diafragma do estetoscópio com algodão embebido em álcool etílico a 70%;	Equipe de enfermagem	Reduz a transmissão de microrganismos.
8	Posicione o cliente confortavelmente em decúbito dorsal ou sentado no leito.	Equipe de enfermagem	Conforto do cliente.
9	Promova a privacidade do cliente, expondo o esterno e o lado esquerdo do tórax.	Equipe de enfermagem	Preserva a privacidade do cliente.
10	Coloque o estetoscópio nos ouvidos e posicione-o no tórax do paciente, no 5º espaço intercostal esquerdo na linha hemiclavicular.	Equipe de enfermagem	Realização da técnica preconizada.
11	Ausculte, verificando a frequência e ritmo dos batimentos cardíacos por 1 minuto.	Equipe de enfermagem	
12	Repita o procedimento, se necessário.	Equipe de enfermagem	
13	Recoloque o pijama/camisola e deixe o cliente confortável.	Equipe de enfermagem	
15	Informe ao cliente o valor da frequência cardíaca aferida	Equipe de enfermagem	Assegura ao cliente o direito à informação.
16	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos	Equipe de enfermagem	
17	Realize a assepsia das olivas e do diafragma do estetoscópio com algodão embebido em álcool etílico a 70%;	Equipe de enfermagem	
18	Registre o valor em um papel.	Equipe de enfermagem	Assegura o registro adequado.
19	Organize o ambiente, recolha o material do quarto e guarde o estetoscópio em local adequado.	Equipe de enfermagem	Facilita a organização.
20	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA (PULSO APICAL)	
HRA/ENF/POP/003/2023	Página 3 de 4

21	Em caso de alterações, comunique ao médico (se apresentar FC menor 60 bpm ou FC maior 100 bpm).	Equipe de enfermagem	Prevenir complicações.
22	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.	Equipe de enfermagem	Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento. Identificação do profissional

7 RECOMENDAÇÕES.

- Pulso Apical - Área de Ponto de Impulso Máximo (PIM).
- Em muitos casos, o impulso apical é palpável e é, normalmente sentido como uma pulsação leve, com 1 a 2 cm de diâmetro. O profissional enfermeiro palpa o coração utilizando a palma da mão para localizar o pulso apical e as polpas digitais para avaliar seu tamanho e qualidade.
- O paciente deve estar tranquilo, sem fatores de estresse e sem ruídos que interfiram na contagem.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Para pacientes em precaução de contato é recomendado manter um estetoscópio exclusivo.

Valores de referência:

Normocárdico ou Eucárdico

Adultos: 60 a 100 bpm.
Adolescente: 60 a 90 bpm.
Crianças: 80 a 110 bpm.

Taquicárdico

Adultos: > 100 bpm.
Adolescente: > 90 bpm.
Crianças: >110 bpm.

Bradicárdico

Adultos: < 60bpm.
Adolescente: < 60bpm.
Crianças: < 80 bpm.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA (PULSO APICAL)	
HRA/ENF/POP/003/2023	Página 4 de 4

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos
 POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
 Manual SCIH

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.
 CHEREGATTI, A.L. e AMORIM, C.P. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva** 2 ed. São Paulo: Editora: Martinari, 2010.
 POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
 POTTER, P e PERRY, A.G. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem** 5ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.
 TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/004/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa verificar a frequência respiratória do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

FR: frequência respiratória

Rpm: respirações por minuto

N/A: não se aplica

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Relógio com ponteiro de segundos ou cronometro digital;
- Caneta;
- Papel;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de enfermagem, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e o procedimento a ser realizado
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira;	Equipe de enfermagem	Facilita a organização e o controle eficiente do tempo;
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente	Equipe de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento
5	Oriente-o de que irá verificar seus sinais vitais. A frequência respiratória (FR) pode ser	Equipe de enfermagem	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/004/2023	Página 2 de 4

	alterada se ele souber que está sendo contada;		
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos;
7	Posicione o cliente confortavelmente em decúbito dorsal ou sentado no leito;	Equipe de enfermagem	Realização da técnica preconizada. Humanização no cuidado Segurança do paciente
8	Promova a privacidade do cliente;	Equipe de enfermagem	
9	Observe os movimentos respiratórios (a subida e descida do tórax do cliente). Em clientes conscientes, posicione os dedos indicador e médio no pulso radial do cliente como se fosse verificar o pulso, e observe os movimentos respiratórios sem que o paciente perceba;	Equipe de enfermagem	
10	Conte a FR (inspiração e expiração) por um minuto e observe também o ritmo e profundidade da respiração;	Equipe de enfermagem	
11	Repita o procedimento se necessário;	Equipe de enfermagem	
12	Deixe o cliente confortável;	Equipe de enfermagem	
13	Informe ao cliente o valor da frequência respiratória aferida;	Equipe de enfermagem	Assegura ao cliente o direito à informação
14	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos;
15	Registre o valor em um papel para registro de sinais vitais;	Equipe de enfermagem	Assegura o registro adequado
16	Organize o ambiente. Recolha o material do quarto;	Equipe de enfermagem	Facilita a organização
17	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos;
18	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro imediatamente;	Técnico e Auxiliar de enfermagem	Previne complicações

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/004/2023	Página 3 de 4

19	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe;	Equipe de enfermagem	Documentação do cuidado; Subsídios o tratamento; Identificação do profissional responsável pelo procedimento
----	---	----------------------	--

7 RECOMENDAÇÕES

- Para que a verificação da frequência respiratória seja feita de maneira correta é necessário que o paciente esteja tranquilo e em silêncio.
- Se as respirações forem superficiais e de difícil detecção, observar o apêndice xifóide, onde a respiração é mais aparente.
- Em bebês ou crianças, deve-se avaliar a respiração sem que estejam chorando, pois poderá alterar a condição respiratória.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.

Valores de referência :

Eupneia

- Adultos: 12 a 20 rpm;
- Adolescente: 16 a 20 rpm;
- Crianças: 20 a 40 rpm;

Taquipneia

- Adultos: > 24 rpm;
- Adolescente: > 22 rpm;
- Crianças: > 42 rpm;

Bradipneia

- Adultos: < 10 rpm;
- Adolescente: < 14 rpm;
- Crianças: < 18 rpm

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos de Enfermagem e auxiliares de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/004/2023	Página 4 de 4

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
Manual SCIH
Resolução COFEN nº 358/2009

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.
POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 9ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2018.
TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 10ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2014
WILKINSON, J.M e VAN LEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume 2. São Paulo; Roca, 2010.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR	
HRA/ENF/POP/005/2022	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa verificar os níveis de glicemia capilar do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica, de acordo com os protocolos hospitalares e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI's: equipamentos de Proteção Individual

Bpm: batimentos por minuto

N/A: não se aplica.

S/N: se necessário

CMPA – Central de Material Permanente da Assistência;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Aparelho de verificação de glicemia;
- Tira-teste para aparelho de glicemia;
- Algodão embebido em álcool 70%;
- Luvas de procedimento;
- Lanceta com trava de segurança;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Identificação adequada do cliente
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Informe ao cliente que irá verificar a glicemia por meio de punção digital		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR

HRA/ENF/POP/005/2022

Página 2 de 4

6	Calce luvas de procedimento	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Segurança do trabalhador	
7	Confira o código da fita com o do aparelho		Assegura a realização e confiabilidade do procedimento	
8	Ligue o aparelho de verificação de glicemia capilar		Realização da técnica preconizada	
9	Conecte a tira teste ao aparelho			
10	Realize a antissepsia da polpa digital com algodão embebido em álcool 70% e deixe secar		Redução da transmissão de microrganismos.	
11	Puncione a extremidade lateral da falange (polpa) com a lanceta e obtenha uma gota de sangue suficiente para o preenchimento da tira-teste (realizar rodízio entre os locais de punção)		Realização da técnica preconizada.	
12	Comprima o local puncionado com algodão			
13	Aguarde o tempo suficiente para o resultado do teste			
14	Informe o resultado ao cliente e/ou acompanhante		Assegura ao cliente o direito à informação.	
15	Registre o valor em um papel.			
16	Organize o ambiente, recolha o material do quarto, despreze os descartáveis em e guarde o aparelho de glicemia em local adequado.		Organização do ambiente	
17	Deixe o cliente confortável no leito		Humanização do cuidado	
18	Retire as luvas de procedimento			
19	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.	
20	Em caso de alterações, comunique ao médico (se apresentar valores inferiores a 70 mg/dL ou superior 100 mg/dL		Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Segurança do cliente
21	Cheque o procedimento na prescrição médica e anote o valor.			Documentação do cuidado
22	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.			Documentação do cuidado: subsidia o tratamento e o Identificação do profissional que realizou o procedimento.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR	
HRA/ENF/POP/005/2022	Página 3 de 4

7 RECOMENDAÇÕES

- Se houver incompatibilidade entre os códigos do aparelho e das fitas-teste, acoplar os itens compatíveis;
- Se ocorrer erro de leitura, verificar o código apresentado na tela do equipamento e seguir as orientações do fabricante constantes no manual do fabricante. Se persistir, comunicar ao enfermeiro, que prosseguirá com a demanda de substituição do aparelho à CMPA;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 de Higienização das mãos.

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos com preparação alcoólica
Manual SCIH.

11 REFERÊNCIA(S)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
VERIFICAÇÃO DE GLICEMIA CAPILAR	
HRA/ENF/POP/005/2022	Página 4 de 4

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/MARGARIDA DO SOCORRO SILVA ARAUJO /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/006/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa mensurar a oximetria de pulso (SpO2) do cliente de forma segura e eficaz.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição de enfermagem, médica e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S: Equipamento de Proteção Individual.

SpO2: Saturação de oxigênio.

S/N: se necessário.

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Oxímetro;
- Sonda sensora do oxímetro;
- Caneta;
- Papel;
- Removedor de esmalte de unha (S/N);
- Luvas de procedimento (S/N);

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição do cliente, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado;
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
3	Organize a bandeja com os materiais, leve para a enfermagem do cliente e coloque na mesa de cabeceira;		Organização do ambiente e controle eficiente do tempo
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente;		Melhora a cooperação do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/006/2023	Página 2 de 5

5	Oriente-o de que irá verificar a saturação de oxigênio ou oxigenação capilar;	Equipe de enfermagem	Melhor colaboração e adesão do paciente quanto ao procedimento	
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;	
7	Conecte a sonda sensora ao oxímetro e ligue-o;		Realização da técnica preconizada	
8	Ajuste e ligue os limites de alarme para Sat O2 e frequência do pulso, de acordo com as instruções do fabricante e condição do cliente;			
9	Posicione o cliente confortavelmente no decúbito dorsal ou sentado no leito;			Conforto e bem estar do cliente
10	Promova a privacidade do cliente;			Preserva a privacidade do cliente.
11	Avalie o estado respiratório do cliente (sons respiratórios, frequência, amplitude e padrão respiratório), perfusão tissular, coloração da pele e do leito ungueal;	Enfermeiro	Realização da técnica preconizada.	
12	Determine a localização mais adequada para sonda sensora do oxímetro: dedos das mãos, dedos dos pés, lóbulo da orelha ou nariz;	Equipe de enfermagem		
13	Verifique o preenchimento capilar e o pulso mais próximo do local;		Prevenção e controle de infecção.	
14	Prepare o local, limpando-o e secando-o. Se o dedo for o local escolhido, observe a pele, unha e enchimento capilar;			
15	Prenda a sonda sensora no local. Certifique-se de que o fotodetector e os diodos emissores de luz na sonda sensora estão um em frente ao outro;		Realização da técnica preconizada	
16	Observe os dados numéricos exibidos, a audibilidade sonora ou a forma das ondas na máquina;		Realização da técnica preconizada.	
17	Ajuste os alarmes, de acordo com o nível de saturação e frequência do pulso;		Parametrização dos alarmes de acordo com a condição do cliente.	
18	Verifique a frequência do pulso no monitor para ver se ela se		Identificação de sincronia.	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/006/2023	Página 3 de 5

	correlaciona com o pulso radial do paciente;		
19	Leia a medida de saturação de oxigênio arterial (SpO2) no mostrador digital quando ele alcançar um valor constante, habitualmente em 10 a 30 segundos;	Equipe de enfermagem	Realização da técnica preconizada
20	Repita o procedimento, se necessário;		
21	Deixe o cliente confortável;		Proporcionar conforto e bem estar.
22	Altere o local a cada 2h, se houver indicação de monitorização contínua (se estiver utilizando a sonda sensora com clipe). Avalie a condição da pele no local do sensor;		Realização da técnica preconizada.
23	Informe ao cliente o valor da saturação de oxigênio aferida		Assegura ao cliente o direito à informação.
24	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
25	Registre o valor em um papel para registro de sinais vitais;		Assegura o registro adequado.
26	Organize o ambiente e recolha o material do quarto (S/N);		Facilita a organização
27	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
28	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro imediatamente;		Previne complicações
29	Registre procedimento no prontuário, cheque prescrição de enfermagem e médica, assine e carimbe;		Documentação do cuidado e subsidiar o tratamento;

7 RECOMENDAÇÕES

- Efetue o levantamento da necessidade do paciente para monitorização da SpO2, identificando os fatores de risco como: doença cardíaca ou pulmonar, nível de hemoglobina baixo, confusão mental, nível de consciência diminuído e angustia respiratória;
- Os pacientes com doença pulmonar subjacente podem se acostumar a baixos níveis de saturação de oxigênio, de modo que você pode precisar ajustar o alarme do limite inferior e o nível para notificação;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/006/2023	Página 4 de 5

- Efetue o levantamento de fatores que podem interferir na mensuração da oximetria de pulso como: anemia, hipotensão, hipotermia e tremores;
- Verifique os medicamentos prescritos na busca de efeitos vasoconstritores;
- Situações de instabilidade hemodinâmica que comprometam a perfusão periférica tornam sua leitura pouco confiável ou impossível;
- Em pacientes com agitação psicomotora, o sensor pode ficar mal posicionado. Recomenda-se o uso de sensores adesivos descartáveis, evitando sua reutilização;
- A iluminação do ambiente pode interferir na leitura do aparelho;
- Na monitorização cardíaca deve ser preconizada na prescrição de enfermagem rodízios na monitorização de 2/2hs com objetivo de evitar a degeneração da pele e a confirmação que o sensor está bem posicionado;
- Observe e avalie sinais e sintomas de hipóxia: confusão, inquietação, dispneia, cianose e sonolência;
- Avalie a eficácia da terapia comparando os resultados de SpO2 antes, durante e após tratamento;
- Avalie a compreensão do paciente sobre o procedimento e os valores obtidos;
- Taxas normais são da ordem de 95 a 100% e valores abaixo destes parâmetros devem ser comunicados ao enfermeiro;
- A sonda sensora do oxímetro deve ser adequada a idade, tamanho, peso do paciente e ao local desejado;
- Locais alternativos para o sensor de oxímetro: lóbulo da orelha, dedos das mãos ou dedos dos pés. Em casos especiais como fraturas, queimaduras, amputações pode-se recorrer ao uso de sensor em membros inferiores.
- Caso as extremidades estejam frias, aquecer para melhor leitura, bem como remover esmalte da unha.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

Manual SCIH

11 REFERÊNCIA(S)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/006/2023	Página 5 de 5

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidência** São Paulo: Editora Atheneu; 2017

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

Taylor C, Lillis C, LeMone P. **Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5ª ed. Trad. Regina Machado Garcez, Ana Thorrel. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WILKINSON, J.M e VAN LEUVEN,K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume 2.São Paulo ; Roca,2010.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/007/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa verificar a pressão arterial do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica ou de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual;

PA: pressão arterial;

N/A: não se aplica;

S/N: se necessário;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Esfigmomanômetro com tamanho adequado;
- Estetoscópio previamente higienizado;
- Algodão;
- Álcool etílico a 70%;
- Álcool glicerinado a 70%;
- Caneta;
- Papel;
- Luvas de procedimento (S/N).

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de enfermagem confirmando, o cliente e o procedimento a ser realizado;	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira. Certifique-se que o esfigmomanômetro esteja calibrado e o tamanho do manguito seja adequado ao braço;		Otimização do tempo. Assegura a acurácia da mensuração

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/007/2023	Página 2 de 5

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo;	Equipe de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento
5	Oriente-o de que irá verificar sua pressão arterial (PA);		
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos
7	Realize assepsia com algodão embebido em álcool etílico a 70% nas olivas e no diafragma do estetoscópio;		
8	Posicione o cliente confortavelmente em decúbito dorsal ou sentado no leito com pés no chão, assegurando que as pernas estão descruzadas;		Aferição com utilização da técnica recomendada.
9	Promova a privacidade do cliente. Utilizar biombo e lençóis S/N;		Resguardar a privacidade do cliente;
10	Se necessário, remova a manga da blusa do braço do cliente no qual será colocado o manguito;		
11	Posicione o braço no nível do coração levemente fletido apoiado com a palma da mão voltada para cima (Altura do coração: nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal);		
12	Coloque o manguito sem deixar folgas acima da fossa cubital, cerca de 2 a 3 cm;		Aferição com utilização da técnica recomendada.
13	Coloque o centro do manguito diretamente sobre a artéria braquial. O centro é frequentemente indicado por uma seta no manguito;		
14	Coloque o visor do manômetro aneróide de modo que fique fácil de visualizar;		
15	Solicite ao cliente que não fale durante a mensuração;		
16	Verifique o nível estimado da pressão sistólica palpando a artéria radial enquanto o manguito é insuflado e pare de insuflar quando não conseguir mais sentir o pulso radial;		Realização da técnica preconizada
17	Proceda desinflar rapidamente e aguarde um minuto para inflar novamente;		
18	Palpe a artéria braquial e coloque o estetoscópio sobre a região. Assegure		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL

HRA/ENF/POP/007/2023

Página 3 de 5

	que o tubo do estetoscópio não esteja tocando em nada;	Equipe de enfermagem	Aferição com utilização da técnica recomendada.
19	Insufle o manguito até ultrapassar 20 à 30 mmHg o nível estimado da pressão sistólica (ponto de desaparecimento do pulso radial);		
20	Libere lentamente a válvula do esfigmomanômetro, de modo que o manguito seja desinflado à velocidade de 2 a 3 mmHg por segundo;		Realização da técnica preconizada
21	Determine a pressão sistólica na ausculta do primeiro som, que é um som fraco seguido de batidas regulares, e, após, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som;		
22	Ausculte cerca de 20 à 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceda à deflação rápida e completa;		Aferição com utilização da técnica recomendada.
23	Se os batimentos persistirem até o nível zero, determine a Pressão Diastólica no abafamento dos sons;		
24	Retire delicadamente o manguito e deixe o paciente confortável;		
25	Repita o procedimento se necessário. Desinfe o manguito totalmente e espere 2 minutos antes de novas mensurações;		
26	Deixe o cliente confortável;		Humanização no cuidado
27	Informe ao cliente o valor de pressão arterial aferida;		Assegura ao cliente o direito à informação
28	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção
29	Realize assepsia com álcool etílico a 70% no manguito, nas olivas e diafragma do estetoscópio;		Redução da transmissão de microrganismos
30	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		
31	Registre o valor obtido em um papel para registros dos SSVV;		Assegura o registro adequado
32	Organize o ambiente, recolha o material da unidade e guarde o estetoscópio e esfigmomanômetro em local seguro;	Facilita a organização	
33	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Redução da transmissão de microrganismos	
34	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro imediatamente;	Previne complicações	



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/007/2023	Página 4 de 5

	Parâmetro: PA>140x90 mmHg e PA<90x 60 mmHg;	Equipe de enfermagem	
35	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe;		Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento;

7 RECOMENDAÇÕES

- É proibido o uso de aparelho de pressão com coluna de mercúrio.
- Na admissão, verificar a PA em ambos braços. Os registros iniciais, na admissão, são feitos em ambos os braços, sendo as medições subseqüentes realizadas no braço com maior pressão. Normalmente, na ausência de doenças vasculares, existe uma diferença não superior de 5 a 10 mm Hg entre as pressões nos braços.
- É fundamental a adequação do tamanho dos manguitos em crianças e obesos.
- A largura da bolsa de borracha do manguito deve corresponder a 40% do braço em seu comprimento, envolver 80% a 100% do braço (para adultos e crianças).
- A seleção de manguito deverá obedecer ao tamanho adequado ao braço; observe também a calibração do manômetro.
- Não se deve aferir a pressão no braço quando houver punção venosa na fossa cubital, líquidos sendo infundidos, fístula arteriovenosa, membro que for do lado mastectomizado do cliente, lesões de pele no braço (ex: queimaduras), plegia e cateterismo.
- Deve-se manter o paciente em repouso de pelo menos 5 minutos em ambiente calmo antes de medir a pressão arterial. Evitar bexiga cheia.
- Existem fatores que afetam os valores e que devem ser levados em consideração: ansiedade, dor, estresse, ingestão de cafeína, fumo, idade, sexo, posição corpórea, drogas, exercícios, doença e febre.
- A higiene do manguito deve ser realizada com álcool etílico a 70%.
- O aparelho de verificação de PA deve ser calibrado ao menos a cada 12 meses;
- Para pacientes em precaução de contato é recomendado manter um aparelho de pressão exclusivo.
- A pressão arterial em pacientes críticos é realizada com manguitos conectados aos monitores e o valor é apresentado no mesmo.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.

✓ Valores de Referência:

Normotenso (Adultos):

- Sistólica: 90 à 129 mmHg
- Diastólica: 60 à 84 mmHg

Normotenso (Crianças):

- Sistólica: 60 à 90 mmHg

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/007/2023	Página 5 de 5

- Diastólica: 30 à 60mmHg

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

Manual SCIH

11 REFERÊNCIA (S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier**; 2013.

WILKINSON, J.M e VAN LEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume 2. São Paulo; Roca, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf>

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA TEMPERATURA	
HRA/ENF/POP/008/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa verificar a temperatura axilar do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica, de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual

N/A: Não se aplica.

S/N: Se necessário

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Termômetro digital previamente higienizado;
- Algodão;
- Álcool etílico a 70% ou álcool glicerinado a 70%;
- Caneta;
- Papel;
- Luvas de procedimento (S/N);
- Toalha de papel (02 folhas);

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de enfermagem ou médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado.	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado;
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
3	Organize a bandeja com os materiais, leve a unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Otimização do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante, confirmando o nome completo.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

AFERIÇÃO DA TEMPERATURA

HRA/ENF/POP/008/2023

Página 2 de 4

5	Oriente-o que verificará sua temperatura e o informe o local da verificação	Equipe de enfermagem		
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;	
7	Realize assepsia do termômetro utilizando algodão embebido com álcool etílico a 70%.			
8	Posicione o cliente confortavelmente em decúbito dorsal ou sentado no leito.		Realização da técnica preconizada.	
9	Promova a privacidade do cliente.		Humanização no cuidado	
10	Erga o braço do cliente e inspecione região axilar. Verifique a existência de lesões de pele e transpiração excessiva (enxugue a axila, se necessário).			
11	Coloque o termômetro digital no meio da axila com o sensor em contato direto na pele do cliente e oriente a comprimir o braço.		Realização da técnica preconizada.	
12	Em situações que o cliente não consiga, comprima o seu braço contra o próprio corpo.			
13	Aguarde o termômetro digital apitar. Retire o termômetro, faça a leitura e desligue-o.			
14	Repita o procedimento, se necessário.		Segurança do paciente	
15	Deixe o cliente confortável.		Humanização no cuidado.	
16	Informe ao paciente o valor da temperatura aferida.		Assegura ao cliente o direito à informação	
17	Realize assepsia do termômetro utilizando algodão embebido com álcool etílico a 70 %.		Redução da transmissão de microrganismos;	
18	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos			
19	Registre o valor em um papel para registro de sinais vitais.		Assegura o registro adequado	
20	Organize o ambiente, recolha o material da unidade e guarde o termômetro em local seguro.		Equipe de enfermagem	Facilita a organização
21	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos			Redução da transmissão de microrganismos;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA TEMPERATURA	
HRA/ENF/POP/008/2023	Página 3 de 4

22	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro imediatamente. Parâmetro : T > 37,5	Auxiliar e Técnico de Enfermagem	Previne complicações
23	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.	Equipe de enfermagem	Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento; Identifica o profissional que realiza o procedimento;

7 RECOMENDAÇÕES

- Não utilizar os termômetros de mercúrio devido ao risco de exposição dos profissionais ou do ambiente ao mercúrio, em caso de quebra do mesmo. Utilizar apenas o digital.
- EPI's devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Para pacientes em isolamento de contato é recomendado manter um termômetro exclusivo para o paciente.
- Aguardar 30 min após a higiene corporal para aferição da temperatura axilar.
- Alguns fatores intrínsecos influenciam na temperatura como ovulação, ritmo circadiano, idade, exercício físico, hormônios tireoideanos.
- Interpretações das temperaturas:
 - ✓ Temperatura axilar normal média: 35,5 a 37,4 °C
 - ✓ Hipotermia: Temperatura central <35°C
 - ✓ Febre ou Pirexia: é um aumento na temperatura >38°C e uma resposta normal para infecções, inflamações ou terapias com drogas.
 - ✓ Hipertermia: Temperatura central > 40°C. Está associada a danos que resultam em falência do hipotálamo.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, Técnicos de enfermagem, Auxiliares de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO (S) RELACIONADO (S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

Manual SCIH

11 REFERÊNCIA (S)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DA TEMPERATURA	
HRA/ENF/POP/008/2023	Página 4 de 4

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2010.

POTTER, P e PERRY, A.G .**Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier ;2013.

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed;2008.

WILKINSON, J.M e VAN LEUVEN,K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume 2.São Paulo - Roca,2010.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO	
HRA/ENF/POP/009/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa verificar o pulso periférico do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica e de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual

S/N: Se necessário

N/A: Não se aplica.

Bpm: batimentos por minuto

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA.

5 MATERIAL UTILIZADO

- Relógio com ponteiro de segundos;
- Caneta;
- Papel;
- Luva de procedimento (S/N).

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de enfermagem confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado;
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
3	Organize a bandeja com os materiais, leve a unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira;		Facilita a organização e o controle eficiente do tempo;
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo;		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento
5	Oriente-o de que irá verificar seu pulso periférico;		
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO	
HRA/ENF/POP/009/2023	Página 2 de 4

7	Posicione o cliente confortavelmente em decúbito dorsal ou sentado no leito;	Equipe de enfermagem	Promoção do Conforto do cliente
8	Aqueça as mãos se necessário, friccionando-as;		
9	Dê preferência ao pulso radial. Os locais mais frequentes são: a artéria radial, braquial, poplítea, pediosa, temporal, carótida e femoral;		Realizar técnica preconizada
10	Coloque delicadamente as polpas digitais dos dedos indicador, médio e anelar sobre uma artéria superficial;		Humanização no cuidado Realizar técnica preconizada.
11	Comprima o pulso levemente;		
12	Conte as pulsações por 15 a 30 segundos e multiplique o número por quatro ou por dois, respectivamente. Caso o pulso esteja irregular, conte por um minuto completo;		Realização da técnica preconizada
13	Repita o procedimento, se necessário;		
14	Deixe o cliente confortável;		Conforto do cliente
15	Informe ao cliente o valor do pulso periférico aferido;		Assegura ao cliente o direito à informação
16	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
17	Registre o valor em um papel para registro de sinais vitais;		Assegura o registro adequado
18	Organize o ambiente, recolha o material do quarto;		Organização do ambiente
19	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
20	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro imediatamente;		Prevenir complicações e Gerencia o risco
21	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.		Documentação do cuidado;

7 RECOMENDAÇÕES

- Evitar a verificação do pulso durante situações de estresse para o paciente.
- Verifica-se, além da frequência, o ritmo e a amplitude de pulso (cheio ou filiforme).
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
AFERIÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO	
HRA/ENF/POP/009/2023	Página 3 de 4

✓ **Valores de Referência**

Adulto

- Normosfigmia: 60 à 100 bpm
- Bradisfigmia: <60 bpm
- Taquisfigmia: >100 bpm

Abaixo de 7 anos

- Normosfigmia: 80 à 120 bpm

Superior a 7 anos:

- Normosfigmia: 70 à 90 bpm

8- RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Auxiliares de Enfermagem.

9- INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10- DOCUMENTO (S) RELACIONADO(S)

Manual SCIH

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11- REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan;2010.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier** ;2013.

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem 8ª ed.** Porto Alegre: Artmed;2008

WILKINSON, J.M e VAN LEUVEN,K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume 2.São Paulo ; Roca,2010.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES/ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO E REGISTRO DA DOR	
HRA/ENF/POP/010/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa definir e registrar a intensidade da dor para obter parâmetros que auxiliem na decisão terapêutica e controle da dor visando o conforto do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual

N/A: Não se aplica.

RASS: Richmond Agitation-Sedation Scale

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Caneta;
- Impresso para anotação;
- Escala de avaliação da dor: instrumentos unidimensionais;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de enfermagem, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado.	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado;
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
3	Organize a bandeja com os materiais, leve a unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Facilita a organização e o controle eficiente do tempo;
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento
5	Oriente-o de que irá mensurar a dor do cliente aplicando escala unidimensional.	Equipe de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO E REGISTRO DA DOR	
HRA/ENF/POP/010/2023	Página 2 de 4

6	Posicione o cliente confortavelmente e aplique a escala.		
7	Solicite ao cliente que verbalize ou assinale a intensidade da dor, conforme escala apresentada (anexa).		Redução da transmissão de microrganismos;
8	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
9	Registre o valor da dor referida em um papel para registro de sinais vitais.		Assegura o registro adequado
10	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro.	Auxiliar e Técnico de Enfermagem	Previne complicações
11	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe	Equipe de enfermagem	Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento; Identifica o profissional que realiza o procedimentos;

7 RECOMENDAÇÕES

- A dor é uma experiência subjetiva e assim não pode ser objetivamente determinada por instrumentos físicos e sim pelos instrumentos unidimensionais: escala de categoria visual numérica, verbal numérica, escala visual analógica, escala de descritores verbais, escala de expressão facial.
- A classificação numérica da dor deverá ser registrada, junto aos demais sinais vitais, no prontuário como 5º sinal vital.
- O registro no impresso de Sinais Vitais não substitui a anotação no impresso da Avaliação de Enfermagem que deverá conter os dados de início da dor, localização, intensidade, periodicidade dos episódios dolorosos e fatores de melhora ou piora, descrição da intervenção realizada e reavaliação.
- A avaliação da dor em clientes inconscientes, sedados e/ou em ventilação mecânica deverá ser realizada utilizando a escala de dor comportamental.
- Avalie o nível de consciência e orientação (utilizando escala de coma de Glasgow) e nível de sedação (utilizando a escala de RASS) do cliente para a aplicação da escala de mensuração da dor.
- A escala utilizada deve ser sempre a mesma. **Escalas unidimensionais** avaliam somente uma das dimensões da experiência dolorosa, e dentre as mais usadas, destacam-se as **Escala Visual Numérica (EVN)** e a **Escala Visual Analógica (EVA)**.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO E REGISTRO DA DOR	
HRA/ENF/POP/010/2023	Página 3 de 4

- Sempre que administrado medicação em casos de alteração do sinal vital, de acordo com a prescrição médica, o mesmo deverá ser novamente aferido 40 a 60 minutos após a administração.
- Adotamos nesta instituição como instrumento a Escala Visual Analógica (EVA) e Escala Visual Numérica (EVN). Nota 0 (zero) significa que o paciente não sente nenhuma dor e a nota 10 significa dor em seu grau máximo.



8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO (S) RELACIONADO (S)

POP N°001 Higienização das mãos

Manual SCIH

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

CHEREGATTI,A.L.e AMORIM,C.P. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva** 2 ed. São Paulo: Editora: Martinari, 2010.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013

POTTER, P e PERRY, A.G. **Procedimentos e Intervenções de Enfermagem** 5ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

VIANA, R.A.P e WHITAKER, I.Y. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas e Vivências**. Porto Alegre: Artmed; 2011.

VIANA,R.A.P . **Enfermagem em Terapia Intensiva: Praticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO E REGISTRO DA DOR	
HRA/ENF/POP/010/2023	Página 4 de 4

Sites : ww.sbed.org.br - SBED – Sociedade Brasileira do Estudo da Dor disponível em <https://sbed.org.br/>

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/011/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa mensurar a pressão venosa central com o intuito de identificar distúrbios hemodinâmicos no cliente relacionados à volemia e a capacidade cardíaca em impulsionar o sangue.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI's: equipamentos de Proteção Individual

PVC: pressão venosa central.

CVC: cateter venoso central

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Sistema de PVC instalado;
- Régua de nível;
- Algodão embebido em álcool 70%;
- Luvas de procedimento;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique ao cliente/acompanhante que irá verificar a pressão venosa central	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
6	Calce as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL

HRA/ENF/POP/011/2023

Página 2 de 4

7	Posicione o paciente em decúbito dorsal e alinhe o tórax, braços e pernas		Realização da técnica preconizada.
8	Baixe a cabeceira e nivele a cama em linha reta – retire coxins travesseiros e apoios sob o corpo		
9	Coloque uma extremidade da régua na linha axilar média do cliente e a outra extremidade na fita métrica do suporte de soro		Redução da transmissão de microrganismos.
10	Centralize a bolha d'água e marque o ponto zero no suporte de soro (considerar a porção superior da régua como ponto zero)		Realização da técnica preconizada.
11	Realizar a antisepsia da torneirinha ou polifix e retire a tampinha		
12	Conecte a extremidade distal do equipo de PVC na torneirinha ou polifix do cateter		
13	Abra a via do cateter utilizada para mensuração e feche todas as outras vias		
14	Abra a roldana no soro do equipo de PVC para lavar o sistema		
15	Feche a pinça controladora do gotejamento de soro do equipo de PVC e abra os demais clamps do equipo		
16	Verifique o nível da coluna d'água que cairá vagarosamente, oscilando com os movimentos respiratórios		Assegura ao cliente o direito à informação.
17	Realize a leitura da medida quando a coluna d'água se estabilizar e ao final da expiração do cliente		
18	Feche a via da PVC e reinicie as infusões que foram suspensas para o procedimento		Organização do ambiente
19	Preencha o equipo de PVC com SF 0,9% e proteja as vias do mesmo		Realização da técnica preconizada.
20	Organize o ambiente, recolha o material do quarto e despreze os descartáveis em local apropriado		Organização do ambiente Gerenciamento adequado de resíduos dos serviços de saúde
21	Deixe o cliente confortável no leito		Humanização do cuidado
22	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
23	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
24	Em caso de alterações, comunique ao médico		Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem Segurança do cliente
25	Cheque o procedimento na prescrição médica e anote o valor.		Documentação do cuidado



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/011/2023	Página 3 de 4

26	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.		Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento. Identificação do profissional que realizou o procedimento.
----	---	--	--

7 RECOMENDAÇÕES

- Trocar o frasco de SF 0,9% a cada 24h;
- Trocar o equipo de PVC a cada 72h;
- Em caso de dificuldade para infusão do SF 0,9% e/ou valor de PVC muito elevado, verificar permeabilidade do cateter venoso central e comunicar ao enfermeiro do plantão;
- Caso o cliente tenha dificuldade em se manter com cabeceira 0° por apresentar dispneia, colocar o cliente em decúbito dorsal a 30° e marcar o ponto zero nesta posição seguido de verificação sequencial da PVC;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 de Higienização das mãos.
Manual SCIH.

11 REFERÊNCIA(S)

CHEREGATTI, A.L. e AMORIM, C.P. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva** 2 ed. São Paulo: Editora: Martinari, 2010.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. **Terapia Intensiva enfermagem**. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/011/2023	Página 4 de 4

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	10/02/23	HRA/VANNUSSO FERREIRA DE A. MENEZES /ENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DO PESO	
HRA/ENF/POP/012/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa mensurar o peso e fornecer informações para a avaliação do estado nutricional e de líquidos do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI's: equipamentos de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Balança digital ou mecânica;
- Álcool 70%
- Sabonete líquido;
- Papel toalha

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição de médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Se dirija à unidade do cliente		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique ao cliente/acompanhante que irá mensurar o peso do cliente		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
6	Se balança mecânica de plataforma (seguir ações de 6 a 14): <ul style="list-style-type: none"> • Destrave a balança; 	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Realização da técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

MENSURAÇÃO DO PESO

HRA/ENF/POP/012/2023

Página 2 de 4

7	<ul style="list-style-type: none"> Verifique se a balança está calibrada; se necessário, calibre a balança; 		
8	Trave a balança		Realização da técnica preconizada
9	Posicione o cliente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalço, com os pés juntos, braços estendidos ao longo do corpo e com o mínimo de roupas		Realização da técnica preconizada
10	Mude os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para identificar o peso do cliente		Realização da técnica preconizada
11	Espere até que a agulha do braço e do fiel estejam nivelados;		Realização da técnica preconizada
12	Faça a leitura da parte da frente do equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores;		Realização da técnica preconizada
13	Solicite ao cliente que desça da balança		Realização da técnica preconizada
14	Retorne os cursores ao zero na escala numérica		Realização da técnica preconizada
15	<p>Se balança digital (seguir ações de 15 a 23):</p> <ul style="list-style-type: none"> Ligue a balança e espere o visor zerar; 		Realização da técnica preconizada
16	Posicione o cliente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalço, com os pés juntos, braços estendidos ao longo do corpo e com o mínimo de roupas		Realização da técnica preconizada.
17	Faça a leitura após o valor do peso ficar fixo no visor		
18	Solicite ao cliente que desça da balança		Realização da técnica preconizada
19	Organize o ambiente		Organização do ambiente
20	Deixe o cliente confortável no leito		Humanização do cuidado
21	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
22	Cheque o procedimento na prescrição médica e anote o valor.		Documentação do cuidado
23	Registre o horário e valor na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento. Identificação do profissional que realizou o procedimento.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DO PESO	
HRA/ENF/POP/012/2023	Página 3 de 4

7 RECOMENDAÇÕES

- Registrar caso o cliente esteja usando, gesso, calha gessada, órteses ou próteses que possam alterar os valores de peso mesurados;
- Cliente cadeirante pode ser pesado no colo do acompanhante, descontando o peso do acompanhante.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 de Higienização das mãos.
Manual SCIH.

11 REFERÊNCIA(S)

CHEREGATTI, A.L. e AMORIM, C.P. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva** 2 ed. São Paulo: Editora: Martinari, 2010.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016.

KNOBEL, E. Terapia Intensiva enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2020.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática.** Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DO PESO	
HRA/ENF/POP/012/2023	Página 4 de 4

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	10/02/2023	HRA/VANNUSSO FERREIRA DE A. MENEZES /ENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DO BALANÇO HÍDRICO	
HRA/ENF/POP/013/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa mensurar a diferença entre ganhos e perdas de líquidos em um intervalo pré-estabelecido.

2 APLICAÇÃO

A realização do procedimento será conforme prescrição médica e de enfermagem.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI's: equipamentos de Proteção Individual

SVD: sonda vesical de demora;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Caneta;
- Frasco graduado em ml ou saco coletor plástico graduado;
- Comadre/papagaio;
- Fita crepe;
- Luvas de procedimento;
- Bandeja;
- Calculadora
- Coletor aberto graduado;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica/enfermagem, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
3	Identifique o saco coletor de urina com fita crepe colocando o nome do cliente	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
4	Preencha impresso próprio do balanço hídrico com identificação do paciente	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
5	Anotar rigorosamente, a cada 2 horas, as infusões e as eliminações;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP**MENSURAÇÃO DO BALANÇO HÍDRICO**

HRA/ENF/POP/013/2023

Página 2 de 5

6	Anote sinais vitais a cada 2 horas, se paciente grave, ou a cada 6 horas se paciente estável	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
7	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Organização e controle eficiente do tempo.
8	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
9	Explique ao cliente/acompanhante	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Humanização do cuidado
10	Calce as luvas de procedimento	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
11	Oriente o cliente e/ou acompanhante sobre a importância de anotação do volume de líquidos ingeridos e eliminados/coletados;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Realização da técnica preconizada
12	Oriente o cliente e/ou acompanhante a coletar a urina no frasco individual (pacientes com diurese espontânea)	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
13	Mensure os líquidos a serem administrados por sondas, via oral, intravenosa, intramuscular, subcutânea, (dieta líquida, água para lavar sonda, medicamentos, hemocomponentes, sopas, gelatinas,) antes de instalar ou oferecer ao cliente	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
14	Anote o volume administrado ou ingerido pelo cliente no formulário de balanço hídrico (impresso ou digital) e também os administrados em irrigações nos campos reservados para este fim	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
15	Mensure e anote urinário de coletores abertos e/ou SVD a cada 2h no campo reservado para este fim.	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
16	Despreze o volume a cada 6h ou sempre que o coletor estiver cheio	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
17	Zere as bombas de infusão no plantão diurno às 18:00h e no noturno às 6:00h, registrando os volumes infundidos;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
18	Registre os fluidos que não podem ser mensurados (êmese, diarreia, sudorese) através de símbolos de acordo com a quantidade (exemplo: + pequena; ++ moderada; +++ grande);	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
19	Mensurar e anotar volumes de drenagens (sondas, drenos) no campo reservado para este fim	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

MENSURAÇÃO DO BALANÇO HÍDRICO

HRA/ENF/POP/013/2023

Página 3 de 5

20	Retire as luvas de procedimento	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos
21	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos
22	Organize o ambiente, recolha o material do quarto e despreze os descartáveis em local apropriado	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Organização do ambiente
23	Deixe o cliente confortável no leito	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Humanização do cuidado
24	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos
25	Cheque o procedimento na prescrição médica/enfermagem	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado
26	Some todas as entradas/ganhos e anote o valor, ao término de cada plantão diurno e noturno	Enfermeiro	Documentação do cuidado
27	Some todas as saída/perdas e anote o valor, ao término de cada plantão diurno e noturno	Enfermeiro	Documentação do cuidado
28	Subtraia o valor total das ENTRADA/GANHOS pelo valor total das SAÍDA/PERDAS e dê o sinal do maior valor	Enfermeiro	Documentação do cuidado
29	Anote o resultado identificando se + (positivo) ou - (negativo) no campo RESULTADO do impresso	Enfermeiro	Documentação do cuidado
30	Registre o horário na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Documentação do cuidado; Subsidia o tratamento. Identificação do profissional que realizou o procedimento.

7 RECOMENDAÇÕES

- O frasco de mensuração deve ser de uso individual, sendo possível também usar sacos coletores graduados descartáveis para este fim;
- Nos casos de uso de dispositivos para coleta de urina (SVD e coletor externo de urina) pelo cliente o esvaziamento e anotação do débito ficam a cargo da equipe de enfermagem. No caso em que estejam com diurese espontânea, os clientes e/ou acompanhantes devem registrar o volume do débito urinário;
- Em caso de perda de alguma informação da mensuração de um ou mais item o fato deve ser comunicado ao enfermeiro;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DO BALANÇO HÍDRICO	
HRA/ENF/POP/013/2023	Página 4 de 5

- Instalar sonda vesical de demora ou colocar dispositivo de incontinência urinária masculino em clientes com incontinência urinária de acordo com avaliação médica e/ou do enfermeiro;
- No caso de débito de SVDs ou drenos em baixa quantidade, anotar e desprezar a cada 6 horas;
- Hemoderivados e albumina devem ser registrados no impresso de controle hídrico, e não deverão ser somados aos líquidos infundidos;
- O balanço hídrico na Unidade de Cuidados Intermediários e demais Alas deve ter fechamento parcial às 18:00h e às 06:00h;
- Realizar o balanço hídrico em todos os pacientes da UCI;
- Cabe ao enfermeiro: supervisionar as anotações do técnico ao longo do plantão, realizar a somatória dos valores no fechamento do balanço hídrico ao término de cada plantão;
- Cabe aos técnicos e auxiliares de enfermagem: preencher as informações da de ganhos e perdas e desprezar as eliminações fisiológicas, de drenos e de sondas;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 de Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

Manual SCIH.

11 REFERÊNCIA(S)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva de enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MENSURAÇÃO DO BALANÇO HÍDRICO	
HRA/ENF/POP/013/2023	Página 5 de 5

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Tocantins - Hospital de Doenças Tropicais: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	10/02/23	HRA/ VANNUSSO FERREIRA DE A. MENEZES/ pENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CARDIOVERSÃO ELÉTRICA	
HRA/ENF/POP/014/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa reverter arritmias cardíacas nos clientes que demandem a conduta.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a identificação de arritmias cardíacas passíveis de cardioversão.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

RCP – Reanimação Cardiopulmonar

PR – Parada Respiratória

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- máscara;
- avental;
- gorro;
- luvas de procedimento;
- Desfibrilador Externo Automático (DEA se disponível)/Cardioversor;
- Carro de emergência;
- Borracha;
- Aparelho de eletrocardiograma;
- Gel condutor;
- Máscara de venturi;
- Monitor cardíaco;
- Biombo;
- Fluxômetro de oxigênio;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
------	-----------	--------	-----------

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CARDIOVERSÃO ELÉTRICA**

HRA/ENF/POP/014/2023

Página 2 de 5

1	Confirme a indicação médica para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Coloque avental descartável (se necessário);	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Segurança do trabalhador
6	Coloque máscara descartável;	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
7	Coloque luvas de procedimento;	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
8	Coloque o biombo em torno do leito do cliente	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Preserva a privacidade do cliente
9	Faça um ECG de 12 derivações - conforme POP n°021 Realização de ECG	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Realização da técnica preconizada
10	Acople o umidificador ao fluxômetro da rede de oxigênio	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
11	Conecte a borracha à máscara de venturi e ao umidificador	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
12	Confira a permeabilidade do acesso venoso. Providencie novo acesso caso esteja não funcionando	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Segurança do paciente
13	Coloque o carrinho de emergência e desfibrilador ao lado da cama do cliente	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
14	Ligue o desfibrilador/cardioversor	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Realização da técnica preconizada
15	Monitore o paciente com o cardioversor/desfibrilador e monitor e verifique os sinais vitais	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Segurança do paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CARDIOVERSÃO ELÉTRICA**

HRA/ENF/POP/014/2023

Página 3 de 5

16	Aplique gel condutor nas pás	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Realização da técnica preconizada
17	Administre os medicamentos sedativos, conforme prescrição médica	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
18	Entregue as pás ao médico	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
19	Aperte os botões de “carga” e “sincronizar” no desfibrilador/cardioversor	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
20	Aguarde o aviso do médico de que irá cardioverter	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
21	Mantenha-se afastado e confira se todos estão afastados da cama do cliente	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Segurança do trabalhador
22	Mantenha o fluxo de oxigênio desligado, ou desligue caso em uso	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Segurança do trabalhador Segurança do paciente
23	Aguarde o médico aplicar a carga e analisar em seguida o ritmo cardíaco	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Realização da técnica preconizada
24	Verifique os sinais vitais	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
25	Ofereça suporte de oxigênio ao cliente, conforme indicação médica	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
26	Faça ECG de 12 derivações e entregue ao médico	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
27	Repetir passos 16 a 23 se a arritmia persistir e conforme orientação médica	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	
28	Despreze o material descartável em local próprio ao final do procedimento	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
29	Deixe o cliente confortável no leito.	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Conforto do cliente
30	Limpe e organize o Carro de emergência - conforme POP de conferência e controle do carro de parada.	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Organização e controle eficiente do tempo.
31	Retire as luvas de procedimento	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
32	Retire o avental	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CARDIOVERSÃO ELÉTRICA	
HRA/ENF/POP/014/2023	Página 4 de 5

33	Retire a máscara descartável	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos Segurança do paciente
34	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
35	Registre procedimento, assine e carimbe.	Auxiliar, técnico em enfermagem, enfermeiro	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Caso ocorra parada cardiorrespiratória, seguir o POP de Assistência de Enfermagem em RCP;
- Caso ocorra vômitos, realize aspiração de vias áreas superiores, conforme POP N°030 de Aspiração de Vias Aéreas;
- Observar sinais de queimadura na pele no local da aplicação das pás. Se ocorrer queimadura, informar ao enfermeiro e médico;
- Se o cliente portar marca-passo definitivo ou cardiodesfibrilador implantável, posicionar as pás do desfibrilador 8cm de distancia do dispositivo;
- Atente-se para testar diariamente a funcionalidade adequada do desfibrilador/cardioversor, seguindo as orientações de teste que estão especificadas no manual do equipamento disponibilizado pelo fabricante. Caso o equipamento apresente algum problema procurar assistência técnica autorizada o mais rápido possível.

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP N°001 Higienização das mãos;
- POP N°030 Aspiração de Vias Aéreas
- POP N°021 Realização de ECG
- POP N°022 Conferência e controle do carro de parada;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CARDIOVERSÃO ELÉTRICA	
HRA/ENF/POP/014/2023	Página 5 de 5

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clinicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	24/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/015/2023	Página 1 de 8

1 OBJETIVO

Este procedimento visa realizar suporte a parada cardiorrespiratória no adulto.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a identificação de sinais de parada cardiorrespiratória.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

RCP – Reanimação Cardiorrespiratória

PR – Parada Respiratória

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

DEA – Desfibrilador Externo Automático

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- EPIs (máscara, avental, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento)
- Bolsa-Válvula-Máscara (Ambu)
- Desfibrilador ou DEA, se disponível;
- Carro de RCP

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Verifique a responsividade, com estímulo auditivo e tátil.	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Avaliação inicial do paciente.
2	Se não responsivo posicione o paciente em decúbito dorsal em superfície plana, rígida e seca.	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Posicionar adequadamente o paciente.
3	Solicite ajuda, material, desfibrilador e carro de emergência (material e medicamentos para RCP e de via aérea)	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Assegurar suporte de materiais, medicamentos e equipamentos
4	Coloque avental descartável (se necessário);	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Segurança do trabalhador
5	Coloque máscara descartável;	Enfermeiro,	Segurança do trabalhador

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA

HRA/ENF/POP/015/2023

Página 2 de 8

		Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
6	Coloque luvas de procedimento;	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
7	<p>1º PROFISSIONAL - Cheque a presença de respiração ou gasping e depois verifique pulso central (carotídeo) em 10 segundos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● na ausência de respiração, realizar 1 insuflação de boa qualidade a cada 5 a 6 segundos (10 a 12/min); ● Se pulso ausente: <ol style="list-style-type: none"> a) Iniciar RCP com compressões torácicas eficientes; b) Calce luvas de procedimento; c) Retire travesseiro e coxins; d) Posicione o cliente em decúbito dorsal; e) Retire as roupas do cliente e exponha o tórax; f) Coloque a tábua rígida sob o tórax do cliente; g) Posicione escada de 2 degraus ao lado do leito; h) Mantenha-se ao lado do cliente; i) Posicione a região hipotênar da mão não dominante 2 dedos acima do apêndice xifóide, entrelaçando os dedos e flexione-os para cima, além de hiperestender os braços; j) Realize compressões torácicas em movimento de alavanca – manter a proporção de 30 compressões seguidas de 2 ventilações em cliente sem via aérea avançada; e compressões contínuas em clientes com via aérea avançada (1 ventilação a cada 6 segundos); 	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Assegurar uma efetiva assistência a RCP

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA

HRA/ENF/POP/015/2023

Página 3 de 8

	<p>k) Mantenha uma frequência de 100 a 120 compressões por minuto;</p> <p>l) Permita o retorno do tórax a cada compressão;</p> <p>m) Comprima a cada compressão pelo menos 5cm de profundidade;</p> <p>n) Reduza a frequência e duração das interrupções torácicas;</p> <p>● Se pulso presente:</p> <p>a) Abrir via aérea e aplicar 1 insuflação com AMBU. A insuflação de boa qualidade deve ser de 1 segundo e obter visível elevação do tórax (avaliar presença de trauma torácico);</p> <p>b) Precocemente instalar suprimento de O₂, alto fluxo (10 a 15 l/min) no AMBU;</p>		<p>Assegurar uma efetiva assistência a RCP</p>
8	<p>2º PROFISSIONAL – leve o carro de emergência para perto do cliente;</p>	<p>Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem</p>	
9	<p>2º PROFISSIONAL – inicie a ventilação com AMBU com reservatório de O₂:</p> <p>● Sem via aérea avançada: utilize máscara de silicone e realize uma insuflação de boa qualidade na proporção de 30:2 e sincronizadas;</p> <p>● COM via aérea artificial - insuflação contínua de boa qualidade a cada 5 a 6 segundos (10 a 12/min);</p>	<p>Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem</p>	
10	<p>3º PROFISSIONAL – monitorize o cliente e cheque o ritmo cardíaco;</p> <p>● Se CHOCÁVEL (FV/TV):</p> <p>a) ligue o desfibrilador;</p> <p>b) coloque gel condutor nas pás;</p>	<p>Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem</p>	<p>Assegurar administração de medicação intravenosa</p>

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA

HRA/ENF/POP/015/2023

Página 4 de 8

- c) entregue as pás ao médico;
- d) acione o carregamento do desfibrilador, conforme decisão médica;
- e) Aguarde o médico informar que procederá à desfibrilação;
- f) Certifique que todos estão afastados do leito;
- g) solicite ao responsável pela ventilação do cliente que desligue a fonte de oxigênio;
- h) aguarde que o médico proceda à desfibrilação;
- i) reinicie as compressões imediatamente após a desfibrilação;
- j) repita as etapas de b a i, de acordo com a indicação médica;

Rápida desfibrilação, se o DEA estiver disponível:

- a) Ligue o DEA, apertando o botão on-off (alguns dispositivos ligam automaticamente ao abrir a tampa). Isso ativa os alertas verbais que orientam todas as etapas subsequentes.
- b) Conecte as pás (eletrodos) ao tórax desnudo do cliente, observando o desenho contido nas próprias pás do posicionamento correto (selecionar pás do tamanho correto, adulto ou pediátrico, para o tamanho/idade do cliente). Remover o papel adesivo protetor das pás

- k) se **NÃO CHOCAVEL** (ASSISTOLIA/AESP), realize a checagem dos cabos do monitor/desfibrilador, aumente o ganho (amplitude da onda) e mude a DERIVACAO no monitor, objetivando confirmar o ritmo;



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA

HRA/ENF/POP/015/2023

Página 5 de 8

11	3º PROFISSIONAL – coloque o biombo	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Preservar a privacidade do cliente
12	3º PROFISSIONAL – cheque se o acesso venoso está pérvio; se não pérvio, realize novo acesso venoso;	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Segurança do paciente
13	3º PROFISSIONAL – administre as medicações conforme decisão médica (sempre administrar flush de 20ml de SF 0,9% na mesma via)	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Assegurar administração de medicação intravenosa
14	3º PROFISSIONAL – mantenha as medicações em seringa identificada;	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
15	3º PROFISSIONAL – faça o controle do intervalo de tempo entre as administrações da adrenalina (1 a cada 3 minutos) e informe verbalmente ao médico e enfermeiro;	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
16	Realize rodízio entre os profissionais que ficaram nas compressões torácicas e ventilações a cada 2 minutos.	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Realização da técnica preconizada
17	Mantenha as manobras de RCP, enquanto houver indicação médica, e avalie a cada 2 minutos o ritmo e o pulso central (carotídeo ou femoral)	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
18	Reduza as frequência e a duração das interrupções das compressões torácicas	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
19	Prepare o material de intubação orotraqueal – conforme POP de intubação orotraqueal	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
20	Após o desfecho, realize cuidados pós-PCR	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Humanização no cuidado
21	Despreze o material descartável em local próprio	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
22	Limpe e organize o Carro de emergência - conforme POP de conferência e controle do carro de parada.	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/015/2023	Página 6 de 8

23	Retire as luvas de procedimento	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
24	Retire o avental	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
25	Retire a máscara descartável	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
26	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	
27	Deixe o cliente confortável no leito, se sucesso na reversão da PCR. Informe o desfecho ao Serviço Social e NIR, caso ocorra o óbito.	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Conforto do cliente
28	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Se o profissional estiver sozinho ele pode realizar as compressões contínuas de 100 a 120 por minuto.
- Assim que o DEA/monitor estiver disponível, o profissional estando sozinho deve parar a RCP para conectar o aparelho ao cliente. Porém, se houver mais de um profissional, o segundo manuseia o DEA/monitor e, nesse caso, a RCP só é interrompida quando o DEA emitir um alerta verbal como: “analisando o ritmo cardíaco”, “não toque o paciente” e/ou “choque recomendado, carregando, afaste-se do paciente,” ou conforme avaliação e orientação do profissional médico.
- Atente-se para testar diariamente a funcionalidade adequada do DEA, seguindo as orientações de teste que estão especificadas no manual do equipamento disponibilizado pelo fabricante. Caso o equipamento apresente algum problema acionar a CMPA.
- Se não tiver um DEA disponível, mantenha a realização da RCP até a chegada de um equipamento;
- A carga efetiva de um desfibrilador bifásico é de 150-200J. Se monofásico, usar carga de 360J para todos os choques;
- Se o cliente portar marca-passo definitivo ou cardiodesfibrilador implantável, posicionar as pás do desfibrilador 8cm de distancia do dispositivo;
- Se ocorrer fraturas de arcos costais, comunicar ao enfermeiro e equipe médica;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/015/2023	Página 7 de 8

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP N°001 Higienização das mãos
- POP N°022 Conferência e controle do carro de parada;
- POP N°034 Assistência de Enfermagem na intubação orotraqueal

11 REFERÊNCIA(S)

BERNOCHE, C. et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2019. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 113, n. 3, p. 449-663, set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIORESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/015/2023	Página 8 de 8

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	23/02/2023	Hospital Regional de Araguaína / Tereza Cristina da Silva Santos e Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PÓS REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/016/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa realizar suporte após parada cardiorrespiratória no adulto.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a identificação e reversão de parada cardiorrespiratória.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

RCP – Reanimação Cardiorrespiratória

PR – Parada Respiratória

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- EPIs (máscara, avental, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento)
- Carro de RCP

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Reúna o material	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Organização e otimização do tempo
3	Identifique-se ao cliente e/ou acompanhante	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Melhora a cooperação
4	Explique o procedimento ao cliente e/ou acompanhante	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	
5	Coloque luvas de procedimento;	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Segurança do trabalhador
6	Instale o monitor multiparamétrico no cliente, caso ainda não esteja em uso – pressão arterial, ECG, oximetria de pulso, frequência respiratória e temperatura	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PÓS REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/016/2023	Página 2 de 4

7	Coloque manta térmica no cliente, se necessário, para manter temperatura entre 32° e 34°C, sobretudo nas 24h subsequentes à RCP	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Segurança do cliente
8	Verifique os sinais vitais (pressão arterial, frequência cardíaca, frequência respiratória, temperatura) e saturação no monitor	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	
9	Comunique imediatamente ao enfermeiro/médico os valores encontrados	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	
10	Prepare o cliente para exames, conforme solicitação médica	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	
11	Deixe o cliente confortável no leito	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Conforto do cliente
12	Despreze o material descartável em local próprio	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
13	Limpe e organize o carro de emergência - conforme POP de conferência e controle do carro de parada.	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Organização e controle eficiente do tempo.
14	Retire as luvas de procedimento	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
15	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	
16	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Enfermeiro, Técnico/ auxiliar de enfermagem	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Avaliar junto com toda a equipe as intervenções relacionados ao protocolo assistencial;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PÓS REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/016/2023	Página 3 de 4

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP N°001 Higienização das mãos
- POP N°022 Conferência e controle do carro de parada;

11 REFERÊNCIA(S)

BERNOCHE, C. et al. Atualização da diretriz de ressuscitação cardiopulmonar e cuidados de emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia 2019. Arq. Bras. Cardiol., São Paulo, v. 113, n. 3, p. 449-663, set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos de intervenção para o SAMU 192: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva de enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	23/02/2023	Hospital Regional de Araguaína / Tereza Cristina da Silva Santos e Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PÓS REANIMAÇÃO CARDIORRESPIRATÓRIA	
HRA/ENF/POP/016/2023	Página 4 de 4

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/017/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa mensurar a pressão venosa central com o intuito de identificar distúrbios hemodinâmicos no cliente relacionados à volemia e a capacidade cardíaca em impulsionar o sangue.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI's: equipamentos de Proteção Individual

PVC: pressão venosa central.

CVC: cateter venoso central

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Sistema de PVC com fita numérica;
- Soro fisiológico 0,9% de 250ml;
- Caneta;
- Suporte de soro;
- Fita crepe
- Régua de nível;
- Luvas de procedimento;

6- DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique o soro com rótulo: nome, leito, solução, volume, data, hora e nome do profissional		Segurança do paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL

HRA/ENF/POP/017/2023

Página 2 de 4

5	Identifique o equipo de PVC com data e nome do profissional	Enfermeiro/Técnico e Auxiliar de Enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
6	Leve a bandeja com os materiais à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
7	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
8	Explique o procedimento ao cliente e/ou acompanhante		.
9	Calce as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
10	Conecte o equipo de PVC ao soro fisiológico		Realização da técnica preconizada
11	Preencha todo o equipo com soro fisiológico		
12	Coloque uma extremidade da régua na linha axilar média do cliente e a outra extremidade na fita métrica do suporte de soro		Redução da transmissão de microrganismos.
13	Centralize a bolha d'água e marque o ponto zero no suporte de soro (considerar a porção superior da régua como ponto zero)		
14	Fixe a fita métrica de papel no suporte de soro com a marcação ZERO no ponto ZERO do suporte, conforme passo anterior		
15	Fixe o Y do equipo de PVC da marcação 0 (zero) da fita métrica		Realização da técnica preconizada.
16	Fixe a outra extremidade do equipo na parte superior da fita métrica		
17	Mantenha fechada e protegida todas as vias do equipo		
18	Realize mensuração da PVC - conforme POP N°011 Mensuração da pressão venosa central		
19	Organize o ambiente, recolha o material do quarto e despreze os descartáveis em local apropriado		Organização do ambiente Gerenciamento adequado de resíduos dos serviços de saúde
22	Deixe o cliente confortável no leito		Humanização do cuidado
21	Retire as luvas de procedimento		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/017/2023	Página 3 de 4

22	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro/Técnico e Auxiliar de Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
23	Registre o procedimento e horário na anotação de enfermagem. Assine e carimbe.		Documentação do cuidado; Identificação do profissional que realizou o procedimento.

7 RECOMENDAÇÕES.

- Trocar o frasco de SF 0,9% a cada 24h;
- Trocar o equipo de PVC a cada 72h;
- Em caso de contaminação o sistema deverá ser trocado imediatamente;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°011 Mensuração da pressão venosa central

Manual SCIH.

11- REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSTALAÇÃO DO SISTEMA DE MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/017/2023	Página 4 de 4

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	10/02/2023	HRA/ VANNUSSO FERREIRA DE A. MENEZES / ENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO CARDÍACA	
HRA/ENF/POP/018/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa realizar a monitorização dos parâmetros da frequência e ritmo cardíaco do paciente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a prescrição médica e de enfermagem e obrigatória em unidades de urgência/emergência, unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

SN – Se necessário

RA/R - Superior direito

LA/L – Superior esquerdo

RL/N – Inferior direito

LL/F – Inferior esquerdo

C/C – Centro

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- 01 Monitor cardíaco
- 01 Cabo de 5 derivações
- 05 Eletrodos
- 03 mL Solução alcoólica a 70%
- 01 Aparelho de barbear (SN)
- Bola de Algodão
- 01 par de Luvas de procedimento
- Lidocaína gel 2% (SN)
- Biombo (SN)

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

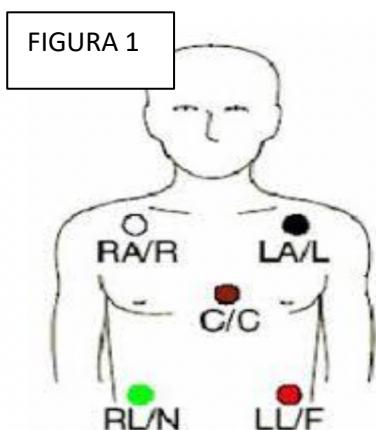
AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
------	-----------	--------	-----------

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO CARDÍACA	
HRA/ENF/POP/018/2023	Página 2 de 4

1	Reúna o material	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Otimizar tempo
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Evitar contaminação
3	Oriente o paciente/acompanhante como será realizado o procedimento e solicitar sua colaboração;		Humanização do atendimento.
6	Calce as luvas de procedimento;		Segurança do profissional.
7	Realize tricotomia na região torácica do paciente, se necessário - conforme POP de tricotomia;		Melhorar a captação do sinal.
8	Limpe os pontos dos eletrodos no tórax do paciente com bolas de algodão embebidas em solução alcoólica a 70%;		Melhorar a captação do sinal.
9	Ligue o monitor;		Verificar a funcionalidade do equipamento
10	Coloque os eletrodos (5) no tórax do paciente, conforme Figura 1		Marcar ponto dos eletrodos
11	Adapte os cabos aos eletrodos		Evidenciar o traçado no monitor
12	Ajuste alarmes e parâmetros;		Segurança do cliente.
13	Cheque as derivações, deixe preferencialmente na derivação DII;		Segurança do cliente.
14	Observe ritmo da frequência;		Evidenciar não conformidades para providências necessárias
15	Acione alarme sonoro;		Dar percepção ao registro do aparelho
16	Deixe o cliente confortável no leito;		Segurança do cliente
17	Despreze o material utilizado em local próprio.		Assegurar o PGRSS
18	Retire luvas de procedimento;		Assegurar o PGRSS
19	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção.
20	Mantenha o ambiente em ordem		Evitar contaminação e Assegurar o PGRSS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO CARDÍACA	
HRA/ENF/POP/018/2023	Página 3 de 4

21	Registre procedimento no prontuário, cheque prescrição de enfermagem, assine e carimbe.	Registro do procedimento/identificação do profissional.
----	---	---



7 RECOMENDAÇÕES

- Caso o traçado eletrocardiográfico não esteja satisfatório, verifique se os eletrodos estão posicionados corretamente, caso contrário reposicione-os.
- É importante a leitura do manual do monitor para seu uso correto conforme o fabricante.
- Caso o monitor ou cabos apresentem defeitos, encaminhe-os para manutenção.

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos
POP Tricotomia;

11 REFERÊNCIA(S)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.
CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente.2016

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO CARDÍACA	
HRA/ENF/POP/018/2023	Página 4 de 4

KNOBEL, E. Terapia Intensiva de enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006
 SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
 CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.
 CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente.2016
 KNOBEL, E. Terapia Intensiva de enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006
 SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;
 BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
 Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.
Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.
Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSE RH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	08/11/2022	HRA / Tereza Cristina da Silva Santos Nunes / Enfermeira

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/019/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa a instalação da monitorização da oximetria de pulso (SpO2) do cliente de forma segura e eficaz.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S: Equipamento de Proteção Individual.

Sp O2: Saturação de oxigênio.

S/N: se necessário.

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Oxímetro;
- Sonda sensor do oxímetro;
- Caneta;
- Papel;
- Removedor de esmalte de unha (S/N);
- Luvas de procedimento (S/N);

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição do cliente, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado;
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
3	Organize a bandeja com os materiais, leve para a enfermaria do cliente e coloque na mesa de cabeceira;		Organização do ambiente e controle eficiente do tempo

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/019/2023	Página 2 de 5

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente;	Equipe de enfermagem	Melhora a cooperação do cliente Melhor colaboração e adesão do paciente quanto ao procedimento	
5	Oriente-o de que irá monitorizar a saturação de oxigênio ou oxigenação capilar;			
6	Calce luvas de procedimento			
7	Conecte a sonda sensora ao monitor e ligue-o;			
8	Ajuste e ligue os limites de alarme para Sp O2 e frequência do pulso, de acordo com as instruções do fabricante e condição do cliente;			
11	Avalie o estado respiratório do cliente (sons respiratórios, frequência, amplitude e padrão respiratório), perfusão tissular, coloração da pele e do leito ungueal;	Enfermeiro	Realização da técnica preconizada	
12	Determine a localização mais adequada para sonda sensora do oxímetro: dedos da mãos, dedos dos pés, lóbulo da orelha;	Equipe de enfermagem		
13	Verifique o preenchimento capilar e o pulso no local mais próximo do local;			
14	Prepare o local limpando-o e secando-o. Se o dedo for o local escolhido, observe a pele, unha e enchimento capilar;			
15	Prenda a sonda sensora no local. Certifique-se de que o fotodetector e os diodos emissores de luz na sonda sensora estão um em frente ao outro;			
16	Observe os dados numéricos exibidos, a audibilidade sonora ou a forma das ondas na máquina;			
17	Ajuste os alarmes, de acordo com o nível de saturação e frequência do pulso;			
18	Verifique a frequência do pulso no monitor para ver se ela se			Parametrização dos alarmes de acordo com a condição do cliente
				Identificação de sincronia

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/019/2023	Página 3 de 5

	correlaciona com o pulso radial do paciente;		
19	Leia a medida de saturação de oxigênio arterial (SpO2) no monitor quando ele alcançar um valor constante, habitualmente em 10 a 30 segundos;	Equipe de enfermagem	Realização da técnica preconizada
21	Deixe o cliente confortável;		Conforto e bem estar
22	Altere o local a cada 2h, se estiver utilizando a sonda sensora com clipe. Avalie a condição da pele no local do sensor;		Realização da técnica preconizada
23	Informe ao cliente o valor da saturação de oxigênio medida;		Assegura ao cliente o direito à informação
24	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos;
25	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Assegura o registro adequado
26	Registre o valor em um papel para registro de sinais vitais;		Facilita a organização
27	Organize o ambiente e recolha o material do quarto (S/N);		Redução da transmissão de microrganismos;
28	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Previne complicações
29	Em caso de alterações, comunique ao enfermeiro imediatamente;		Documentação do cuidado e subsidiar o tratamento;
30	Registre procedimento no prontuário, cheque prescrição de enfermagem e médica, assine e carimbe;		

7 RECOMENDAÇÕES

- Efetue o levantamento das necessidades do paciente para monitorização da SpO2, identificando os fatores de risco como: doença cardíaca ou pulmonar, nível de hemoglobina baixo, confusão mental, nível de consciência diminuído e angústia respiratória;
- Os pacientes com doença pulmonar subjacente podem se acostumar a baixos níveis de saturação de oxigênio, de modo que você pode precisar ajustar o alarme do limite inferior e o nível para notificação;
- Efetue o levantamento de fatores que podem interferir na mensuração da oximetria de pulso como: anemia, hipotensão, hipotermia e tremores;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/019/2023	Página 4 de 5

- Verifique os medicamentos prescritos na busca de efeitos vasoconstritores;
- Situações de instabilidade hemodinâmica que comprometam a perfusão periférica tornam sua leitura pouco confiável ou impossível;
- Em pacientes com agitação psicomotora, o sensor pode ficar mal posicionado. Recomenda-se o uso de sensores adesivos descartáveis, evitando sua reutilização;
- A iluminação do ambiente pode interferir na leitura do aparelho;
- Na monitorização cardíaca deve ser preconizada na prescrição de enfermagem rodízios na monitorização de 2/2hs com objetivo de evitar a degeneração da pele e a confirmação que o sensor está bem posicionado;
- Observe e avalie sinais e sintomas de hipóxia: confusão, inquietação, dispneia, cianose e sonolência;
- Avalie a eficácia da terapia comparando os resultados de SpO2 antes, durante e após tratamento;
- Avalie a compreensão do paciente sobre o procedimento e os valores obtidos;
- Taxas normais são da ordem de 95 a 100% e valores abaixo destes parâmetros devem ser comunicados ao enfermeiro;
- A sonda sensora do oxímetro deve ser adequada à idade, tamanho, peso do paciente e ao local desejado;
- Locais alternativos para o sensor de oxímetro: lóbulo da orelha, dedos das mãos ou dedos dos pés. Em casos especiais como fraturas, queimaduras, amputações pode-se recorrer ao uso de sensor em membros inferiores.
- Caso as extremidades estejam frias, aquecer para melhor leitura, bem como remover esmalte da unha.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

N/A

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos.

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos.

Manual SCIH.

11 REFERÊNCIA(S)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO	
HRA/ENF/POP/019/2023	Página 5 de 5

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 14ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan 2020.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013.

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2017

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

Taylor C, Lillis C, LeMone P. **Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5ª ed. Trad. Regina Machado Garcez, Ana Thorrel. Porto Alegre: Artmed, 2007.

WILKINSON, J.M e VAN LEUVEN,K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume 2.São Paulo ; Roca,2010.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/03/2023	HRA / Vannusso Ferreira De Almeida Menezes /Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA (PNI)	
HRA/ENF/POP/020/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa o monitoramento da pressão arterial não invasiva de forma segura e eficaz.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a prescrição médica e/ou de enfermagem, e obrigatória em unidades de urgência/emergência, unidade de terapia intensiva e centro cirúrgico.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPIs – Equipamentos de Proteção Individual

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- 01 Monitor;
- Cabo de monitor com manguito;
- Bolas de algodão;
- Álcool a 70%;
- 01 par de Luvas de procedimento

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica/enfermagem, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado;	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 de higienização das mãos;		Redução da transmissão de microrganismos
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA (PNI)	
HRA/ENF/POP/020/2023	Página 2 de 4

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante, confirmando o nome completo do cliente.	Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Calce as luvas de procedimento;		Redução da transmissão de microrganismos.
6	Ligue o monitor		Realização da técnica preconizada
7	Avalie as condições do membros (identificar presença de lesões, edemas, fistula arterio-venosa)		Melhorar a captação do sinal.
8	Coloque a braçadeira 2 dedos acima da fossa antecubital de um dos membros superiores do cliente		Verificar a funcionalidade do equipamento
9	Ajuste a braçadeira ao membro do cliente		Marcar ponto dos eletrodos
10	Aperte o botão de verificação de pressão no monitor		Evidenciar o traçado no monitor
11	Acione o botão automático e selecione o intervalo entre as próximas verificações automáticas, seguindo o intervalo de tempo definido na prescrição de enfermagem		Segurança do cliente.
12	Acione e configure o alarme sonoro;		Dar percepção ao registro do aparelho
13	Deixe o cliente confortável no leito;		Segurança do cliente
14	Retire luvas de procedimento;		Assegurar o PGRSS
15	Registre o valor em um papel para registro de sinais vitais;		Segurança do cliente
16	Mantenha o ambiente em ordem		Evitar contaminação e Assegurar o PGRSS
17	Higienize as mãos - conforme POP N° 001 Higienização das mãos;		Prevenção e controle de infecção.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA (PNI)	
HRA/ENF/POP/020/2023	Página 3 de 4

18	Registre o procedimento no prontuário, cheque a prescrição de enfermagem, assine e carimbe.		Registro do procedimento/identificação do profissional.
----	---	--	---

7 RECOMENDAÇÕES

- Realizar desinfecção do cabo e braçadeira com solução alcoólica a cada 24h.
- Fazer rodízio dos membros superiores a cada 6h.
- Comunicar imediatamente o enfermeiro caso de hipotensão ou hipertensão;
- Diante da impossibilidade de instalação de braçadeiras nos membros superiores, pode-se verificar a pressão arterial nos membros inferiores, devendo seguir o mesmo critério de rodízio de tempo.

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienize as mãos

11 REFERÊNCIA(S)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução n° 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente.2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva de enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C. BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
MONITORIZAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA (PNI)	
HRA/ENF/POP/020/2023	Página 4 de 4

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	23/02/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	
HRA/ENF/POP/021/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa registrar adequada e corretamente o traçado elétrico cardíaco

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com indicação médica e/ou protocolos institucionais.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

ECG – Eletrocardiograma

RA – Braço direito (right arm)

LA – Braço esquerdo (left arm)

RL– Perna direita (right leg)

LL– Perna esquerda (left leg)

CMPA – Central de Material Permanente da Assistência;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Caneta
- luvas de procedimento;
- Aparelho de ECG;
- Aparelho de eletrocardiograma (com braçadeiras, eletrodos e peras)
- Bola de algodão;
- Álcool 70%
- Biombo;
- Aparelho de tricotomia;
- Papel milimetrado (específico para ECG);
- Compressa não estéril

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação médica para o procedimento (pedido de exame), confirmando o	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado. Evitar erros;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	
HRA/ENF/POP/021/2023	Página 2 de 6

	cliente e o procedimento a ser realizado (se 12 derivações ou derivação específica)	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 de higienização das mãos;		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize os materiais, leve à unidade do cliente e coloque ao lado do leito		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Coloque luvas de procedimento;		Redução da transmissão de microrganismos.
6	Coloque o biombo em torno do leito do cliente		Preservar a privacidade do cliente
7	Solicite a retirada de adornos e de outros itens metálicos		Permitir a realização do procedimento; Segurança do cliente
8	Posicione o cliente em decúbito dorsal com cabeceira a 0º grau na mesa de exame ou leito. Caso contraindicado a posição, realizar com o mínimo de inclinação possível		Realização da técnica preconizada
9	Conecte o aparelho à rede elétrica		Evitar danos ao aparelho;
10	Exponha o tórax do cliente		Permitir a realização do procedimento;
11	Realizar tricotomia, se necessário, conforme POP de tricotomia		
12	Realize a antisepsia da pele com álcool 70% na região: <ul style="list-style-type: none"> ● Precordial; ● Face interna do braço direito ● Face interna do braço esquerdo 		Garantir a aderência e a condução;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA

HRA/ENF/POP/021/2023

Página 3 de 6

	<ul style="list-style-type: none"> • Face interna da perna direita • Face interna da perna esquerda 		
13	Colocar os eletrodos descartáveis ou peras nas seguintes posições: V1 – 4º espaço intercostal à direita do esterno; V2 – 4º espaço intercostal à esquerda do esterno; V3 – 5º espaço entre V2 e V4; V4 – 5º espaço intercostal e linha hemiclavicular anterior esquerda; V5 – 5º espaço intercostal e linha axilar anterior esquerda; V6 – 5º espaço intercostal e linha axilar média esquerda;	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Realização da técnica preconizada.
14	Colocar as braçadeiras nas seguintes posições: RA – Braço direito; LA – Braço esquerdo; RL – Perna direita; LL – Perna esquerda		
15	Conecte os cabos a seus eletrodos ou peras e braçadeiras		
16	Conectar o eletrocardiógrafo à rede de energia, atentando-se à voltagem da tomada. Seguir as orientações de utilização, segundo o fabricante; Ligue o aparelho		Evitar danos ao aparelho;
17	Adicione as informações do exame e cliente na tela do equipamento (se equipamento possibilita):		Identificação do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	
HRA/ENF/POP/021/2023	Página 4 de 6

	data, horário, nome completo, idade, sexo		
18	Acione o botão de realizar o ECG, conforme a instrução do fabricante		Realização da técnica preconizada
19	Imprima o documento		Documentação do exame
20	Confira se o traçado esta correto, nítido e sem interferências		Assegura a acurácia do exame
21	Repita o procedimento, se necessário		Realização da técnica preconizada
22	Desligue o equipamento		Evitar danos ao aparelho;
23	Desconecte os cabos do cliente		Realização da técnica preconizada
24	Retire os eletrodos descartáveis e jogue-os no lixo. Retire as braçadeiras e peras e realize a higienização com álcool 70%	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos
25	Deixe o cliente confortável no leito ou encaminhe-o ao setor de origem		Promover o conforto do paciente;
26	Limpe o aparelho de ECG (cabos, braçadeiras e peras) com compressa com álcool 70%;		Redução da transmissão de microrganismos.
27	Organize o aparelho, cabos e peras		Organização e controle eficiente do tempo.
27	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
28	Higienize as mãos - conforme POP N°001 de higienização das mãos;		
29	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Documentar o cuidado e subsidiar o tratamento.

7 RECOMENDAÇÕES

- Se o equipamento apresentar defeito, solicitar a troca à CMPA;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	
HRA/ENF/POP/021/2023	Página 5 de 6

- Se o exame apresentar traçado com sinais de interferência, verificar: fixação de eletrodos, braçadeiras, utilização de álcool, necessidade de tricotomia;
- Se cliente amputado, colocar os eletrodos na extremidade do tórax próximo a articulação do braço e no abdômen, perto da crista ilíaca;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos
 POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
 Manual SCIH

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 14^a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2020.

POTTER, P. A. e PERRY, A. G. Fundamentos de enfermagem. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	24/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA	
HRA/ENF/POP/021/2023	Página 6 de 6

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA	
HRA/ENF/POP/022/2023	Página 1 de 7

1 OBJETIVO

Este procedimento visa prover o acesso a materiais, medicamentos e equipamentos necessários para o atendimento do cliente em situações de urgência e emergência médicas de forma a agilizar o processo de assistência. Tem ainda como objetivos:

- Padronizar rotinas de organização, checagem, testagem e limpeza do carrinho de emergência e de seus componentes acessórios (laringoscópios, desfibrilador e outros);
- Controlar as ocorrências por meio de impresso próprio, visando o registro do teste do desfibrilador e a manutenção do carro;

2 APLICAÇÃO

Ocorrerá diariamente a realização da testagem dos equipamentos, conferência de lacres do carro de emergência, a limpeza do carro e seus componentes. O processo de listar, quantificar e repor os medicamentos e materiais ocorrerá após a abertura e utilização do carrinho. Haverá também uma conferência mensal de todo o conteúdo do carro de Emergência.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

CCIH – Comissão de controle de infecção hospitalar

RCP – Reanimação cardiopulmonar.

CMPA – Central de Material Permanente da Assistência;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Compressa;
- Sabão neutro;
- Álcool a 70%;
- Formulário de Registro de Conferência de Carro de Emergência;
- Livro de Registro de Ocorrências;
- Carro de RCP

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Realize teste funcional do desfibrilador, seguindo as recomendações do fabricante –	Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem	Segurança do cliente.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA

HRA/ENF/POP/022/2023

Página 2 de 7

	<p>Conforme POP Nº 023 Teste de Desfibrilador;</p> <p>Mantenha o equipamento ligado à rede elétrica ao final do processo. Comunique à CMPA caso identifique algum erro no teste.</p>		
2	<p>Realize teste do laringoscópio – Conforme POP Nº 024 Teste de laringoscópio, verificando se está com:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lâmpada com boa iluminação; • Ajuste adequado do cabo e lâmina; • Limpeza adequada; <p>Caso identificado falha na lâmpada ou ajuste no cabo com a lâmina, informe à CMPA. Em caso de falta de pilha, solicite novas pilhas ao Almoxarifado.</p>	Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem	Segurança do cliente.
3	<p>Realize teste do cilindro de oxigênio, verificando a quantidade de gás, devendo seguir os seguintes passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abra lentamente a válvula do cilindro no sentido anti-horário, conferindo se há vazamento aparente; • Verifique o valor exibido no manômetro da válvula reguladora de pressão (deve ter no mínimo 20 bar (Kgf/cm²), se cilindro de 1m³; • Abra o fluxômetro e verifique se há saída de gás e oscilação no marcador de fluxo; • Feche o fluxômetro e a válvula do cilindro; <p>Caso identificado falha na válvula do cilindro ou carga inferior a 20 bar(Kgf/cm²), informe à Manutenção. Solicite um novo fluxômetro à CMPA em caso de falha.</p>	Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem	Segurança do cliente.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA

HRA/ENF/POP/022/2023

Página 3 de 7

4	<p>Confira o número do lacre do carro com o anotado no Formulário de Registro de Conferência do Carro de Emergência. Se íntegro e conferir com o número registrado anteriormente, anote o lacre atual, assine e carimbe o formulário de Registro de Conferencia do Carro de Emergência</p> <p>Se o lacre for rompido para atendimento à urgência/emergência ou for encontrado rompido, seguir os passos a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Realize a limpeza interna do carro de emergência; • Confira e organize os medicamentos e materiais nas gavetas, cada um em seu devido local identificado; • Faça solicitação à farmácia e almoxarifado para reposição; • Faça a reposição dos itens que faltam; • Lacre o carro de emergência com lacre novo; • Registre o motivo do rompimento do lacre anterior; • Anote o número do novo lacre, assine e carimbe o Registro de Conferencia do Carro de Emergência 	Enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem	Segurança do cliente Organização do setor
5	Realize checagem do ambu - verifique se o mesmo está montado corretamente	Enfermeiro, Técnico ou Auxiliar de Enfermagem	
6	Realize checagem do carrinho no 1º dia do mês, verificando a disposição, quantidade e data de validade dos materiais e equipamentos.	Enfermeiro	Segurança do cliente
7	Realize checagem do carrinho no 15º dia do mês, verificando	Farmacêutico	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA	
HRA/ENF/POP/022/2023	Página 4 de 7

	data de validade dos materiais e equipamentos.		
8	<p>Realize a limpeza do carro de emergência e do desfibrilador (monitor, cabos e acessórios) com compressa úmida com pouco sabão neutro, seguido de compressa embebida em álcool 70% (não utilizar no visor do monitor), e limpeza do laringoscópio (conforme POP – Limpeza e desinfecção de laringoscópio), segundo a escala de serviço e/ou após o atendimento emergencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Limpeza concorrente – diariamente; ● Limpeza terminal – 1 vez ao mês, no primeiro dia do mês; 	Enfermeiro, técnico ou Auxiliar de Enfermagem	Prevenção e controle de infecção.
9	<p>Registre a utilização, conferencia e lacre:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Formulário de Registro de Conferencia do Carro de Emergência; ● Libro de ocorrências, assine e carimbe 	Enfermeiro, técnico ou Auxiliar de Enfermagem	Registro de uso, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- O carro de emergência quanto à estrutura e componentes deverá seguir a seguinte sequência:
 - Base superior: desfibrilador; caixa com os laringoscópios; caixa com materiais de intubação (opcional) e; listagem de itens (descrição e quantidade dos medicamentos e materiais); impressos de controles e testagem;
 - Região traseira: tábua de compressão (a depender do modelo do carrinho, pode a tábua pode estar localizada na lateral);
 - Lateral: cilindro de oxigênio;
 - Gavetas:
 - I. Gaveta número 01 – Medicações;
 - II. Gaveta número 02 – Materiais para acesso vascular e para administração de medicamentos (circulação);
 - III. Gaveta número 03 – Materiais para suporte ventilatório (vias aéreas) e oxigenação;
 - IV. Gaveta número 04 – outros itens

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA	
HRA/ENF/POP/022/2023	Página 5 de 7

- Os itens que compõem o carro de emergência seguem as recomendações da Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia, adequada à realidade institucional, devendo este ser posicionado em local estratégico e de fácil acesso de mobilidade;
- O carro de emergência que não estiver em uso deverá permanecer lacrado/fechado, podendo ser rompido em casos de atendimento às urgências e emergências clínicas, ou quando conferência mensal e/ou auditoria.
- O carro de emergência deverá ser submetido a uma **conferência mensal** pelo enfermeiro do plantão, no 1º (primeiro) dia de cada mês, sendo necessário fazer o devido registro em Formulário de Registro de Conferência do Carro de Emergência.
- No dia 15 de cada mês deverá ocorrer **Auditoria** no carro de emergência a se realizada pelo farmacêutico, conferindo os medicamentos contidos no carro de emergência quanto a sua presença, quantidade, características físicas e validade, devendo proceder à retirada de medicamentos vencidos e a vencer nos próximos 30 dias, e seguir fluxo de reposição de medicamentos.

REPOSIÇÃO DE MEDICAMENTOS

Os medicamentos e materiais utilizados no atendimento às urgências/emergências clínicas deverão ser repostos no mesmo turno de trabalho. Caso não seja possível toda a reposição dos materiais/medicamentos antes da passagem de plantão, o enfermeiro responsável deverá lacrar as gavetas, registrar os materiais e medicamentos repostos e não repostos, e informar ao enfermeiro do plantão subsequente, que se responsabilizará pela reposição.

Os medicamentos utilizados no atendimento de urgência deverão ser repostos mediante prescrição médica, enquanto os medicamentos a vencer em 30 dias deverão ser encaminhados à Farmácia Central ou Satélite, junto ao impresso de devolução de medicamentos do carro de emergência preenchido.

Em caso de quebra do frasco/ampola haverá necessidade de solicitar substituição à Farmácia Central ou Satélite, justificado a ocorrência no impresso de devolução de medicamentos do carro de emergência.

REPOSIÇÃO DE MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES

Os materiais de consumo a vencer em 30 dias deverão ser substituídos com estoque da unidade, ou solicitado no almoxarifado via requisição.

Os materiais processados na CME deverão ser substituídos conforme data de validade constante no invólucro ou se a embalagem não estiver intacta.

OUTRAS RECOMENDAÇÕES

- As gavetas do carrinho de emergência deverão estar indicadas padronizadas, com a descrição de suas respectivas composições;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA	
HRA/ENF/POP/022/2023	Página 6 de 7

- A limpeza e desinfecção do laringoscópio contaminado deverá seguir os passos do Procedimento Operacional Padrão;
- Os medicamentos e materiais utilizados no atendimento às urgências/emergências clínicas deverão ser repostos o mais rápido possível; enquanto os materiais não forem repostos, o enfermeiro responsável deverá lacrar as gavetas, registrar os materiais e medicamentos repostos e não repostos;
- A limpeza e desinfecção terminal do carro de emergência e de seus componentes acessórios deverão ocorrer logo ao término do atendimento;
- O carro de emergência e seus componentes acessórios deverão ser checados periodicamente quanto à sua integridade/funcionamento: Turno Diurno e Noturno, diariamente no início do plantão.

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico de Enfermagem
- Auxiliar de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP N° 023 Teste de Desfibrilador
- POP N° 022 Teste de laringoscópio

11 REFERÊNCIA(S)

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – EBSEH. Protocolo Assistencial Multiprofissional Carro de Emergência. 28 p. 2018. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/Protocolo+Carro+de+emerg%2B%C2%ACncia.pdf/edd8c0d1-1ea4-45db-8bbb-7b3e24993a76>> Acesso em:16/09/2020

Neto AS, Dias RD, Velasco IT. Procedimentos em Emergências. 2ª Ed. São Paulo: Manole; 2016

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente.2016

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CONFERÊNCIA E CONTROLE DO CARRO DE EMERGENCIA	
HRA/ENF/POP/022/2023	Página 7 de 7

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva de enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	02/03/2023	Hospital Regional de Araguaína/Vannusso Ferreira de Almeida Menezes/ Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE TESTE DE DESFIBRILADOR	
HRA/ENF/POP/023/2023	Página 1 de 3

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar o adequado funcionamento do desfibrilador

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será diária e de acordo com a necessidade

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

CMPA – Central de Material Permanente da Assistência;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Check list do Carro de Emergência;
- Desfibrilador;
- Caneta;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Verifique se o cabo de energia está ligado na tomada	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
3	Desligue o cabo de energia e verifique se a bateria foi acionada	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
4	Ligue o desfibrilador girando ou clicando no botão Liga/Desliga	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
5	Retire as pás dos encaixes do aparelho	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
6	Gire o botão de carga e selecione uma carga de 50J	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
7	Pressione o botão “Carga”	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
8	Aguarde o sinal sonoro para efetuar o disparo	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
9	Encoste as pás no metal próprio para o teste	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE TESTE DE DESFIBRILADOR	
HRA/ENF/POP/023/2023	Página 2 de 3

10	Pressione simultaneamente os botões presentes nas pás e dispare a carga	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
11	Perceba sinal sonoro indicativo de disparo de carga	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
12	Verifique o desaparecimento do sinal luminoso de carga no desfibrilador para confirmar se a carga foi disparada	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
13	Recoloque as pás nos locais de encaixe	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
14	Desligue o desfibrilador girando ou clicando no botão Liga/Desliga	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
15	Mantenha o desfibrilador ligado na corrente elétrica	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
16	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
17	Registre o procedimento no Formulário de Registro de Conferência de Carro de Emergência assine e carimbe.	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Se o equipamento apresentar problemas durante o teste de funcionamento solicite à CMPA a troca imediata do equipamento.

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos
Manual SCIH

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE TESTE DE DESFIBRILADOR	
HRA/ENF/POP/023/2023	Página 3 de 3

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEPH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

ANVISA. Abordagem de Vigilância Sanitária de Produtos para Saúde Comercializados no Brasil: Desfibrilador Externo. 2011

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	02/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE TESTE DE LARINGOSCÓPIO E LÂMINAS	
HRA/ENF/POP/024/2023	Página 1 de 3

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar o adequado funcionamento do laringoscópio

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será diária e de acordo com a necessidade

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

CMPA – Central de Material Permanente da Assistência;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Check list do Carro de Emergência;
- Cabo de laringoscópio;
- Lâminas de laringoscópio;
- Pilhas médias;
- Caneta;
- Luvas de procedimento;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Verifique se o aparelho está completo (duas partes): cabo e lâmina;	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
3	Verifique se as pilhas estão na posição correta no cabo;	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
4	Encaixe firmemente a lâmina do laringoscópio ao cabo	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
5	Coloque a lâmina na posição aberta (posição de uso para intubação, ângulo de 90° em relação ao cabo)	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
6	Verifique se a luz da lâmina acende ao ser colocada na posição aberta (90°)	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE TESTE DE LARINGOSCÓPIO E LÂMINAS	
HRA/ENF/POP/024/2023	Página 2 de 3

7	Confirme se a intensidade da luz é forte e adequada	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do dispositivo
8	Organize cabo e lâmina do laringoscópio no Carro de Emergência	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Organização de materiais
9	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
10	Registre o procedimento no Formulário de Registro de Conferência de Carro de Emergência assine e carimbe.	Auxiliar e técnico em enfermagem, Enfermeiro	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Se o equipamento apresentar luz insuficiente ou ausente, confirme a posição das pilhas. Se o problema continuar, solicite à CMPA a troca imediata do equipamento;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

Manual SCIH

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE TESTE DE LARINGOSCÓPIO E LÂMINAS	
HRA/ENF/POP/024/2023	Página 3 de 3

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	27/02/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR CATETER DE OXIGÊNIO	
HRA/ENF/POP/025/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa fornecer aporte adicional de oxigênio para atender as demandas de oxigenação do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com indicação médica e/ou protocolos institucionais.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

O2 – Oxigênio

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Fonte de oxigênio
- Fluxômetro de Oxigênio
- Umidificador
- Borracha/extensão de látex
- Cateter nasal
- luvas de procedimento;
- água destilada
- gaze

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação médica para o procedimento (prescrição de O2), confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Melhora a adesão do cliente ao procedimento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR CATETER DE OXIGÊNIO	
HRA/ENF/POP/025/2023	Página 2 de 4

6	Coloque luvas de procedimento;	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.	
7	Teste a fonte de oxigênio		Preservar a privacidade do cliente	
8	Acople o fluxômetro à rede de oxigênio		Realização da técnica preconizada	
9	Adicione água destilada ao recipiente do umidificador (Se fluxo de oxigênio maior que 4L/min) – respeitar os limites mínimo e máximo		Umidificação das vias aéreas	
10	Coloque a tampa no recipiente do umidificador			
11	Conecte o umidificador ao fluxômetro			
12	Conecte o extensor ao umidificador			
13	Conecte o cateter ao extensor			
14	Regule o fluxo de oxigênio (L/min) de acordo com a prescrição médica			
15	Instale o cateter nasal nas narinas do cliente e ajuste de modo a prender o dispositivo e oferecer o melhor conforto possível			
16	Permaneça ao lado do cliente por alguns minutos e monitore sua adaptação e reação aos uso de oxigênio suplementar			
17	Deixe o cliente confortável no leito			Realização da técnica preconizada
18	Despreze o material em local adequado			Conforto do cliente
19	Retire as luvas de procedimento			Redução da transmissão de microrganismos.
20	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Registro do procedimento, identificação do profissional.	
21	Registre o procedimento, assine e carimbe.			

7 RECOMENDAÇÕES

- Os umidificadores deverão ser trocados a cada 24h;
- A água destilada deve ser repostada a cada vez que estiver abaixo do limite mínimo;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR CATETER DE OXIGÊNIO	
HRA/ENF/POP/025/2023	Página 3 de 4

- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	03/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR MÁSCARA DE VENTURI	
HRA/ENF/POP/026/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa fornecer aporte adicional de oxigênio para atender as demandas de oxigenação do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com indicação médica e/ou protocolos institucionais.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

O₂ – Oxigênio

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Fonte de oxigênio
- Fluxômetro de Oxigênio
- Umidificador
- Adaptadores de venturi
- Borracha/extensão de látex
- Máscara de venturi
- luvas de procedimento;
- água destilada
- gaze

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação médica para o procedimento (prescrição de O ₂), confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR MÁSCARA DE VENTURI	
HRA/ENF/POP/026/2023	Página 2 de 4

5	Coloque luvas de procedimento;	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
6	Teste a fonte de oxigênio		Preservar a privacidade do cliente
	Acople o fluxômetro à rede de oxigênio		Realização da técnica preconizada
7	Adicione água destilada ao recipiente do umidificador (Se fluxo de oxigênio maior que 4L/min) – respeitar os limites mínimo e máximo		Umidificação das vias aéreas
	Coloque a tampa no recipiente do umidificador		Realização da técnica preconizada
8	Conecte o umidificador ao fluxômetro		
9	Conecte o extensor ao umidificador		
	Selecione o conector da máscara de venturi de acordo com a fração de oxigênio prescrita pelo médico e conecte na máscara de venturi		
10	Conecte o extensor do umidificador (látex) à máscara de venturi		
	Regule o fluxo de oxigenio (L/min) de acordo com a indicação médica		
12	Instale cuidadosamente a máscara de venturi na face do cliente e ajuste de modo a prender o dispositivo e oferecer o melhor conforto possível		
13	Permaneça ao lado do cliente por alguns minutos e monitore sua adaptação e reação ao uso de oxigênio suplementar		Conforto do cliente
25	Deixe o cliente confortável no leito		Redução da transmissão de microrganismos.
26	Despreze o material em local adequado		
27	Retire as luvas de procedimento		
28	Higienize as mãos – conforme POP de Higienização das mãos		
29	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR MÁSCARA DE VENTURI	
HRA/ENF/POP/026/2023	Página 3 de 4

- Os umidificadores deverão ser trocados a cada 24h;
- A água destilada deve ser repostada a cada vez que estiver abaixo do limite mínimo;
- A concentração de oxigênio é definida pelos adaptadores da máscara de Venturi, seguindo o seguinte padrão:
 - Azul – oferta de 24% de oxigênio, devendo ser utilizado com fluxo de O2 a 4L/min;
 - Amarelo – oferta de 28% de oxigênio, devendo ser utilizado com fluxo de O2 a 4L/min;
 - Branco – oferta de 31% de oxigênio, devendo ser utilizado com fluxo de O2 a 4L/min;
 - Verde – oferta de 35% de oxigênio, devendo ser utilizado com fluxo de O2 a 6L/min;
 - Vermelho – oferta de 40% de oxigênio, devendo ser utilizado com fluxo de O2 a 8L/min;
 - Laranja – oferta de 50% de oxigênio, devendo ser utilizado com fluxo de O2 a 12L/min;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR MÁSCARA DE VENTURI	
HRA/ENF/POP/026/2023	Página 4 de 4

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	03/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR NÉVOA ÚMIDA	
HRA/ENF/POP/027/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa fornecer aporte adicional de oxigênio para atender as demandas de oxigenação do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com indicação médica e/ou protocolos institucionais.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

O2 – Oxigênio

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Fonte de oxigênio
- Fluxômetro de Oxigênio
- Umidificador
- Adaptadores de venturi
- Borracha/extensão de látex
- Máscara de venturi
- luvas de procedimento;
- água destilada
- gaze

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação médica para o procedimento (prescrição de O2), confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR NÉVOA ÚMIDA	
HRA/ENF/POP/027/2023	Página 2 de 4

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.	
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante			
6	Coloque luvas de procedimento;		Redução da transmissão de microrganismos.	
7	Teste a fonte de oxigênio		Preservar a privacidade do cliente	
8	Acople o fluxômetro à rede de oxigênio		Realização da técnica preconizada	
9	Adicione água destilada ao recipiente do umidificador (Se fluxo de oxigênio maior que 4L/min) – respeitar os limites mínimo e máximo		Umidificação das vias aéreas	
10	Coloque a tampa no recipiente do umidificador			
11	Conecte o umidificador ao fluxômetro			
12	Conecte o extensor ao umidificador			
13	Selecione o conector da máscara de névoa úmida			
14	Conecte o extensor do umidificador à máscara de névoa úmida		Realização da técnica preconizada	
15	Regule o fluxo de oxigênio (L/min) de acordo com a indicação médica			
16	Instale cuidadosamente a máscara de névoa úmida na face do cliente e ajuste de modo a prender o dispositivo e oferecer o melhor conforto possível			
17	Permaneça ao lado do cliente por alguns minutos e monitore sua adaptação e reação ao uso de oxigênio suplementar		Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	
18	Deixe o cliente confortável no leito			Conforto do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR NÉVOA ÚMIDA	
HRA/ENF/POP/027/2023	Página 3 de 4

19	Despreze o material em local adequado		Redução da transmissão de microrganismos.
20	Retire as luvas de procedimento		
21	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
22	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Os umidificadores deverão ser trocados a cada 24h;
- A água destilada deve ser repostada a cada vez que estiver abaixo do limite mínimo;
-

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGÊNIO POR NÉVOA ÚMIDA	
HRA/ENF/POP/027/2023	Página 4 de 4

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	03/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
HRA/ENF/POP/028/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa fluidificar secreções de via aérea e melhorar as trocas gasosas e padrão respiratório do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com indicação médica /ou protocolos institucionais.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

O2 – Oxigênio

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Fonte de oxigênio
- Fonte de ar comprimido
- Fluxômetro de Oxigênio
- Fluxômetro de ar comprimido
- Fita crepe
- Kit nebulização
- Umidificador
- Borracha/extensão de látex
- luvas de procedimento;
- Soro fisiológico
- Copo descartável
- Medicação prescrita

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação médica para o procedimento (prescrição de nebulização), confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
HRA/ENF/POP/028/2023	Página 2 de 5

3	Faça a etiqueta com identificação do medicamento (etiqueta contendo o nº do leito, nome e sobrenome, nome do medicamento, dose, horário, via de administração).	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Segurança do Paciente
4	Coloque luvas de procedimento;		Redução da transmissão de microrganismos.
5	Prepare a inalação no copo descartável de acordo com a prescrição médica		Realização da técnica preconizada
6	Identifique o nebulizador com fita crepe colocando data, hora e responsável		Organização e controle eficiente do tempo.
7	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
8	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Preservar a privacidade do cliente
9	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Realização da técnica preconizada
10	Coloque o cliente sentado ou em posição de fowler		Assegura o funcionamento adequado do sistema
11	Certifique que fluxômetro está ligado à rede de oxigênio ou ar comprimido		Realização da técnica preconizada
12	Conecte o sistema de nebulização à rede de oxigênio ou ar comprimido, de acordo com a indicação médica		
13	Regule o fluxo de oxigênio (L/min) para 4-6L/min, de acordo com a indicação médica		
14	Verifique se o sistema de nebulização está gerando névoa, o que confirma o seu adequado funcionamento		
15	Instale cuidadosamente a máscara do nebulizador na face do cliente, mantendo o recipiente com a medicação na		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
HRA/ENF/POP/028/2023	Página 3 de 5

	posição vertical, e ajuste de modo a prender o dispositivo e oferecer o melhor conforto possível	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	
16	Permaneça ao lado do cliente por alguns minutos e monitore sua adaptação e reação ao uso de medicação (quando houver uso)		
17	Mantenha a nebulização por tempo suficiente para administração de todo o conteúdo do recipiente		Assegura a administração da dose prescrita
18	Feche a válvula do fluxômetro quando cessar a emissão de névoa e todo o conteúdo do recipiente estiver sido consumido		Realização da técnica preconizada
19	Retire a máscara do nebulizador da face do cliente		
20	Desconecte a extensão do nebulizador		
21	Coloque todo o kit de nebulização em um coletor aberto e deixe-o fixado/pendurado próximo à rede de oxigênio ou ar comprimido;		Realização da técnica preconizada
22	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente
23	Despreze o material utilizado em local adequado		
24	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
25	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
26	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Prevenção e controle de infecção. Segurança e saúde no trabalho
27	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Os kits de nebulização deverão ser trocados a cada 24h;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
REALIZAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO	
HRA/ENF/POP/028/2023	Página 4 de 5

- O kit de nebulização é de uso individual;
- Interromper a nebulização imediatamente se o cliente apresentar reações adversas ao medicamento e comunicar imediatamente ao enfermeiro e médico;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos
 POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
 Manual SCIH

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	03/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

REALIZAÇÃO DE NEBULIZAÇÃO

HRA/ENF/POP/028/2023

Página 5 de 5

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO

SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO	
HRA/ENF/POP/029/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a permeabilidade da via aérea.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com prescrição de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável;
- Gorro;
- Umidificador de oxigênio;
- Sonda de aspiração (calibre adequado)
- Fonte a vácuo ou ar comprimido ou aspirador portátil;
- Frasco de aspiração;
- AMBU
- Máscara de silicone para AMBU;
- Biombo;
- Seringa de 10ml;
- Ampola de 10ml de SF 0,9%;
- Ampola de água destilada;
- Extensão de látex;
- Válvula redutora de pressão para vácuo ou ar comprimido;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento (prescrição de enfermagem), confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO

HRA/ENF/POP/029/2023

Página 2 de 6

2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Segurança do trabalhador
6	Coloque o avental		
7	Coloque o óculos de proteção		
8	Coloque a máscara cirúrgica		
9	Calce luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
10	Coloque biombo em torno do leito, se necessário		Preservar a privacidade do cliente
11	Pare a infusão de dieta por SNG/SNE, se em uso;		Segurança do cliente
12	Posicione o cliente em Fowler ou semi Fowler		Realização da técnica preconizada
13	Abra o invólucro da sonda de aspiração e adapte na extremidade da extensão do látex (não retire a sonda da embalagem)		
14	Abra o invólucro da gaze		Assegura o funcionamento adequado do sistema
15	Calce a luva estéril na mão dominante		Redução da transmissão de microrganismos.
16	Ligue o aspirador com a mão não dominante		Realização da técnica preconizada
17	Retire a sonda de aspiração do invólucro ainda conecte à extensão de látex ligada ao frasco de aspiração		
18	Aumente a FiO2 para 100%, se o cliente estiver em uso de ventilação mecânica; (alguns ventiladores mecânicos		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO

HRA/ENF/POP/029/2023

Página 3 de 6

	apresentam o botão “Sucção” ou “FiO2 100%”	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	Realização da técnica preconizada
19	Desconecte o tubo orotraqueal ou traqueostomia do ventilador mecânico, caso o paciente esteja em ventilação mecânica		
20	Segure o tubo orotraqueal ou traqueostomia com a mão não dominante		
21	<p>● Se sonda sem válvula:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Clampeie a extensão do látex; ● Introduza, com a mão dominante, a sonda de aspiração clampeada, sem sucção, no tubo ou traqueostomia até encontrar alguma resistência; ● Desfaça o clamp no látex, quando a sonda de aspiração já tiver sido introduzida; ● Retire a sonda lentamente e com movimentos circulares; ● Conecte o tubo ou traqueostomia ao circuito do ventilador mecânico ● Limpe a sonda de aspiração com a gaze estéril se estiver muito suja; ● Repita o processo até a limpeza do tubo ou traqueostomia; <p>● Se sonda com válvula:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Introduza, com a mão dominante, a sonda de aspiração, sem sucção, no tubo ou traqueostomia até encontrar alguma resistência; 		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO

HRA/ENF/POP/029/2023

Página 4 de 6

	<ul style="list-style-type: none"> ● Oclua a válvula da sonda de aspiração, quando a sonda já tiver sido introduzida; ● Retire a sonda lentamente e com movimentos circulares; ● Conecte o tubo ou traqueostomia ao circuito do ventilador mecânico ● Limpe a sonda de aspiração com a gaze estéril se estiver muito suja; ● Repita o processo até a limpeza do tubo ou traqueostomia; 	<p>Enfermeiro e técnico em Enfermagem</p>	
<p>22</p>	<p>Observe o padrão respiratório, a coloração da pele e a agitação do cliente durante a aspiração</p>		<p>Segurança do cliente</p>
<p>23</p>	<p>Aspire a cavidade nasal da seguinte forma:</p> <p>Se sonda sem válvula:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Introduza, com a mão dominante, a sonda de aspiração clampeada, sem sucção, em uma das narinas até encontrar alguma resistência; ● Desfaça o clamp no látex, quando a sonda de aspiração já tiver sido introduzida; ● Retire a sonda lentamente e com movimentos circulares; ● Limpe a sonda de aspiração com a gaze estéril se estiver muito suja; ● Repita o processo até a limpeza da cavidade nasal; ● Repetir os passos acima na outra narina <p>Se sonda sem válvula:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Introduza, com a mão dominante, a sonda de 		<p>Redução da transmissão de microrganismos.</p>

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO

HRA/ENF/POP/029/2023

Página 5 de 6

	<p>aspiração, sem sucção, em uma das narinas até encontrar alguma resistência;</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Oclua a válvula da sonda de aspiração, quando a sonda já tiver sido introduzida; ● Retire a sonda lentamente e com movimentos circulares; ● Limpe a sonda de aspiração com a gaze estéril se estiver muito suja; ● Repita o processo até a limpeza da cavidade nasal; <p>Repetir os passos acima na outra narina</p>	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
24	Repita o processo até a limpeza da cavidade nasal;		Realização da técnica preconizada
25	Aspire a cavidade oral, seguindo o passo 23 ;		Redução da transmissão de microrganismos.
26	Repita o processo até a limpeza da cavidade oral;		
27	Desconecte a sonda da extensão de látex e despreze-a		
28	Aspire água destilada das 02 ampolas para limpeza da extensão do látex;		Realização da técnica preconizada
29	Coloque a extremidade do látex em coletor aberto ou outro invólucro e deixe fixado próximo à rede de vácuo/ar comprimido		
30	Desligue o aspirador		
31	Retorne a FiO2 do ventilador mecânicos ao valor inicial (caso o ventilador mecânico não retorne automaticamente)	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	
32	Retire as luvas de procedimento e estéril		Redução da transmissão de microrganismos.
33	Retire o óculos de proteção		Segurança do trabalhador Segurança do trabalhador
34	Retire o avental		
35	Retire a máscara cirúrgica		Redução da transmissão de microrganismos.
36	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO	
HRA/ENF/POP/029/2023	Página 6 de 6

37	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
38	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
39	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Deixar sempre quantidade suficiente de materiais de aspiração à beira do leito;
- Sempre que disponível, usar preferencialmente a rede à vácuo;
- Testar o aspirador antes de realizar o procedimento;
- Escolher o calibre adequado da sonda de aspiração;
- Utilizar uma pressão de 80 a 120 mmHg na rede de aspiração;
- Cada inserção da sonda nas vias aéreas do clientes não deve ultrapassar 15 segundos;
- Deixar o cliente descansar por um intervalo de 20 a 30 segundos entre as aspirações;
- Manter sempre um sistema bolsa-máscara-válvula (AMBU) próximo ao leito do cliente que demanda aspiração;
- O frasco de aspiração deve ser limpo no mínimo uma vez a cada 12h;
- Os pacientes graves devem ser aspirados pelos enfermeiros;
- Os pacientes crônicos e estáveis podem ser aspirados pelos técnicos em enfermagem. Em situações de urgência, a aspiração pode ser realizada tanto por técnicos em enfermagem quanto por enfermeiros;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO DE VIAS AÉREAS EM PACIENTE INTUBADO/TRAQUEOSTOMIZADO	
HRA/ENF/POP/029/2023	Página 7 de 6

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	06/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO NASOFARÍNGEA E OROFARÍNGEA	
HRA/ENF/POP/030/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a permeabilidade da via aérea.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com prescrição de enfermagem e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável;
- Gorro;
- Umidificador de oxigênio;
- Sonda de aspiração (calibre adequado)
- Fonte a vácuo ou ar comprimido ou aspirador portátil;
- Frasco de aspiração;
- AMBU
- Máscara de silicone para AMBU;
- Biombo;
- Ampola de água destilada;
- Extensão de látex;
- Válvula redutora de pressão para vácuo ou ar comprimido;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro e Técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO NASOFARÍNGEA E OROFARÍNGEA	
HRA/ENF/POP/030/2023	Página 2 de 6

3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.	Enfermeiro e Técnico em Enfermagem	Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante, confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Segurança do trabalhador
6	Coloque o avental		
7	Coloque o óculos de proteção		
8	Coloque a máscara cirúrgica		Redução da transmissão de microrganismos.
9	Calce luvas de procedimento		Preservar a privacidade do cliente
10	Coloque biombo em torno do leito, se necessário		Segurança do cliente
11	Pare a infusão de dieta por SNG/SNE, se em uso;		Realização da técnica preconizada
12	Posicione o cliente em Fowler ou semi Fowler		
13	Abra o invólucro da sonda de aspiração e adapte na extremidade da extensão do látex (não retire a sonda da embalagem)		Assegura o funcionamento adequado do sistema
14	Abra o invólucro da gaze		Realização da técnica preconizada
15	Ligue o aspirador com a mão não dominante		
16	Retire a sonda de aspiração do invólucro ainda conectada a extensão de látex ligada ao frasco de aspiração		Assegura a Administração da dose prescrita
17	Clampar a extensão de látex (se sonda sem válvula)		Realização da técnica preconizada
18	Se sonda sem válvula: ● Introduza, com a mão dominante, a sonda de		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO NASOFARÍNGEA E OROFARÍNGEA	
HRA/ENF/POP/030/2023	Página 3 de 6

	<p>aspiração clampeada, sem sucção, em uma das narinas até encontrar alguma resistência;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desfaça o clamp no látex, quando a sonda de aspiração já tiver sido introduzida; • Retire a sonda lentamente e com movimentos circulares; • Limpe a sonda de aspiração com a gaze estéril se estiver muito suja; • Repita o processo até a limpeza da cavidade nasal; • Repetir os passos acima na outra narina <p>Se sonda com válvula:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Introduza, com a mão dominante, a sonda de aspiração, sem sucção, em uma das narinas até encontrar alguma resistência; • Oclua a válvula da sonda de aspiração, quando a sonda já tiver sido introduzida; • Retire a sonda lentamente e com movimentos circulares; • Limpe a sonda de aspiração com a gaze estéril se estiver muito suja; • Repita o processo até a limpeza da cavidade nasal; • Repetir os passos acima na outra narina 	Enfermeiro e Técnico em Enfermagem	
19	Observe o padrão respiratório, a coloração da pele e a agitação do cliente durante a aspiração		Segurança do cliente
20	Aspire a cavidade oral, seguindo os passos acima;		Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO NASOFARÍNGEA E OROFARÍNGEA	
HRA/ENF/POP/030/2023	Página 4 de 6

21	Repita o processo até a limpeza da cavidade oral;	Enfermeiro e Técnico em Enfermagem	Realização da técnica preconizada
22	Desconecte a sonda da extensão de látex e despreze-a		
23	Aspire água destilada das 02 ampolas para limpeza da extensão do látex;		
24	Coloque a extremidade do látex em coletor aberto ou outro invólucro e deixe fixado próximo à rede de vácuo/ar comprimido		
25	Desligue o aspirador		Redução da transmissão de microrganismos.
26	Retire as luvas de procedimento		
27	Retire o óculos de proteção		Segurança do trabalhador
28	Retire o avental		Redução da transmissão de microrganismos.
29	Retire a máscara cirúrgica		
30	Retire as luvas de procedimento		Conforto do cliente
31	Deixe o cliente confortável no leito		Gerenciamento de resíduos
32	Despreze o material utilizado em local adequado		Redução da transmissão de microrganismos.
33	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
34	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- O procedimento é contraindicado em casos de cliente conscientes, uma vez que pode induzir o engasgo, tosse, vômitos e broncoaspiração;
- Deixar sempre quantidade suficiente de materiais de aspiração à beira do leito;
- Sempre que disponível, usar preferencialmente a rede à vácuo;
- Testar o aspirador antes de realizar o procedimento;
- Escolher o calibre adequado da sonda de aspiração;
- Utilizar uma pressão de 80 a 120 mmHg na rede de aspiração;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO NASOFARÍNGEA E OROFARÍNGEA	
HRA/ENF/POP/030/2023	Página 5 de 6

- Cada inserção da sonda nas vias aéreas do clientes não deve ultrapassar 15 segundos;
- Deixar o cliente descansar por um intervalo de 20 a 30 segundos entre as aspirações;
- Manter sempre um sistema bolsa-máscara-válvula (AMBU) próximo ao leito do cliente que demanda aspiração;
- O frasco de aspiração deve ser limpo no mínimo uma vez a cada 12h;
- Os pacientes graves devem ser aspirados pelos enfermeiros;
- Os pacientes crônicos e estáveis podem ser aspirados pelos técnicos em enfermagem. Em situações de urgência, a aspiração pode ser realizada tanto por técnicos em enfermagem quanto por enfermeiros;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASPIRAÇÃO NASOFARÍNGEA E OROFARÍNGEA	
HRA/ENF/POP/030/2023	Página 6 de 6

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	06/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PASSAGEM DE DRENO DE TÓRAX	
HRA/ENF/POP/031/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a descompressão da cavidade pleural pela retirada de ar, líquido ou sólido.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a indicação médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável;
- Esparadrapo;
- Álcool a 70%;
- Kit de curativo;
- Biombo;
- Gaze estéril;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem.	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante, confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração e adesão do paciente quanto ao procedimento..

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PASSAGEM DE DRENO DE TÓRAX

HRA/ENF/POP/031/2023

Página 2 de 4

5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem.		
6	Eleve a cabeceira do leito em 30°			
7	Coloque o biombo, se necessário			
8	Coloque o avental		Segurança do trabalhador	
9	Coloque o óculos de proteção		Redução da transmissão de microrganismos.	
10	Coloque a máscara cirúrgica		.	
11	Calce luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.	
12	Abra o material com técnica asséptica		Realização da técnica preconizada	
13	Abra o frasco de soro fisiológico 0,9% 500ml (alguns drenos podem necessitar de apenas 250ml da solução) com uma lâmina de bisturi			
14	Peça ao médico para abrir e segurar o frasco de drenagem			
15	Adicione o soro fisiológico 0,9% ao frasco de drenagem e espere o médico fechar o frasco			
16	Confira se todo o sistema de drenagem está montado adequadamente			
17	Confira se a haste interna do frasco de drenagem ficou submersa em aproximadamente 2,5cm no SF 0,9%			
18	Posicione o cliente em decúbito dorsal com o membro ipsilateral em abdução com a mão apoiada sobre a cabeça			
19	Aplique a medicação para dor e sedação, conforme prescrição médica;			Controle da dor Conforto do cliente.
20	Oferte o material a ser utilizado pelo médico com técnica asséptica, conforme solicitado			Realização da técnica preconizada.
21	Coloque o frasco abaixo do nível do tórax do cliente ao término do procedimento médico			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PASSAGEM DE DRENO DE TÓRAX	
HRA/ENF/POP/031/2023	Página 3 de 4

22	Identifique o frasco com esparadrapo com os seguintes dados: data, horário, volume da solução e nome do profissional	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem.	Segurança do Paciente
23	Observe se há oscilação na coluna de água da extensão do sistema de drenagem e frasco, e saída de sangue, pus ou bolhas de ar		Realização da técnica preconizada.
24	Realize o curativo no sítio de inserção do dreno – conforme POP de Curativo de dreno de tórax		
25	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do paciente
26	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
27	Retire o óculos de proteção		
28	Retire o avental		Segurança do trabalhador
29	Retire a máscara cirúrgica		Redução da transmissão de microrganismos.
30	Deixe o ambiente organizado		
31	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
32	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
33	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Caso seja identificado sangramento, alteração do padrão respiratório, assimetria torácica e enfisema subcutâneo comunicar ao enfermeiro e médico imediatamente;
- Pinçar o dreno antes de movimentar o frasco, evitando virar ou tombar o frasco de drenagem;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PASSAGEM DE DRENO DE TÓRAX	
HRA/ENF/POP/031/2023	Página 4 de 4

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	09/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO DE TÓRAX	
HRA/ENF/POP/032/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a retirada de dreno de tórax de forma segura e eficiente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a indicação médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável;
- Esparadrapo;
- Luvas estéreis;
- Álcool a 70%;
- Lâmina de bisturi
- Kit de curativo;
- Biombo;
- Gaze estéril;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante,		Melhora a colaboração e adesão do paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO DE TÓRAX	
HRA/ENF/POP/032/2023	Página 2 de 4

	confirmando o nome completo do cliente.		
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		
6	Coloque o biombo, se necessário		Mantém a privacidade do cliente
7	Coloque o avental		Segurança do trabalhador
8	Coloque o óculos de proteção	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Segurança do trabalhador
9	Coloque a máscara cirúrgica		
10	Calce luvas estéreis		Redução da transmissão de microrganismos.
11	Aguarde o médico retirar o dreno		Realização da técnica preconizada
12	Faça curativo compressivo com gaze e esparadrapo imediatamente após a retirada do dreno		
13	Identifique o curativo com: data, hora, nome do profissional e prazo para a troca		Gestão do cuidado
14	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do paciente
15	Retire as luvas estéreis		Redução da transmissão de microrganismos.
16	Retire o óculos de proteção		Segurança do trabalhador
17	Retire o avental		Redução da transmissão de microrganismos.
18	Retire a máscara cirúrgica	Redução da transmissão de microrganismos.	
19	Deixe o ambiente organizado	Cuidado humanizado	
20	Despreze o material utilizado em local adequado	Gerenciamento de resíduos	
21	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
22	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO DE TÓRAX	
HRA/ENF/POP/032/2023	Página 3 de 4

- Caso seja identificado sangramento, alteração do padrão respiratório, assimetria torácica e enfisema subcutâneo comunicar ao enfermeiro e médico imediatamente;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	09/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA RETIRADA DE DRENO DE TÓRAX

HRA/ENF/POP/032/2023

Página 4 de 4

SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EXTUBAÇÃO	
HRA/ENF/POP/033/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a retirada de tubo endotraqueal de forma segura

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a indicação médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável;
- Gorro;
- Umidificador de oxigênio;
- Extensão de látex;
- Água destilada
- Biombo;
- Seringa de 20ml;
- Sistema de névoa úmida com máscara;
- Material para aspiração
- Lâmina de bisturi
- Gaze estéril;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EXTUBAÇÃO	
HRA/ENF/POP/033/2023	Página 2 de 4

	cliente e coloque na mesa de cabeceira.		
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante, confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração e adesão do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Melhora a colaboração
6	Coloque o avental		Segurança do trabalhador
7	Coloque o óculos de proteção		
8	Coloque a máscara cirúrgica		Redução da transmissão de microrganismos.
9	Calce luvas de procedimento		Preservar a privacidade do cliente
10	Coloque o cliente com cabeceira elevada a 45°	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	
11	Adicione água destilada ao recipiente do umidificador (Se fluxo de oxigênio maior que 4L/min) – respeitar os limites mínimo e máximo		
12	Conecte o umidificador na rede de oxigênio		
13	Conecte a extensão de látex no umidificador		
14	Conecte o cateter ao extensor		
15	Regule o fluxo de oxigênio (L/min) de acordo com a prescrição médica		
16	Aspire o cliente – conforme POP N°029 Aspiração de vias aéreas em paciente intubado ou traqueostomizado		
17	Corte o cadarço de fixação do tubo endotraqueal com tesoura de ponta curva ou lâmina de bisturi		
18	Esvazie o cuff com seringa de 20ml		
19	Oriente o cliente a tossir após a retirada do tubo		
20	Solicite ao cliente que faça uma inspiração profunda		Segurança do Paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EXTUBAÇÃO	
HRA/ENF/POP/033/2023	Página 3 de 4

21	Aguarde o médico retirar o tubo	Enfermeiro e técnico em Enfermagem	Realização da técnica preconizada
22	Instale a máscara de névoa úmida ou cateter de oxigênio, de acordo com a indicação médica		Assegurar a oxigenação do cliente
23	Observe o padrão respiratório do cliente		
24	Anote sinais vitais e saturação		Registro do cuidado
25	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do paciente
26	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
27	Retire o óculos de proteção		Segurança do trabalhador
28	Retire o avental		Redução da transmissão de microrganismos.
29	Retire a máscara cirúrgica		
30	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente
31	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
32	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
33	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Caso seja identificado descompensação após a extubação, comunicar ao enfermeiro e médico imediatamente e preparar material para intubação;
- Deixar AMBU, máscara e sistema de oxigênio perto do leito do cliente;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA EXTUBAÇÃO	
HRA/ENF/POP/033/2023	Página 4 de 4

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	06/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/034/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Padronizar as condutas e cuidados na realização da Assistência de Enfermagem durante a intubação orotraqueal;

2 APLICAÇÃO

Aplicável aos setores críticos e unidades de internação, com pacientes que necessitam de suporte ventilatório.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

IOT – Intubação orotraqueal

TOT – Tubo orotraqueal

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Óculos de proteção;
- Máscara descartável ou N95, conforme protocolo de isolamento institucional;
- Par de luvas de procedimento;
- Par de luva estéril para o médico que executará o procedimento;
- Bolsa-válvula-máscara (AMBU) conectado ao aporte de oxigênio;
- Coxim (opcional);
- Tubo traqueal;
- Fio-guia;
- Laringoscópio;
- Seringa de 20 ml;
- Aspirador;
- Sonda de aspiração;
- Estetoscópio;
- Capnógrafo (opcional, de acordo com especificidade da situação);
- Cadeado para fixação da cânula orotraqueal e/ou fixação padronizada pela instituição;
- Ventilador mecânico;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro /Auxiliar e Técnico de Enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Prepare o material e o ambiente;		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

HRA/ENF/POP/034/2023

Página 2 de 5

3	Coloque o carro de emergência próximo ao paciente;	Enfermeiro /Auxiliar e Técnico de Enfermagem	Segurança do cliente
4	Paramentar-se com máscara, gorro, óculos e luvas de procedimento		
5	Teste a bolsa-válvula-máscara e a fonte de oxigênio ligando o oxigênio e observando se a bolsa reservatório se insuflar. Depois pressione o balão auto-inflável e observe se sairá oxigênio pela válvula do paciente;		
6	Monte, teste e calibre o ventilador, colocando-o em modo de espera;		
7	Monte o sistema de aspiração à vácuo/ar comprimido conectando látex e sonda; e teste o funcionamento com uma ampola de água destilada;		
8	Teste o laringoscópio conectando a lâmina e observando se a luz acende;		
9	Teste o balonete do tubo insuflando com a seringa e observando a expansão do balonete que em seguida deve ser desinsuflado;		Realização da técnica preconizada
10	Lubrifique a ponta do balonete com lidocaína gel, quando o médico solicitar		
11	Providencie acesso venoso – conforme POP N°052 Realização de acesso venoso periférico		Segurança do cliente
12	Posicione o paciente: a) sem história de trauma deve ser mantido imobilizado com a cabeça hiperestendida e o pescoço flexionado;		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

HRA/ENF/POP/034/2023

Página 3 de 5

	b) com histórico de trauma deve ter sua coluna imobilizada;		
13	Assegure ausência de prótese no paciente;		
14	Realize a pré-oxigenação utilizando o dispositivo de bolsa-válvula-máscara com reservatório acoplado sobre o nariz e a boca do paciente, ligado numa fonte de oxigênio a 100% por 3 a 5 minutos antes da intubação;		Realização da técnica preconizada
15	Administre medicações solicitadas pelo médico;		
16	Coloque o fio guia no lúmen do tubo;		
17	Aguarde o médico fazer a laringoscopia;	Enfermeiro /Auxiliar e Técnico de Enfermagem	
18	Ofereça o tubo ao médico;		
19	Aplique pressão na cartilagem cricóide, quando solicitado		
20	Aguarde o médico retirar o fio guia e confirmar a posição do tubo;		Segurança do cliente
21	Insufle o balonete conectando a seringa e injetado 4 ml de ar para tubos de tamanhos de 7,0 a 8,0 mm e 5 ml de ar para tamanhos de 8,5 a 9,0 mm, o que exercerá uma pressão sobre a traquéia de 20 a 30 mmHg, recomendada pelos estudos;		
22	Fixe o tubo com o cadarço disponível no serviço, conforme POP N°035 fixação (e troca de fixação) de tubo endotraqueal		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
23	Recolha o material utilizado e organize o ambiente;		Evita a contaminação e assegura a execução do PGRSS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/034/2023	Página 4 de 5

24	Retire os EPIs		Redução da transmissão de microrganismos
25	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
26	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Enfermeiro /Auxiliar e técnico e enfermagem	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Cada tentativa de intubação não deve ultrapassar 30 segundos;
- Utilizar posição semi-fowler (30°) facilita a intubação em pacientes obesos e gestantes e evitar broncoaspiração naqueles com jejum inferior a 6h.
- Assegurar acesso venoso e instalar soro fisiológico (SF) a 0,9% 500 mL antes do procedimento, administrando as medicações solicitadas pelo médico nesta via.
- Na indisponibilidade do ventilador mecânico, manter ventilação com reanimador manual conectado à uma fonte de oxigênio;
- Atentar para o guia não ultrapassar o lúmen do tubo o que provocaria lesões de vias aéreas;
- Em cada nova tentativa deverá ser utilizado um novo tubo de intubação;
- Evitar hiper insuflação do cuff.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro

Auxiliar de enfermagem

Técnico de Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

- POP N°001 Higienização das mãos
- POP N°052 Realização de acesso venoso periférico

11 REFERÊNCIA(S)

BARBOSA, P.M.K.; SANTOS, B.M.O. Determinação do volume de ar no "cuff" de sondas endotraqueais. Rev. Bras. Enferm. V.49, n.2, 1996. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/reben/v49n2/v49n2a08.pdf>. Acesso em 27 de dez de 2020.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – Ministério da Educação.

Procedimentos Operacionais Padrão: Divisão de Enfermagem – Gerência de Atenção à Saúde – Florianópolis: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2019.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/034/2023	Página 5 de 5

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	08/03/2023	Hospital Regional de Araguaína /Margarida do Socorro Silva Araújo/ Enfermeira

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FIXAÇÃO (E TROCA DE FIXAÇÃO) DE TUBO ENDOTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/035/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar o posicionamento adequado do tubo endotraqueal para evitar extubação acidental, lesões traqueais e lesões na pele do cliente.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será uma vez a cada 24h e sempre que necessário.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável;
- Gorro;
- Tesoura de ponta redonda;
- Compressa não estéril;
- Gaze não estéril;
- Cadarço;
- AGE

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FIXAÇÃO (E TROCA DE FIXAÇÃO) DE TUBO ENDOTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/035/2023	Página 2 de 5

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.	
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Melhora a adesão do cliente ao procedimento	
6	Coloque o avental		Segurança do trabalhador	
7	Coloque o óculos de proteção			
8	Coloque a máscara cirúrgica			
9	Calce luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.	
10	Coloque biombo em torno do leito, se necessário		Preserva a privacidade do cliente	
11	1º profissional: Segure o tubo endotraqueal com a mão dominante		Realização da técnica preconizada	
13	Centralize o tubo na cavidade oral do cliente			
14	Mantenha o fio do cuff lateralizado e fora da amarração			
15	Mantenha a numeração do tubo (de acordo com a especificidade do caso) na altura da comissura labial			
16	2º profissional Corte o cadarço com tesoura de ponta curva, em caso de troca de cadarço			
17	Retire o cadarço, em caso de troca de cadarço			
18	Realize a limpeza da pele e do local de fixação do tubo com gaze			Redução da transmissão de microrganismos.
19	Aplice AGE na face do cliente, se necessário			Realização da técnica preconizada
20	Amarre o cadarço sobre o tubo endotraqueal (Dê alguns nós extras para permitir melhor posicionamento do tubo)			Gerenciamento de Risco e segurança do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FIXAÇÃO (E TROCA DE FIXAÇÃO) DE TUBO ENDOTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/035/2023	Página 3 de 5

	acima da numeração adequada ao caso		
21	Amarre as pontas do cadarço em um dos lados da face do cliente	Enfermeiro, auxiliar e técnico em Enfermagem	Gerenciamento de Risco e segurança do cliente
22	Adicione gazes entre o cadarço e pele do paciente do ponto de amarração do tubo até as orelhas do cliente (proteção da pele)		Segurança do cliente
23	Ajuste a amarração, se necessário, para deixar o cadarço justo e confortável		
24	Corte o excesso de cadarço		Segurança do cliente
25	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
26	Retire o óculos de proteção		Segurança do trabalhador
27	Retire o avental		
28	Retire a máscara cirúrgica		
29	Retire as luvas de procedimento		
30	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente
31	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
32	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
33	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Em caso de excessos de nós e/ou de o tubo endotraqueal estar fortemente apertado, refazer a fixação;
- Em caso de extubação acidental deverá ser comunicado imediatamente ao médico e enfermeiro de plantão. Além disso, deve-se promover a ventilação manual do cliente com a utilização de máscara e AMBU ligado a uma fonte de oxigênio e preparar material para intubação;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FIXAÇÃO (E TROCA DE FIXAÇÃO) DE TUBO ENDOTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/035/2023	Página 4 de 5

- Se identificado corte no extensor do cuff, comunicar ao médico e enfermeiro do plantão e preparar material para intubação;
- O cadarço deve ser trocados a cada 24h;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	06/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FIXAÇÃO (E TROCA DE FIXAÇÃO) DE TUBO ENDOTRAQUEAL	
HRA/ENF/POP/035/2023	Página 5 de 5

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (GUEDEL)	
HRA/ENF/POP/036/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a permeabilidade da via aérea ao facilitar as aspirações de secreções e impedir a queda da base da língua.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com indicação do enfermeiro/médico, sempre que necessário e/ou de acordo com os protocolos institucionais.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Cânula de Guedel
- Máscara cirúrgica
- Luvas de procedimento;
- Avental descartável

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Cooperação do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (GUEDEL)	
HRA/ENF/POP/036/2023	Página 2 de 4

6	Coloque o avental	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Segurança do trabalhador
7	Coloque a máscara cirúrgica		
8	Coloque o óculos de proteção		
9	Coloque luvas de procedimento		Preservar a privacidade do cliente
10	Mensure a distância da rima labial até o lobo da orelha		
11	Selecione a cânula de acordo com o tamanho encontrado no passo anterior		Segurança do cliente
12	Abra a via aérea: <ul style="list-style-type: none"> • Se caso clínico – proceda com a elevação do mento; • Se TRAUMA: proceda com manobra de Jaw thrust 		Realização da técnica preconizada
13	Abra a boca do cliente		
14	Em adultos: <ul style="list-style-type: none"> • Introduza a cânula de Guedel com a extremidade voltada para cima até que passe da úvula; • Gire a cânula em 180° de modo que a extremidade aponta para baixo 		
15	Em crianças: <ul style="list-style-type: none"> • Introduza a cânula de Guedel com a extremidade voltada para baixo; 		
16	Verifique se a extremidade distal está na hipofaringe e a borda sobre os lábios do cliente		Realização da técnica preconizada
17	Verifique se a língua não foi empurrada para a hipofaringe		Segurança do cliente
18	Verifique saturação do cliente e/ou sinais de desconforto respiratório		
19	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do Cliente
20	Despreze o material utilizado em local adequado		Redução da transmissão de microrganismos.
21	Retire óculos de proteção		Segurança do trabalhador

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (GUEDEL)	
HRA/ENF/POP/036/2023	Página 3 de 4

22	Retire avental descartável	Enfermeiro, Auxiliar e Técnico em Enfermagem	Segurança do trabalhador
23	Retire as luvas de procedimento		
24	Retire a máscara cirúrgica		
25	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
26	Registre o procedimento, assine e carimbe		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Evite empurrar a língua durante a inserção da cânula;
- Se ocorrer tosse ou vômito, suspender o procedimento;
- O procedimento é contraindicado em casos de cliente conscientes, uma vez que pode induzir o engasgo, tosse, vômitos e broncoaspiração;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Auxiliar de enfermagem;
- Técnico em Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (GUEDEL)	
HRA/ENF/POP/036/2023	Página 4 de 4

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	06/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA ORAL.	
HRA/ENF/POP/037/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via oral.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Copo descartável;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Copo com água potável (filtrada ou mineral);
- Se medicamento em solução, utilizar seringa ou copo dosador;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via oral e as possíveis alergias medicamentosas	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
6	Separe o medicamento com a prática dos onze certos:		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA ORAL.

HRA/ENF/POP/037/2023

Página 2 de 6

	cliente certo, medicamento, dose, aspecto da medicação, validade, via, hora, compatibilidade medicamentosa, orientação certa, direito de recusa de medicação, registro certo.	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
7	Faça a etiqueta de identificação com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional, fixando-a no copo descartável.		Segurança do paciente
8	Se comprimido , retire da embalagem e coloque-o no copo sem tocá-lo. Cada medicamento deve ser colocado em um copo individual. Se solução , coloque a dose prescrita em um copo. Para tal, utilize uma seringa ou copo dosador. Cada medicamento deve ser colocado em seringa ou copo dosador individual. Se gotas , coloque/goteje a quantidade prescrita num copo e dilua com água potável. Cada medicamento deve ser colocado em um copo individual.		Segurança do paciente
9	Reúna o material em uma bandeja.		Gerenciamento de tempo
10	Leve a prescrição médica e a bandeja ao quarto do paciente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente
11	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
12	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante,		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco e

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA ORAL.	
HRA/ENF/POP/037/2023	Página 3 de 6

	confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição, no copo com o medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele qual medicamentos ou confira no prontuário.	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
13	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado e a via de administração.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco e Realização de técnica preconizada
14	Peça ao cliente para sentar-se ou eleve a cabeceira do leito (45° a 90°), de maneira que se sinta confortável.		Segurança do paciente
15	Entregue o copo com o medicamento e o copo com água potável ao paciente (ou auxilie o cliente caso seja dependente).		Cooperação do cliente
16	Espere o cliente deglutir todos os medicamentos. Jamais deixe o medicamento na mesa de cabeceira.		Segurança do paciente
17	Deixe o paciente confortável no leito		Segurança do paciente Conforto do cliente
18	Recolha o material do quarto.		Organização do cliente
19	Descarte os resíduos no lixo apropriado.		Gerenciamento de resíduos
20	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Prevenção e controle de infecção
21	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção e segurança e saúde no trabalho
22	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Prevenção e controle de infecção e Segurança e saúde no trabalho.
23	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.		Registro de procedimento em prontuário.

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA ORAL.	
HRA/ENF/POP/037/2023	Página 4 de 6

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- Verifique se é preciso agitar o líquido antes de abrir o frasco.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Conforme o nível de consciência do paciente, a terapia medicamentosa por via oral deve ser reavaliada junto ao médico.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Quando em uso de suspensões, deve-se fazer a agitação, para garantir a distribuição uniforme do medicamento na solução.
- Em prescrição de cápsulas, com dosagens diferentes das padronizadas na farmácia, lembre-se que elas não devem ser abertas. Nesses casos, entre em contato com o médico e/ou farmacêutico para reanálise da conduta.
- Se houve medicamentos prescritos como “se dor”, “se náuseas e vômitos”, “se febre” e outros, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão o sintoma identificado, confirme a necessidade da administração, administre, cheque na prescrição médica e justifique na anotação de enfermagem.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique na anotação de enfermagem.
- Verifique e registre os sinais vitais antes e após a administração de medicamentos que possam alterá-los.
- Verifique e registre a presença de dor antes e após a administração de medicamentos analgésicos.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o paciente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reorienta o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA ORAL.	
HRA/ENF/POP/037/2023	Página 5 de 6

- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, afim de determinar se este pode ser administrado com segurança
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do paciente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.
- Pó: misture com liquido junto ao leito e dê a mistura para o paciente beber
- Pastilha: instrua o paciente a não mastigá-la ou engoli-la.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar
Indicador Segurança do Paciente
Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA
POP N°001 Higienização das mãos
POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016
Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013
TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA ORAL.	
HRA/ENF/POP/037/2023	Página 6 de 6

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidência**
São Paulo: Editora Atheneu; 2011
WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume. São Paulo; Roca, 2010

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES/ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA SUBLINGUAL	
HRA/ENF/POP/038/2022	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via sublingual.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Copo descartável;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Copo com água potável (filtrada ou mineral);
- Se medicamento em solução, utilizar seringa ou copo dosador;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via sublingual e as possíveis alergias medicamentosas	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente, Gerenciamento de Risco e Realização de técnica preconizada.
2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros.		Gerenciamento do tempo e Segurança do paciente
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado.		Segurança do paciente
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA SUBLINGUAL

HRA/ENF/POP/038/2022

Página 2 de 6

6	<p>Separe o medicamento com a prática dos onze certos: cliente certo, medicamento, dose, aspecto da medicação, validade, via, hora, compatibilidade medicamentosa, orientação certa, direito de recusa de medicação, registro certo.</p>	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente
7	<p>Faça a etiqueta de identificação com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional, fixando-a no copo descartável.</p>		
8	<p>Se comprimido, retire da embalagem e coloque-o no copo sem tocá-lo. Cada medicamento deve ser colocado em um copo individual. Se gotas, identifique o frasco com nome do paciente, data e horário de abertura.</p>		Segurança do paciente Realização da técnica preconizada
9	<p>Reúna o material em uma bandeja.</p>		Gerenciamento de tempo Organização
10	<p>Leve a prescrição médica e a bandeja ao quarto do paciente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.</p>		Segurança do paciente
11	<p>Faça fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos</p>		Prevenção e controle de infecção/ Segurança e saúde no trabalho

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA SUBLINGUAL

HRA/ENF/POP/038/2022

Página 3 de 6

12	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição, no copo com o medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamentos ou confira no prontuário.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente, Gerenciamento de Risco e Realização de técnica preconizada.	
13	Oriento sobre o medicamento que será administrado e a via de administração.		Segurança do paciente Acesso à informação	
14	Peça ao cliente para sentar-se ou eleve a cabeceira do leito (45° a 90°), de maneira que se sinta confortável.		Segurança do paciente	
16	Solicite que o cliente abra a boca e eleve a língua		Realização de técnica preconizada	
17	Coloque o comprimido ou aplique as gotas prescritas sob a língua do cliente			
18	Solicite ao cliente que feche a boca e que permaneça com a medicação sob a língua ate sua completa absorção			
19	Deixe o paciente confortável no leito			
20	Recolha o material do quarto.		Equipe de enfermagem	Conforto do Paciente
21	Descarte os resíduos no lixo apropriado.		Segurança do paciente e Gerenciamento de Risco	
22	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Gerenciamento de resíduos	
23	Higienize as mãos (conforme POP de higienização das mãos) .		Prevenção e controle de infecção	
24	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Equipe de enfermagem	Prevenção e controle de infecção. Segurança e saúde no trabalho
25	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.	Segurança e saúde no trabalho		
			Registro de procedimento em prontuário.	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA SUBLINGUAL	
HRA/ENF/POP/038/2022	Página 4 de 6

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- Verifique se é preciso agitar o líquido antes de abrir o frasco.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Conforme o nível de consciência do paciente, a terapia medicamentosa por via sublingual deve ser reavaliada junto ao médico.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Verifique e registre os sinais vitais antes e após a administração de medicamentos que possam alterá-los.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o paciente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reorientar o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança.
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do paciente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose,

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA SUBLINGUAL	
HRA/ENF/POP/038/2022	Página 5 de 6

comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.

- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Diretoria de Multiprofissional. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar.

Indicador Segurança do Paciente.

Indicador Gerenciamento de Risco.

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das Mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidência** São Paulo: Editora Atheneu; 2011

WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** Volume. São Paulo; Roca, 2010

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2013.

Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA SUBLINGUAL	
HRA/ENF/POP/038/2022	Página 6 de 6

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás – Hospital

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	09/03/2023	HRA / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes/ Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR SONDA NASO/OROGÁSTRICA OU NASO/ENTÉRICA	
HRA/ENF/POP/039/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por sonda naso/orogástrica ou naso/oroentérica.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

SNG – Sonda nasogástrica

SOG – Sonda orogástrica

SNE– Sonda nasoenteral

SOE– Sonda oroentérica

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Copo descartável;
- Seringa 20ml;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Copo com água potável (filtrada ou mineral);
- Se medicamento em solução, utilizar seringa ou copo dosador;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por SNG/SOG/SNE/SOE e as possíveis alergias medicamentosas	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco e realização de técnica preconizada.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR Sonda NASO/OROGÁSTRICA OU NASO/ENTÉRICA	
HRA/ENF/POP/039/2023	Página 2 de 6

2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado.		Gerenciamento de risco
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
6	Separe o medicamento com a prática dos onze certos: cliente certo, medicamento, dose, aspecto da medicação, validade, via, hora, compatibilidade medicamentosa, orientação certa, direito de recusa de medicação, registro certo.		
7	Faça a etiqueta de identificação com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional, fixando-a no copo descartável.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco e realização de técnica preconizada.
8	Se comprimido , retire da embalagem, coloque-o no triturador, triture/macere-o e dilua em 5-10ml de água. Cada medicamento deve ser colocado em um copo individual. Se gotas , identifique o frasco com nome do paciente, data e horário de abertura.		
	Aspire o medicamento diluído ou em solução com uma seringa de 20ml		Realização de técnica preconizada.
9	Reúna o material em uma bandeja.		
10	Leve a prescrição médica e a bandeja ao quarto do paciente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR SONDA NASO/OROGÁSTRICA OU NASO/ENTÉRICA	
HRA/ENF/POP/039/2023	Página 3 de 6

11	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição, no copo com o medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamentos e confira no prontuário.	Equipe de enfermagem	
12	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado e a via de administração.		Cooperação do paciente
13	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
14	Calce luvas de procedimento		
15	Peça ao cliente para sentar-se ou eleve a cabeceira do leito (45° a 90°), de maneira que se sinta confortável.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
16	Conecte a seringa ao dispositivo (SNG/SOG/SNE/SOE)		Realização de técnica preconizada.
17	Injete lentamente toda a medicação		Realização de técnica preconizada
18	Aspire 10-20ml de água filtrada e injete na sonda		Realização de técnica preconizada
19	Deixe a sonda fechada por 30 minutos, caso esteja em sifonagem		
20	Deixe o paciente confortável no leito		Proporcionar conforto
21	Recolha o material do quarto.		Prevenção e controle de infecção
22	Descarte os resíduos no lixo apropriado.		Gerenciamento de resíduos
23	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Redução da transmissão de microrganismos.
24	Retire as luvas de procedimento		Segurança e saúde no trabalho
25	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR Sonda NASO/OROGÁSTRICA OU NASO/ENTÉRICA	
HRA/ENF/POP/039/2023	Página 4 de 6

26	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.	Equipe de enfermagem	Prevenção e controle de infecção. Segurança e saúde no trabalho
27	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.		Registro de procedimento em prontuário.

7 RECOMENDAÇÕES:

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- Verifique se é preciso agitar o líquido antes de abrir o frasco.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Verifique e registre os sinais vitais antes e após a administração de medicamentos que possam alterá-los.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o paciente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR Sonda NASO/OROGÁSTRICA OU NASO/ENTÉRICA	
HRA/ENF/POP/039/2023	Página 5 de 6

- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do paciente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar

Indicador Segurança do Paciente

Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011

WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR Sonda NASO/OROGÁSTRICA OU NASO/ENTÉRICA	
HRA/ENF/POP/039/2023	Página 6 de 6

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem– UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás – Hospital

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	09/03/2023	HRA/ Vannusso Ferreira de Almeida Menezes/Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA NASAL	
HRA/ENF/POP/040/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via nasal.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI - Equipamento de Proteção Individual

NR- Norma Regulamentadora

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde.

SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA.

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Gaze;
- Solução fisiológica 10ml;
- Luvas de procedimento;
- Saco plástico para resíduos;
- Lanterna;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via nasal e as possíveis alergias medicamentosas.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente
2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros		Segurança do paciente
3	Faça a identificação do medicamento (etiqueta contendo o nº leito, nome e sobrenome do cliente, nome e dose do medicamento, horário, via de administração).		Gerenciamento de Risco Realização de técnica asséptica e preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA NASAL

HRA/ENF/POP/040/2023

Página 2 de 5

4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento apazado na prescrição transcrita na etiqueta.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Realização de técnica asséptica e preconizada
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção. Segurança e saúde no trabalho
6	Separe o medicamento do cliente e confira o nome, validade, dose necessária e apresentação.		Segurança do paciente Realização de técnica asséptica e preconizada
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco.		Segurança do paciente
8	Reúna o material em uma bandeja.		Otimizar tempo Segurança do paciente
9	Leve a bandeja à enfermaria do cliente e coloque-a em uma mesa auxiliar limpa		
10	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição , na identificação da etiqueta com medicamento e na pulseira de identificação, se houver. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamento ou confira no prontuário.		Segurança do paciente Realização de técnica asséptica e preconizada
11	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado, via de administração		Humanização no cuidado Segurança do paciente
12	Oriente o cliente sobre o posicionamento e as sensações esperadas como: queimação ou ardência da mucosa, sabor incomum ou sensação de sufocamento à medida que a medicação desce pela garganta.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Humanização no cuidado
13	Peça para o cliente deitar ou sentar com a cabeça inclinada para trás, ou para o lado caso a medicação precise alcançar um dos seios da face. Caso esteja impossibilitado, posicione-o.		
14	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
15	Calce luvas de procedimento.		
16	Inspeciona as condições das narinas e dos seios nasais		Realização de técnica preconizada
17	Instrua o cliente a assoar o nariz gentilmente para remover secreção, a não ser que seja contra indicado (p ex. risco aumentado da pressão intracraniana ou epistaxe).		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Humanização no cuidado

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA NASAL	
HRA/ENF/POP/040/2023	Página 3 de 5

	Se necessário, faça higiene nasal com gaze embebida em solução fisiológica.		
18	Tire a tampa do medicamento, cuidando para não tocar na ponta do frasco.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
19	Oriente-o a respirar pela boca, enquanto as gotas são instiladas.		
20	Inverta o frasco e instile a quantidade de gotas prescritas.		
21	Repita o procedimento na outra narina, se prescrito.		Realização de técnica e preconizada
22	Peça para o cliente permanecer em decúbito dorsal por 1 a 5 min.		
23	Ofereça o lenço de papel para secar o nariz, mas avisar para não assoar o nariz por vários minutos.		Segurança do paciente Realização de técnica e preconizada
24	Deixe o cliente confortável.		Humanização no cuidado
25	Recolha o material do quarto		Prevenção e controle de infecção.
26	Descarte os resíduos em local apropriado	Equipe de enfermagem	Segurança e saúde no trabalho
27	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Prevenção e controle de infecção
28	Retire as luvas de procedimento e descarte-as		Prevenção e controle de infecção.
29	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Segurança e saúde no trabalho
30	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica		Segurança do paciente
31	Registre o procedimento no prontuário. Assine e carimbe.		Registro de procedimento em prontuário.

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Verifique se há compatibilidade entre os medicamentos prescritos. Se houver medicamentos incompatíveis, os mesmos devem ser aprazados em horários distintos.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA NASAL	
HRA/ENF/POP/040/2023	Página 4 de 5

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o cliente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o cliente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- O profissional enfermeiro inspeciona as condições das narinas e dos seios nasais
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do cliente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo cliente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados ao Serviço de Vigilância Epidemiológica e ao Setor de Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.
- O frasco do medicamento deve ser de uso individual.
- Quando em uso de conta-gotas, após a aplicação do medicamento prescrito, não se devolve o excedente ao frasco.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar
Indicador Segurança do Paciente
Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA NASAL	
HRA/ENF/POP/040/2023	Página 5 de 5

POP N°001 Higienização das mãos
 POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
 RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016
 Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
 POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013
 TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008
 VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011
 WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OFTÁLMICA	
HRA/ENF/POP/041/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via oftálmica.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI - Equipamento de Proteção Individual

NR- Norma Regulamentadora

PGRSS – Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde.

SCIH – Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Lenço de papel ou gaze;
- Saco plástico para resíduos;
- Luvas de procedimento.

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente
2	Verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via oftálmica e as possíveis alergias medicamentosas.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
3	Faça a identificação do medicamento (etiqueta contendo o nº do leito, nome e sobrenome, nome do medicamento, dose, horário, via de administração).		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OFTÁLMICA

HRA/ENF/POP/041/2023

Página 2 de 6

4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado na prescrição transcrita na etiqueta.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança no trabalho
6	Separe o medicamento do cliente e confira o nome, validade, dose necessária e apresentação.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco.		Segurança do paciente
8	Reúna o material em uma bandeja.		Otimização do tempo
9	Leve a prescrição médica e a bandeja à enfermagem do cliente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
10	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante, confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição, no medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamento ou confira no prontuário.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
11	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado e via de administração.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Humanização no cuidado
12	Oriente o cliente sobre o posicionamento e as sensações esperadas como: queimação ou irritação no olhos.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
13	Peça para o cliente deitar ou sentar com a cabeça ligeiramente hiperextendida. Não realizar hiperextensão do pescoço em clientes com lesão na coluna cervical.		Realização de técnica preconizada
14	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OFTÁLMICA

HRA/ENF/POP/041/2023

Página 3 de 6

15	Calce luvas de procedimento.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente
16	Avalie as condições externas das estruturas oculares. Determine se o cliente tem algum sintoma de alteração visual.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
17	Se necessário, faça higiene ocular com gaze embebida em solução fisiológica.		Realização de técnica preconizada
18	Tire a tampa do medicamento, cuidando para não tocar na ponta do frasco/bisnaga.		Realização de técnica preconizada
19	Afasto com os dedos a pálpebra inferior com uma gaze para expor o saco conjuntival.		Realização de técnica preconizada
20	Solicite ao cliente que olhe para cima.		Realização de técnica preconizada
21	Faça uma bolsa na pálpebra inferior, puxando a pele sobre a órbita óssea para baixo.		Realização de técnica preconizada
22	- Se colírio , inverta o frasco e instile o número de gotas prescritas, aproximadamente 1 a 2 cm acima do saco conjuntival, sem tocar o frasco na conjuntiva, pálpebras ou cílios do paciente. - Se pomada/gel , aplique uma fina camada em toda extensão no saco conjuntival (desde o canto interno até o canto externo) sem tocar a bisnaga na conjuntiva, pálpebras ou cílios do paciente.		Realização de técnica preconizada
23	Após administrar o medicamento, libere as pálpebras e solicite ao cliente que feche o olho suavemente (ou feche por ele). Oriente-o a não esfregar o olho.		Realização de técnica preconizada
24	Seque o excesso de medicamento com um lenço de papel ou gaze. Se o cliente receber mais de uma medicação no mesmo olho ao mesmo tempo, espere pelo menos 5 minutos antes de instilar o próximo medicamento.		Realização de técnica preconizada
25	Deixe o cliente confortável.		Humanização no cuidado
26	Despreze os materiais descartáveis		Prevenção e controle de infecção.
27	Recolha o material do quarto e guarde o medicamento na gaveta do cliente no posto de enfermagem.		Prevenção e controle de infecção. Implementação do PRGSS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OFTÁLMICA	
HRA/ENF/POP/041/2023	Página 4 de 6

28	Despreze o saco plástico com resíduos no local adequado		Gerenciamento de resíduos
29	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Prevenção e controle de infecção.
30	Retire as luvas de procedimento		Prevenção e controle de infecção.
31	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção.
32	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Documentação do cuidado
33	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.		Registro de procedimento em prontuário.

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Verifique se há compatibilidade entre os medicamentos prescritos. Se houver medicamentos incompatíveis, os mesmos devem ser aprazados em horários distintos.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos seis certos, e elas não devem ser abreviadas (paciente certo, medicamento certo, dose certo, hora certa, via de administração certa, registro certo). Além dos seis certos, foram incorporados mais cinco passos de segurança, são eles: orientação ao paciente certo, direito à recusa do medicamento pelo paciente; compatibilidade entre medicamentos certa; aspecto da medicação, validade da medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OFTÁLMICA	
HRA/ENF/POP/041/2023	Página 5 de 6

- Se o cliente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o cliente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, afim de determinar se este pode ser administrado com segurança.
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do cliente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo cliente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique na anotação de enfermagem.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

- Indicador de Infecção Hospitalar
- Indicador Segurança do Paciente
- Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO (S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OFTÁLMICA	
HRA/ENF/POP/041/2023	Página 6 de 6

11 REFERÊNCIA (S)

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 545/2017. Anotação de Enfermagem e mudança nas siglas das categorias profissionais. 2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 514/2016. Aprovar o Guia de Recomendações para registros de enfermagem no prontuário do paciente. 2016

KNOBEL, E. Terapia Intensiva enfermagem. Atheneu: São Paulo, 2006

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.;

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
HRA/ENF/POP/042/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via otológica.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual.

PGRSS: Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde.

SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Gaze;
- Bola de algodão;
- Luvas de procedimento;
- Saco plástico para resíduos;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado; Segurança do paciente
2	Verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via otológica e as possíveis alergias medicamentosas		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
3	Faça a etiqueta de identificação do medicamento contendo: nº do leito, nome e sobrenome do cliente, nome do medicamento, dose, horário, via de administração.		
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado na prescrição transcrita na etiqueta.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA

HRA/ENF/POP/042/2023

Página 2 de 5

5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução a transmissão de microrganismos;
6	Separe o medicamento do cliente e confira o nome, validade, dose necessária e apresentação.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco.		Segurança do paciente
8	Reúna o material em uma bandeja.		Facilita a organização e o controle eficiente do tempo Segurança do paciente
9	Leve a prescrição médica e a bandeja à unidade do cliente, e coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente
10	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante. Confira o nome completo do cliente que consta na prescrição, com medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele qual medicamento ou confira no prontuário.		Humanização no cuidado Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
11	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado, via de administração.		Humanização no cuidado Segurança do paciente
12	Peça para o cliente deitar-se ou sentar-se com a cabeça inclinada lateralmente de forma que o ouvido a ser medicado fique para cima.		Humanização no cuidado Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
13	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
14	Calce luvas de procedimento.		
15	Na presença de sujidade, higienize com gaze umedecida em solução fisiológica.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
16	Se frasco com conta-gotas, retire a quantidade aproximada do medicamento, pressionando a base flexível.		Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada Segurança do paciente
17	Segure a porção superior do pavilhão auricular e puxe suavemente para cima e para trás em pacientes adultos e para baixo e para trás em crianças.		Realização de técnica preconizada Segurança do paciente
18	Instile a quantidade de gotas prescritas segurando o frasco/conta gotas a aproximadamente 1cm acima do canal auditivo (sem encostar a ponta do frasco/conta gotas).		Realização de técnica preconizada Segurança do paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
HRA/ENF/POP/042/2023	Página 3 de 5

19	Solte o pavilhão auditivo e oriente para que o paciente permaneça na mesma posição por 3 a 5 minutos.	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada Segurança do paciente
20	Quando prescrito, inserir uma bola de algodão, sem compressão, no canal auditivo.		
21	Repita o procedimento no lado contrário, se prescrito		Realização de técnica preconizada
22	Deixe o cliente confortável.		Humanização no cuidado
23	Despreze os materiais descartáveis		Redução da transmissão de microrganismos;
24	Recolha o material do quarto e guarde o medicamento na gaveta do cliente no posto de enfermagem.		Prevenção e controle de infecção. Implementação do PRGSS
25	Despreze os resíduos em local apropriado		Implementação do PRGSS Redução da transmissão de microrganismos;
26	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		
27	Retire e descarte as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos;
28	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
29	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica,	Documentação do cuidado;	
30	Registre o procedimento no prontuário, assine e carimbe.	Documentação do cuidado; Identificação do profissional que realiza o procedimento;	

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Durante a preparação evitar interrupções (não atender telefonemas ou conversar com outros)
- Prepare o medicamento no momento imediato à administração.
- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos seis certos, e elas não devem ser abreviadas (paciente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via de administração certa, registro certo). Além dos seis certos, foram incorporados mais cinco passos de segurança, são eles: orientação ao paciente certo, direito à recusa do medicamento pelo paciente; compatibilidade entre medicamentos certa; aspecto da medicação, validade da medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
HRA/ENF/POP/042/2023	Página 4 de 5

- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o cliente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o cliente. Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do cliente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo cliente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Setor de Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.
- O frasco do medicamento deve ser de uso individual.
- Quando em uso de conta-gotas, após a aplicação do medicamento prescrito, não devolva o excedente ao frasco.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar
Indicador Segurança do Paciente
Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA
POP N°001 Higienização das mãos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA OTOLÓGICA	
HRA/ENF/POP/042/2023	Página 5 de 5

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos
 RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016
 Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA (S)

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
 POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013
 TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008
 VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011
 WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010;

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 1 de 7

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via retal (SUPOSITÓRIO).

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S: Equipamento de Proteção Individual

PGRSS: Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde.

SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Biombo;
- Medicamento prescrito;
- Copo descartável;
- Papel toalha;
- Lençol;
- Luvas de procedimento;
- Saco plástico para resíduos;
- Lubrificante hidrossolúvel;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via retal e as possíveis alergias medicamentosas.	Equipe enfermagem	de Segurança do paciente.
2	Prepare o medicamento no momento imediato à administração.		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 2 de 7

3	Faça a identificação do medicamento (etiqueta contendo o nº do leito, nome e sobrenome do cliente, nome do medicamento, dose, horário, via de administração).	Equipe enfermagem de	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado na prescrição transcrita na etiqueta.		Redução da transmissão de microrganismos;
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
6	Separe o medicamento e confirme o nome, validade, dose, apresentação e materiais/equipamentos necessários.		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco.		Otimizar tempo Segurança do paciente
8	Reúna o material em uma bandeja.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
9	Leve a prescrição médica e a bandeja à unidade do cliente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada Melhorar a colaboração do paciente quanto ao procedimento
10	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante. Confira o nome completo do cliente que consta na prescrição, com medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamento ou confira no prontuário.		Humanização no cuidado Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
11	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado, via de administração.		Humanização no cuidado e Segurança do paciente.
12	Pergunte se o cliente precisa evacuar antes da inserção do supositório .		
13	Coloque um biombo e feche a porta do quarto, mantendo a privacidade do cliente.		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 3 de 7

14	Calce luvas de procedimento.	Equipe de enfermagem	
15	Peça para o paciente realizar a higiene íntima ou auxilie quando estiver impossibilitado - conforme POP higiene íntima		Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
16	Oriente o cliente a tirar a roupa íntima (ou auxilie quando estiver impossibilitado).		
17	Oriente o cliente sobre as sensações esperadas como: sensação de frio em decorrência do lubrificante e de pressão durante a inserção.		Humanização no cuidado Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
18	Solicite ou auxilie o cliente a se colocar em decúbito lateral esquerdo com a coxa fletida (posição de "Sims") ou na posição genupeitoral. Mantenha a privacidade, cobrindo o paciente com lençol.		Realização de técnica preconizada
19	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos;
20	Calce luvas de procedimento.		
21	Retire o supositório da embalagem.		Realização de técnica preconizada
22	Use um lubrificante hidrossolúvel, lubrifique a extremidade do supositório		
23	Solicite ao cliente respirar lenta e profundamente durante a aplicação do medicamento.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
24	Separe as nádegas com a mão não dominante		
25	Introduza a extremidade afilada do supositório no ânus do paciente com a mão dominante administrando o medicamento até a sua totalidade.		Realização de técnica preconizada
26	Peça ao cliente para tentar reter (não expelir) o supositório, se possível durante cerca de 30 min. Se o cliente tiver dificuldades para isso, segure as nádegas juntas durante algum tempo.		Humanização no cuidado Realização de técnica preconizada
27	Solicite ao cliente que permaneça deitado de lado por no mínimo		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 4 de 7

	cinco minutos para o efeito do medicamento.		
28	Limpe a região perianal com papel higiênico.	Equipe de enfermagem Equipe de	Realização de técnica preconizada
29	Retire as luvas de procedimento		
30	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		
31	Recoloque a roupa do cliente		Humanização no cuidado
32	Deixe o cliente confortável.		
33	Despreze os materiais descartáveis em saco plástico para resíduos.		Redução da transmissão de microrganismos; Implementação do PRGSS.
34	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		
35	Calce luvas de procedimento.		Facilitar a organização Reduzir a transmissão de microrganismos.
36	Recolha o material do quarto e guarde o medicamento na gaveta do cliente no posto de enfermagem.		
37	Despreze o saco plástico com resíduos no expurgo.		Redução da transmissão de microrganismos; Implementação do PRGSS.
38	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%		
39	Descarte as luvas e lave as mãos.		Redução da transmissão de microrganismos
40	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
41	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica,		Documentação do cuidado;
42	Registre o procedimento no prontuário, assine e carimba.	Documentação do cuidado; Identificar o profissional que realizar o procedimentos;	

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Planeje a preparação e evite interrupções como não atender telefonemas ou conversar com outros. Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 5 de 7

- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação. É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos seis certos e elas não devem ser abreviadas (cliente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via de administração certa, registro certo). Além dos seis certos, foram incorporados mais cinco passos de segurança, são eles: orientação ao cliente certo, direito à recusa do medicamento pelo cliente, compatibilidade entre medicamentos certa; aspecto da medicação, validade da medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o cliente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do cliente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo cliente após a administração do medicamento, comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique na anotação de enfermagem.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Setor de Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 6 de 7

- Se o supositório tiver a função de laxante, o cliente deve permanecer na posição até que sinta a necessidade de evacuar.
- Antes de introduzir o supositório, deve-se avaliar a região anal para garantir a integridade. Durante a inserção do medicamento, identificar sinais de dor ou queimação.
- O uso de supositórios é contraindicado nas seguintes situações: clientes no pós-operatório recente de cirurgia retal ou prostática, clientes com neutropenia, trombocitopenia ou risco de arritmias.
- Para cliente não cooperativo, peça ajuda para imobilizá-lo enquanto você insere o supositório. Para clientes pediátricos, pode ser necessário segurar levemente as nádegas durante 5 a 10 min.
- Idosos podem ter dificuldades de reter supositórios em razão do controle precário do esfíncter.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar

Indicador Segurança do Paciente

Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.

POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA RETAL	
HRA/ENF/POP/043/2023	Página 7 de 7

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidência**
São Paulo: Editora Atheneu; 2011
WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA VAGINAL	
HRA/ENF/POP/044/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos via vaginal.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Biombo

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão o medicamento que deve ser administrado via vaginal e as possíveis alergias medicamentosas	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
2	Planeje a preparação para evitar interrupções.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
3	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
4	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
5	Separe o medicamento com a prática dos onze certos: cliente certo, medicamento, dose, aspecto da medicação, validade, via, hora, compatibilidade medicamentosa, orientação certa, direito de recusa de medicação, registro certo.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA VAGINAL

HRA/ENF/POP/044/2023

Página 2 de 5

6	Faça a etiqueta de identificação com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional, fixando-a no copo descartável.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
7	Reúna o material em uma bandeja.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
8	Leve a prescrição médica e a bandeja ao quarto do paciente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		
10	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição, no copo com o medicamento e a pulseira de identificação. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamentos ou confira no prontuário.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
11	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado e a via de administração.		Humanização do cuidado
12	Coloque o biombo		Preservação da privacidade
13	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
14	Calce luvas de procedimento		Prevenção e controle de infecção
15	Coloque a cliente em posição ginecológica		
16	Realize higiene íntima, se necessário, - conforme POP de Higiene íntima		Realização de técnica preconizada
17	Abra os grandes lábios com mão não dominante, utilizando o dedo indicador e o polegar para visualizar o canal vaginal		
18	Introduza o aplicador com o medicamento na vagina com delicadeza		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
19	Aplique o conteúdo do aplicador		Realização de técnica preconizada
20	Retire o aplicador após a aplicação		
21	Retire as luvas de procedimento		Segurança do trabalhador
22	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Prevenção e controle de infecção

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA VAGINAL	
HRA/ENF/POP/044/2023	Página 3 de 5

23	Deixe o paciente confortável no leito	Equipe de enfermagem	Humanização do cuidado
24	Recolha o material do quarto.		Organização
25	Descarte os resíduos no lixo apropriado.		Gerenciamento de resíduos
26	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Prevenção e controle de infecção
27	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
28	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Documentação do cuidado
29	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.		Registro de procedimento em prontuário.

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos onze certos, e elas não devem ser abreviadas.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Verifique e registre os sinais vitais antes e após a administração de medicamentos que possam alterá-los.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o paciente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA VAGINAL	
HRA/ENF/POP/044/2023	Página 4 de 5

- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos(enfermeiro) para o medicamento , a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do paciente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar

Indicador Segurança do Paciente

Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011

WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca,2010

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica.** 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA VAGINAL	
HRA/ENF/POP/044/2023	Página 5 de 5

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás – Hospital

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	13/03/2023	HRA/ VANNUSSO FERREIRA DE ALMEIDA MENEZES/ENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA	
HRA/ENF/POP/045/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos via intradérmica.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Sabonete neutro;
- Medicamento prescrito;
- Biombo

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão o medicamento que deve ser administrado via intradérmica e as possíveis alergias medicamentosas	Equipe de enfermagem.	Redução do risco de danos relacionados a erros na administração de medicamentos.
2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros		Evita erros e garante a segurança do cliente.
3	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado.		
4	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
5	Separe o medicamento com a prática dos onze certos: cliente certo, medicamento, dose,		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA

HRA/ENF/POP/045/2023

Página 2 de 6

	aspecto da medicação, validade, via, hora, compatibilidade medicamentosa, orientação certa, direito de recusa de medicação, registro certo.		
6	Faça a etiqueta de identificação com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco do medicamento		Evita erros e garante a segurança do cliente.
8	Reúna o material em uma bandeja. Escolha uma seringa e agulha apropriada.		Garante a efetividade do procedimento. Organização e otimização do tempo
9	Prepare o medicamento no momento imediato à administração		Garante a efetividade do procedimento e garante a segurança do cliente.
10	Separe o frasco ou ampola, verifique a validade e faça a limpeza do mesmo com algodão ou gaze não estéril embebido em álcool etílico a 70%.		Redução da transmissão de microorganismo;
11	Conecte a agulha à seringa		
12	Aspire a dose prescrita		Realização de técnica preconizada
13	Retire o ar da seringa/agulha		
14	Coloque a etiqueta de identificação do medicamento na seringa		Evita erros e garante a segurança do cliente.
15	Leve a prescrição médica e a bandeja ao quarto do paciente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
16	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta na prescrição e a pulseira de identificação.		
17	Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele qual medicamentos ou confira no prontuário.		Evita erros e garante a segurança do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA

HRA/ENF/POP/045/2023

Página 3 de 6

18	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado e a via de administração.	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
19	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos e promoção de barreira física entre as mãos e a pele.
20	Calce luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos e promoção de barreira física entre as mãos e a pele.
21	Coloque o cliente na posição mais adequada ao procedimento de modo que o local da injeção esteja acessível		Realização de técnica preconizada
22	Escolha o local da aplicação		Realização de técnica preconizada
23	Realize a higienização da pele com água e sabonete neutro, se necessário. Não utilizar álcool.		Remove as sujidades e micro-organismos;
24	Remova o protetor da agulha e segure a seringa na mão dominante. Com a mão não dominante, segure a pele do paciente esticada entre o polegar e o indicador.		Realização de técnica preconizada
25	Introduza a agulha paralelamente à pele, com ângulo de 15°, e bisel para cima. Não é necessário aspirar após a introdução da agulha.		Realização de técnica preconizada
26	Injete a medicação lentamente, não devendo ultrapassar 0,5ml empurrando o embolo, e observe a formação de uma pápula		Evita causar irritação ao tecido e comprometer a absorção;
27	Retire a agulha com movimento único e rápido.		Realização de técnica preconizada
28	Deposite a seringa na bandeja ou cuba rim		Evita riscos de acidentes ocupacionais;
29	Observe a reação do cliente e o local da aplicação		Evita causar irritação ao tecido e comprometer a absorção;
30	Deixe o paciente confortável no leito		Promoção do conforto e segurança
31	Recolha o material do quarto.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
32	Descarte os resíduos no lixo apropriado.	Realização de técnica preconizada	
33	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.	Redução da transmissão de microorganismos;	
34	Retire e descarte as luvas de procedimento	Prevenção e controle de infecção	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA	
HRA/ENF/POP/045/2023	Página 4 de 6

35	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Prevenção e controle de infecção Segurança e saúde no trabalho
36	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Registro de procedimento em prontuário.
37	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.		

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique na anotação de enfermagem.

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o paciente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do paciente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA	
HRA/ENF/POP/045/2023	Página 5 de 6

- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Vigilância Epidemiológica e Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar

Indicador Segurança do Paciente

Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

Norma Regulamentadora N° 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011

WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRADÉRMICA	
HRA/ENF/POP/045/2023	Página 6 de 6

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás – Hospital

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	29/03/2023	HRA/ VANNUSSO FERREIRA DE ALMEIDA MENEZES/ ENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR	
HRA/ENF/POP/046/2022	Página 1 de 10

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via intramuscular.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S: Equipamento de Proteção Individual

IM: Intramuscular

NR: Norma Regulamentadora

PGRSS: Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde.

SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar.

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Fita crepe;
- Rótulo da medicação ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Álcool;
- Luvas de procedimento;
- Seringa de 3 ou 5ml;
- Agulha para a aplicação IM;
- Bolas de algodão ou gaze não estéril;
- Fita microporosa;
- Saco plástico para resíduos;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via intramuscular e as possíveis alergias medicamentosas .	Equipe de Enfermagem	Reduzir o risco de danos relacionados a erros na administração de medicamentos
2	Planeje a preparação para evitar interrupções (local em que haja o mínimo de distrações). Não atenda		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR

HRA/ENF/POP/046/2022

Página 2 de 10

	telefonemas ou converse com outros.		
3	Faça a identificação do medicamento (etiqueta contendo o nome e sobrenome do cliente, nome do medicamento, leito, dose, horário, via de administração).	Equipe de Enfermagem	Segurança do cliente; Organização e otimização do tempo.
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado na prescrição transcrita na etiqueta.		
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Reduzir a transmissão de microorganismos;
6	Separe o medicamento do cliente e confira o nome, validade, dose necessária e apresentação.		Segurança do cliente;
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco do medicamento.		
8	Reúna o material para preparo em uma bandeja. Determine a seringa e agulha mais apropriada, observando o volume da medicação para tipo de tecido específico.		Organização e otimização do tempo
9	Prepare o medicamento no momento imediato à administração		Segurança do cliente;
10	Separe o frasco ou ampola, verifique a validade e faça a limpeza do mesmo com algodão ou gaze não estéril embebido em álcool etílico a 70%.		
11	Conecte a agulha na seringa.		
12	Aspire a dose prescrita		Realização de técnica preconizada
13	Retire o ar da seringa/agulha.		
14	Coloque a etiqueta de identificação do medicamento na seringa.		
15	Leve a prescrição médica e a bandeja ao quarto do cliente, e coloque-a em uma mesa auxiliar previamente limpa.		Evitar erros e garantir a segurança do cliente.
16	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Reduzir a transmissão de microorganismos;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR

HRA/ENF/POP/046/2022

Página 3 de 10

17	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta no medicamento.	Equipe de Enfermagem	Reduzir a ansiedade e obter a sua colaboração; Evitar erros e garantir a segurança do cliente.
18	Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele qual medicamento ou confira no prontuário.		Evitar erros e garantir a segurança do cliente.
19	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado, via de administração e tempo de infusão.		Reduzir a ansiedade e obter a sua colaboração; Evitar erros e garantir a segurança do cliente.
20	Oriente-o sobre o posicionamento e as sensações esperadas como: uma pequena queimação ou pontada.		Segurança do cliente;
21	Escolha a região da aplicação alternando os locais apropriados para a injeção intramuscular. Se o cliente tiver de receber mais de uma injeção, alterne os locais.		Segurança do cliente;
22	Identifique o local onde foi administrada a injeção anterior. Evite danos tissulares. Sinalize com esparadrapo o local		Segurança do cliente;
23	Observe a integridade e o tamanho do músculo e palpe à procura de edema, rubor, calor, dor e endurecimento. Avalie os fatores como atrofia muscular, menor fluxo sanguíneo ou choque circulatório Evite essas áreas		Segurança do cliente;
24	Coloque o cliente na posição mais adequada ao procedimento de modo que o local da injeção esteja acessível e o cliente consiga relaxar os músculos adequados.		Reduzir transmissão de microrganismos
25	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Reduzir transmissão de microrganismos
26	Calce as luvas de procedimento.		Reduzir transmissão de microrganismos
27	Realize a antisepsia do local selecionado com algodão embebido em álcool em movimentos circulares do centro do local para fora. Espere que o local seque antes de aplicar a injeção.	Reduzir transmissão de microrganismos	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR

HRA/ENF/POP/046/2022

Página 4 de 10

28	Remova o protetor da agulha e segure a seringa na mão dominante, entre o polegar e indicador como um dardo com a palma da mão para baixo. Com a mão não dominante, segure a pele do paciente esticada entre o polegar e o indicador.	Equipe de Enfermagem	Realização de técnica preconizada
29	Faça uma prega no local selecionado usando polegar e os demais dedos se a massa muscular do cliente for pequena.		Realização de técnica preconizada
30	Insira a agulha num ângulo de 90° em relação ao músculo e solte a prega. Estabilize a seringa com os dedos da mão não dominante.		Realização de técnica preconizada
31	Puxe lentamente o êmbolo da seringa e espere 5 a 10 segundos para certificar-se de que não há retorno sanguíneo (se houver retorno sanguíneo, não administre o medicamento e reinicie todo o procedimento ou remova a agulha, descarte-a e prepare o medicamento novamente).		Realização de técnica preconizada
32	Injete lentamente o conteúdo da seringa, empurrando o êmbolo; pressione o êmbolo lentamente para injetar o medicamento.		Realização de técnica preconizada
33	Retire a seringa/agulha com um único movimento suavemente ao longo do acesso de inserção. Conecte o dispositivo de segurança se houver, caso contrário, não encape-o e coloque sobre a bandeja.		Realização de técnica preconizada
34	Comprima levemente o local com algodão seco, sem massagear. Se necessário, faça um curativo.		
35	Observe o local da aplicação e anote qualquer tipo de reação que o cliente possa apresentar após receber o medicamento.		
36	Deixe o cliente confortável.		Promover Conforto e segurança
37	Recolha o material do quarto e encaminhe para o expurgo.		Promover ambiente favorável e dar destino adequado aos materiais;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR	
HRA/ENF/POP/046/2022	Página 5 de 10

38	Despreze o saco plástico com resíduos no lixo infectante. Se não houver dispositivo de segurança, coloque a seringa sem o protetor e a agulha diretamente na caixa para perfurocortante contaminados.	Equipe de Enfermagem	Evitar riscos de acidentes ocupacionais; Promover ambiente favorável e dar destino adequado aos materiais;	
39	Retire as luvas de procedimento		Reduzir a transmissão de microorganismos;	
40	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos			
41	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.			
42	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.			Documentar o cuidado;
43	Registre o procedimento realizado, o local de aplicação do medicamento e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.			Documentar o cuidado; Subsidiar o tratamento; Identificar o profissional que realizar o procedimentos;

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Utilizar biombo ou lençol sobre as partes do corpo que não necessitam estar expostas. Posição para aplicação do procedimento: sentado, deitado, de lado ou pronado.
- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Verifique se há compatibilidade entre os medicamentos prescritos. Se houver medicamentos incompatíveis, os mesmos devem ser aprazados em horários distintos.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos seis certos, e elas não devem ser abreviadas (cliente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via de administração certa, registro certo). Além dos seis certos, foram incorporados mais cinco passos de segurança, são eles: orientação ao cliente certo, direito à recusa do medicamento pelo cliente; compatibilidade entre medicamentos certa; aspecto da medicação, validade da medicação.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR	
HRA/ENF/POP/046/2022	Página 6 de 10

- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada cliente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- A NR 32 determina o uso de dispositivos de segurança na terapia intravenosa.
- Quimioterápicos ou medicamentos de alto risco profissional devem ser preparados em capela de fluxo laminar e com EPI adequado (Serviço de Farmácia).
- Se o medicamento se apresentar em pó liofilizado, faça a reconstituição com o diluente recomendado.
- Para aplicação intramuscular, o calibre da agulha precisa ser adequado à viscosidade do medicamento e a agulha precisa ser suficientemente longa para que o medicamento penetre no músculo.
- A técnica a ser utilizada de delimitação do músculo depende da condição física do cliente. Clientes idosos, edemaciados ou que tenha pouca massa muscular faz-se necessário a realização da técnica em pinça. Porém, essa técnica em clientes hígidos pode ocasionar a administração do medicamento em tecido subcutâneo.

DILUIÇÃO:

- Apenas toque no exterior do tubo (corpo) da seringa e do cabo do êmbolo para manter a esterilidade. Evite deixar qualquer objeto não esterilizado tocar a ponta ou interior do tubo, o canhão, a haste do êmbolo ou agulha.
- É fundamental conhecer as características do medicamento quanto à sua estabilidade (no seu estado original, após a reconstituição e/ou diluição), fotossensibilidade e termolabilidade

ADMINISTRAÇÃO:

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o cliente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reorienta o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança.

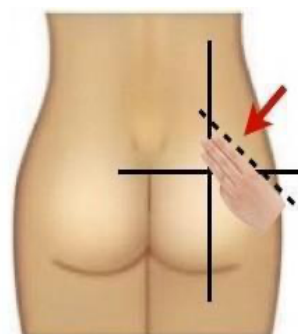
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR	
HRA/ENF/POP/046/2022	Página 7 de 10

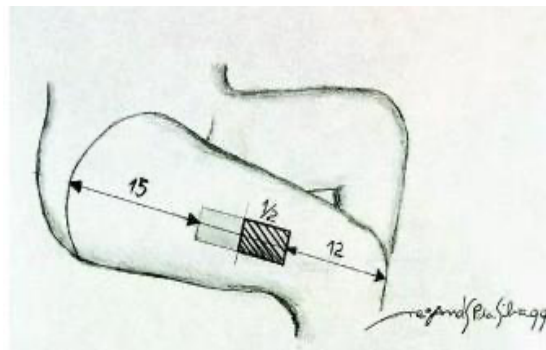
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do cliente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo cliente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados setor de Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.
- O volume máximo recomendado do medicamento que pode ser administrado pela via intramuscular é de 5mL (em indivíduos adultos).
- A massa muscular atrofia à medida que a pessoa envelhece, portanto deve-se avaliar a massa muscular do paciente e a composição do corpo. Usar o comprimento e calibre adequados conforme a compleição corporal do cliente.
- Deve-se questionar se o cliente possui próteses e em quais regiões (ex: prótese de glúteo). É contra- indicado a injeção intramuscular na região referida.
- A região anterolateral da coxa é o local preferido para a administração de medicamentos por via IM em bebês.
- A administração de medicamentos por via IM é contra indicada em pacientes com distúrbios de coagulação ou em uso de anticoagulantes em doses plenas.
- Considerações sobre Noripurum - Injeção intramuscular Profunda: deve ser aplicado obrigatoriamente na região glútea e com agulha longa (5 cm) que acompanha a embalagem. Deve-se utilizar outra agulha para aspirar o conteúdo do frasco. A seringa com Noripurum injetável IM deve conter pequena bolha de ar para evitar o gotejamento do medicamento e a infiltração tecidual.
- As regiões de escolha para a injeção IM, em pacientes adultos, são:
 - ✓ Deltóide: o local da injeção é um triângulo invertido. A base está dois ou três dedos abaixo do acrômio, o ápice está nivelado com a parte superior da axila. Região deltóidea: aproximadamente 4cm abaixo do acrômio.
 - ✓ Vasto Lateral: parte média da face lateral da coxa . Em adultos, a largura de uma mão abaixo da cabeça do trocânter e acima do joelho. O local é o terço médio desta área. É o local preferido para bebês com menos de 7 meses de idade.

- ✓ Ventroglúteo: em adultos , um triângulo formado entre seus dedos quando você coloca a palma da mão sobre a cabeça do trocanter, o dedo indicador sobre a espinha íliaca anterossuperior e o dedo médio sobre a crista íliaca. É o local preferido para adultos e crianças com mais de 7 meses de idade (algumas autoridades dizem acima de 12 meses). Região ventro-glútea: técnica de “Hochstetter”– aplicado no “centro V”, formado pelos seguintes vértices: palma da mão na porção do trocânter maior, o dedo indicador na espinha íliaca ântero-superior e o dedo médio estendendo-se até a crista íliaca.
- ✓ Dorso glúteo: localize o local traçando uma linha imaginária entre a cabeça do trocanter e a espinha íliaca póstero superior. No meio da linha, suba aproximadamente 2,5 cm. Só use esse local se nenhum outro for acessível
Região dorso-glútea: quadrante súpero-lateral.
- ✓ Reto femoral: terço médio da parte anterior da coxa. Só use esse local se nenhum outro for acessível . Região anterolateral da coxa: no terço médio.
- ✓ Esses locais devem ser alternados

- Técnica em Z:

1. Com os dedos da mão espalmada, repuxar firmemente a pele, mantendo-se assim durante todo o tempo de administração. O estiramento da pele somente cessará após retirada da agulha.
2. Após a assepsia, introduzir a agulha na região, puxar o êmbolo da seringa para certificar-se de que não há retorno sanguíneo e injetar o medicamento.
3. Esperar 10 segundos, retirar a agulha e soltar a pele.
4. Com estas manobras, os planos superficiais (pele e tecido subcutâneo) voltam à posição original e o canal formado pela agulha assume um trajeto irregular (em Z), que impede o refluxo do produto.





8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar
 Indicador Segurança do Paciente
 Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO (S) RELACIONADO(S)

RESOLUÇÃO COFEN Nº 0514/2016
 POP de Higienização das Mãos
 Manual da SCIH
 Norma Regulamentadora Nº 32 (NR-32)- Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
 POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013
 TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008
 VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidência** São Paulo: Editora Atheneu; 2011
 WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAMUSCULAR	
HRA/ENF/POP/046/2022	Página 10 de 10

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 1 de 12

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos por via intravenosa.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI: Equipamento de Proteção Individual

IV: Via intravenosa

NR: Norma Regulamentadora

PGRSS: Programa de Gerenciamento de Resíduos do Serviço de Saúde.

SCIH: Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

NPT: Nutrição Parenteral Total

NPP: Nutrição Parenteral Parcial

INS: Infusion Nurses Society

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Solução para reconstituição/diluição;
- Seringa (tamanho de acordo com o volume da solução);
- Agulha 40x12;
- Gaze não estéril ou algodão;
- Álcool;
- Equipos, se necessário (ex: macrogotas, fotossensível, bureta, EPI);
- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- Gaze estéril;
- Álcool 70%;
- Fita microporosa;
- Saco plástico para resíduos;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 2 de 12

- Tampinha;
- Material para a lavagem e impermeabilização do cateter;
- Bomba de infusão;
- EPI;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO	
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão os medicamentos que devem ser administrados por via intravenosa e as possíveis alergias medicamentosas.	Equipe de enfermagem	Evitar erros e garantir a segurança do cliente; organização e otimização do tempo.	
2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros.		Evitar erros e garantir a segurança do cliente.	
3	Faça a identificação do medicamento (etiqueta contendo o nº leito, nome e sobrenome do cliente, nome e dose do medicamento, nome e volume do diluente, horário, via de administração e tempo de infusão). Certifique-se de ler os rótulos pelo menos três vezes (comparando a prescrição de medicação com a etiqueta).			
4	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário do medicamento aprazado.			
5	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos			Redução da transmissão de microrganismos
6	Separe o medicamento (se necessário: diluente) e confirme o nome, validade, dose, apresentação, tempo de infusão do medicamento e materiais/equipamentos necessários.			Evitar erros e garantir a segurança do cliente; organização e otimização do tempo.
7	Determine a seringa e agulha mais apropriada, observando o volume da medicação		Garantir a efetividade do procedimento. Organização e otimização do tempo	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 3 de 12

8	Reúna o material para preparo em uma bandeja.	Equipe de enfermagem	
9	Prepare o medicamento no momento imediato à administração.		Realização de técnica preconizada
10	Para evitar contaminação de uma solução, prepare-a rapidamente a partir de uma ampola. Não permita que ela permaneça aberta.		Garantir a efetividade do procedimento. Segurança do Paciente
11	Verifique se o medicamento está em frasco de solução pronto para uso, conecte-o ao equipo e retire o ar.		
12	Para medicação injetável em ampola, bata no topo da ampola de maneira suave e rápida com o dedo, até que o líquido se desloque do gargalo da ampola		
13	Faça a desinfecção da superfície de abertura com algodão ou gaze não estéril embebido em álcool etílico a 70%.		Realização de técnica preconizada
14	Coloque uma gaze não estéril ou algodão ao redor do gargalo da ampola, quebre o topo da ampola de forma rápida e firme com as mãos.		
15	Conecte a agulha à seringa para realização da diluição.		
16	Se medicamento frasco ampola - puxe o êmbolo para a quantidade de ar que entra via agulha seja equivalente ao volume da medicação a ser aspirado		
17	•Se medicamento sem necessidade de diluição – aspire a dose prescrita. Se medicamento com necessidade de diluição – aspire a dose prescrita e faça a		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA

HRA/ENF/POP/047/2022

Página 4 de 12

	diluição com a solução recomendada • Se o medicamento em pó foi liofilizado - faça a reconstituição com o diluente recomendado e aspire a dose prescrita.	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
18	Troque a agulha de aspiração por agulha que será administrada a medicação (para uso em injetor lateral de equipo)		
19	Coloque a seringa em posição vertical e retire o ar da seringa/agulha e retire o ar do sistema de infusão/equipo.		
20	Coloque a etiqueta de identificação do medicamento na seringa ou no frasco da solução.		Evitar erros e garantir a segurança do cliente.
21	Reúna o material para administração em uma bandeja.		Garantir a efetividade do procedimento.Organização e otimização do tempo
22	Leve a bandeja a unidade do cliente. Coloque-os em uma mesa auxiliar previamente limpa.		
23	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Evitar contaminação do material e proliferação de microrganismo;
24	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente que consta no medicamento e na prescrição médica. Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamento e/ou confira no prontuário.		Reduzir ansiedade e propiciar cooperação do cliente;Reduzir risco de erro de medicação
25	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado, via de administração e tempo de infusão.		
26	Coloque o cliente na posição mais adequada ao procedimento e exponha a área com o dispositivo venoso		Facilitar a execução do procedimento;
27	Observe a área exposta quanto a integridade da pele e as condições do dispositivo venoso para a administração do	Garantir a efetividade do procedimento.	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 5 de 12

	medicamento. Na ausência de anormalidade, dê continuidade ao procedimento.		
28	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		
29	Calce as luvas de procedimento.		
30	Realize a desinfecção do hubs e conexões com gaze embebida em álcool a 70% antes da manipulação.		Evitar contaminação do material e proliferação de microorganismo;
31	Feche o clamp da via de acesso a ser utilizada e o controle de fluxo do equipo, se em uso de medicação contínua		
32	Retire a tampa da via a ser utilizada		
33	Conecte a seringa/equipo ao dispositivo venoso e teste a permeabilidade do cateter (observe a presença de refluxo de sangue e/ou infusão de fluidos sem alterações no local).	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
34	Em casos de equipo com injetor lateral, faça a desinfecção com algodão ou gaze embebida em álcool a 70% antes da manipulação e insira agulha da seringa .		
35	Certifique-se de não haver bolhas na seringa ou equipo		
36	Inicie a infusão do medicamento seguindo o volume/tempo recomendado.		
37	Observe constantemente quaisquer sinais de alterações durante a infusão do medicamento como infiltração e flebite. Na ausência destes, dê continuidade ao procedimento.		
38	Ao término da infusão: a) Feche o clamp da via utilizada;		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA

HRA/ENF/POP/047/2022

Página 6 de 12

	<p>b) Desconecte a seringa/ou equipo;</p> <p>c) Conecte seringa com 10ml de SF0,9% abra o clamp e administre a solução - conforme POP N° 056 Flush e salinização de cateteres (periférico e central);</p> <p>d) Feche o clamp da via utilizada;</p> <p>e) Retire a seringa do flush;</p>	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
39	Coloque uma nova tampinha de proteção no dispositivo.		
40	Abra o clamp de controle do equipo, ajustando o gotejamento, caso esteja em uso de infusão contínua de hidratação venosa;		Reduzir a transmissão de microorganismos;
41	Certifique-se que o dispositivo venoso esteja com boa fixação.		
42	Deixe o cliente confortável.		Promover conforto e segurança
43	Recolha o material e coloque-o na bandeja (não encape agulhas).		
44	Despreze os materiais descartáveis em saco plástico para resíduos.		Promover ambiente favorável e dar destino adequado aos materiais;
45	Recolha o material do quarto e encaminhe para o expurgo.		
46	Despreze o saco plástico com resíduos no lixo infectante e o material perfurocortante na caixa apropriada.		
47	Retire as luvas de procedimento		Reduzir a transmissão de microorganismos;
48	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Reduzir a transmissão de microorganismos;	
49	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%. (em contato com sangue – calce luvas de procedimento)	Reduzir a transmissão de microorganismos;	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 7 de 12

50	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.	Equipe de enfermagem	
51	Registre o procedimento no prontuário. Assine e carimbe.		Documentar o cuidado; Subsidiar o tratamento; Identificar o profissional que realizar o procedimentos;

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Questione doses muito altas ou muito baixas.
- Verifique se há compatibilidade entre os medicamentos prescritos. Se houver medicamentos incompatíveis, os mesmos devem ser aprazados em horários distintos.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos seis certos, e elas não devem ser abreviadas (cliente certo, medicamento certo, dose certa, hora certa, via de administração certa, registro certo). Além dos seis certos, foram incorporados mais cinco passos de segurança, são eles: orientação ao cliente certo, direito à recusa do medicamento pelo paciente; compatibilidade entre medicamentos certa; aspecto da medicação, validade da medicação.
- Quando houver medicamentos de alta vigilância: deve-se fazer a dupla checagem dos dados e ter atenção redobrada.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- **A NR 32 determina o uso de dispositivos de segurança na terapia intravenosa.**
- Quimioterápicos ou medicamentos de alto risco profissional devem ser preparados em capela de fluxo laminar e com EPI adequado (Serviço de Farmácia).
- Confira SEMPRE o rótulo da medicação. Nunca confie. Leia você mesmo, realizando três leituras certas da medicação:
 1. PRIMEIRA LEITURA: Antes de retirar o frasco ou ampola do armário ou carrinho de medicamentos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 8 de 12

2. SEGUNDA LEITURA: Antes de retirar ou aspirar o medicamento do frasco ou ampola.
 3. TERCEIRA LEITURA: Antes recolocar no armário ou desprezar o frasco ou ampola no coletor adequado.
- O flush em cateteres venosos centrais deve ser realizado em 2 momentos nas 24h, sempre quando for realizar a abertura do sistema, evitando abrir o sistema apenas para o flush, preferencialmente 12/12h;
 - Após a administração de um medicamento pode ser que seja necessário a instalação de outro medicamento, desta maneira, o profissional não deverá imediatamente excluir a via do extensor, perfusor ou cânula utilizada, com uma tampinha estéril. A tampinha será substituída por outro perfusor (bomba infusora) ou seringa (em bolus) para administração de um novo medicamento. Lembrando que entre uma administração e outra de medicamentos é indispensável a administração de soro fisiológico a 0,9%.
 - Sempre utilizar seringas acima de 10ml ou 20 ml para cateteres centrais: de inserção periférica, umbilicais, dissecação venosa e punção venosa profunda;
 - Sempre acondicionar as medicações preparadas em cuba rim ou bandeja, nunca diretamente sobre superfícies como bancadas e/ou incubadora. Atentar para a desinfecção antes e após o uso;
 - A hidratação venosa e nutrição parenteral devem ser identificadas da seguinte forma: o rótulo deverá ser colado no frasco da solução e a bomba infusora será identificada com uma etiqueta própria;
 - Os equipos devem ser trocados a cada 96h, e junto com ele, as cânulas, extensores e perfusores.
 - Para a administração de medicamentos via gravitacional, em acessos venosos periféricos, caso não haja soroterapia anterior (soluções de infusão contínua) ou concomitante a infusão do medicamento, o acesso venoso deverá ser mantido salinizado.
 - Para administração de medicamentos por injetor lateral deve ser utilizadas apenas agulhas 25x7. As agulhas 40x12 danificam a borracha autocicatrizante do injetor lateral.

DILUIÇÃO:

- Apenas toque no exterior do tubo (corpo) da seringa e do cabo do êmbolo para manter a esterilidade. Evite deixar qualquer objeto não esterilizado tocar a ponta ou interior do tubo, o canhão, a haste do êmbolo ou agulha.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 9 de 12

- É fundamental conhecer as características do medicamento quanto à sua estabilidade (no seu estado original, após a reconstituição e/ou diluição), fotossensibilidade e termolabilidade.
- Se houver mais de um medicamento intravenoso aprazado no mesmo horário, a via deve ser lavada com solução fisiológica entre os medicamentos.
- Ao instalar uma solução em equipo, siga a “linha” de infusão, ou seja o trajeto do conector e local de inserção para evitar conexões em via incorreta (Profissionais inexperientes devem ser acompanhados por profissional mais experiente na realização desta ação).
- Nos casos de frasco ampola retirar a proteção metálica com o auxílio de uma tesoura e após, fazer a desinfecção.

ADMINISTRAÇÃO:

- Se o cliente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reorientar o cliente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos (enfermeiro) para o medicamento, a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança.
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do cliente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo cliente após a administração do medicamento, comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados ao Serviço de Enfermagem e ao Setor de Segurança do Paciente. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 10 de 12

- Para que a via intravenosa seja uma via segura, alguns fatores devem ser observados: avaliação criteriosa da rede venosa periférica (calibre, mobilidade, dor, rigidez, coloração); escolha adequada do cateter (tipo de material, calibre); terapia IV prescrita pela equipe médica (tipo de droga: vesicante, irritante; volume a ser infundido; tempo de infusão; tipo de infusão: bolus, infusão rápida, lenta, intermitente ou contínua); tempo de terapia; manuseio e fixação adequados.
- Se houver sinal de flebite, hematoma, infiltração, extravasamento, dor ou qualquer outra anormalidade, interrompa a administração, retire o dispositivo e puncione novo acesso venoso.
- Fixação Ideal: estabilização e fixação que permita a visualização e avaliação do local de inserção. Pode ser com fita adesiva hipoalergênica estéril ou película semipermeável transparente. Deve conter: data de punção, horário e assinatura do profissional. Deve ser trocada sempre que estiver suja, úmida ou com perda da adesividade. Deve impedir o tracionamento pelo peso do sistema.
- Permeabilidade: flush com SF 0,9% em pressão positiva com 10mL (adultos) ou 5mL (crianças). Aplicar essa técnica quando interrompida a terapia IV (uso intermitente) e entre a aplicação de uma droga e outra para impedir a interação medicamentosa.
- Registre na anotação de enfermagem o procedimento realizado, tipo de dispositivo intravascular, região de inserção do dispositivo e intercorrências.
- Durante a infusão de substâncias endovenosas, podem ocorrer reações pirogênicas ou bacterianas, sendo importante a observação de manifestações clínicas que poderão ser: calafrios intensos, elevação de temperatura, sudorese, pele fria, hipotensão, cianose de extremidades e/ou labial, levando à uma abrupta queda do estado geral do paciente;
- Essas possíveis reações são verificadas logo após o início de terapia endovenosa e, devem cessar logo que interrompida.

TEMPO DE ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO POR VIA IV:

De modo geral, os modos e tempos de administração de medicamentos por via IV podem ser assim classificados:

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 11 de 12

- **Bolus:** administração IV realizada em tempo menor ou igual a 1 minuto
- **Infusão rápida:** administração IV realizada entre 1 e 30 minutos.
- **Infusão lenta:** administração IV realizada entre 30 e 60 minutos.
- **Infusão contínua:** administração IV realizada em tempo superior a 60 minutos, ininterruptamente (por exemplo, de 6 em 6 horas).
- **Infusão intermitente:** administração IV realizada em tempo superior a 60 minutos, não contínua. – por exemplo, em 4 h, uma vez ao dia.

Equivalências:

- 1 mL = 20 gotas = 60 microgotas.
- 1 microgota/minuto = 1mL/h.
- 1 mg = 1.000 µg.

MEDIDAS PREVENTIVAS DE INFECÇÃO:

- Desinfecção das conexões: uma das principais vias de entrada de microrganismo na corrente sanguínea é pelas conexões das linhas de infusão. A limpeza das conexões com álcool a 70% é fundamental antes da utilização destas vias.
- Utilizar uma gaze estéril embebida em álcool antes e outra gaze após a retirada da tampinha ou abertura da conexão.
- Manter todos os dispositivos protegidos.
- Descartar as tampas de proteção após uso e na presença de sangue. Não reutilize tampas de proteção!
- Os demais dispositivos devem ser trocados e descartados na presença de sangue.
- Dispositivos utilizados para NPT/NPP, coleta de sangue e transfusão sanguínea devem ser trocados em 24h.
- Mantenha sempre as conexões não utilizadas fechadas e com a tampa de proteção.
- Nunca deixe uma conexão aberta.
- A frequência recomendada de troca de equipo IV depende da infusão ser contínua ou intermitente. Os padrões da INS especificam que as trocas de equipo de infusão contínua ocorrem em frequência não superior a 96 horas, a menos que o equipo seja comprometido ou tenha sido contaminado, o que requer uma troca imediata.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO POR VIA INTRAVENOSA	
HRA/ENF/POP/047/2022	Página 12 de 12

Indicador Segurança do Paciente
 Incidência das Infecções de Corrente Sanguínea

10 DOCUMENTO (S) RELACIONADO(S)

Manual da ANVISA
 Manual da SCIH do HRA
 POP de Higienização das Mãos
 POP Permeabilização de acesso venoso periférico com solução fisiológica.
 RESOLUÇÃO COFEN Nº 0514/2016
 Norma Regulamentadora Nº 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília: Anvisa, 2017.
 BRUNNER E SUDDARTH. **Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
 POTTER, P e PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem** 8ª edição Rio de Janeiro: Elsevier; 2013
 TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008
 VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidencia** São Paulo: Editora Atheneu; 2011
 WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca,2010

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	08/11/2022	HRA/DENIZE MOREIRA GOMES /ENFERMEIRA

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA	
HRA/ENF/POP/048/2023	Página 1 de 7

1 OBJETIVO

Este procedimento visa preparar e administrar medicamentos via subcutânea.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será conforme prescrição médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI'S - Equipamento de Proteção Individual

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- Fita crepe ou etiqueta;
- Caneta;
- Medicamento prescrito;
- Biombo

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica, verifique com exatidão o medicamento que deve ser administrado via subcutânea e as possíveis alergias medicamentosas	Equipe de enfermagem	Reduzir o risco de danos relacionados a erros na administração de medicamentos
2	Planeje a preparação para evitar interrupções. Não atenda telefonemas ou converse com outros		Reduzir o risco de danos relacionados a erros na administração de medicamentos
3	Faça um ponto com a caneta ao lado do horário de cada medicamento aprazado.		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
4	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Evitar contaminação do material e proliferação de microrganismo;
5	Separe o medicamento com a prática dos onze certos: cliente certo, medicamento, dose, aspecto da medicação,		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA

HRA/ENF/POP/048/2023

Página 2 de 7

	validade, via, hora, compatibilidade medicamentosa, orientação certa, direito de recusa de medicação, registro certo.		Realização de técnica preconizada
6	Faça a etiqueta de identificação com os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, via de administração, hora de administração e nome do profissional.		Reduzir o risco de danos relacionados a erros na administração de medicamentos
7	Fixe a etiqueta de identificação no frasco do medicamento		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
8	Reúna o material em uma bandeja. Escolha uma seringa e agulha apropriada.		Segurança do paciente
9	Prepare o medicamento no momento imediato à administração		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
10	Separe o frasco ou ampola, verifique a validade e faça a limpeza do mesmo com algodão ou gaze não estéril embebido em álcool etílico a 70%.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
11	Conecte a agulha da seringa	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
12	Aspire a dose prescrita		Realização de técnica preconizada
13	Retire o ar da seringa/agulha		Realização de técnica preconizada
14	Coloque a etiqueta de identificação do medicamento na seringa		Reduzir risco de erro de medicação;
15	Leve a bandeja ao quarto do paciente, coloque-a em uma mesa auxiliar limpa.		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
16	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Evitar contaminação do material e proliferação de microrganismo;
17	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA

HRA/ENF/POP/048/2023

Página 3 de 7

	do cliente que consta na prescrição e a pulseira de identificação.	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
18	Se pulseira indicativa de alergia, pergunte a ele a qual medicamentos ou confira no prontuário.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
19	Oriente-o sobre o medicamento que será administrado e a via de administração.		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
20	Calce luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos
21	Coloque o cliente na posição mais adequada ao procedimento de modo que o local da injeção esteja acessível		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
22	Escolha o local da aplicação		Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
23	Realize higiene antisepsia da pele com algodão embebido em álcool a 70% com movimentos circulares do centro do local para fora e aguarde secar		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
24	Remova o protetor da agulha e segure a seringa na mão dominante. Com a mão não dominante, faça uma prega na pele com o polegar e o indicador.		Realização de técnica preconizada
25	Introduza a agulha com ângulo de 90° e bisel para cima. Não é necessário aspirar após a introdução da agulha.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco Realização de técnica preconizada
26	Solte a pele (desfazer a prega)		Realização de técnica preconizada
27	Aspire com a seringa para verificar se atingiu algum vaso		Realização de técnica preconizada
28	Injete a medicação lentamente empurrando o êmbolo.		Realização de técnica preconizada
29	Retire a agulha com movimento único e rápido e faça compressão no local com algodão	Realização de técnica preconizada	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA	
HRA/ENF/POP/048/2023	Página 4 de 7

30	Deposite a seringa na bandeja ou cuba rim	Equipe de enfermagem	Segurança do paciente Realização de técnica preconizada
31	Observe a reação do cliente e o local da aplicação		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
32	Deixe o paciente confortável no leito		Conforto do cliente
33	Recolha o material do quarto.		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco
34	Descarte os resíduos no lixo apropriado.		Realização de técnica preconizada
35	Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%.		Evitar contaminação do material e proliferação de microrganismo;
36	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Evitar contaminação do material e proliferação de microrganismo;
37	Cheque o horário da administração do medicamento na prescrição médica.		Realização de técnica preconizada
38	Registre o procedimento realizado e intercorrências no prontuário. Assine e carimbe.	Registro de procedimento em prontuário.	

7 RECOMENDAÇÕES

PREPARO:

- Não interprete letras ilegíveis, esclareça com quem fez a prescrição.
- O aprazamento (horários de administração) deve ser realizado pelo enfermeiro, considerando as interações medicamentosas.
- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- É obrigatório escrever na etiqueta as informações referentes aos onze certos, e elas não devem ser abreviadas.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes preconizadas pelo SCIH.
- Em caso de administração de medicamentos fora do horário determinado, comunique ao enfermeiro e/ou médico de plantão, cheque e justifique a anotação de enfermagem.
- Verifique e registre os sinais vitais antes e após a administração de medicamentos que possam alterá-los.

ADMINISTRAÇÃO:

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA	
HRA/ENF/POP/048/2023	Página 5 de 7

- Use pelo menos dois identificadores do cliente sempre que for administrar uma medicação.
- Se o paciente questionar uma prescrição medicamentosa ou disser que o medicamento está diferente da dose usual, faça outra verificação com a prescrição médica e confirme com o médico. Após esse procedimento, reoriente o paciente.
- Todo medicamento deve ser checado e registrado imediatamente após sua administração.
- O registro da medicação inclui nome, dose, local, via e horário exato da administração.
- Antes de administrar o medicamento, verifique o histórico de registro dos sinais vitais (Equipe de Enfermagem) e exames laboratoriais específicos(enfermeiro) para o medicamento , a fim de determinar se este pode ser administrado com segurança
- Quando o medicamento não for administrado pela recusa do paciente ou estiver realizando exames ou procedimentos que impeçam o recebimento da dose, comunique o enfermeiro e/ou médico de plantão, circule o horário e anote o motivo no espaço reservado para anotações de enfermagem.
- Verifique e registre qualquer tipo de reação apresentada pelo paciente após a administração do medicamento e comunique imediatamente ao enfermeiro.
- Todos os incidentes relacionados a medicamentos devem ser notificados à Diretoria de Multiprofissional. São considerados incidentes: evento sentinela, evento adverso, erro, quase erro e não conformidade.
- Caso ocorra retorno sanguíneo à aspiração, não injetar o medicamento, retirar a agulha e comprimir o local. Administrar a medicação com outro kit e em outro local;
- É contra-indicado a aspiração após a introdução da agulha na pele do paciente caso a medicação seja enoxaparina.

8 RESPONSÁVEIS

Equipe de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Indicador de Infecção Hospitalar

Indicador Segurança do Paciente

Indicador Gerenciamento de Risco

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

RESOLUÇÃO COFEN N° 0514/2016

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA SUBCUTÂNEA	
HRA/ENF/POP/048/2023	Página 6 de 7

Norma Regulamentadora Nº 32 (NR-32) Segurança e Saúde no Trabalho

11 REFERÊNCIA(S)

TIMBY, BK. **Conceitos e Habilidades Fundamentais no Atendimento de Enfermagem** 8ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008

VIANA, R.A.P. **Enfermagem em Terapia Intensiva: Práticas Baseadas em Evidência** São Paulo: Editora Atheneu; 2011

WILKINSON, J.M e VANLEUVEN, K. **Fundamentos de enfermagem; pensando e fazendo** volume. São Paulo; Roca, 2010

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. **Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás – Hospital

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE / NOME DO REVISOR / CARGO
1.0	30/03/2023	HRA/ VANNUSSO FERREIRA DE ALMEIDA MENEZES/ ENFERMEIRO

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
número do documento

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/049/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa prestar assistência de enfermagem na durante a realização de punção venosa central pelo médico para infusão de medicamentos de grandes volumes, de nutrição parenteral, hemoderivados ou realização de terapia renal substitutiva (hemodiálise).

2 APLICAÇÃO

A periodicidade do procedimento será conforme indicação médica.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

EPI - equipamento de proteção individual

SF 0,9% – Solução Fisiológica com concentração de 0,9%;

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA.

5 MATERIAL UTILIZADO

- Cateter venoso (mono, duplo ou triplo lúmen);
- Bandeja de punção de acesso central;
- Clorexidina degermante;
- Clorexidina alcoólica;
- Campo estéril;
- Avental estéril
- Máscara cirúrgica;
- Gorro;
- Óculos;
- Luva estéril;
- Luva de procedimento;
- Micropore;
- Seringa de 10 mL;
- Seringa de 20 ml;
- Agulhas 40x12 e 30x7 ou 25x7,
- Xylocaína 2% sem vasoconstritor;
- Fio sutura (nylon 4-0);
- Lâmina de bisturi nº11;
- Gazes estéreis;
- Monitor cardíaco;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/049/2023	Página 2 de 5

- Equipo macrogotas;
- Polifix 2 ou 4 vias;
- SF0,9% 500ml;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Leia a prescrição médica confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de enfermagem	Redução do risco de danos relacionados a erros.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Gestão eficiente do tempo;
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a cooperação do cliente
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		
6	Coloque a máscara cirúrgica		Redução da transmissão de microrganismos
7	Calce luvas de procedimento		
8	Coloque o foco de luz e suporte de soro próximo ao leito		Segurança do paciente
9	Verifique se a região escolhida pelo médico para inserção do cateter possui pêlos e realize tricotomia, se necessário		
10	Posicione o cliente em decúbito dorsal a 0° e com membros superiores alinhados ao corpo		Realização de técnica preconizada
12	Abra o pacote da bandeja de punção em uma mesa auxiliar com técnica asséptica		
13	Abra e disponha no campo da bandeja: seringas, agulhas, fio de sutura, campos e o kit cateter;		
14	Auxilie o médico na colocação de avental estéril		
15	Coloque clorexidina alcoólica na cuba da bandeja e SF0,9% na outra cuba da bandeja		
16	Posicione a cabeça do cliente para o lado oposto ao dar inserção escolhido		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO VENOSA CENTRAL

HRA/ENF/POP/049/2023

Página 3 de 5

17	Ofereça a xilocaína para aspiração pelo médico	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de enfermagem	Realização de técnica preconizada
18	Ofereça os materiais para antisepsia da pele, conforme solicitação médica		
19	Oferecer os demais materiais e produtos conforme solicitação médica		
20	Aguarde o médico realizar a degermação e a antisepsia do local de punção com a clorexidina, colocar os campos estéreis, aplicar o anestésico local, localizar o vaso sanguíneo, realizar a punção com a agulha do kit, passagem do guia do kit, retirada da agulha do kit, passagem do dilatador do kit (talvez seja necessário fazer uma pequena incisão no sítio de punção), retirada do dilatador, passagem do cateter, retirada do guia;		
21	Apresente o SF0,9% com o equipo para que o médico conecte na via do introdutor para manter a permeabilidade do acesso (após o médico aspirar sangue do cateter para testar a efetividade da punção venosa)		
22	Posicione o frasco de soro abaixo do nível do cliente e veja se há retorno sanguíneo no cateter/equipo		
23	Pendure a bolsa de SF0,9% no suporte de soro e deixe com gotejamento lento (atentar para lavar todas as vias do cateter, caso duplo ou triplo lúmen)		
24	Observe os sinais de desconforto respiratório e presença de hematoma, edema ou sangramento na inserção do cateter do cliente		
25	Aguarde o médico realizar a fixação do cateter com fio de sutura.		
26	Realize o curativo de acesso venoso central - conforme POP N°060 Curativo de acesso venoso central de curta, média e longa permanência		
27	Deixe o cliente confortável no leito	Conforto e segurança do cliente	
28	Verifique se agulhas e guias foram descartados em lixo perfuro cortante.	Implementação do PRGSS Segurança do trabalhador	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/049/2023	Página 4 de 5

29	Despreze os demais materiais utilizados em local adequado	Enfermeiro, Técnico e Auxiliar de enfermagem	Prevenção e controle de infecção.
30	Retire as luvas de procedimentos		Prevenção e controle de infecção
31	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Prevenção e controle de infecção
32	Registre procedimento no prontuário, cheque prescrição médica, assine e carimbe		Registro de procedimento em prontuário.

7 RECOMENDAÇÕES

- Sempre uso EPI.
- Realizar avaliação do sítio de inserção do cateter a cada 24h, observando a presença de rubor, secreção, observar ainda a fixação do cateter.
- Locais de punção: subclávias, jugulares internas, femorais.
- Realizar posição trendelenburg auxilia nas punções de jugulares e subclávias.
- Avaliar possível troca do cateter em caso de febre ou sinais flogísticos no sítio de punção.

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro;
Técnico e Auxiliar de Enfermagem.

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Taxa de infecção em sítio de punção.

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

Manual da SCIH do HRA
POP N°001 Higienização das mãos
POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. Conceitos, processo e prática. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.
Taylor C, Lillis C, LeMone P. Fundamentos de enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem. 5ª ed. Trad. Regina Machado Garcez, Ana Thorrel. Porto Alegre: Artmed, 2007.
CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. Assistência de enfermagem ao paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE PUNÇÃO VENOSA CENTRAL	
HRA/ENF/POP/049/2023	Página 5 de 5

gravemente enfermo. São Paulo: Atheneu, 2003.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística. 6 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

MOTTA, A. L. C. Normas, rotinas e técnicas de enfermagem. São Paulo: Látia, 2003.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	18/03/2023	Hospital HRA / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®) – ACESSO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES	
HRA/ENF/POP/050/2023	Página 1 de 7

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar adequado acesso venoso para terapia intravenosa intermitente prolongada.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com prescrição de terapia intravenosa.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

POP – Procedimento Operacional Padrão

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas estéreis;
- Gorro;
- Avental estéril;
- Álcool 70%;
- Gaze estéril;
- Medicação prescrita;
- Dispositivo de duas vias(polifix);
- Soro fisiológico 0,9%;
- Seringa de 10ml;
- Seringa de 20ml;
- Clorexidina alcoólica 2%;
- Filme transparente estéril – na ausência deste utilizar gaze estéril e fita microporosa;
- Dispositivos de acesso estéreis sem agulha;
- Agulha não cortante de ângulo reto e tamanho adequado com extensão (agulha tipo Huber)
- Agulha 40x12;
- Fita microporosa;
- Kit de curativo com campo fenestrado;
- Compressa não estéril;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®) – ACESSO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES	
HRA/ENF/POP/050/2023	Página 2 de 7

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO	
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.	
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.	
3	Reúna o material		Organização e controle eficiente do tempo	
4	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.	
5	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.	
6	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Favorece a cooperação do cliente	
7	Posicione o paciente em decúbito dorsal com cabeceira a 30°		Realização de técnica asséptica	
8	Oriente o cliente a lateralizar a cabeça para o lado oposto ao da implantação do cateter			
9	Oriente o cliente a não tocar no local a ser puncionado e não conversar durante o punção			
10	Exponha a área a ser puncionada			
11	Localize o septo de silicone do reservatório do cateter totalmente implantado			
12	Coloque avental, máscara cirúrgica e gorro			Redução da transmissão de microrganismos.
13	Abra o campo estéril sem orifício para depositar os materiais			Realização do procedimento segundo técnica adequada;
14	Abra todos os materiais com técnica asséptica e coloque sobre o campo estéril: seringas de 10ml, seringa de 20ml, agulha de aspiração, o dispositivo			Evita a contaminação do material e permite a execução do procedimento;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®) - ACESSO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES	
HRA/ENF/POP/050/2023	Página 3 de 7

	agulhado de punção e gazes estéreis		
15	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica		Redução da transmissão de microrganismos.
16	Abra o pacote de luva estéril		Realização de técnica preconizada
17	Calce luvas estéreis		Realização de procedimento asséptico;
18	Aspire 20ml de SF0,9% (seringa de 20ml) e 5ml de SF0,9% (seringa de 10ml).		
19	Conecte a seringa de 10ml ao extensor da agulha não cortante e preencha sua extensão e agulha com a quantidade necessária de soro		
20	Feche a pinça do extensor e leve a agulha não cortante ao campo estéril		
21	Faça a antisepsia da pele do cliente sobre o cateter e área circunvizinha (5-10cm longe do ponto a ser puncionado) com gazes e solução alcoólica a 70% com movimentos circulares e do centro para fora e espere secar	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada
22	Repetir 3 vezes o passo anterior		
23	Coloque o campo fenestrado estéril no local da punção		
24	Segure o cateter e seu extensor com a mão não dominante para evitar sua mobilização durante a punção		
25	Segure a agulha não cortante com a mão dominante, usando o dedo indicador para apoiar a agulha		
26	Insira a agulha não cortante diretamente perpendicular (90°) ao septo do cateter totalmente implantável. Aplique continuamente pressão constante até que sinta a agulha passar pela pele, depois pela barreira de silicone e, por fim, tocar ao fundo do reservatório		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®) – ACESSO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES	
HRA/ENF/POP/050/2023	Página 4 de 7

27	Aspire de 3-5ml de sangue;	Enfermeiro	Assegura o funcionamento adequado do sistema		
28	Feche a pinça do extensor e retire a seringa		Enfermeiro	Realização de técnica preconizada.	
29	Conecte a seringa de 20ml ao extensor, abra a pinça do extensor e injete flush de 20ml de SF0,9%. Feche a pinça ao final para evitar retorno venoso				
30	Retire cuidadosamente o campo fenestrado para não tracionar a agulha				
31	Desconecte a seringa do extensor				
32	Conecte uma tampa ao extensor (se não for administrar medicação naquele momento) ou conecte o equipo e seringa com a medicação e abra a pinça para iniciar a terapia de acordo com a prescrição médica				
33	Faça o curativo com filme transparente sobre o sítio de inserção do cateter, a agulha não cortante e a porção superior da extensão;				
34	Fixe a extensão da agulha com fita microporosa à pele do cliente.				
35	Identifique o curativo com: data, hora e nome do enfermeiro				Segurança do cliente
36	Heparinize o cateter ao final da terapia intravenosa prescrita pela equipe médica – conforme POP N°057 Heparinização de cateter totalmente implantável				Realização de técnica preconizada
37	Feche a pinça da extensão quando o sistema estiver heparinizado				Conforto do cliente
38	Deixe o cliente confortável no leito				
40	Despreze o material utilizado em local adequado				Gerenciamento de resíduos
40	Retire as luvas estéreis				Segurança do trabalhador
41	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro			Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®) – ACESSO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES	
HRA/ENF/POP/050/2023	Página 5 de 7

42	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Registro do procedimento, identificação do profissional.
----	--	--

7 RECOMENDAÇÕES

- Comunicar ao médico caso ocorra obstrução;
- Diante da identificação de sinais flogísticos, não realizar a punção e comunicar ao médico;
- Higienizar as mãos antes e após qualquer manipulação do cateter;
- Realizar desinfecção das conexões com álcool 70% toda vez que for conectar ou desconectar algum dispositivos ao cateter;
- Administrar flush de 10ml de SF 0,9% antes e após cada administração de medicamento no cateter;
- Administrar flush de 10ml de SF 0,9% de 6/6h, independente se estiver com infusão contínua no acesso;
- Utilizar seringas de 5ml ou superior com o intuito de evitar ruptura do cateter por pressão elevada das seringas de 1-3ml;
- Avaliar diariamente o sítio de inserção do cateter para a presença de sinais flogísticos, infiltração, sangramento e comunicar equipe médica se identificado alterações;
- Realizar troca diária de curativo se cobertura com gaze estéril; se filme transparente estéril, trocar conforme orientação do fabricante e, no máximo, em 7 dias;
- Utilizar exclusivamente agulha não cortante tipo Huber para puncionar o cateter. O uso de agulhas comuns pode fissurar o septo de silicone e inviabilizar o uso;
- Realizar troca de agulha não cortante a cada 7 dias ou sempre que identificado alteração no seu posicionamento. É contraindicado o reposicionamento de agulha;
- Realizar o teste de refluxo de sangue antes de administrar medicações. Caso não identifique o refluxo sanguíneo na linha de infusão é recomendável avaliar o cateter para descartar obstrução ou mal posicionamento da agulha;
- Realizar heparinização do cateter quando não estiver em uso;
- A manutenção do cateter (troca da solução de Heparinização) deve ocorrer a cada 30 dias;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®) – ACESSO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÕES	
HRA/ENF/POP/050/2023	Página 6 de 7

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	04/04/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA	
HRA/ENF/POP/051/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a instalação de forma correta e segura de acesso venoso para administrar medicamentos intravenosos.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com prescrição de terapia intravenosa e falta de outras alternativas de acesso.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

POP – Procedimento Operacional Padrão

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Álcool 70%;
- Garrote de látex;
- Gaze;
- Cateter venoso flexível (18G, 20G, 22G ou 24G)
- Esparadrapo;
- Dispositivo de duas vias(polifix);
- Soro fisiológico;
- Seringa de 10ml;
- Cuba rim;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Reúna o material		Organização de tempo
4	Aspire 10ml de SF0,9% com uma seringa		Realização de técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA	
HRA/ENF/POP/051/2023	Página 2 de 6

5	Conecte a seringa em uma das vias do polifix	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada	
6	Abra o clamp da segunda via do polifix e mantenha a tampinha			
7	Injete SF 0,9% até preencher a segunda via do polifix (se necessário afrouxe a tampinha para permitir o preenchimento da via com SF 0,9% e, ao final, aperte novamente)			
8	Feche o clamp da segunda via do polifix			
9	Afrouxe a tampa do polifix que fica na extremidade que se conectará ao cateter			
10	Injete SF 0,9% até preencher a todo o polifix			
11	Aperte a tampa do polifix que fica na extremidade que se conectará ao cateter			
12	Proteja o polifix e seringa com o invólucro da seringa			Redução da transmissão de microrganismos.
13	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.			Organização e controle eficiente do tempo.
14	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.			Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
15	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Humanização do cuidado	
16	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica		Redução da transmissão de microrganismos.	
17	Coloque a máscara cirúrgica			
18	Calce luvas de procedimento		Realização de técnica preconizada	
19	Posicione o cliente em decúbito dorsal com cabeceira a 0° (ou até 15°, caso não tolere cabeceira zerada) e retire travesseiros			
20	Oriente o cliente a lateralizar a cabeça para o lado oposto ao da implantação do cateter			
21	Posicione-se por trás da cabeceira do cliente			
22	Avaliar as condições de enchimento da veia jugular externa comprimindo-a acima da clavícula com o dedo indicador e médio. Repetir a avaliação			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA	
HRA/ENF/POP/051/2023	Página 3 de 6

	em ambos lados do pescoço do cliente	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada
23	Escolha o vaso a ser punccionado por meio de visualização e palpação: vaso mais visível, com melhor enchimento e ausência de nódulos e tortuosidades		
24	Lateralizar a cabeça do cliente para o lado oposto da punção		Redução da transmissão de microrganismos.
25	Realize antissepsia do local escolhido com álcool 70% do centro para fora e aguarde o álcool secar		
26	Retire a proteção do cateter periférico		Realização da técnica preconizada
27	Comprima a veia jugular com a mão não dominante logo acima da clavícula, utilizando os dedos indicador e médio		
28	Introduza o cateter venoso com a mão dominante e com bisel para cima, em um ângulo de 10° a 30° com movimento lento e contínuo na direção céfalo-podálico		
29	Reduza o ângulo após penetrar a pele e progredir em direção à veia		
30	Visualize o retorno venoso na câmara do cateter para confirmar se atingiu o vaso sanguíneo		
31	Segure a agulha e introduza apenas o cateter no vaso, até o seu final		
32	Pressione com o dedo a veia debaixo da extremidade do cateter		
33	Remova lentamente a agulha e mantenha apenas o cateter na veia do cliente		
34	Conecte e aspire com seringa de 10ml, caso não tenha retorno venoso espontâneo. E depois retire.		
35	Conecte o dispositivo de duas vias ou torneira ao cateter		
36	Injete o soro fisiológico para certificar-se da perviedade do acesso venoso		
37	Observe a presença de soroma, hiperemia, resistência, infiltração ou desconforto		
38	Aplique o curativo/fixação com esparadrapo, fita transparente ou micropore sobre o cateter		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA	
HRA/ENF/POP/051/2023	Página 4 de 6

39	Feche a pinça da via do dispositivo duas vias que está conectado à seringa	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada	
40	Retire a seringa			
41	Conecte à via do polifix uma tampinha ou equipo de infusão, caso prescrito soroterapia ou medicações em soro			
41	Anote data, calibre e nome do profissional em esparadrapo e cole sobre a punção			
42	Repita o procedimento de punção venosa em novo local caso identifique obstrução, infiltração ou desconforto.			
43	Deixe o cliente confortável no leito			Conforto do cliente
44	Despreze o material utilizado em local adequado			Gerenciamento de resíduos
45	Retire as luvas de procedimento			Segurança do trabalho
46	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos			Redução da transmissão de microrganismos.
47	Registre o procedimento, assine e carimbe.			Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- O acesso venoso de jugular externa deve ser trocado a cada 72h;
- A punção de jugular externa não deve ser a primeira escolha na rotina. É uma alternativa bastante viável nos casos de emergência e durante RCP;
- O calibre do cateter deve ser de acordo com a necessidade de terapia intravenosa e condições vasculares do cliente;
- Retirar imediatamente o acesso venoso periférico sempre que houver as seguintes complicações: obstrução, flebite, infecção, infiltração ou extravasamento. E comunicar a ocorrência ao enfermeiro;
- Retirar o acesso venoso no caso de descontinuidade de terapia intravenosa;
- Trocar assim que possível o acesso venoso quando o mesmo tiver sido instalado em situação de emergência, o que pode ter comprometido a técnica asséptica.
- Verificar retorno venoso e administrar flush de 10ml de SF 0,9% antes e após cada infusão a fim de evitar complicações;
- Nunca fazer repetidas punções no mesmo local;
- Sempre avaliar o acesso antes e após a administração de medicamentos a fim de reduzir possibilidade de complicações;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA	
HRA/ENF/POP/051/2023	Página 5 de 6

- Realizar a desinfecção de conectores com álcool 70% antes de administrar medicações;
- Utilizar um novo cateter venoso para cada tentativa de punção;
- Priorizar a realização de curativos com filmes transparentes e estéreis, o que permite melhor fixação e avaliação do sítio de inserção;
- Orientar o cliente sobre os cuidados que deve ter com o cateter: evitar umidade no local, evitar dobras excessivas do pescoço que interfiram no fluxo de infusão pelo cateter, observar sinais de aderência inadequada da fixação e sinais de hiperemia, edema ou irritação no local;
- Evitar a realização de punção em áreas com lesões de pele;
- Evitar a punção jugular externa em pacientes pré e intra operatórios de cirurgia de cabeça e pescoço e em clientes com neoplasias de cabeça e pescoço;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA DE JUGULAR EXTERNA	
HRA/ENF/POP/051/2023	Página 6 de 6

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	04/04/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
HRA/ENF/POP/052/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a instalação de forma correta e segura de acesso venoso para administrar medicamentos intravenosos.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com prescrição de terapia intravenosa.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

POP – Procedimento Operacional Padrão

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Álcool 70%;
- Garrote de látex;
- Gaze;
- Cateter venoso periférico (agulhado ou não agulhado, a depender do tempo de terapia intravenosa);
- Esparadrapo;
- Dispositivo de duas vias(polifix);
- Soro fisiológico;
- Seringa de 10ml;
- Cuba rim;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
HRA/ENF/POP/052/2023	Página 2 de 6

3	Reúna o material	Equipe de enfermagem	Organização de tempo																
4	Aspire 10ml de SF0,9% com uma seringa		Equipe de enfermagem																
5	Conecte a seringa em uma das vias do polifix			Equipe de enfermagem															
6	Abra o clamp da segunda via do polifix e mantenha a tampinha				Equipe de enfermagem														
7	Injete SF 0,9% até preencher a segunda via do polifix (se necessário afrouxe a tampinha para permitir o preenchimento da via com SF 0,9% e, ao final, aperte novamente)					Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada												
8	Feche o clamp da segunda via do polifix						Equipe de enfermagem												
9	Afrouxe a tampa do polifix que fica na extremidade que se conectará ao cateter							Equipe de enfermagem											
10	Injete SF 0,9% até preencher a todo o polifix								Equipe de enfermagem										
11	Aperte a tampa do polifix que fica na extremidade que se conectará ao cateter									Equipe de enfermagem									
12	Proteja o polifix e seringa com o invólucro da seringa										Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.							
13	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.											Equipe de enfermagem	Organização e controle eficiente do tempo.						
14	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.												Equipe de enfermagem	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.					
15	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante													Equipe de enfermagem					
16	Faça fricção antisséptica das mãos – conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos														Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.			
17	Coloque a máscara cirúrgica															Equipe de enfermagem			
18	Calce luvas de procedimento																Equipe de enfermagem		
19	Escolha o local da punção																	Equipe de enfermagem	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
HRA/ENF/POP/052/2023	Página 3 de 6

20	Aplique o garrote 5-10cm do local escolhido para inserção do cateter	Equipe de enfermagem	Realização da técnica preconizada
21	Palpe a veia com o dedo indicador e peça ao cliente que abra e feche a mão repetidas vezes		Realização da técnica preconizada
22	Realize antissepsia do local escolhido com álcool 70% do centro para fora e aguarde o álcool secar		Redução da transmissão de microrganismos.
23	Retire a proteção do cateter periférico		Realização da técnica preconizada
24	Segure o braço do cliente e tracione a pele em torno do local escolhido para estabilizar a veia		Assegura o funcionamento adequado do sistema
25	Introduza o cateter venoso com bisel para cima, em um ângulo de 45° com movimento lento e contínuo		Realização da técnica preconizada
26	Reduza o ângulo após penetrar a pele e progredir em direção à veia		Redução da transmissão de microrganismos.
27	Visualize o retorno venoso na câmara (jelco) ou extensor (scalp) para confirmar se atingiu o vaso sanguíneo		Realização da técnica preconizada
28	Desfaça o garrote		Redução da transmissão de microrganismos.
29	Segure a agulha e introduza apenas o cateter no vaso, até o seu final		Realização da técnica preconizada
30	Pressione com o dedo a veia acima da extremidade do cateter		Redução da transmissão de microrganismos.
31	Remova lentamente a agulha e mantenha apenas o cateter na veia do cliente		Realização da técnica preconizada
32	Conecte o dispositivo de duas vias ao cateter		Redução da transmissão de microrganismos.
33	Injete o soro fisiológico para certificar-se da perviedade do acesso venoso	Realização da técnica preconizada	

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
HRA/ENF/POP/052/2023	Página 4 de 6

34	Observe a presença de hiperemia, resistência, infiltração ou desconforto.	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
35	Aplique o curativo/fixação com esparadrapo sobre o cateter.		Realização da técnica preconizada
36	Feche o clamp da via do dispositivo duas vias que está conectado à seringa.		Realização da técnica preconizada
37	Retire a seringa.		Redução da transmissão de microrganismos.
38	Conecte-se à via do polifix uma tampinha ou equipo de infusão, caso prescrito soroterapia ou medicações em soro.		Realização da técnica preconizada
39	Anote data, calibre e nome do profissional em esparadrapo e cole sobre a punção.		Gestão de informações Segurança do paciente
40	Repita o procedimento de punção venosa em novo local caso identifique obstrução, infiltração ou desconforto.		Redução da transmissão de microrganismos.
41	Deixe o cliente confortável no leito.		Humanização do cuidado
42	Despreze o material utilizado em local adequado.		Gerenciamento de resíduos
43	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
44	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos.		
45	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- O acesso venoso periférico deve ser trocado a cada 72h;
- O calibre do cateter deve ser de acordo com a necessidade de terapia intravenosa e condições vasculares do cliente;
- Retirar imediatamente o acesso venoso periférico sempre que houver as seguintes complicações: obstrução, flebite, infecção, infiltração ou extravasamento. E comunicar a ocorrência ao enfermeiro;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
HRA/ENF/POP/052/2023	Página 5 de 6

- Retirar o acesso venoso no caso de descontinuidade de terapia intravenosa;
- Trocar assim que possível o acesso venoso quando o mesmo tiver sido instalado em situação de emergência, o que pode ter comprometido a técnica asséptica.
- Iniciar o acesso venoso sempre pela extremidade dos membros, para que em caso de falha na tentativa ou complicação existem alternativas para nova tentativa de punção venosa;
- Evitar punção venosa em áreas de articulação, excetuando-se o uso para casos de emergência;
- Caso o cliente tenha muito pelos, realizar a tricotomia do local escolhido para a punção venosa;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA	
HRA/ENF/POP/052/2023	Página 6 de 6

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	31/03/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE VENOSO	
HRA/ENF/POP/053/2023	Página 1 de 6

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a coleta de sangue de forma correta e segura.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a solicitação médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

POP – Procedimento Operacional Padrão

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Solicitação do exame;
- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Álcool 70%;
- Garrote de látex;
- Gaze;
- Esparadrapo;
- Seringa de 10ml;
- Agulha 25x7 ou 25x0,8
- Frasco para os exames;
- Caneta;
- Bolas de algodão;
- Cuba rim;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Equipe de enfermagem	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Reúna o material		Organização de tempo
4	Separe os tubos de coleta de sangue e identifique-os com os dados do cliente (nome		Realização de técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE VENOSO	
HRA/ENF/POP/053/2023	Página 2 de 6

	completo, data de nascimento, setor e leito)		
5	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Gerenciamento de recursos e de tempo
6	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Segurança do paciente
7	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Melhora a adesão e aceitação do cliente
8	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Evitar risco de infecção e possível contaminação no local de coleta, evitar interferências nos resultados dos exames;
9	Coloque a máscara cirúrgica		Redução da transmissão de microrganismos.
10	Calce luvas de procedimento		Evitar contaminação do material e permitir a execução do procedimento.
11	Abra a embalagem da seringa e a agulha ou scalp com técnica asséptica		
12	Conecte a agulha ou scalp (ainda com a tampa protetora) na seringa		
13	Destrave o êmbolo da seringa empurrando-o até o final	Equipe de enfermagem	
14	Lubrifique o êmbolo da seringa aspirando até o final. E retire o ar ao final		
15	Escolha o local da punção: preferir veia de bom calibre e nas extremidades de membros superiores, no sentido distal para proximal		
16	Aplique o garrote 5-10cm do local escolhido para inserção da agulha		Realização de técnica preconizada.
17	Palpar a veia com o dedo indicador e peça ao cliente que abra e feche a mão repetidas vezes		
18	Realize antisepsia do local escolhido com álcool 70% em sentido único, da extremidade próxima para a distal, e aguarde secar		
19	Retire a tampa da agulha ou do scalp		
20	Segure o braço do cliente e tracione a pele em torno do		Assegura o funcionamento adequado do sistema

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

COLETA DE SANGUE VENOSO

HRA/ENF/POP/053/2023

Página 3 de 6

	local escolhido para estabilizar a veia		
21	Introduza a agulha com bisel para cima, em um ângulo de 45° com movimento lento e contínuo		
22	Reduza o ângulo após penetrar a pele e progredir em direção à veia		
23	Visualize o retorno venoso no canhão da agulha e êmbolo da seringa para confirmar se atingiu o vaso sanguíneo		
24	Aspire o volume de sangue suficiente para preencher os frascos		
25	Retire o garrote e solicite ao cliente que abra a mão		
26	Remova lentamente a agulha/scalp e aplique algodão seco preso com esparadrapo/micropore sobre o local puncionado		Realização da técnica preconizada
27	Solicite ao cliente que permaneça com braço estendido	Equipe de enfermagem	
28	<p>Transfira o sangue da seringa para os frascos de coleta conforme volume necessário para cada tubo. Respeite a sequência de cores a seguir para não ocasionar alteração de resultados:</p> <p>1º Frasco para hemocultura (quando houver)</p> <p>2º Tubos de coagulação com citrato de sódio (tampa azul claro)</p> <p>3º Tubos para VHS com citrato de sódio (tampa preta)</p> <p>4º Tubos para bioquímica, imunologia e hormônios (soro) com ou sem gel separador (tampa amarela/vermelha)</p> <p>5º Tubos de heparina com ou sem gel separador (tampa verde)</p> <p>6º Tubos para hematologia e tipagem</p>		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE VENOSO	
HRA/ENF/POP/053/2023	Página 4 de 6

	sanguínea, com EDTA (tampa roxa) 7º Tubos para glicemia, com fluoreto (tampa cinza)		
29	Homogeneizar (mínimo 10 vezes) os tubos e/ou seringa heparinizada (no caso de gasometria) com a amostra logo após a coleta	Equipe de enfermagem	Realização da técnica preconizada
30	Repita o procedimento de coleta de sangue venoso em novo local caso não consiga o volume adequado de sangue		
31	Deixe o cliente confortável no leito		Promoção do conforto e segurança
32	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
33	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos;
34	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
35	Encaminhe o material coletado ao laboratório com a devida identificação		Segurança do paciente
36	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Documentação do cuidado

7 RECOMENDAÇÕES

- Iniciar a coleta de sangue venoso sempre pela extremidade dos membros, para que em caso de falha na tentativa ou complicação existem alternativas para nova tentativa de coleta venosa;
- Evitar coleta venosa nas seguintes áreas: com acesso venoso infundindo terapia intravenosa, área com queimadura, cicatrizes, hematomas, fístulas arterio-venosas, trombose atual ou pregressa;
- Antes de coletar:
 - colocar os tubos na sequência correta para evitar erros na transferência de amostras;
 - verificar se o exame exige cuidado especial com o cliente ou com a coleta;
 - verificar o volume recomendado de sangue para a realização dos exames solicitados;
 - higienizar as tampas dos frascos de hemocultura com algodão embebido em álcool 70%;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE VENOSO	
HRA/ENF/POP/053/2023	Página 5 de 6

- Durante a transferência do sangue da seringa para os frascos, deixar o sangue escorrer delicadamente pela parede de cada frasco a fim de evitar a ocorrência de hemólise e conseqüente alteração nos resultados dos exames;
- Amostras com coágulos devem ser desprezadas. E deve ocorrer nova coleta;
- É recomendado jejum de 8-12h (exceto se o médico solicitante dispensar) para a realização dos seguintes exames: glicose, colesterol total e frações, triglicerídeos e curva glicêmica);
- É recomendado repouso mínimo de 30 minutos para realização de cortisol e prolactina;
- Diante da ocorrência de hematoma no local da aplicação, aplicar gelos nas primeiras 24h e calor após esse período.

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em Enfermagem
-

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S):

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE VENOSO	
HRA/ENF/POP/053/2023	Página 6 de 6

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	10/04/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/054/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a coleta de sangue arterial de forma correta e segura.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a solicitação médica

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

POP – Procedimento Operacional Padrão

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Solicitação do exame;
- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Álcool 70%;
- Gaze;
- Esparadrapo;
- Seringa de 05 ml;
- Agulha 25x7 ou 25x0,8
- Caneta;
- Bolas de algodão;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Confirme a indicação para o procedimento, confirmando o cliente e o procedimento a ser realizado	Enfermeiro	Identificação adequada do cliente e do procedimento a ser realizado.
2	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
3	Reúna o material		Organização de tempo
4	Faça etiqueta de identificação da seringa com fita crepe e coloque; nome do cliente, data de nascimento, setor e leito, data e hora da coleta		Evita erros e garante a segurança do cliente
5	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

COLETA DE SANGUE ARTERIAL

HRA/ENF/POP/054/2023

Página 2 de 5

	do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		
6	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente
7	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		
8	Posicione o paciente em decúbito dorsal ou sentado		Realização de técnica preconizada
9	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismo;
10	Coloque a máscara cirúrgica		
11	Coloque óculos de proteção		
12	Calce luvas de procedimento		
13	Heparinize a seringa, caso não seja a seringa própria para a gasometria		Evita a coagulação do sangue;
14	Faça o teste de Allen da seguinte forma: a) Comprima a artéria radial e ulnar do mesmo punho do cliente; b) Peça que o cliente abra e feche a mão 10 vezes e mantenha aberta ao final; c) Avalie se a palma da mão está com coloração /branca pálida; d) Remova a pressão sobre uma das artérias (radial ou ulnar) e mantenha a pressão sobre a outra; e) Conte os segundos para que a palma da mão retorne à coloração normal; f) Repita novamente a compressão sobre as duas artérias; g) Peça que o cliente abra e feche a mão 10 vezes e mantenha aberta ao final;	Enfermeiro	Segurança do paciente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

COLETA DE SANGUE ARTERIAL

HRA/ENF/POP/054/2023

Página 3 de 5

	<p>h) Avaliar se a palma da mão está com coloração /branca pálida;</p> <p>i) Remova a pressão sobre a outra artéria (radial ou ulnar) e mantenha a pressão sobre a outra;</p> <p>j) Conte os segundos para que a palma da mão retorne à coloração normal;</p>			
15	Escolha o local da punção: preferir arterial radial, seguindo por braquial e, por último, femoral	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada	
16	Realize antissepsia do local escolhido com álcool 70% em sentido único, da extremidade próxima para a distal, e aguarde secar			
17	Abra a embalagem da seringa e a agulha com técnica asséptica			
18	Conecte a agulha (ainda com a tampa protetora) na seringa			
19	Destrave o embolo da seringa empurrando-o até o final			
20	Lubrifique o embolo da seringa aspirando até o final. E retire o ar ao final			
21	Retire a tampa da agulha			
22	Palpe a artéria com o dedo indicador e médio de uma das mãos e confirme sua localização			Assegura o funcionamento adequado do sistema
23	Segure a seringa com a agulha com bisel para cima, em um ângulo de 30° a 45° para artérias periféricas e 90° para as profundas			Realização da técnica preconizada
24	Insira a agulha e perfure a pele e a artéria com apenas um movimento, atentando-se ao sentido da artéria.			
25	Visualize o retorno de sangue pulsátil no canhão da agulha e êmbolo da seringa para confirmar se atingiu o vaso sanguíneo.			

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/054/2023	Página 4 de 5

26	Aspire de 1 a 3ml de sangue.	Enfermeiro	Realização da técnica preconizada
27	Remova a agulha		
28	Aplique compressão firme com algodão seco sobre o local puncionado por 5 minutos.		Prevenção e controle de sangramento
29	Faça curativo compressivo		
30	Retire a bolha de ar da seringa.		A presença de ar altera o resultado do exame;
31	Deixe o cliente confortável no leito.		Humanização do cuidado
32	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
33	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
34	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos.		
35	Encaminhe o material coletado ao laboratório com a devida identificação		Segurança do paciente
36	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Registro do procedimento, identificação do profissional.	

7 RECOMENDAÇÕES

- Diante da ocorrência de sangramento e hematoma deve-se reforçar o curativo compressivo no local da coleta;
- Caso não tenha seringa específica para gasometria, aspirar 0,1ml de heparina na seringa a ser utilizada;
- Interpretação do teste de Allen: o teste é positivo e contraindica a coleta no referido membro caso demore mais de 5 segundos para o retorno da coloração normal;

8 RESPONSÁVEIS

Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
COLETA DE SANGUE ARTERIAL	
HRA/ENF/POP/054/2023	Página 5 de 5

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	11/04/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
IDENTIFICAÇÃO E TROCAS DE EQUIPO, EXTENSÕES E CONEXÕES	
HRA/ENF/POP/055/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa padronizar a troca dos sistema de infusão de dieta, soro, sangue e medicações (equipos, extensores, polifix e torneirinhas)

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será de acordo com a rotina de troca estabelecida no setor

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Álcool 70%;
- Gaze;
- Esparadrapo;
- Fita crepe;
- Equipo;
- Extensão para equipo;
- Torneirinha ou polifix;
- Ampola de soro fisiológico 0,9% (10ml)
- Seringa de 10 ml;
- Agulha 25x7 ou 25x0,8
- Caneta;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Reúna o material		Gestão do tempo;
3	Faça o rótulo da solução e coloque; nome do cliente, setor e leito, data e hora, medicação e soro utilizado		Segurança do paciente Gerenciamento de Risco

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
IDENTIFICAÇÃO E TROCAS DE EQUIPO, EXTENSÕES E CONEXÕES	
HRA/ENF/POP/055/2023	Página 2 de 5

4	Calce luvas de procedimento	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
5	Abra a tampa de conexão do soro e faça desinfecção com álcool 70%		Redução da transmissão de microrganismos.
6	Introduza no frasco de soro o medicamento ou solução prescrita		Realização de técnica preconizada
7	Abra a embalagem do equipo de infusão e introduza a parte pontiaguda no frasco da solução (soro com ou sem medicamento, conforme prescrito)		
8	Retire a tampa de uma das vias do polifix e conecte esta via na extremidade do equipo		
9	Conecte a via do polifix sem tampa ao equipo		
10	Pressione a câmara do equipo para que gotas da solução façam uma pequena lâmina de líquido no fundo (preenchimento parcial da câmara)		Realização de técnica preconizada Segurança do cliente
11	Abra a roldana do equipo e retire o ar do mesmo e do polifix, preenchendo todo o sistema com solução		Realização de técnica preconizada
12	Abra o clamp da via do Polifix não conectada ao equipo para o preenchimento desta via com a solução. E feche ao final.		
13	Feche a roldana do equipo		Realização de técnica preconizada Segurança do cliente
14	Mantenha a extremidade do polifix protegida com a tampa própria		
15	Retire e despreze as luvas de procedimento e material utilizado em local adequado		Redução da transmissão de microrganismos.
16	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
17	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
IDENTIFICAÇÃO E TROCAS DE EQUIPO, EXTENSÕES E CONEXÕES	
HRA/ENF/POP/055/2023	Página 3 de 5

	confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
18	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		.
19	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
20	Calce luvas de procedimento		
21	Pause as infusões em uso para troca dos dispositivos		Realização de técnica preconizada
22	Realize desinfecção (com gaze embebida em álcool 70%) das conexões ou extensões;		Redução da transmissão de microrganismos.
23	Retire os dispositivos (conexões e extensão) com a solução e conecte imediatamente os novos dispositivos com nova solução, iniciado a infusão		
24	Ajuste a taxa de infusão (se uso de bomba de infusão) ou gotejamento	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada
25	Verifique se a infusão está adequada e se há permeabilidade do vaso		
26	Identifique os equipos e extensões com data, horário e nome do profissional		
27	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente
28	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
29	Retire as luvas de procedimento		
30	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
31	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Equipe de enfermagem	Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Os medicamentos devem ser preparados instantes antes do horário previsto para sua instalação. E devem ser instalados assim que preparados. Em caso de

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
IDENTIFICAÇÃO E TROCAS DE EQUIPO, EXTENSÕES E CONEXÕES	
HRA/ENF/POP/055/2023	Página 4 de 5

intercorrências que impossibilitam a infusão imediata, deve-se ser observado o tempo de estabilidade e o as condições de armazenamento;

- O técnico em enfermagem deve verificar, no início do plantão, se os equipos, conexões e soluções estão devidamente identificados e dentro do prazo de validade definido pela instituição. Caso tenha ultrapassado o tempo estabelecido pela instituição, devem realizar a troca, conforme este protocolo.
- Realizar a desinfecção dos conectores (conector valvulado, polifix, injetor lateral do equipo), extensores (polifix, extensor de equipo), ponta emborrachada do soro com álcool 70% por 30 segundos.
- As trocas dos dispositivos de infusão devem ser realizadas da seguinte forma:
 - Equipo macrogotas de infusão venosa gravitacional **para uso de soro**: trocar a cada 72h;
 - Equipo macrogotas de infusão venosa gravitacional **para administração de medicamentos**: trocar após o uso;
 - Equipo microgotas – Bureta: trocar a cada 24 horas;
 - Equipo de bomba de infusão de soroterapia: trocar a cada 72 horas;
 - Equipo de bomba de infusão de medicação: trocar a cada 24 horas;
 - Administração de quimioterápicos: trocar a cada infusão;
 - Dieta enteral: trocar a cada 24 horas;
 - Equipo de infusão de Nutrição Parenteral (NPT): trocar a cada etapa da infusão;
 - Equipo para transfusão de hemoderivados: trocar a cada etapa. O tempo de infusão não poderá exceder 4 horas;
 - Polifix ou extensor de equipo: trocar a cada 72 horas, ou sempre que apresentar sujidade visível;
 - Tree way (Torneirinha): trocar a cada 72 horas;
 - Pressão venosa central (PVC): trocar a cada 24 horas;
 - Pressão Intra-Arterial (PAI): trocar a cada 24h;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico em enfermagem
- Auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
IDENTIFICAÇÃO E TROCAS DE EQUIPO, EXTENSÕES E CONEXÕES	
HRA/ENF/POP/055/2023	Página 5 de 5

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos
 POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	13/04/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FLUSH E SALINIZAÇÃO DE CATETERES (PERIFÉRICO E CENTRAL)	
HRA/ENF/POP/056/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a permeabilidade do cateter.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será a cada infusão venosa e/ou administração de medicamentos.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Tampa de polifix;
- Álcool 70%;
- Gaze;
- Esparadrapo;
- Ampola de soro fisiológico 0,9% (10ml)
- Seringa de 10 ml;
- Agulha 25x7 ou 25x0,8
- Bandeja

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Equipe de enfermagem	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Reúna o material		Organização de tempo
3	Faça a identificação da solução e coloque; nome do cliente, setor e leito, data e hora e soro utilizado		Segurança do paciente
4	Faça desinfecção da ampola de SF 0,9% com gaze embebida em álcool 70%		Redução da transmissão de microrganismos.
5	Abra a tampa da ampola de SF 0,9%		Realização de técnica preconizada

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FLUSH E SALINIZAÇÃO DE CATETERES (PERIFÉRICO E CENTRAL)	
HRA/ENF/POP/056/2023	Página 2 de 4

6	Abra a embalagem da seringa	Equipe de enfermagem	
7	Aspire 10ml de SF 0,9 da ampola com a seringa de 10ml		
8	Identifique a seringa com a fita crepe que contém os dados do cliente		Evitar erros e garantir a segurança do cliente.
9	Proteja a seringa com o invólucro da seringa		Realização de técnica preconizada
10	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
11	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
12	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		
13	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
14	Calce luvas de procedimento		
15	Pause as infusões, se uso de infusão contínua. E faça as etapas abaixo após a administração de medicação endovenosa, soro ou para realizar a manutenção da permeabilidade do acesso		
16	Umedeça gazes estéreis com álcool 70%		
17	Faça fricção da gaze embebida em álcool 70% nas conexões ou extensões		Realização de técnica preconizada
18	Retire a agulha da seringa e a tampa do Polifix ou cateter (se central)		
19	Conecte a seringa (já com SF 0,9%) ao Polifix ou cateter (se central)		
20	Abra o clamp do polifix ou cateter		
21	Aspire no dispositivo para confirmar retorno venoso		
22	Injete flush de 10ml de SF 0,9%		
23	Feche o clamp da via ainda durante a injeção de SF na via do		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FLUSH E SALINIZAÇÃO DE CATETERES (PERIFÉRICO E CENTRAL)	
HRA/ENF/POP/056/2023	Página 3 de 4

	acesso para prevenir o retorno venoso	Equipe de enfermagem	Realização de técnica preconizada	
24	Desconecte a seringa da via do acesso venoso e coloque a tampa.			
25	Reinicie as infusões, se uso de infusão contínua.			
26	Observe a permeabilidade e integridade dos dispositivos, assim como ocorrência de infiltração e sinal de infecção			
27	Deixe o cliente confortável no leito			Proporcionar Conforto do cliente
28	Despreze o material utilizado em local adequado			Gerenciamento de resíduos
29	Retire as luvas de procedimento			Redução da transmissão de microrganismos.
30	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos			
31	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Registro do procedimento, identificação do profissional.		

7 RECOMENDAÇÕES

- Não se deve utilizar água destilada para a salinização de dispositivos;
- Não administrar flush caso seja identificado resistência à infusão. Neste caso, verificar se os clamps estão fechados ou se algum local da linha de infusão está obstruído/ocluso/dobrado.
- Observar, registrar e comunicar ao enfermeiro caso o cliente queixe de dor ao ser realizado a salinização. Se necessário, troque o acesso venoso periférico; se acesso central, comunique ao enfermeiro para que sejam tomadas providências;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro
- Técnico e auxiliar de enfermagem

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
FLUSH E SALINIZAÇÃO DE CATETERES (PERIFÉRICO E CENTRAL)	
HRA/ENF/POP/056/2023	Página 4 de 4

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Campina Grande - Hospital Universitário Alcides Carneiro: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	13/04/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/057/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a permeabilidade do cateter de longa permanência.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será ao final da terapia intravenosa e uma vez por mês, quando o cateter não for utilizado no período.

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas estéreis;
- Álcool 70%;
- Soro fisiológico 0,9% (100ml)
- Gazes estéreis;
- Seringa de 10 ml (02uni);
- Seringa de 05 ml (01uni);
- Agulha 40x12mm
- Agulha Hubber 20x20mm ou 20x35mm
- Bandeja com campo fenestrado estéril

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Reúna o material		Organização de tempo
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/057/2023	Página 2 de 5

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Enfermeiro	Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
7	Abra o invólucro da bandeja com técnica asséptica		
8	Abra todo o material estéril sobre o campo estéril com técnica asséptica;		
9	Calce luvas estéreis		
10	Preencha uma seringa de 10ml com SF0,9%		
11	Preencha uma segunda seringa de 10ml com 1ml de heparina e mais 9ml de SF0,9%		
12	Conecte a seringa (que está somente com SF 0,9%) ao dispositivo agulhado		Realização de técnica preconizada
13	Preencha a extensão do dispositivo agulhado com SF0,9%		
14	Feche o clamp do dispositivo agulhado e retire a agulha de 10ml com SF;		
15	Conecte a seringa de 5ml ao dispositivo agulhado		
16	Realize a antissepsia do local a ser puncionado com álcool 70% em movimentos rotatórios sentido do centro para margem; e despreze a gaze a cada movimento; repetir este passo 3 vezes		
17	Coloque o campo fenestrado		
18	Delimite a área do cateter com a mão não dominante, segurando-o entre os dedos polegar, indicador e médio		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/057/2023	Página 3 de 5

19	Puncione com a mão dominante a região central do cateter, inserindo a agulha hubber em ângulo de 90°, até tocar o fundo da câmara	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada.	
20	Abra o clamp, aspire 3ml de sangue com a seringa de 5ml			
21	Feche o clamp, desconecte a seringa e despreze o conteúdo			
22	Conecte a seringa de 10ml com SF0,9% e injete flushing de SF0,9% sobre pressão com fluxo pulsátil (gerar turbilhonamento). E, posteriormente, feche o clamp			
23	Conecte a seringa de 10ml com solução de HEPARINA, abra o clamp, administre 05ml da solução e feche o clamp			
24	Retire a agulha hubber			
25	Realize curativo sobre o óstio			
26	Deixe o cliente confortável no leito			Conforto do cliente.
27	Despreze o material utilizado em local adequado			Gerenciamento de resíduos.
28	Retire as luvas estéreis			Redução da transmissão de microrganismos.
29	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos			
30	Registre o procedimento, assine e carimbe.	Registro do procedimento, identificação do profissional.		

7 RECOMENDAÇÕES

- Não se deve utilizar água destilada para a salinização de dispositivos;
- Não administrar flush caso seja identificado resistência à infusão. Neste caso, verificar se os clamps estão fechados ou se algum local da linha de infusão está obstruído/ocluso/dobrado.

8 RESPONSÁVEIS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/057/2023	Página 4 de 5

- Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS:

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S):

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S):

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Campina Grande - Hospital Universitário Alcides Carneiro: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro- Hospital Universitário Gaffrée e Guinle: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
HEPARINIZAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/057/2023	Página 5 de 5

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	15/05/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/058/2023	Página 1 de 4

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a retirada segura de cateter venoso central com técnica asséptica

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será ao final da terapia intravenosa ou mudança para outro acesso venoso;

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA – Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Luvas de procedimento;
- Óculos de proteção;
- Avental descartável;
- Esparadrapo ou fita adesiva;
- Pinça anatômica;
- Álcool 70%;
- Gazes estéreis;
- Lâmina de bisturi;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Reúna o material e organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
3	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/058/2023	Página 2 de 4

4	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		
5	Posicione o cliente em Trendelemburg com a cabeceira abaixada (entre 10° e 30°) e com a cabeça voltada para o lado contrário da inserção do cateter		Redução da transmissão de microrganismos.
6	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		
7	Coloque o avental descartável		
8	Coloque óculos de proteção	Enfermeiro	Segurança do trabalhador
9	Coloque máscara descartável		
10	Calce luvas descartáveis		
11	Interrompa todas as infusões venosas do acesso a ser retirado		Realização de técnica preconizada
12	Umedeça gases com álcool 70%		
13	Remova o curativo com auxílio de gases embebidas em álcool 70%		Redução da transmissão de microrganismos.
14	Realize a antisepsia no local da inserção utilizando gaze com álcool 70%		
15	Observe as condições do sítio de inserção e do cateter		
16	Retire os pontos cirúrgicos utilizando a lâmina de bisturi e pinça		Realização de técnica preconizada
17	Solicite ao paciente que, durante a retirada do cateter, faça uma inspiração profunda e segure o ar por 10 segundos e, em seguida, solte o ar e faça uma expiração forçada com a boca fechada (manobra de Valsava)		
18	Tracione o cateter, exteriorizando-o lentamente, enquanto o paciente realiza a manobra de Valsava		
19	Faça a compressão com gaze estéril no orifício de inserção por 5 minutos		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/058/2023	Página 3 de 4

20	Realize curativo compressivo sobre o orifício	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada
21	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente
22	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
23	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
24	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		
25	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Examinar a ponta do cateter e verificar seu comprimento para assegurar que foi totalmente retirado. Caso suspeite da não remoção completa, avisar ao enfermeiro e médico imediatamente e monitorar os sinais vitais do cliente;
- Caso identificado sinais flogísticos (edema e/ou hiperemia, rubor, calor) extravasamento, secreção, hematomas e sangramento no local da inserção do cateter comunicar ao enfermeiro.
- Caso o cliente esteja em uso de anticoagulante pressionar por 10 min ou até cessar o sangramento;
- Se após a retirada do cateter o paciente apresentar palidez, cianose, dispneia, tosse ou taquicardia, evoluindo para síncope e choque, colocar o paciente em trendelemburg e comunicar imediatamente ao enfermeiro e/ou ao médico;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DE CATETER VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/058/2023	Página 4 de 4

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Campina Grande - Hospital Universitário Alcides Carneiro: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

DREWETT, Sarah R. Central venous catheter removal: procedures and rationale. **British Journal Of Nursing**, [S.L.], v. 9, n. 22, p. 2304-2315, 8 dez. 2000. Mark Allen Group. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2000.9.22.5417>.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	15/05/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DA AGULHA NÃO CORTANTE (TIPO HUBER) E DESATIVAÇÃO DE CATETER LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/059/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a retirada segura de agulha não cortante de cateter de longa permanência

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será ao final da terapia intravenosa ou mudança para outro acesso venoso;

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

HRA - Hospital Regional de Araguaína

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Gorro;
- Óculos de proteção;
- Luvas de procedimento;
- Seringa de 10ml (02unid);
- Seringa de 20ml;
- Ampola de soro fisiológico 0,9% 10ml (02unid) ;
- Par de luvas estéreis;
- Clorexidina alcoólica a 0,5% ou álcool a 70%
- Frasco de heparina a 5000UI;
- Esparadrapo ou fita adesiva;
- Gazes estéreis;
- Bandeja;
- Agulha 40x12mm;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DA AGULHA NÃO CORTANTE (TIPO HUBER) E DESATIVAÇÃO DE CATETER LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/059/2023	Página 2 de 5

2	Reúna o material	Enfermeiro	Organização de tempo
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.
4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.		Melhora a colaboração do paciente quanto ao procedimento.
5	Explique o procedimento ao cliente/acompanhante		Melhora a colaboração do paciente
6	Posicione o cliente em decúbito dorsal e com a cabeça voltada para o lado contrário da inserção do cateter		Redução da transmissão de microrganismos.
7	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
8	Coloque o avental descartável		Segurança do trabalhador
9	Coloque óculos de proteção		
10	Coloque máscara descartável		
11	Calce luvas descartáveis		
12	Retire o curativo do CVC		Realização de técnica preconizada
13	Retire as luvas de procedimento		Redução da transmissão de microrganismos.
13	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
14	Abra o material em campo estéril com técnica asséptica		Realização de técnica preconizada
15	Calçar a luva estéril na mão dominante		
16	Conecte a agulha 40mmx12mm na seringa de 10ml e preencha a seringa com 10ml de SF0,9%		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DA AGULHA NÃO CORTANTE (TIPO HUBER) E DESATIVAÇÃO DE CATETER LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/059/2023	Página 3 de 5

17	Aspire 1ml de heparina e 9ml de SF0,9% em outra seringa de 10ml	Enfermeiro	Realização de técnica preconizada
18	Umedeça a gaze com clorexidina alcoólica a 0,5% ou álcool a 70% com o auxílio da mão não enluvada		
19	Realize antissepsia do local sitio de inserção e em torno deste com gaze embebida em solução antisséptica – iniciar do sítio de inserção em movimentos espirais até um raio de 5cm, repetindo o procedimento 3 vezes		
20	Realize desinfecção da extensão e conectores da agulha huber		Realização de técnica preconizada
21	Conecte a seringa de 10ml com SF0,9% ao extensor da agulha huber		
22	injeite o SF0,9% sobre pressão com fluxo pulsátil (gerar turbilhonamento)		
23	Retire a seringa vazia e despreze-a		
24	Conecte a seringa com solução de heparina, abra o clamp e injeite 3ml da solução sob fluxo pulsátil (técnica de turbilhonamento)		
25	Feche o clamp ainda durante a injeção da solução de heparina, mantendo a seringa conectada a agulha huber ao final		
26	Remova a agulha huber do cateter – utilize a mão não dominante para fixar a pele		
27	Realize curativo oclusivo sobre o orifício – oriente o cliente mantê-lo por 24h e que projete o local da punção;		
28	Retire as luvas, máscara, óculo e avental descartável		
29	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DA AGULHA NÃO CORTANTE (TIPO HUBER) E DESATIVAÇÃO DE CATETER LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/059/2023	Página 4 de 5

30	Despreze o material utilizado em local adequado	Enfermeiro	Gerenciamento de resíduos
31	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
32	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Caso identificado resistência a infusão do SF0,9%, tentar reposicionar a agulha huber no cateter, reiniciando o procedimento;
- Se obstrução do cateter, realizar desobstrução com solução de heparina 0,5ml para 4,5ml de SF0,9% em seringa de 10ml ou maior (evitar ruptura do cateter por excesso de pressão) com técnica de aspiração;
- Caso não consiga desobstrução, informar ao médico assistente do cliente;
- Deve-se inspecionar diariamente a posição e fixação do cateter ou da agulha huber, assim como da pele em torno do dispositivo;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
RETIRADA DA AGULHA NÃO CORTANTE (TIPO HUBER) E DESATIVAÇÃO DE CATETER LONGA PERMANÊNCIA TOTALMENTE IMPLANTÁVEL (PORT-A-CATH®)	
HRA/ENF/POP/059/2023	Página 5 de 5

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Campina Grande - Hospital Universitário Alcides Carneiro: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2022.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	15/05/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/060/2023	Página 1 de 5

1 OBJETIVO

Este procedimento visa assegurar a realização adequada de curativo em acessos venosos centrais com técnica asséptica e de forma segura.

2 APLICAÇÃO

A periodicidade da realização do procedimento será sempre que necessário

3 SIGLAS, TERMOS E DEFINIÇÕES

4 ÁREAS ENVOLVIDAS

Todas as áreas assistenciais de enfermagem hospitalar do HRA

5 MATERIAL UTILIZADO

- Máscara cirúrgica;
- Gorro;
- Óculos de proteção;
- Luvas de procedimento;
- Ampola de soro fisiológico 0,9% 10ml (02unid) ;
- Par de luvas estéreis;
- Clorexidina alcoólica a 0,5% ou álcool a 70%
- Esparadrapo ou fita adesiva;
- Gazes estéreis;
- Filme transparente estéril;
- Bandeja;

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

AÇÃO	DESCRIÇÃO	AGENTE	RESULTADO
1	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos	Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
2	Reúna o material		Organização de tempo
3	Organize a bandeja com os materiais, leve à unidade do cliente e coloque na mesa de cabeceira.		Organização e controle eficiente do tempo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/060/2023	Página 2 de 5

4	Identifique-se para o cliente e/ou acompanhante confirmando o nome completo do cliente.	Enfermeiro	Melhora a colaboração do paciente
5	Explique o procedimento ao cliente/accompanhante		
6	Posicione o cliente em decúbito dorsal e com a cabeça voltada para o lado contrário da inserção do cateter (caso esteja em veia jugular)		
7	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
8	Coloque o avental descartável		
9	Coloque óculos de proteção		
10	Coloque máscara descartável		
11	Calce luvas de procedimento		
12	Retire o curativo do CVC		Realização de técnica preconizada
13	Retire e descarte as luvas de procedimento		
14	Faça a fricção antisséptica das mãos - conforme POP N°002 Fricção antisséptica das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
15	Abra o material em campo estéril com técnica asséptica		Realização de técnica preconizada
16	Calçar luva estéril na mão dominante		Redução da transmissão de microrganismos.
17	Inspecione o sítio de inserção e verifique a presença de sinais flogísticos ou anormalidade no cateter ou na fixação		Realização de técnica preconizada
18	Realize a palpação da área com gazes secas estéreis e tente detectar pontos de flutuação e/ou secreção		

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/060/2023	Página 3 de 5

19	Umedeça a gaze com clorexidina alcoólica a 0,5% ou álcool a 70% com o auxílio da mão não enluvada	Enfermeiro	Redução da transmissão de microrganismos.
20	Realizar antisepsia do sítio de inserção e em torno deste com gaze embebida em solução antisséptica – iniciar do sítio de inserção em movimentos espirais até um raio de 5cm, repetindo o procedimento 3 vezes		Redução do risco de embolia gasosa
21	Realize desinfecção do cateter com gaze embebida em álcool a 70% (ou da extensão e conectores da agulha huber, se totalmente implantado) e dos conectores e extensores venosos		Realização de técnica preconizada
22	Aguardar até a secagem total da solução antisséptica		Redução da transmissão de microrganismos.
23	Aplique o filme diretamente sobre o cateter ou cubra o cateter com gaze dobrada e fixe o curativo com fita microporosa ou esparadrapo;		Realização de técnica preconizada
24	Anote no curativo a data, horário e profissional que realizou o curativo		Gerenciamento de dispositivos
25	Retire as luvas, máscara, óculo e avental descartável		Redução da transmissão de microrganismos.
26	Deixe o cliente confortável no leito		Conforto do cliente
27	Despreze o material utilizado em local adequado		Gerenciamento de resíduos
28	Higienize as mãos - conforme POP N°001 Higienização das mãos		Redução da transmissão de microrganismos.
29	Registre o procedimento, assine e carimbe.		Registro do procedimento, identificação do profissional.

7 RECOMENDAÇÕES

- Deve-se inspecionar diariamente a posição e fixação do cateter ou da agulha huber, assim como da pele em torno do dispositivo;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/060/2023	Página 4 de 5

- Não utilizar filme transparente no primeiro curativo após a realização do acesso venoso ou se houve exsudato na inserção do dispositivo – neste caso utilizar gaze estéril e fita microporosa ou esparadrapo;
- A retirada do curativo antes da troca deve ser realizada com o devido cuidado para evitar: lesão da pele pela fixação, exteriorização de cateter ou da agulha huber;
- Os curativos com gaze e fita microporosa ou esparadrapo deverão ser trocados a cada 24h, ou caso apresente sujidade, má aderência, sangramento ou umidade;
- Os curativos com filme transparente estéril devem ser trocados no período de 5-7 dias ou conforme fabricante ou se danificado ou na presença de exsudato;
- Se identificado sinais flogísticos (dor, rubor, calor, hiperemia, edema e/ou secreção), comunicar ao médico do plantão e registrar em prontuário;
- Se ocorrer exteriorização de agulha Huber, interromper a infusão e realizar nova ativação do cateter para continuidade da terapia intravenosa;
- Se identificado extravasamento, interromper a infusão e analisar a possibilidade de realização de novo acesso venoso central simples pelo médico ou de nova ativação, se acesso venoso de longa permanência;
- Se identificado ruptura da fixação ou fixação deficiente, informe ao médico para que realize a fixação adequada;

8 RESPONSÁVEIS

- Enfermeiro

9 INDICADORES ASSOCIADOS

Não se aplica

10 DOCUMENTO(S) RELACIONADO(S)

POP N°001 Higienização das mãos

POP N°002 Fricção antisséptica das mãos

11 REFERÊNCIA(S)

BRUNNER e SUDDARTH. **Enfermagem Médico Cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2010.

Potter PA, Perry AG. Fundamentos de Enfermagem. **Conceitos, processo e prática**. Trad. Cruz ICF, Lisboa MTL, Machado WCA. 5ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – HUMAP/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 1.1 - 2016-2017. Coordenado por José Wellington Cunha Nunes – Campo Grande / MS. 2016: p:480.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	
CURATIVO DE ACESSO VENOSO CENTRAL	
HRA/ENF/POP/060/2023	Página 5 de 5

Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem – UNIVASF/EBSERH. Comissão de Revisão dos POPs versão 01 - 2020-2022.

Manual: Procedimentos Operacionais Padrão - POPs / Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Goiás - Hospital das Clínicas Goiânia: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal do Rio de Janeiro – Maternidade-Escola da UFRJ.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Grande Dourados – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal da Paraíba - Hospital Universitário Lauro Wanderley: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2020.

Procedimento Operacional Padrão – Universidade Federal de Alagoas - Hospital Universitário Professor Alberto Antunes: EBSERH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2021.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA DA ELABORAÇÃO	UNIDADE/NOME DO REVISOR/CARGO
1.0	15/05/2023	Hospital Regional de Araguaína / Vannusso Ferreira de Almeida Menezes / Enfermeiro

13 REGISTRO

COMUNICADO INTERNO COM A AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO
SGD 2023/30559/282044