



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

# POP

# UNIDADE CENTRAL DE SAUDE

**2024**

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>2 PORTARIA Nº 104, DE 15 DE JANEIRO DE 2014</b>	<b>4</b>
<b>3 PROCESSO ORGANIZACIONAL</b>	<b>9</b>
<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>10</b>
<b>ACOLHIMENTO DOS PACIENTES NA SALA DE URGÊNCIA</b>	<b>11</b>
<b>NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA</b>	<b>12</b>
<b>REALIZAÇÃO ELETROCARDIOGRAMA – ECG</b>	<b>15</b>
<b>LAVAGEM DAS MÃOS</b>	<b>18</b>
<b>ANTI-SEPSIA CIRÚRGICA OU PREPARO PRÉ – OPERATÓRIO DAS MÃOS</b>	<b>20</b>
<b>PROCEDIMENTO PARA CALÇAR LUVA CIRURGICA</b>	<b>21</b>
<b>PROCEDIMENTO COLOCAÇÃO DE AVENTAL CIRURGICO</b>	<b>24</b>
<b>MENSURAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL</b>	<b>25</b>
<b>VERIFICAR TEMPERATURA AXILAR</b>	<b>26</b>
<b>CONTROLE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA</b>	<b>27</b>
<b>TESTE DE GLICEMIA CAPILAR (HGT)</b>	<b>28</b>
<b>CONTROLE DE BATIMENTOS CARDIO-FETAIS (BCF)</b>	<b>29</b>
<b>CARDIOTOCOGRAFIA</b>	<b>30</b>
<b>MENSURAÇÃO DA SATURAÇÃO (%)</b>	<b>32</b>
<b>CONTROLE DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA</b>	<b>33</b>
<b>COLETA DE AMOSTRA DE SANGUE OU URINA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES</b>	<b>34</b>
<b>ROTINA DE RECOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE MATERIAL PARA EXAMES NO LABORATÓRIO E LIBERAÇÃO DOS RESULTADOS</b>	<b>36</b>
<b>PUNÇÃO ARTERIAL</b>	<b>37</b>
<b>HIGIENE CORPORAL – BANHO DE ASPERSÃO</b>	<b>38</b>
<b>HIGIENE CORPORAL – BANHO DE LEITO</b>	<b>39</b>
<b>HIGIENE CORPORAL – HIGIENE ÍNTIMA FEMININA</b>	<b>41</b>
<b>HIGIENE CORPORAL – HIGIENE ÍNTIMA MASCULINO</b>	<b>42</b>
<b>HIGIENE CORPORAL – HIGIENE DO COURO CABELUDO</b>	<b>43</b>
<b>HIGIENE CAVIDADE ORAL</b>	<b>45</b>
<b>MUDANÇA DE DECÚBITO</b>	<b>47</b>
<b>CATETERISMO VESICAL FEMININO</b>	<b>49</b>
<b>CATETERISMO VESICAL NO SEXO MASCULINO</b>	<b>51</b>
<b>TROCA DE SONDA VESICAL DE DEMORA OU RETIRADA</b>	<b>53</b>
<b>IRRIGAÇÃO VESICAL CONTINUA</b>	<b>54</b>
<b>SONDAGEM NASOGÁSTRICA (SNG) / NASOENTERAL (SNE)</b>	<b>55</b>
<b>LAVAGEM GÁSTRICA</b>	<b>57</b>
<b>TROCA DE SONDA NASOGÁSTRICA (SNG) OU NASOENTERAL (SNE)</b>	<b>60</b>
<b>LAVAGEM INTESTINAL – SONDAGEM RETAL</b>	<b>61</b>
<b>AUXILIAR NO PROCEDIMENTO DE SUTURA</b>	<b>62</b>
<b>VENÓCLISE OU PUNÇÃO VENOSA</b>	<b>63</b>

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

<b>PREPARAÇÃO DE MEDICAMENTOS</b>	<b>65</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO ENDOVENOSA (EV)</b>	<b>66</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR (IM)</b>	<b>67</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA (SC)</b>	<b>68</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ORAL (VO)</b>	<b>69</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA OCULAR</b>	<b>70</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INALATÓRIA</b>	<b>72</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRADÉRMICA</b>	<b>74</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA AURICULAR</b>	<b>76</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA TÓPICA</b>	<b>78</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL</b>	<b>79</b>
<b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA VAGINAL</b>	<b>82</b>
<b>TRICOTOMIA</b>	<b>84</b>
<b>TROCA OU LIMPEZA DA BOLSA DE COLOSTOMIA</b>	<b>85</b>
<b>CURATIVO EM FERIDAS LIMPAS</b>	<b>86</b>
<b>NEBULIZAÇÃO</b>	<b>87</b>
<b>AUXILIAR NO PROCEDIMENTO DE ENTUBAÇÃO OROTRAQUEAL</b>	<b>88</b>
<b>AUXILIAR NO PROCEDIMENTO DE ACESSO VENOSO CENTRAL (AVC)</b>	<b>90</b>
<b>LIMPEZA DAS MACAS</b>	<b>92</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS TERMÔMETROS</b>	<b>93</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS LANTERNAS DE LUZ (REFLEXO PUPILAR)</b>	<b>94</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS TRAQUEIAS, PROLONGAMENTOS, DISPOSITIVO BALÃO VÁLVULA MÁSCARA (AMBU), MÁSCARA DE INALAÇÃO.</b>	<b>95</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E CABOS DE ENERGIAS (MONITORES, BOMBAS DE INFUSÃO, DESFIBRILADOR, RESPIRADOR, DEA, ECG, DOPPLER FETAL, CARDIOTOCÓGRAFO)</b>	<b>96</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS CABOS DE MONITORIZAÇÃO, OXIMETRIA, MANGUITO DE PRESSÃO, ECG, DEA.</b>	<b>97</b>
<b>LIMPEZA DAS BANCADAS</b>	<b>98</b>
<b>PROCEDIMENTO FRENTE À QUEBRA DO TERMÔMETRO DE MERCÚRIO</b>	<b>99</b>
<b>DESCARTE DE PERFURO – CORTANTE</b>	<b>100</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO ESTETOSCÓPIO</b>	<b>101</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS OTOSCÓPIOS</b>	<b>102</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS LARINGOSCÓPIOS</b>	<b>103</b>
<b>LIMPEZA DAS BRAÇADEIRAS DOS ESFIGMOMANÔMETROS</b>	<b>104</b>
<b>LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RECIPIENTES PARA GUARDAR MATERIAL ESTÉRIL</b>	<b>105</b>
<b>TROCA DAS ALMOTOLIAS</b>	<b>106</b>
<b>ENCAMINHAR MATERIAL CONTAMINADO PARA A CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO</b>	<b>107</b>
<b>TRANSPORTE DE MATERIAL ESTÉRIL DA CENTRAL DE MATERIAL PARA O SETOR</b>	<b>108</b>
<b>ATENDIMENTO A PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA (PCR)</b>	<b>109</b>
<b>TRANSFERÊNCIA INTRA – HOSPITALAR DO PACIENTE</b>	<b>125</b>
<b>ALTA DO PACIENTE SALA DE URGÊNCIA</b>	<b>126</b>
<b>CUIDADOS PÓS - MORTE</b>	<b>127</b>

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

<b>GUARDA DE PERTENCE DE PACIENTE</b>	<b>129</b>
<b>OXIGENOTERAPIA</b>	<b>130</b>
<b>APLICAÇÃO DE CALOR</b>	<b>135</b>
<b>APLICAÇÃO DE FRIO</b>	<b>136</b>
<b>TRANSPORTE DO PACIENTE NA MACA</b>	<b>137</b>
<b>TRANSPORTE DO PACIENTE EM CADEIRA DE RODAS</b>	<b>139</b>
<b>MONTAGEM DO LEITO NA SALA DE URGÊNCIA</b>	<b>140</b>
<b>MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE SALA DE URGÊNCIA</b>	<b>141</b>
<b>CHECK LIST DIÁRIO DO CARDIOVERSOR/DESFIBRILADOR/CARRINHO DE EMERGÊNCIA</b>	<b>143</b>
<b>ASPIRAÇÃO DE PACIENTE</b>	<b>144</b>
<b>REPOSIÇÃO DE MATERIAL, MEDICAMENTOS E INSUMOS</b>	<b>147</b>
<b>ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO (RN)</b>	<b>148</b>
<b>PROTOCOLO DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO E PERFURO CORTANTE</b>	<b>152</b>
<b>CONDUTA APÓS ACIDENTE</b>	<b>152</b>
<b>PROTOCOLO DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS</b>	<b>157</b>
<b>ROTINA DE REALIZAÇÃO RAIOS X</b>	<b>161</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>162</b>

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## 1 INTRODUÇÃO

Este Manual de Procedimento Assistencial Padrão tem como objetivo padronizar as condutas da equipe multiprofissional da UNIDADE CENTRAL DE SAUDE DE BOM SUCESSO DO SUL - PR, orientando a todos os colaboradores sobre o funcionamento, normas e rotinas desta instituição e sobre os procedimentos realizados.

Desta forma, busca-se sistematizar e padronizar a assistência prestada aos pacientes, proporcionando um cuidado de enfermagem holístico, humanizado, igualitário e qualificado.

Este foi elaborado pelos enfermeiros desta instituição, em conjunto com sua equipe multiprofissional, de acordo com o perfil e as necessidades tanto dos pacientes quanto dos colaboradores.

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### 3 PROCESSO ORGANIZACIONAL

#### Estrutura Física

A Sala de Urgência é constituída por um leito, equipado com monitor multiparametrico, bomba de infusão, respirador portátil, carrinho de emergências com DEA e desfibriladores, aparelho de Eletrocardiograma, torpedo de oxigênio de 7 e 3 metros, aspirador portátil, mesas acessórias para procedimentos, eletro- cautério e biombos

#### Corpo funcional

Esta estrutura é composta pelos profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares administrativos e auxiliar de serviços gerais.

#### Perfil dos pacientes

A Sala de Urgência da UNIDADE CENTRAL DE SAUDE DE BOM SUCESSO DO SUL - PR presta assistência médica e de enfermagem aos pacientes vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS). Estes pacientes são assistidos em livre demanda, sendo acolhidos e encaminhados conforme protocolo interno estabelecido. Após passarem por preparo com suscinta anamnese da equipe de enfermagem.

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAIN TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ACOLHIMENTO DOS PACIENTES NA SALA DE URGÊNCIA**

**PROCESSO:** Atendimento ao paciente

**EXECUTOR:** Toda equipe

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Prestar um atendimento humanizado e qualificado ao cliente, de acordo com protocolo de urgência e emergência;

**QUANDO:**

- Sempre que o paciente for encaminhado à sala de urgência.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Receber o paciente, ou a equipe de transporte com atenção;
- Ouvir sua queixa principal.
- Receber o caso da equipe ou populares que trouxeram o paciente;
- Verificar sinais vitais e registrar em prontuário específico.
- Proceder o atendimento conforme protocolo da instituição;
- Orientar os acompanhantes quanto os procedimentos instituídos ao paciente, e os mesmos, aguardar na recepção. Serão chamados pela equipe quando necessário;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

<b>NOTIFICAÇÃO DE DOENÇAS DE NOTIFICAÇÃO OBRIGATÓRIA</b>
<b>PROCESSO:</b> Vigilância epidemiológica
<b>EXECUTOR:</b> Enfermeiro, Técnico de enfermagem
<b>RESULTADOS ESPERADOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A vigilância epidemiológica tem como finalidade fornecer subsídios para execução de ações de controle de doenças e agravos (informação para a ação) e, devido a isso, necessita de informações atualizadas sobre a ocorrência dos mesmos. A principal fonte destas informações é a notificação de agravos e doenças pelos profissionais de saúde.</li><li>• A escolha das doenças e agravos de notificação compulsória obedece a critérios como magnitude, potencial de disseminação, transcendência, vulnerabilidade, disponibilidade de medidas de controle, sendo a lista periodicamente revisada, tanto em função da situação epidemiológica da doença, como pela emergência de novos agentes e por alterações no Regulamento Sanitário Internacional.</li></ul> Os dados coletados sobre as doenças de notificação compulsória são incluídos no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN).
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Formulário específico para a doença.</li><li>• Caneta</li></ul>
<b>EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Providenciar o formulário específico para a doença a notificar;</li><li>• Orientar o paciente sobre a necessidade da realização deste procedimento;</li><li>• Solicitar ao paciente que confirme o endereço;</li><li>• Preencher todos os campos do formulário;</li><li>• Encaminhar notificação para setor da Vigilância Epidemiológica;</li></ul>
<b>NOTA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Realizar a notificação pela equipe do acolhimento, evitando assim subnotificações;</li></ul>
<b>Lista de Notificação Compulsória – LNC</b> <b><u>Caso suspeito ou confirmado de:</u></b>

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- |  |   |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Acidentes por animais peçonhentos;</li><li>2. Atendimento antirrábico;</li><li>3. Botulismo;</li><li>4. Carbúnculo ou Antraz;</li><li>5. Cólera;</li><li>6. Coqueluche;</li><li>7. Dengue;</li><li>8. Difteria;</li><li>9. Doença de Creutzfeldt-Jakob;</li><li>10. Doença Meningocócica e outras Meningites;</li><li>11. Doenças de Chagas Aguda;</li><li>12. Esquistossomose;</li><li>13. Eventos Adversos Pós-Vacinação;</li><li>14. Febre Amarela;</li><li>15. Febre do Nilo Ocidental;</li><li>16. Febre Maculosa;</li><li>17. Febre Tifóide;</li><li>18. Hanseníase;</li><li>19. Hantavirose;</li><li>20. Hepatites Virais;</li><li>21. Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana - HIV em gestantes e crianças expostas ao risco de transmissão vertical;</li><li>22. Influenza humana por novo subtipo;</li><li>23. Intoxicações Exógenas (por substâncias químicas, incluindo agrotóxicos, gases tóxicos e metais pesados);</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>24. Leishmaniose Tegumentar Americana;</li><li>25. Leishmaniose Visceral;</li><li>26. Leptospirose;</li><li>27. Malária;</li><li>28. Paralisia Flácida Aguda;</li><li>29. Peste;</li><li>30. Poliomielite;</li><li>31. Raiva Humana;</li><li>32. Rubéola;</li><li>33. Sarampo;</li><li>34. Sífilis Adquirida;</li><li>35. Sífilis Congênita;</li><li>36. Sífilis em Gestante;</li><li>37. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - AIDS;</li><li>38. Síndrome da Rubéola Congênita;</li><li>39. Síndrome do Corrimento Uretral Masculino;</li><li>40. Síndrome Respiratória Aguda Grave associada ao Coronavírus (SARS-CoV);</li><li>41. Tétano;</li><li>42. Tuberculose;</li><li>43. Tularemia;</li><li>44. Varíola;</li><li>45. Violência doméstica, sexual e/ou outras violência</li></ol> |
|--|---|

**Lista de Notificação Compulsória Imediata – LNCI**

**Caso suspeito ou confirmado de:**

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- |   |   |
|---|---|
| <ol style="list-style-type: none"><li>1. Botulismo;</li><li>2. Carbúnculo ou Antraz;</li><li>3. Cólera;</li><li>4. Dengue nas seguintes situações: -<br/>Dengue com complicações (DCC), -<br/>Síndrome do Choque da Dengue (SCD), -<br/>Febre Hemorrágica da Dengue (FHD), -<br/>Óbito por Dengue - Dengue pelo sorotipo<br/>DENV-4 nos estados sem transmissão<br/>endêmica desse sorotipo;</li><li>5. Doença de Chagas Aguda;</li><li>6. Doença conhecida sem circulação ou<br/>com circulação esporádica no território<br/>nacional que não constam no Anexo I<br/>desta Portaria, como: Rocio, Mayaro,<br/>Oropouche, Saint Louis, Ilhéus, Mormo,<br/>Encefalites Equinas do Leste, Oeste e<br/>Venezuelana, Chikungunya, Encefalite<br/>Japonesa, entre outras;</li><li>7. Febre Amarela;</li><li>8. Febre do Nilo Ocidental</li></ol> | <ol style="list-style-type: none"><li>9. Hantavirose;</li><li>10. Influenza humana por novo subtipo;</li><li>11. Peste;</li><li>12. Poliomielite;</li><li>13. Raiva Humana;</li><li>14. Sarampo;</li><li>15. Rubéola;</li><li>16. Síndrome Respiratória Aguda Grave<br/>associada ao Coronavírus (SARS-CoV);</li><li>17. Varíola;</li><li>18. Tularemia;</li><li>19. Síndrome de Rubéola Congênita<br/>(SRC).</li></ol> |
|---|---|

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **REALIZAÇÃO ELETROCARDIOGRAMA – ECG**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Todos os profissionais da saúde

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Padronizar as técnicas de realização de eletrocardiograma (ECG) objetivando aperfeiçoar o serviço e oferecer uma assistência de qualidade ao usuário;
- Elucidação do diagnóstico médico frente sua conduta;

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Eletrocardiógrafo com cabos de paciente e cabo elétrico;
- Papel termo sensível adequado ao aparelho;
- 4 braçadeiras;
- 6 eletrodos descartáveis ou peras;
- Pacote de gaze;
- Compressa não estéril;
- Maca;
- Álcool à 70%;
- Algodão;
- Lençol;
- Aparelho de tricotomia; caso necessário

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Testar o eletrocardiógrafo, assegurando que o mesmo está ligado;
- Checar a presença e integridade do cabo de força, cabo do usuário, braçadeiras e eletrodos ou peras;
- Higienizar as mãos;
- Separar e levar os materiais para o local do exame;
- Conferir a identidade do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente e/ ou acompanhante;
- Calçar as luvas;
- Solicitar ao paciente que exponha o tórax, punhos e tornozelos;
- Solicitar que o paciente retire relógio, correntes, chaves e outros objetos que contenham metais celulares;
- Verificar se o paciente está em contato com alguma parte metálica da maca e afastar se estiver a fim de evitar interferências;
- Cobrir o paciente para que o mesmo não fique totalmente exposto;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Orientar o paciente a deitar, evitar movimentar-se, tossir ou conversar, enquanto o ECG está sendo registrado, a fim de evitar interferências;
- Limpar com algodão embebido em álcool 70% nas extremidades dos membros (na face interna e longe dos ossos);
- Colocar as braçadeiras ou eletrodos descartáveis nos membros conforme determinado, usando álcool 70% ou água;
- RA – Vermelho - (braço direito)
- LA – Amarelo - (braço esquerdo)
- RL – Preta - (perna direita)
- LL – Verde - (perna esquerda)
- Colocar os eletrodos descartáveis ou peras na linha na precordial, a saber:

V1- 4º Espaço intercostal à direita do esterno;

V2- 4º Espaço intercostal à esquerda do esterno;

V3- 5º Espaço intercostal entre V2 e V4;

V4- 5º Espaço intercostal e linha hemiclavicular à esquerda

V5- 5º Espaço intercostal e linha axilar anterior à esquerda

V6- 5º Espaço intercostal e linha axilar média à esquerda

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

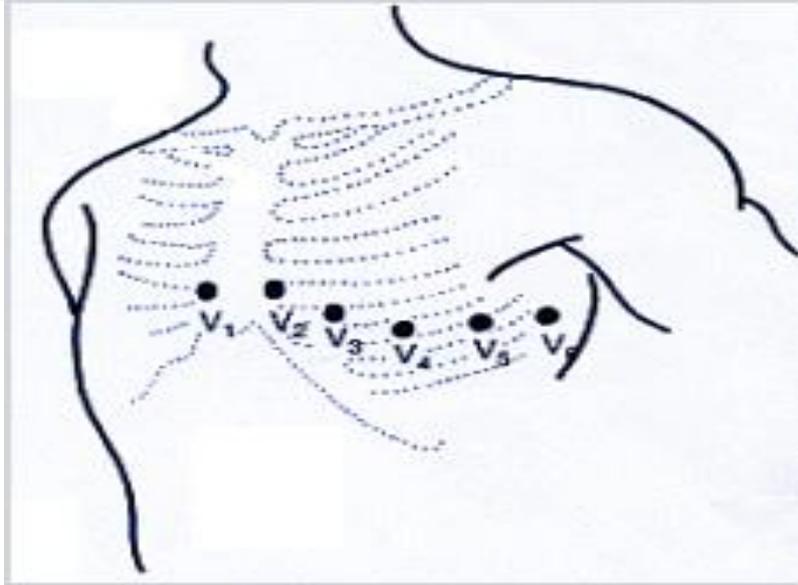
24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025



- Conectar os cabos aos respectivos eletrodos ou peras;
- Verificar se todas as derivações estão no lugar correto;
- Ligar o eletrocardiógrafo;
- Iniciar o registro no eletrocardiógrafo;
- Não se encostar ao leito durante o procedimento;
- Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico;
- Desligar o aparelho, desconectar os cabos do paciente e retirar os eletrodos ou peras e braçadeiras;
- Limpar as braçadeiras/ peras;
- Finalizar o procedimento, auxiliando o paciente a levantar-se da maca e vestir-se;
- Identificar a fita/ folha de registro do eletrocardiograma com nome completo do paciente, data, hora e profissional que realizou exame;
- Encaminhar exame ao medico e se necessário encaminhar ao setor administrativo para realização de laudo;
- Guardar o eletrocardiógrafo em local adequado, mantendo ligado à rede elétrica, em caso de recarga da bateria,
- Manter o usuário confortável, deixando o local em ordem;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Higienizar as mãos;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### LAVAGEM DAS MÃOS

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Todos os profissionais da saúde

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar o grande número de microrganismo das mãos, removendo sujidade;
- Prevenir infecções.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Água
- Sabonete
- Papel toalha
- Álcool 70%;

**QUANDO LAVAR:**

- Ao iniciar e terminar o turno de trabalho, após qualquer trabalho de limpeza;
- Antes e após o uso do banheiro;
- Após assuar o nariz;
- Antes e, imediatamente, após o contato direto com o paciente;
- Antes do preparo de medicações;
- Com presença de sujeira visível nas mãos;
- Após a retirada de luvas;
- Entre os procedimentos;
- Sempre que houver contato com sangue ou outros fluidos corpóreos;
- Antes e após se alimentar.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Abrir a torneira e molhar as mãos, evitando encostar-se á pia;
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabão liquido para cobrir todas as superfícies das mãos;
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice – versa;
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos com movimento de vai – e – vem e vice – versa;
- Esfregar o polegar esquerdo, com auxilio da palma da mão direita, utilizando-se movimento circular e vice – versa;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Friccionar as polpas digitais e unhas da mão direita contra palma da mão esquerda, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice – versa;
- Esfregar o punho esquerdo, com auxílio da palma da mão direita, utilizando movimento circular e vice – versa;
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabão, no sentido dos dedos para os punhos. Evitar contato direto das mãos, ensaboadas com a torneira;
- Secar as mãos com papel toalha descartáveis, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Desprezar o papel na lixeira para resíduos comuns;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025



**ANTI-SEPSIA CIRÚRGICA OU PREPARO PRÉ – OPERATÓRIO DAS MÃOS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar microrganismo das mãos, removendo sujidade;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Prevenir infecções.
- Prevenindo a propagação das infecções relacionadas a assistência a saúde;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Produto degermante;
- Água;
- Escova descartável com cerdas macias
- Toalha ou compressas estéreis;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Abrir a torneira, molhar as mãos, antebraços e cotovelos;
- Recolher com as mãos em concha, o anti – séptico e espalhar nas mãos, antebraços e cotovelos;
- Em caso de escova impregnada com anti – séptico, pressione a parte da esponja contra a pele e espalhe por todas as partes;
- Limpar sob as unhas com as cerdas da escova ou com limpador de unhas sob água corrente;
- Friccionar as mãos observando espaços interdigitais, e antebraços por no mínimo 3 á 5 minutos, mantendo as mãos acima dos cotovelos;
- Enxaguar as mãos em água corrente, no sentido das mãos para cotovelos retirando todo resíduo do produto;
- Fechar a torneira com o cotovelo, joelhos ou pés, se a torneira não possuir foto sensor;
- Enxugar as mãos em toalhas ou compressas estéreis, em movimentos compressivos, iniciando pelas mãos e seguindo pelos antebraços e cotovelos, atentando para utilizar as diferentes dobras da toalha ou compressa para regiões distintas.

**NOTA:**

- Realizar essa técnica antes da realização de procedimentos invasivos: inserção de cateter intravascular central, punções, drenagens de cavidades, instalações de diálise, suturas, endoscopias, ou nos casos de precaução de contato recomendado para pacientes portadores de microrganismos multirresistentes, nos casos de surtos e outros.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### PROCEDIMENTO PARA CALÇAR LUYA CIRURGICA

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Prevenir infecções.
- Prevenindo a propagação das infecções relacionadas á assistência á saúde;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luva cirúrgica de numeração adequada;

**EECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

**Método Aberto**

- Colocar talco nas mãos, e com a mão esquerda segurar a luva direita pela parte dobrada do punho, removendo do pacote ou envelope sem tocar na parte de fora da luva.
- Escorregar a mão direita para dentro da luva e deixar o punho dobrado para baixo.
- Pegar a luva esquerda com os dedos enluvados da mão direita, por baixo do punho dobrado e escorregar a mão esquerda para dentro da luva, puxando o punho da mesma sobre o punho do avental.
- Com a mão esquerda, finalizar de arrumar o punho da luva direita, colocando os dedos enluvados da mão esquerda debaixo da parte dobrada do punho da mão direita e desvirar o punho sobre o punho do avental.
- Ajustar as luvas de maneira que elas calcem apropriadamente os dedos e a mão, limpando após o excesso de talco da parte externa da luva.
- Este método tem como desvantagem a facilidade para a contaminação das luvas das luvas ao desdobrar o punho.

**Método Fechado**

- As mãos são introduzidas na manga do avental até os punhos, porém não através deles.
- Nenhuma parte da mão deve ser exposta.
- Segurar a luva através do tecido da manga do avental e o punho da luva entre o polegar e o indicador, enquanto a enfermeira circulante amarra o avental.
- Com as mãos ainda dentro do avental, segurar a luva esquerda com a mão esquerda. Deixar a luva com a palma para baixo, sobre a manga esquerda do avental, com os dedos apontando em direção ao cotovelo e as bordas do punho da luva no punho do avental.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- O dedo polegar da luva deve estar sobre e em direção oposta ao dedo polegar da mão. Usando a mão direita, ainda dentro da manga do avental, introduzir o punho da luva sobre o punho do avental.
- Pegar ambos, a luva e o punho (através da manga) com a mão direita e puxar a luva da mão esquerda. Repetir o procedimento da luva na mão direita. A ordem com que as luvas são colocadas não é importante.
- Geralmente é mais fácil colocar uma segunda luva porque se trabalha com a mão já enluvada ao invés de ser através da manga.

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **MENSURAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem.

**EXECUTOR:** Enfermeiro/ técnico de enfermagem.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Estetoscópio;
- Esfigmomanômetro.
- Monitor multiparametro

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
- Manter o paciente deitado, ou sentado com o braço ao nível do coração;
- Manter o braço descoberto (sem roupas);
- Colocar o manguito 4 cm acima da prega do cotovelo;
- Palpar a posição da artéria umeral;
- Insuflar o manguito até 10mmHg acima do desaparecimento da palpação do pulso;
- Abrir gradualmente a válvula do insuflador de borracha, e ler no manômetro o ponto onde se ouve o primeiro ruído (pressão sistólica) continue a descompressão, até o abafamento do som (pressão diastólica);
- Retirar o esfigmomanômetro;
- Anotar resultado no prontuário do paciente;
- Guardar o material e lavar as mãos.
- Na aferição da PA no monitor, colocar o manguito no braço do paciente e solicitar a PA;
- Programar leitura automática em pacientes instáveis de acordo com a necessidade e gravidade do caso;

#### **NOTA:**

- Em caso de duvida, aguardar 2 min. e verificar novamente.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**VERIFICAR TEMPERATURA AXILAR**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem.

**EXECUTOR:** Enfermeiro, auxiliar/ técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS**

- Detectar alterações da temperatura corporal que possam indicar presença de patologia associada.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Termômetro;
- Algodão com álcool 70%.
- Monitor multiparametro

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
- Realizar assepsia no termômetro com algodão embebido em álcool 70%;
- Zerar a temperatura do termômetro, segurando-o pela haste;
- Colocar o termômetro na axila do paciente;
- Aguardar de 3 a 5 minutos e proceder à leitura;
- Anotar o resultado na papeleta do paciente;
- Guardar o material;
- Lavar as mãos.
- Na verificação com o monitor colocar no paciente o sensor de temperatura e solicitar a leitura.
- Após o uso proceder com a desinfecção do cabo e acondicionar;

**NOTAS:**

- Temperatura normal: 35,8 ° a 37,2 °;
- Hipotermia: > 35,8 °;
- Febrícula: 37,2 ° a 37,9 °;
- Febre ou hipertermia: > que 38°;
- A temperatura corporal pode variar de acordo com a idade do paciente, temperatura do ambiente ou patologia associada.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **CONTROLE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem.

**EXECUTOR:** Enfermeiro, auxiliar/ técnico de enfermagem.

**MATERIAIS UTILIZADOS:**

- Relógio.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Manter o paciente em posição confortável;
- Orientar o paciente o procedimento que será realizado;
- Selecionar artéria onde será feito o controle (radial, braquial, carótida, femoral, pediosa) são os locais mais comuns de se verificar a pulsação;
- Iniciar o controle e contar os batimentos por 1 minuto;
- Anotar o resultado no prontuário do paciente.
- Se necessário instalar oximetria de pulso, verificando anteriormente o funcionamento e deixando-o no dedo do paciente por 1 minuto.

**NOTA:**

- Algumas situações podem alterar a frequência cardíaca: stress, febre, hipovolemia;
- Pacientes hipovolêmicos a palpação do pulso é mais fidedigna nas artérias de maior calibre como: carótida ou femoral.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### TESTE DE GLICEMIA CAPILAR (HGT)

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, auxiliar/ técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Avaliar a glicemia do paciente;
- Auxiliar no diagnóstico e tratamento do paciente.

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Bandeja;
- Algodão;
- Álcool 70%;
- Lancetas
- Aparelho de HGT.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Preparar o material;
- Orientar o paciente o procedimento a ser realizado;
- Ligar o aparelho, e colocar a fita;
- Fazer a assepsia na falange distal do dedo escolhido para a punção;
- Introduzir a agulha e retirá-la;
- Deixar formar uma gota de sangue;
- Preencher o local da fita indicado para umedecer com sangue;
- Aguardar até que o aparelho faça a leitura;
- Ler o resultado;
- Anotar no prontuário do paciente;
- Administrar insulina conforme prescrição médica.

**NOTAS:**

- Procurar puncionar a face lateral da falange distal, pois neste local há menos terminações nervosas sensitivas, diminuindo a dor;
- Valores de glicemia considerados normais: entre 70 E 120 mg/dl em jejum;
- Preferencialmente realizar o controle da glicemia no período pré-prandial, exceto sob orientação médica;
- São sintomas de hipoglicemia: sudorese, confusão mental, pele pegajosa, inconsciência e convulsões;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- São sintomas de hiperglicemia: boca seca, polidipsia, hálito cetônico, taquipneia, confusão mental, inconsciência e coma.

**CONTROLE DE BATIMENTOS CARDIO-FETAIS (BCF)**

**PROCESSO:** Controle de dados vitais

**EXECUTOR:** Enfermeiro, médico

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Avaliar a vitalidade fetal;

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Relógio;
- Doppler fetal.
- Gel

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Manter a gestante em posição confortável;
- Posicionar o aparelho no abdômen da paciente, procurando a ausculta do batimento cardíaco;
- Realizar o controle durante um minuto;
- Anotar o resultado no prontuário da paciente.

**NOTA:**

- BCF normal: de 120 a 160 batimentos/min.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **MENSURAÇÃO DA SATURAÇÃO (%)**

**PROCESSO:** Controle de dados vitais

**EXECUTOR:** Enfermeiro, médico, técnico de enfermagem

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Avaliar a oximetria do paciente.
- Monitorização dos níveis de SpO<sub>2</sub> no sangue, ou seja, indica o percentual de hemoglobina que se encontra saturada pelo oxigênio;

#### **MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Oxímetro portátil
- Monitor multiparametros
- Sensor para oximetria
- Cabo intermediário

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Escolher e preparar a região em que será colocado o sensor;
- Aguardar o aparelho fazer a leitura;
- Registrar no prontuário do paciente;

#### **NOTA:**

- Extremidades hipotérmicas podem interferir na leitura da oximetria, orienta-se aquecer as extremidades;
- A presença de esmaltes nas unhas dificulta a monitoração correta da SaO<sub>2</sub>, devendo ser retirado antes de instalar o sensor;
- Deve-se fazer o revezamento dos locais de monitoramento, evitando assim a diminuição da circulação no local e possível necrose de tecido;
- O sensor de oxímetro poder ser colocado na ponta dos dedos das mãos e dos pés, exceto no polegar e halux, aba de nariz e lóbulo da orelha, de acordo com o tipo de sensor e onde houver boa perfusão periférica;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**CONTROLE DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem.

**EXECUTOR:** Enfermeiro, auxiliar/ técnico de enfermagem.

**MATERIAIS UTILIZADOS:**

- Relógio.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Manter o paciente em posição confortável;
- Orientar o paciente o procedimento que será realizado quando possível;
- Iniciar o controle e observar os movimentos de inspiração e expiração ( movimento do tórax) por um minuto;
- Anotar o resultado no prontuário do paciente.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**COLETA DE AMOSTRA DE SANGUE OU URINA PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES**

**PROCESSO:** Auxílio diagnóstico

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Bandeja;
- Seringa e agulha;
- Algodão;
- Garrote;
- Álcool 70%;
- Frasco para armazenamento do material coletado;
- Luvas de procedimento.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Verificar o tipo de exames solicitado no pedido de exames;
- Preparar os frascos, identificando-os;
- Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado;
- Lavar as mãos, calçar as luvas;
- Em caso de exames de sangue, avaliar a veia a ser puncionada para coleta;
- Garrotear o membro acima do local escolhido para a punção;
- Introduzir a agulha e aspirar à quantidade necessária de sangue;
- Retirar a agulha e fazer leve compressão local;
- Adicionar o sangue em seus respectivos frascos e encaminhar ao laboratório juntamente com o pedido assinado pelo medico solicitante;
- Em caso de exame de análise de urina, orientar o paciente a ir ao banheiro higienizar bem os genitais, desprezar o primeiro jato e após coletar. Caso necessite coleta por sonda, proceder à técnica estéril para coleta.
- Lavar as mãos, anotar no prontuário do paciente.

**NOTAS:**

- Frasco com tampa ROXA (EDTA): usar para hemograma completo, plaquetas, VHS, leucograma, grupo sanguíneo, coombs direto, eritrograma, hemoglobina glicosilada, exames hematológicos em geral.
- Frasco com tampa AZUL (CITRATO): usar para estudo da coagulação – TAP, KPTT, TROMBINA, FIBRINOGENIO.
- Frasco tampa CINZA: usar para glicose.
- Frasco tampa AMARELA e ou VERMELHA (SORO): usar uréia, creatinina, colesterol, triglicérides, alergias, DST, TGO, TGP, sorologia para Dengue, PSA, IGE, amilase, acido úrico, BHCG, CKMB.
- As bilirrubinas proteger o frasco da luz com papel alumínio ou papel toalha.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ROTINA DE RECOLHIMENTO E ENCAMINHAMENTO DE MATERIAL PARA EXAMES  
NO LABORATÓRIO E LIBERAÇÃO DOS RESULTADOS**

**PROCESSO:** Organizacional

**EXECUTOR:** Enfermeiros técnicos e auxiliares de enfermagem

**OBJETIVO:**

- Encaminhar o material coletado (sangue, urina), para o laboratório conveniado realizar os exames solicitados;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Frascos com o material coletado;
- Caixa térmica;
- Mapa de anotação;
- Caneta;
- Bancada;
- Internet;
- Folhas A4.
- Computador;
- Impressora

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Após coleta dos exames (sangue e urina);
- Identificar os frascos com etiqueta própria (nome completo do paciente e data de nascimento);
- Encaminhar as amostras para bioquímica da unidade, a qual realizará a liberação dos exames e preparo dos frascos a serem encaminhados aos laboratórios conveniados;

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **PUNÇÃO ARTERIAL**

**PROCESSO:** procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**OBJETIVO:**

- Coleta de sangue para laboratório;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Álcool 70%;
- Algodão;
- Seringa;
- Agulha;
- Escalpe;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Realizar lavagem das mãos;
- Preparar o material;
- Orientar o paciente;
- Palpar a artéria;
- Realizar assepsia com álcool 70%;
- Colher o volume necessário;
- Retirar a agulha e aplicar pressão firme no local por aproximadamente 5 min.;
- Encaminhar o sangue para o laboratório;
- Atentar para sangramento no local.
- Organizar o material

**NOTA:**

- Há risco potencial de formação de hematoma ou espasmo do vaso.
- Orientar paciente antes da coleta sobre o supracitado.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### HIGIENE CORPORAL – BANHO DE ASPERSÃO

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem

**OBJETIVO:**

- Limpeza da pele;
- Favorecimento do bem estar;
- Estimulação da circulação,
- Promoção do relaxamento muscular, aliviando fadiga e cansaço.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Chuveiro
- Água
- Sabão ou sabonete (preferencialmente líquido)
- Esponja individual
- Camisolas ou pijamas
- Luvas de procedimento

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Identificar-se;
- Checar o leito e o nome do paciente;
- Orientar o cliente e acompanhante quanto ao procedimento;
- Fechar as portas e janelas;
- Ligar o chuveiro e controlar a temperatura da água;
- Acompanhar o paciente até o chuveiro e colocá-lo sentado na cadeira higiênica se necessário;
- Auxiliar o paciente a despir-se, se necessário;
- Ajudar o cliente a ensaboar-se, se necessário;
- Remover a espuma com chuveirinho ou ducha;
- .Ajudar o paciente a vestir-se, se necessário;
- Trocar a roupa de cama;
- Recolher o material e colocar a roupa no hamper;
- Registrar atividade no prontuário;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### HIGIENE CORPORAL – BANHO DE LEITO

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem

**OBJETIVO:**

- Proporcionar higiene e conforto.
- Estimular a circulação, a respiração cutânea e o exercício.
- Manter a integridade cutânea.
- Fazer observação física do doente.
- Favorecer/estimular a independência do doente.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bacia para o banho
- Sabão
- Luvas
- Hamper de roupa limpa
- Hamper de roupa suja
- Toalhetes ou esponjas
- Toalha de rosto
- Toalha de banho
- Camisa ou pijama
- Produtos auxiliares de higiene (desodorizante escova e pasta de dente, loção da pele)

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Colocar o biombo s/n;
- Fechar janelas e portas;
- Calçar luvas de procedimento;
- Desocupar a mesa de cabeceira;
- Oferecer comadre ou papagaio antes de iniciar o banho;
- Desprender a roupa de cama, retirar a colcha, o cobertor, o travesseiro e a camisola, deixando-o protegido com o lençol;
- Abaixar a cabeceira da cama caso seja possível;
- Colocar o travesseiro sobre o ombro;
- Ocluir os ouvidos;
- Colocar a bacia sob a cabeça;
- Lavar os cabelos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Fazer higiene oral;
- Molhar as luvas de banho retirando o excesso de água;
- Lavar os olhos do paciente do ângulo interno;
- Lavar os olhos do paciente do ângulo interno para o externo;
- Utilizar água limpa para lavar cada olho;
- Ensaboar pouco e secar com a toalha de rosto;
- Colocar a toalha de banho sob um dos braços do paciente e lavá-lo no sentido do punho para as axilas em movimentos longos;
- Enxaguar e secar com a toalha de banho;
- Repetir a operação com o outro braço;
- Colocar a toalha de banho sobre o tórax do paciente, cobrindo-o até a região púbica;
- Com uma as mãos suspender a toalha e com a outra lavar o tórax e abdômen;
- Enxaguar, secar e cobri-lo com o lençol;
- Lavar as pernas fazendo movimentos passivos nas articulações, massagear as proeminências ósseas e panturrilha;
- Flexionar o joelho do paciente e lavar os pés, secando bem entre os dedos;
- Colocar o paciente em decúbito lateral, com as costas voltadas para você, protegendo-a com toalha, lavar, enxugar e secar;
- Fazer massagem de conforto;
- Colocar o paciente em posição dorsal;
- Colocar a toalha de banho e comadre sob o paciente;
- Oferecer a luva de banho para que o paciente possa fazer sua higiene íntima (se tiver limitações, calçar a luva e fazer a higiene para o paciente);
- Lavar as mãos;
- Vestir a camisola;
- Trocar a roupa de cama;
- Recolocar o travesseiro e deixá-lo em posição confortável.
- Organizar o material;
- Registrar atividade no prontuário do paciente;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### HIGIENE CORPORAL – HIGIENE ÍNTIMA FEMININA

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Conforto e higiene ao paciente

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas de procedimentos
- Comadre forrada
- Biombo
- Jarro com água morna
- Toalha de banho ou rosto
- Sabonete
- Cuba rim ou similar
- Gazes
- Luvas de banho
- Papel higiênico se necessário
- Recipientes para lixo

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Orientar a paciente, organizar o material;
- Proteger o leito com biombo;
- Calçar luvas;
- Pedir para a paciente fletir as pernas e proteger com lençol quando possível;
- Colocar a comadre;
- Ensaboar e enxaguar face interna das coxas e região pubiana;
- Realizar a limpeza dos grandes lábios com gaze;
- Proceder à limpeza dos pequenos lábios e vestibulo vaginal;
- Lavar o ânus e região perianal;
- Enxaguar, retirar a comadre e secar.
- Deixar a paciente confortável e a unidade em ordem;
- Lavar as mãos e fazer as notações de enfermagem;

**NOTA:**

- Retirar todo o sabão ao enxaguar e secar corretamente para evitar irritação da pele;
- Sempre que possível, orientar e estimular o paciente a auxiliar na higiene;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Manter o diálogo constante e respeitar a privacidade;

### **HIGIENE CORPORAL – HIGIENE ÍNTIMA MASCULINO**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Conforto e higiene ao paciente

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas de procedimentos
- Comadre forrada
- Biombo
- Jarro com água morna
- Toalha de banho ou rosto
- Sabonete
- Cuba rim ou similar
- Gazes
- Luvas de banho
- Papel higiênico se necessário
- Recipientes para lixo

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Orientar o paciente
- Organizar o material;
- Proteger o leito com biombo;
- Calçar luvas;
- Posicionar a comadre forra das nádegas;
- Pedir para o paciente fletir as pernas e proteger com lençol quando possível;
- Ensaboar e enxaguar face interna das coxas e região pubiana;
- Afastar o prepúcio;
- Ensaboar na seguinte ordem: meato uretral, raiz do pênis, bolsa escrotal;
- Voltar o prepúcio á posição normal após enxaguar;
- Lavar o ânus e região perianal;
- Enxaguar, retirar a comadre e secar;
- Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem;
- Lavar as mãos e fazer as anotações de enfermagem;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**NOTA:**

- Retirar todo o sabão ao enxaguar e secar corretamente para evitar irritação da pele

**HIGIENE CORPORAL – HIGIENE DO COURO CABELUDO**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Proporcionar conforto, bem estar e higiene ao paciente;
- Importante para conservar os cabelos e o couro cabeludo limpos;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas de procedimentos
- Impermeável
- Cobertor
- Pente ou escova
- Jarro com água morna
- Toalha de banho
- Bacia de banho
- Sabonete líquida ou shampoo;
- Sacos de lixo
- Biombo

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos
- Calçar luvas de procedimentos
- Preparar o material e colocar sobre a mesa de cabeceira do paciente
- Orientar o paciente sobre o procedimento que será feito
- Fechar portas e janelas para evitar corrente de ar.
- Isolar com biombos s\n.
- Posicionar o paciente em decúbito dorsal.
- Forrar o travesseiro com impermeável e posicioná-lo sobre o ombro do paciente
- .Ocluir os ouvidos do cliente com bolas de algodão para evitar entradas de água.
- Posicionar a bacia sob a cabeça, segurando a nuca do cliente com uma das mãos e com a outra proceder à lavagem.
- Molhar, ensaboar e friccionar o couro cabeludo.
- Enxugar bem ate retirar todo o sabão, despejando a água do jarro delicadamente sob a cabeça.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Despeje a água suja da bacia no balde sempre que for necessário.
- Escorra bem a água do cabelo, impedindo que tenha contato com a água suja.
- Retire a bacia.
- Proteger a cabeça enrolando-a na toalha.
- Retire o impermeável.
- Posicionar o travesseiro.
- Pentear os cabelos
- Colocar o paciente em posição confortável.
- Despejar os líquidos usados.
- Reunir os materiais e guardá-los.
- Lavar as mãos.
- Anotar o procedimento, no prontuário do paciente.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **HIGIENE CAVIDADE ORAL**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem.

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Proporcionar higiene e conforto ao paciente;
- Prevenir o mal hálito;
- Evitar afecções orais e infecções endógenas;
- Manter a mucosa oral úmida;
- Impedir a propagação da contaminação da cavidade oral para o trato respiratório.

#### **QUANDO:**

- Em atendimento à prescrição de enfermagem (em pacientes acamados, inconscientes ou acoplados à prótese ventilatória);
- Sempre que houver necessidade.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja
- Luvas de procedimentos,
- Toalha de rosto,
- Cuba-rim,
- Espátula ou escova,
- Antisséptico
- Gazes

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Verificar a necessidade do paciente relacionada à higienização da cavidade oral;
- Lavar as mãos;
- Separar o material necessário em uma bandeja;
- Levantar a bandeja até a unidade do paciente;
- Informar o procedimento ao paciente (mesmo que inconsciente);
- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento (elevar o decúbito);
- Posicionar a cuba rim junto ao maxilar inferior do paciente;
- Iniciar a higiene com movimentos suaves direcionados da gengiva para as bordas ou dentes (com escova ou pinça envolta em gaze embebida no antisséptico bucal);
- Higienizar a língua, a cavidade bucal interna, o palato e os lábios com gaze não estéril embebida na solução antisséptica bucal;
- Lubrificar os lábios com vaselina em pomada;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Recolher o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;
- Desprezar os resíduos;
- Retirar a luva de procedimento;
- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%.
- Realizar a higienização das mãos.
- Realizar o registro de enfermagem no prontuário do paciente;

**NOTA:**

- Na falta do antisséptico bucal, a higienização pode ser efetuada com solução de clorexidina aquosa 0,12% ;
- Na ausência do antisséptico bucal, ou da solução de clorexidina aquosa a 0,12%, a higienização pode ser efetuada somente com água potável;
- Pacientes inconscientes, entubados ou em jejum prolongado devem ter no seu plano de cuidados de enfermagem essa técnica prescrita com intervalo não maior que 6 horas (4 vezes ao dia);
- Atenção para prótese dentária em relação a sua higiene e armazenamento.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **MUDANÇA DE DECÚBITO**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem.

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Consiste em fazer varia a posição do paciente acamado, a fim de proporcionar maior conforto e evitar as complicações devido à imobilidade prolongada, como as contrações musculares e úlceras de pressão;
- Deve-se realizar o procedimento de mudança de decúbito e o posicionamento adequado em pacientes acamados;

#### **QUANDO:**

- 2/2 horas;
- Sempre que necessário;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Retirar travesseiros e coxins que possam estar com o paciente;
- Movimentar o paciente pelo lençol, em bloco, coordenando o movimento do esforço;
- Após mobilização, utilizar coxins ou travesseiros para auxiliar o posicionamento;
- Inspeccionar as condições da pele do paciente, de acordo com as figuras, os pontos mais sensíveis para o surgimento de úlceras, que merecem cuidadosa inspeção em pacientes acamados ou restritos à cadeira.
- Proteger os pontos de apoio com os materiais disponíveis, conforme prescrição de enfermagem;
- Manter lençóis esticados, evitando rugas sob o paciente;

#### **Orientações nos posicionamentos específicos:**

##### **DDH – Decúbito Dorsal Horizontal**

- Manter a cabeça em posição anatômica, alinhada com o tronco, evitando flexão, extensão e rotação lateral;
- Manter MMSS ao longo do corpo, evitando apoio sobre o peito ou abdômen
- Manter MMII estendidos ou levemente fletidos, evitando rotações laterais
- Evitar equino dos pés (queda plantar), mantendo apoio na região plantar, de modo que os pés fiquem em ângulo de 90°

##### **SEMI-SENTADO**

- Manter cabeça em posição anatômica;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Manter MMSS laterais ao corpo, com apoio nos antebraços e mãos, atenção à dobra da cama (até 45°), sempre na altura dos trocânteres e nunca na altura da cintura c. manter MMII semi-fletidos, evitando grandes rotações laterais e pés apoiados;

**DL – Decúbito Lateral**

- Manter cabeça em posição anatômica;
- Posicionar o ombro mais à frente, apoio anterior para o membro superior de
- Manter os joelhos semi-fletidos, sempre com o travesseiro entre eles, evitando pressão entre as proeminências ósseas;
- Apoiar o dorso com travesseiro ou coxim em ângulo de 30°
- O enfermeiro deverá prescrever a mudança de decúbito, avaliando as condições clínicas do paciente;
- Quando o procedimento não for realizado, deverá ser justificado em anotação de enfermagem;
- Observar tolerância do paciente e sinais de desconforto;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **CATETERISMO VESICAL FEMININO**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Controle hídrico adequado;
- Tratamento de retenção urinária (pós-operatório, bexiga neurogênica);
- Monitorar o débito urinário;
- Obter amostra de urina para exames.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas estéreis;
- Bandeja de cateterismo vesical, contendo: 1 cuba, campo fenestrado, gaze, pinça, sonda folley adequada para o tamanho do paciente, seringa de 20 ml, xilocaína gel, coletor de urina sistema fechado, 2 ampolas de água destilada de 10 ml;
- Solução antisséptica (clorexidina aquosa);
- Biombo.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Explicar a paciente o procedimento a ser realizado;
- Isolar o paciente usando biombo;
- Lavar as mãos conforme rotina;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal com os joelhos flexionados, e os pés apoiados sobre a cama e as pernas afastadas;
- Abrir a bandeja de cateterismo vesical;
- Calçar as luvas;
- Retirar a seringa da embalagem original, dispor sobre área estéril, juntamente com a agulha;
- Expor a região perineal;
- Despejar o clorexidina na cuba redonda;
- Dispor a sonda e a bolsa coletora sobre o campo estéril;
- Realizar a assepsia como se segue:
- Iniciar pelos grandes lábios, passando pelos pequenos lábios e meato uretral, após fazer assepsia na região perineal;
- Colocar o campo fenestrado de forma que permita a visualização do meato urinário;
- Lubrificar a ponta da sonda com gaze contendo xilocaína gel;
- Conectar a sonda na bolsa coletora;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Introduzir a sonda até drenagem espontânea de urina e então avançar mais 3 cm;
- Insuflar o balonete, com a quantidade de água destilada indicada na sonda;
- Fixar a sonda com fita adesiva, na lateral da coxa da paciente;
- Posicionar a bolsa coletora de urina, em nível inferior a bexiga;
- Recolher o material deixar a unidade em ordem;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Anotar na bolsa coletora a data do procedimento e quem realizou;
- Anotar no prontuário do paciente, o procedimento, dificuldade, quantidade de urina drenada e aspecto.
- Organizar o material;

**NOTAS:**

**Tipos de cateterismo:**

**Demora:**

- O cateter é introduzido na bexiga com objetivo de esvaziá-la, porém com a permanência prolongada;
- É utilizado sonda de Folley, com balonete de retenção na extremidade.

**Alívio:**

- Introdução de cateter simples sem balonete para esvaziamento da bexiga, em pacientes com retenção urinária.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **CATETERISMO VESICAL NO SEXO MASCULINO**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Controle hídrico adequado;
- Tratamento de retenção urinária (pós-operatório, hipertrofia prostática, bexiga neurogênica);
- Monitorar o débito urinário no per e pós-operatório;
- Obter amostra de urina para exames.

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Luvas estéreis;
- Bandeja de cateterismo vesical, contendo: 1 cuba, campo fenestrado, gaze, pinça, sonda folley adequada para o tamanho do paciente, 2 seringas de 20 ml, xilocaína gel, coletor de urina sistema fechado, água destilada de 20 ml;
- Solução antisséptica (clorexidina aquosa)
- Biombo.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Explicar a paciente o procedimento a ser realizado;
- Isolar o paciente usando biombo;
- Lavar as mãos conforme rotina;
- Colocar o paciente em decúbito dorsal;
- Abrir a bandeja de cateterismo vesical;
- Calçar as luvas;
- Retirar a seringa da embalagem original, dispor sobre área estéril, juntamente com a agulha;
- Expor a região peniana;
- Despejar o PVPI tópico na cuba redonda;
- Dispor a sonda e a bolsa coletora sobre o campo estéril;
- Realizar a assepsia como se segue:
- Iniciar pela glândula para baixo, sem retorno;
- Colocar o campo fenestrado;
- Introduzir na uretra 10 ml de xilocaína gel;
- Conectar a sonda na bolsa coletora;
- Introduzir toda sonda com cuidado;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Insuflar o balonete, com a quantidade de água destilada indicada na sonda, após apresentar uma pequena amostra de urina, evitando assim traumas de uretra;
- Posicionar a bolsa coletora de urina, em nível inferior a bexiga;
- Recolher o material deixar a unidade em ordem;
- Retirar as luvas;
- Lavar as mãos;
- Anotar na bolsa coletora a data do procedimento e quem realizou;
- Anotar no prontuário do paciente, o procedimento, dificuldade, quantidade de urina drenada e aspecto.
- Organizar o material;

**NOTAS:**

**Tipos de cateterismo:**

**Demora:**

- O cateter é introduzido na bexiga com objetivo de esvaziá-la, porém com a permanência prolongada;
- É utilizado sonda de Folley, com balonete de retenção na extremidade.

**Alívio:**

- Introdução de cateter simples sem balonete para esvaziamento da bexiga, em pacientes com retenção urinária.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**TROCA DE SONDA VESICAL DE DEMORA OU RETIRADA**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro (a)

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir a incidência de infecção;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja de cateterismo vesical;
- Sonda Folley com numeração adequada;
- Bolsa coletora sistema fechado;
- Xilocaína gel;
- Luva estéril;
- Luvas de procedimentos;
- Luva de procedimento;
- PVPI tópico;
- Seringa de 20 ml.

**QUANDO:**

- Em casos de obstrução de sonda, e ou quando as ESF ou UBS não estiverem em funcionamento.
- Em casos onde a prescrição medica solicitar a retirada da mesma;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Quando retirar a sonda vesical, orientar o procedimento ao paciente;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Aspirar todo líquido do balonete;
- Retirar a sonda tracionando-a lentamente;
- Deixar o paciente confortável;
- Em troca de sonda vesical procedimento idem ao cateterismo vesical de demora;
- Organizar o material;
- Lavar as mãos;
- Registrar no prontuário do paciente;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **IRRIGAÇÃO VESICAL CONTINUA**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Irrigar a bexiga do paciente através da Sonda vesical três vias, para evitar a formação de coágulos de sangue em sangramentos ativos (hematúrias maciças);

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Material já listado em cateterismo vesical feminino e masculino;
- Sonda vesical três vias da numeração desejada;
- Equipo de soro;
- Solução fisiológica 0,9% 1000 ml

**QUANDO:**

- Prescrição médica;
- Hematúrias maciças;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Realizar a técnica de sondagem vesical já descrita (masculina ou feminina), usando sonda folley três vias.
- Conectar uma via na bolsa coletora, outra para insuflar o balonete e a terceira conectar a um equipo de soro com solução fisiológica 0,9%.
- A velocidade de gotejamento conforme prescrição médica;
- Organizar o material
- Lavar as mãos;
- Registrar no prontuário do paciente;

**NOTA;**

- Paciente com irrigações contínuas não pode ter referências para controle de diurese.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**SONDAGEM NASOGÁSTRICA (SNG) / NASOENTERAL (SNE)**

**PROCESSO:** Cuidado de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Facilitar o acesso à cavidade gástrica, permitindo tratamentos como administração de alimentos, medicamentos, etc., em pacientes incapacitados, comatosos, debilitados;
- Drenagem de conteúdo gástrico, sangue secreção gástrica, gases, medicamentos;
- Em casos de obstrução intestinal ou pós-operatório (íleo paralítico), prevenindo ou aliviando náuseas, vômitos ou distensão;
- Finalidade diagnóstica, pela análise do conteúdo gástrico nas intoxicações exógenas, etc.

**MATERIAIS UTILIZADOS:**

- Luvas de procedimento;
- Xilocaína gel;
- Sonda nasogástrica (SNG) com tamanho adequado para a paciente;
- Micropore ou esparadrapo;
- Estetoscópio;
- Gazes;
- Copo com água (se paciente lúcido);
- Cuba rim;
- Toalha/compressa;
- Seringa de 20 ml;
- Benzina ou éter.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Explicar ao paciente o procedimento que será realizado;
- Lavar as mãos, reunir o material e levar para a beira do leito;
- Calçar luvas;
- Medir e marcar a sonda: da ponta do nariz, lóbulo do ouvido, até a extremidade inferior do esterno;
- Na sonda nasoenteral proceder à medida da ponta do nariz, lóbulo do ouvido, até mais ou menos quatro dedos do esterno.
- Limpar a testa do paciente com benzina ou éter, para facilitar a fixação;
- Elevar a cabeceira do leito;
- Preparar pedaços de fita adesiva ou esparadrapo para a fixação da sonda;
- Lubrificar a sonda, abri-la e introduzi-la pelo nariz, faringe e esôfago;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Se o paciente estiver lúcido, solicitar que degluta goles de água, facilitando a passagem da sonda.
- Certificar-se de que a sonda está no estômago:
- Em sondagens nasoenteral solicitar RX para confirmação da posição quando necessário; Pode ser usado 100 ml de SF 0,9% para auxiliar na migração da SNE;

**Pela aspiração:**

- Ao aspirar com a seringa haverá retorno de líquido ou conteúdo gástrico;

**Pela insuflação de ar:**

- Injetando ar e auscultando pelo estetoscópio sobre a região epigástrica (ruído de cascata): após este teste aspirar o ar injetado;

**Pelo teste com água:**

- Colocar a ponta da sonda em um copinho com água: se borbulhar indicará que a sonda está na traqueia;
- Após a confirmação de que a sonda está no estômago, fixá-la e conectá-la no coletor (no caso de necessitar de drenagem);
- Anotar a numeração da sonda, a ata e o nome de quem realizaram o procedimento;
- Lavar as mãos;
- Anotar no prontuário do paciente.

**CONTRA-INDICAÇÕES DE SNG:**

- Atresia de esôfago;
- Varizes esofágicas sem sangramento (a sonda pode ferir as varizes ou deslocar coágulos);
- Pós-operatório de cirurgias trans nasal;
- Traumatismo craniano com fratura de base de crânio;
- Fraturas de nariz e face.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## LAVAGEM GÁSTRICA

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro

### RESULTADOS ESPERADOS:

- Lavagem com técnica segura para a remoção de substância nociva ingerida, reduzindo a sua absorção sistêmica.

### MATERIAIS UTILIZADOS:

- Sonda nasogástrica de grosso calibre
- Xilocaína gel a 2%
- Seringa de 20 ml
- Esparadrapo microporoso
- Gazes
- Bandeja
- Luvas de procedimento
- Soro fisiológico a 0,9% 1000 ml ou 500ml conforme prescrição
- Sistema coletor
- Estetoscópio
- Equipio simples
- Biombo se necessário √ 01 máscara cirúrgica

### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:

#### Adultos e crianças

- Verificar prescrição;
- Higienizar as mãos;
- separar, reunir o material na bandeja e levá-lo para a unidade do paciente;
- Confirmar a identidade do paciente;
- Apresentar-se ao paciente e/ou acompanhante;
- Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- Promover a privacidade colocando os biombos;
- Posicionar o paciente em posição fowler, com a cabeça fletida;
- Calçar as luvas de procedimentos;
- Colocar a máscara cirúrgica;
- Inspeccionar a cavidade oral do paciente para verificar se há corpos estranhos ou próteses dentárias;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Colocar papel toalha sobre o tórax do paciente;
- Realizar a limpeza nasal com soro fisiológico se necessário;
- Medir a sonda, ápice do nariz, lóbulo da orelha ao apêndice xifoide dois dedos para baixo;
- Realizar sondagem;
- Em pacientes conscientes ofertar pequenas porções de água para auxiliar na introdução da sonda;
- Fixar a sonda nasogástrica;
- Realizar lavagem gástrica;
- Adaptar à extremidade da sonda a seringa com a solução prescrita ou equipo conectado à solução prescrita;
- Introduzir cerca de 200 ml ou quantidade prescrita, mantendo a sonda uns 7,5 cm acima da boca do paciente, para que o líquido caia lentamente no estômago;
- Retirar o equipo ou a seringa e inclinar a ponta da sonda na cuba rim para fazer a sifonagem (esvaziamento), caso seja necessário aspirar levemente. Quando iniciar a drenagem colocar a ponta da sonda no frasco coletor e iniciar a mensuração e análise do aspecto do líquido obtido;

**Em neonatos:**

- Adaptar à extremidade da sonda a seringa com a solução fisiológica;
- Introduzir 10 ml ou quantidade conforme prescrição de solução fisiológica ou solução prescrita;
- Aspirar à sonda até que não saia mais líquido do paciente, depositando o líquido obtido em coletor urinário. Iniciar a mensuração e análise do aspecto do líquido obtido;
- Observar o aspecto do líquido retornado e repetir os itens anteriores até que o líquido saia límpido ou claro ou conforme prescrição médica;
- Comunicar à equipe de referência CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS (CIT Telefone 0800410148);
- Verificar na prescrição quais são os próximos passos: manter a sonda fechada ou conectá-la em sistema aberto para drenagem espontânea, ou retirar a sonda, em movimentos circulares, de forma cuidadosa;
- Mensurar a drenagem total;
- Deixar o paciente, seguro, confortável e a unidade organizada;
- Desprezar o material descartável em lixo para resíduos infectantes;
- Levar o material permanente utilizado para o expurgo;
- Retirar as luvas e higienizar as mãos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Registrar o procedimento, anotando a data, o horário do início e do término, volume infundido e drenado, aspecto e consistência do líquido drenado, presença de resíduos e se houver intercorrências ou queixas do paciente;
- Assinar e carimbar o registro;
- Encaminhar paciente a UPA OU SERVIÇO DE ATENDIMENTO HOSPITALAR

**NOTA:**

- Durante a lavagem observar o volume de retorno que deverá ser o mesmo do infundido;
- Checar a necessidade de coleta de material para a análise laboratorial, que deve anteceder a lavagem gástrica;
- Observar continuamente possíveis alterações do nível de consciência e dados vitais durante o procedimento, pois pode ocorrer estímulo vagal, resultando em redução da frequência cardíaca.
- O procedimento deverá ser feito preferencialmente pelo enfermeiro, o técnico e/ou auxiliar de enfermagem poderão executar o procedimento desde que devidamente capacitados e supervisionados pelo enfermeiro.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**TROCA DE SONDA NASOGÁSTRICA (SNG) OU NASOENTERAL (SNE)**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir infecções;
- Proporcionar conforto ao paciente.

**1. MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas de procedimento;
- Sonda nasogástrica ou nasoenteral adequada ao paciente.

**QUANDO:**

- O paciente procurar a unidade num caso de urgência ou se as UBS ou ESF estiverem fechadas.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Manter o paciente em jejum por um período de 3 a 4 horas;
- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Retirar a sonda nasogástrica;
- Realizar nova sondagem seguindo técnica descrita em rotina.

**NOTA:**

- Pacientes que irão fazer uso de dieta enteral passar SNE;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **LAVAGEM INTESTINAL – SONDAÇÃO RETAL**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Aliviar distensão, flatulência e constipação;

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Bandeja;
- Sonda retal;
- Xilocaína gel;
- Frasco com solução prescrita;
- Compressa de gaze;
- Luvas de procedimento;
- Biombo;
- Comadre.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado;
- Preparar o ambiente e o material;
- Colocar a xilocaína gel em uma gaze e aplicar na ponta da sonda (cerca de 5 cm);
- Se possível, colocar o paciente em posição de SIMS;
- Afastar a prega Inter glútea e introduzir cuidadosamente a sonda no reto;
- Abrir o controlador de fluxo observando o gotejamento da solução;
- Após a entrada de todo o líquido, fechar o controlador de fluxo, retirar cuidadosamente a sonda retal e descartá-la;
- Deixar se possível o paciente na mesma posição por 10 a 15 minutos;
- Encaminhar paciente ao banheiro se possível, ou colocar a comadre;
- Higienizar o paciente;
- Organizar o material;

**NOTAS:**

- Algumas soluções já vêm com aplicador e são embaladas em quantidade prefixadas (Fleet enema);
- Em caso de pacientes neurológicos ou pacientes, sem controle esfinteriano, colocar comadre no início do procedimento;
- Se possível utilizar soluções aquecidas.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**AUXILIAR NO PROCEDIMENTO DE SUTURA**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Procedimento realizado conforme a técnica estéril.

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Luvas estéreis;
- Fio de sutura conforme solicitação médica;
- Anestésico conforme solicitação médica;
- Solução antisséptica (Clorexidina aquosa/ alcoólica);
- Seringa de 5 ou 10 ml;
- Agulha 40x12;
- Agulha 25x0,7 ou 13x4,5 conforme solicitação médica;
- Material estéril de sutura, nos tamanhos P, M ou G conforme solicitados;
- Gazes estéril;
- Atadura crepom;
- Micropore.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Orientar ao paciente sobre o procedimento a ser realizado;
- Limpeza do local com solução fisiológica e clorexidina degermante;
- Abrir material estéril na técnica;
- Alcançar para o médico a seringa, as agulhas, fio de sutura na técnica asséptica;
- Após término do procedimento, realizar a limpeza do local e fazer o curativo conforme necessidade;
- Orientar o paciente sobre os cuidados e que procure sua ESF ou UBS de referência para acompanhamento e realização dos curativos e retirada de pontos;
- Organizar o material;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## **VENÓCLISE OU PUNÇÃO VENOSA**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Via de acesso para infusão de soros, medicamentos, em pequenas ou grandes quantidades, dependentes do calibre do dispositivo e da necessidade do paciente.

### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Scalpe ou jelco;
- Seringa com SF 0,9%
- Algodão;
- Álcool 70%;
- Micropore ou esparadrapo;
- Garrote;
- Luvas de procedimentos.

### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Preparar o material e acondicionar na bandeja;
- Orientar o paciente;
- Selecionar uma veia adequada com o calibre do dispositivo intravascular;
- Garrotear acima do local a ser puncionado;
- Realizar assepsia com algodão embebido em álcool 70%;
- Introduzir o dispositivo, retirar o mandril, verificar a permeabilidade do acesso;
- Conectar o polifix;
- Fixar com micropore ou esparadrapo;
- Conectar o equipo de soro se infusão contínua ou preencher o polifix com solução de água destilada ou SF0, 9%.
- Identificar o acesso venoso, com nome do profissional e identificação da instituição (bssul), data da punção e tamanho do cateter;
- Dar prioridade para punção na sala de urgência com cateter de grosso calibre, exceto em crianças ou pacientes de difícil punção;

### **NOTAS:**

- Em crianças é necessário manter o membro puncionado imobilizado com tala.
- Os membros superiores são os locais de primeira escolha para punção venosa;
- A punção só poderá permanecer 72 horas, após deverá ser trocada;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Existem algumas complicações em relação à punção venosa periférica: equimose, hematomas, oclusão venosa, trauma de parede da veia, flebite, tromboflebite, infiltração, extravasamento, infecção local e espasmo venoso;
- Portanto é essencial que a equipe de enfermagem esteja sempre atenta para qualquer alteração quanto à punção venosa;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### PREPARO DE MEDICAMENTOS

**PROCESSO:** Tratamento medicamentoso

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

#### MATERIAIS NECESSARIOS:

- Seringas e Bandejas;
- Água destilada;
- Solução antisséptica álcool 70%;
- Agulhas;
- Algodão;

#### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:

- Lavar as mãos antes e após o preparo e administração de medicamentos;
- Evitar distração, diminuindo os riscos de erros;
- Realizar o preparo somente quando tiver certeza do medicamento prescrito, dose e via de administração;
- Verificar o período de validade, alteração de seu aspecto e informações do fabricante para preparar o medicamento;
- Observar no preparo a dose correta, técnica asséptica e diluição;
- Verificar a integridade dos invólucros que protegem a seringa e a agulha;
- Colocar a seringa e a agulha com cuidado, evitando contaminar a agulha, o êmbolo, a parte interna do corpo da seringa sua ponta;
- Desinfetar toda a ampola com álcool 70% e no caso de frasco-ampola levantar a tampa metálica e desinfetar a borracha;
- Proteger os dedos com algodão embebido em álcool ao destacar o gargalho da ampola ou retirar a tampa metalizada frasco-ampola;
- Aspirar à solução da ampola para a seringa (no caso de frasco-ampola introduzir o diluente e homogeneizar o pó com o líquido sem sacudir);
- Proteger a agulha com o protetor próprio;
- As medicações devem ser feitas sob prescrição médica;
- Identificar o medicamento preparado com o nome do paciente, número do leito, nome da medicação, via de administração e horário;
- Deixar o local de preparo de medicação, limpo e em ordem, utilizando álcool 70% para desinfetar a bancada;
- Utilizar bandeja ou carrinho de medicação devidamente limpos e desinfetados com álcool 70%;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Organizar o material;

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO ENDOVENOSA (EV)**

**PROCESSO:** Tratamento medicamentoso

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Obter uma ação mais imediata da droga ou quando outras vias não estão indicadas.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja ou cuba rim;
- Seringas e agulhas;
- Jelco, scalpels
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Garrote;
- Medicamento previamente diluído;
- Luvas de procedimentos.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Seguir as rotinas de preparo e administração de medicamentos;
- Lavar as mãos;
- Fazer anti-sepsia da pele com álcool 70%;
- Garrotear o membro acima do local da injeção;
- Introduzir a agulha com o bisel para cima, aspirar lentamente, confirmando a presença da agulha na luz do vaso;
- Soltar o garrote;
- Injetar o conteúdo da seringa lentamente;
- Retirar a agulha e comprimir o local da punção;
- No caso de cateter heparinizado, fazer assepsia no local da saída com álcool 70%;
- Conectar a seringa e administrar a medicação lentamente;
- Retirar a seringa, injetar heparina diluída conforme rotina;
- Desprezar a seringa e a agulha em locais apropriados;
- Retirar as luvas e lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR (IM)**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Absorção mais lenta;
- Possibilidade de administração de medicamentos irritantes devido à baixa inervação sensitiva do músculo estriado.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja ou cuba rim;
- Seringas;
- Agulhas;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Medicamento previamente diluído;
- Luvas de procedimentos.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas;
- Orientar o paciente para permanecer em uma posição que o auxilie o relaxamento do músculo onde será feita a injeção, evitando extravasamento e minimizando a dor;
- Limpar a área escolhida com algodão embebido em álcool 70%;
- Em adultos é preferível aplicar no quadrante superior externo das nádegas;
- Em crianças e lactentes o melhor é utilizar a face lateral das coxas;
- Introduzir a agulha em um ângulo de 90 graus, mantendo o músculo com firmeza; Aspirar, para se certificar que a agulha não atingiu nenhum vaso sanguíneo, se aparecer sangue, retirar a agulha e injetar em outro local;
- Injetar lentamente;
- Retirar a agulha e seringa em movimento único;
- Pressionar o local da punção por alguns instantes com algodão;
- Descartar a agulha e a seringas em local adequado;
- Retirar as luvas e lavar as mãos.

**NOTAS:**

- Respeitar os volumes de solução preconizados: músculo deltoide: 2ml; glúteo: 4ml; face lateral da coxa: 3ml;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Evitar áreas de inflamação, hipotróficas, com nódulos, piasias, plegias, pois dificultam a absorção do medicamento.

### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA (SC)**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja ou cuba rim;
- Seringas;
- Agulhas 13 x 4,5;
- Algodão;
- Álcool a 70%;
- Medicamento previamente diluído;
- Luvas de procedimentos.

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Calçar as luvas;
- Limpar a área onde vai ser feita a injeção, com algodão embebido em álcool 70%;
- Introduzir a agulha em um ângulo de 90 graus;
- Aspirar, para avaliar se a agulha não atingiu nenhum vaso sanguíneo, se aparecer sangue, retirar a agulha e injetar em outro local;
- Injetar lentamente;
- Retira a agulha e a seringa em movimento único;
- Pressionar o local da punção por alguns instantes com algodão, não massagear.

#### **NOTAS:**

- As medicações subcutâneas devem ser feitas nas seguintes regiões: face interna dos braços e antebraços, abdome, região anterior das coxas e superior do dorso.
- Obedecer a rodízio para administração.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA ORAL (VO)**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Prescrição médica;
- Copo descartável;
- Fita ou papel para anotar as medicações.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Ler com atenção no prontuário o nome do medicamento;
- Conferir a via de administração e a dosagem;
- Retirar os medicamentos correspondentes ao paciente;
- Colocar no copinho;
- Levar até a unidade do paciente;
- Conferir o paciente;
- Permanecer ao lado do paciente até que ele tome a medicação;
- Oferecer água para engolir a medicação;
- Lavar as mãos.
- Checar a medicação administrada.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA OCULAR**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas de procedimento;
- Medicação prescrita;
- Material para higiene ocular;
- Gaze;
- Tesoura;
- Micropore;

**QUANDO:**

- Prescrição médica

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Observar prescrição médica ou de enfermagem;
- Lavar as mãos;
- Preparar o material.
- Checar o nome e o leito do cliente;
- Orientar o cliente e acompanhante quanto ao procedimento;
- Elevar o decúbito do cliente;
- Calçar as luvas;
- Solicitar ao cliente para que olhe para cima;
- Realizar higiene ocular;
- Puxar a pálpebra inferior para baixo;
- -Proceder à administração do medicamento, sem tocar o frasco no olho do cliente;
- Orientar o cliente para que feche o olho e faça movimentos oculares com o olho;
- Secar com gaze o excesso;
- Deixar o cliente confortável e com a campainha ao seu alcance;
- Deixar o ambiente em ordem.
- Desprezar o material utilizado no expurgo;
- Lavar as mãos;
- Realizar as anotações necessárias;
- Checar a apresentação médica

**NOTA:**

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Em prescrições medicas para oclusão dos olhos com pomadas oftalmológicas, aplicar a pomada;
- Orientar o procedimento ao paciente;
- Ocluir o olho com gaze;
- Fixar com Micropore;
- Quando ocluir os dois olhos, auxiliar o paciente ou entrega – ló ao seu acompanhante, evitando queda do mesmo;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INALATÓRIA

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

#### MATERIAIS NECESSÁRIOS:

Nebulização:

- Copo nebulizador;
- Máscara para nebulização;
- Medicação prescrita;
- Aparelho nebulizador ou oxigênio;
- Fluxometro;
- Máscara facial (em caso de pacientes com síndrome gripal);
- Medicação prescrita;
- Espaçador com máscara;
- Luvas de procedimentos;
- Bandejas;
- Prolongamentos;

#### QUANDO:

- Prescrição médica

#### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE

**Nebulização:**

- Verificar a prescrição médica;
- Higienizar as mãos; Separar o material e a medicação prescrita;
- Preparar a medicação conforme prescrição no copo nebulizador, observando o medicamento, a dose, a via, o nome do paciente e a data, o horário;
- Encaminhar paciente para local adequado quando possível, ou realizar no leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Calçar as luvas;
- Colocar a máscara N95 (caso o paciente apresente síndrome gripal);
- Ligar o copo nebulizador ao aparelho ou à extensão acoplada ao Fluxometro de oxigênio;
- Aplicar a máscara à face do paciente, posicionando o ápice da máscara à região de ponte nasal e a base sobre o sulco entre o lábio inferior e o mento;
- Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min) conforme prescrição;
- Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto;
- Comunicar à equipe de referência em caso de intercorrências ou necessidade de avaliação após procedimento;
- Encaminhar o copo e máscara de nebulização para o expurgo;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Manter o ambiente limpo e organizado;
- Anotar os dados no prontuário;

**Aerossóis:**

- Verificar prescrição;
- Higienizar as mãos;
- Escolher espaçador cuja máscara seja compatível com a face;
- Explicar o procedimento ao paciente em especial à criança e ao responsável;
- Posicionar a criança assentada ou no colo, com a cabeça elevada;
- Calçar as luvas;
- Retirar a chupeta ou bico ou cateter nasal;
- Retirar a tampa do aerossol, agitar bem para a liberação adequada da medicação;
- Acoplar o frasco da medicação ao espaçador;
- Aplicar a máscara à face do paciente, posicionando o ápice da máscara à região de ponte nasal e a base sobre o sulco entre o lábio inferior e o mento;
- Observar se a boca e o nariz estão bem envolvidos pela máscara;
- Orientar o paciente a respirar normalmente ou inspirar lentamente pela boca, caso compreenda;
- Pressionar o aerossol uma vez;
- Manter a máscara na face durante o tempo necessário para realizar 3 a 4 inspirações ou conforme orientação médica;
- Se possível, solicitar que faça uma pausa ao final de cada inspiração, com o objetivo de aumentar a deposição pulmonar da medicação;
- Administrar outros jatos, se necessário, conforme prescrição;
- Comunicar à equipe de referência em caso de intercorrências ou necessidade de avaliação após o procedimento;
- Encaminhar material para esterilização;
- Retirar as luvas e lavar as mãos;
- Como checar o medicamento contido no aerossol;
- Organizar o material;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA INTRADÉRMICA

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- Agulha para aspiração, agulha 13 X 4,5;
- Seringa de 1 ml;
- Álcool a 70%;
- Medicamento prescrito;

**QUANDO:**

- Prescrição médica;

**Definição:** É a administração de medicamentos na derme

**EXECUÇÃO DA ATIVIDA**

- Realizar a higienização das mãos;
- Conferir o paciente; fazer e colocar o rótulo de identificação do medicamento com nome, dose, horário, via de administração e paciente;
- Realizar a higienização das mãos;
- Preparar o medicamento utilizando a agulha de aspiração e a seringa de 1 ml;
- Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
- Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Informar o procedimento ao paciente;
- Realizar a higienização das mãos;
- Explicar o procedimento ao paciente;
- Posicionar o paciente de forma adequada ao procedimento;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Fazer a antisepsia do local com algodão umedecida em álcool a 70%;
- Distender a pele do local de aplicação;
- Introduzir o bisel da agulha em um ângulo de 15 graus, quase paralelamente à superfície da pele;
- Injetar lentamente, empurrando o bisel com a mão oposta à que segura a seringa, e observar a formação de pápula;
- Retirar a agulha;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Orientar o paciente para não coçar o local;
- Recolher o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;
- Desprezar os resíduos;
- Descartar o material perfuro cortante;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%.
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;
- Fazer anotação de enfermagem;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA AURICULAR

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Gaze;
- Medicamento prescrito;
- Álcool a 70%%;
- Luva de procedimento (s/n);
- Conta-gotas;

**QUANDO:**

- Prescrição médica

**EXECUÇÃO DA ATIVIDA**

- Realizar a higienização das mãos;
- Conferir o paciente;
- Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- Realizar a higienização das mãos;
- Conferir o rótulo com os dados do paciente e a prescrição médica;
- Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
- Colocar a identificação no medicamento;
- Levantar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Informar o procedimento ao paciente;
- Posicionar o paciente sentado ou deitado, com a cabeça lateralizada;
- Realizar a higienização das mãos;
- Calçar as luvas de procedimento;
- Segurar a porção superior do pavilhão auricular, puxar suavemente o lóbulo para cima e para trás; Observar presença de secreção se houver, o canal auditivo deve ser cuidadosamente limpo com gaze;
- Pingar a quantidade prescrita do medicamento (não encostar-se ao paciente);
- Pedir ao paciente para permanecer com a cabeça lateralizada por 3 minutos e supervisionar;
- Administrar a medicação no ouvido paralelo se estiver prescrito, e repetir o mesmo procedimento;
- Recolher o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Encaminhar a bandeja para a sala de utilidades onde deverá ser lavada com água e sabão, secada com papel toalha e desinfetada com álcool a 70% 3 vezes de forma unidirecional;
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;
- Fazer anotação de enfermagem;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA TÓPICA

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Medicamento prescrito;
- Luvas de procedimentos;
- Espátulas;

**QUANDO:**

- Prescrição médica

**EXECUÇÃO DA ATIVIDA**

- Ler a prescrição do paciente;
- Realizar higienização das mãos;
- Conferir o paciente;
- Separar uma bandeja ou cuba rim para o procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Separar a medicação, colocando-a na bandeja ou cuba rim com o rótulo de identificação;
- Levar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Identificar-se ao paciente e acompanhante;
- Colocar a máscara cirúrgica e a luva de procedimento;
- Posicionar o paciente de forma confortável no leito, expondo apenas a área delimitada para administração do medicamento. Colocar biombos se necessário;
- Verificar a limpeza da área delimitada, na presença de sujidade realizar a limpeza da área com água e sabão;
- Aplicar a medicação no paciente na área delimitada conforme a prescrição médica, espalhando suavemente de maneira uniforme e sem excessos;
- Retirar a máscara e luva de procedimento;
- Realizar a higienização das mãos;
- Deixar o paciente confortável;
- Manter a organização da unidade do paciente;
- Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
- Realizar higienização das mãos;
- Registrar o procedimento;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA RETAL**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, auxiliar/ técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Luvas de procedimento
- Máscara cirúrgica
- Óculos de proteção
- Solução com medicamento prescrito
- Sonda retal
- Soro
- Biombo
- Forro impermeável
- Comadre
- Toalha
- Gaze
- Comadre
- Gel anestésico (não havendo, poderá ser utilizado vaselina);

**QUANDO:**

- Prescrição médica

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE**

**Supositórios**

- Realizar a higienização das mãos;
- Conferir o paciente certo;
- Reunir o material a ser utilizado na bandeja
- Realizar a higienização das mãos;
- Colocar a identificação no medicamento;
- Levar a bandeja até a unidade do paciente;
- Informar o procedimento ao paciente;
- Isolar o leito com um biombo;
- Calçar as luvas;
- Colocar o paciente em posição de Sims;
- Colocar forro impermeável sob o paciente;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Colocar uma toalha sobre o paciente, expondo-o o mínimo necessário;
- Preservar a intimidade do paciente;
- Lubrificar a cânula de aplicação com gel anestésico;
- Introduzir a cânula do aplicador no reto;
- Administrar a medicação conforme prescrição;
- Retirar a cânula do reto;
- Solicitar que o paciente aguarde o máximo de tempo que conseguir sem evacuar;
- Oferecer comadre ao paciente ou encaminhá-lo ao banheiro se não conseguir aguardar;
- Auxiliar o paciente a retornar a uma posição confortável após o medicamento ser absorvido;
- Recolher o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;
- Desprezar os resíduos;
- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;
- Fazer anotação de enfermagem;

**Enteroclistma (mais que 150 ml de solução) ou clister (até 150 ml de solução):**

- Realizar a higienização das mãos;
- Conferir o paciente certo;
- Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
- Realizar a higienização das mãos;
- Colocar a identificação no medicamento;
- Levantar a bandeja até a unidade do paciente e colocá-la na mesa de cabeceira;
- Informar o procedimento ao paciente;
- Conferir o rótulo com os dados do paciente;
- Isolar o leito com um biombo;
- Calçar as luvas;
- Colocar o paciente em posição de Sims;
- Colocar forro impermeável sob o paciente;
- Colocar uma toalha sobre o paciente, expondo-o o mínimo necessário;
- Acoplar o frasco com a solução prescrita no suporte de soro;
- Realizar a higiene íntima do paciente ou solicitar ao paciente que o faça;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Lubrificar a sonda retal ou o bico do frasco do enema com gel anestésico;
- Colocar o EPI (luvas de procedimento, máscara comum e óculos de proteção);
- Introduzir a sonda retal +/- 10 cm ou o bico do frasco do clister;
- Abrir o equipo e introduzir lentamente todo o volume da solução (no clister, apertar o frasco até esvaziá-lo);
- Retirar a sonda ou frasco do clister e encaminhar o paciente ao banheiro (ou oferecer comadre);
- Pedir ao paciente que retenha a solução (de 5 a 15 minutos);
- Observar o efeito do procedimento após a eliminação intestinal;
- Deixar o paciente confortável e recolher o material do quarto;
- Encaminhar os resíduos para a sala de utilidades;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;
- Fazer anotação de enfermagem;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO VIA VAGINAL**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja
- Medicamento prescrito
- Luvas de procedimento
- Aplicador vaginal
- Comadre

**QUANDO:**

- Prescrição médica

**EXECUÇÃO DA ATIVIDA**

Se possível, a paciente deverá fazer a autoaplicação.

- Conferir a paciente certa;
- Realizar a higienização das mãos;
- Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
- Levar a bandeja até a unidade do paciente;
- Informar o procedimento a paciente;
- Isolar o leito com um biombo;
- Solicitar que a paciente esvazie a bexiga, se possível;
- Realizar a higienização das mãos;
- Solicitar para a paciente realizar a higiene íntima e, na impossibilidade, realizar pela paciente;
- Calçar as luvas;
- Colocar forro impermeável sob a paciente;
- Colocar um lençol sobre a paciente, expondo-a o mínimo necessário;
- Colocar a paciente em posição ginecológica;
- Preservar a intimidade da paciente;
- Introduzir a medicação com o aplicador na paciente;
- Solicitar que a paciente aguarde 15 minutos antes de levantar;
- Recolher o material utilizado, deixando a unidade do paciente em ordem;
- Desprezar os resíduos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e higienizá-la com álcool a 70%.
- Realizar a higienização das mãos;
- Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;
- Realizar anotação de enfermagem;

**NOTA:**

- Checar o medicamento após a sua administração e se não foi administrado circular o horário e anotar o motivo;
- Se o medicamento for dado fora do horário prescrito, checar o novo horário de administração e anotar o motivo;
- Registrar qualquer tipo de reação que o paciente possa ter após receber a medicação e comunicar ao enfermeiro responsável e/ou o médico;
- O aplicador é de uso individual.
- Profissionais do sexo masculino solicitar um acompanhante feminino para não causar constrangimento a paciente;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### TRICOTOMIA

**PROCESSO:** Prevenção de infecções

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

#### OBJETIVOS:

- Preparar o paciente para suturas e procedimentos invasivos.

#### MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Tricótomo;
- Cuba-rim;
- Recipiente com água;
- Gazes;
- Luvas de procedimento;
- Sabão líquido.

#### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:

- Realizar lavagem das mãos
- Preparar o biombo;
- Utilizar biombo se necessário;
- Prepara o Tricótomo;
- Ensaboar a área correspondente;
- Realizar o procedimento;
- Desprezar a lâmina no frasco de perfurocortante;
- Limpar e secar a região;
- Organizar o material;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**TROCA OU LIMPEZA DA BOLSA DE COLOSTOMIA**

**PROCESSO:** Higiene e conforto

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Proporcionar conforto ao paciente;
- Manter a integridade da pele ao redor do estoma;
- Orientar paciente e familiar para cuidado domiciliar;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- SF 0,9%;
- Cuba rim.
- Bolsa colostomia

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Preparar o material;
- Manter a privacidade do paciente;
- Medir a colostomia e recortar a bolsa
- Colar adequadamente na pele do paciente
- Na troca e limpeza abrir a parte inferior da bolsa de colostomia;
- Drenar as fezes na cuba rim;
- Realizar limpeza cm SF 0,9%;
- Fechar a bolsa;
- Desprezar as fezes e lavar a cuba rim.
- Orientar o paciente e acompanhante para realizar o procedimento em domicílio.

**Bolsa de uso único:**

- Preparar o material;
- Retirar delicadamente a bolsa de colostomia e desprezá-la;
- Realizar limpeza ao redor do estoma com SF 0,9%;
- Secar;
- Reposicionar a nova bolsa;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **CURATIVO EM FERIDAS LIMPAS**

**PROCESSO:** Controle de infecção.

**EXECUTOR:** Enfermeiro; Técnicos de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Evitar infecções.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Carro de curativos;
- Pacote de curativo estéril;
- Luvas de procedimento;
- Tesoura;
- Solução fisiológica 0,9%;
- clorexidina tópico;
- Álcool 70%.

**QUANDO:**

- Após cada procedimento.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Conduzir mesa auxiliar ate o leito do paciente;
- Isolar o paciente com biombo;
- Calçar as luvas;
- Retirar o curativo com cuidado;
- Limpar com gaze e solução fisiológica;
- Aplicar clorexidina tópico;
- Colocar gaze sobre a ferida e fixar com esparadrapo ou micropore;
- Anotar a data, horário e quem realizou o curativo;
- Retirar as luvas;
- Aplicar álcool 70 % nas mãos e friccionar por 30 segundos;
- Organizar o material;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## NEBULIZAÇÃO

**PROCESSO:** Tratamento medicamentoso

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

### RESULTADOS ESPERADOS:

- Reduzir quadro de broncoespasmo.

### QUANDO:

- Prescrição médica;

### MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Bandeja
- Mascara de inalação
- Extensão de ar comprimido
- Fluxometro.
- SF0,9%;
- Medicação Prescrita;

### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:

- Lavar as mãos;
- Preparar a inalação já dentro do seu respectivo copo com 5ml de Soro Fisiológico 0,9% + Atrovent e Berotec, de acordo com a prescrição médica;
- Explicar ao paciente o procedimento;
- Ligar o fluxômetro e aproximar a máscara de inalação que se acomode nas narinas e boca do paciente;
- Orientar o paciente a deixar durante 15 (quinze) minutos e desligar o fluxômetro, ou chamar a enfermagem para fazer isso.
- Usar O2 quando prescrição médica.
- Segurar o copo de inalação quando o paciente está impossibilitado para isso;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**AUXILIAR NO PROCEDIMENTO DE ENTUBAÇÃO OROTRAQUEAL**

**PROCESSO:** Procedimento invasivo

**EXECUTOR:**

- Entubação orotraqueal procedimento médico;
- Auxílio - enfermeiro, técnicos de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Estabelecer uma via aérea definitiva ao paciente;

**MATERIAIS NECESSARIOS:**

- Tubo orotraqueal de numeração adequada para cada paciente;
- Dispositivo balão – válvula – máscara (AMBU);
- Torpedo de O<sub>2</sub>;
- Laringoscópio com lâminas adequadas para cada paciente;
- Cadeado de fixação;
- Seringa 20 ml;
- Estetoscópio;
- Aspirador;
- Drogas de sedação se necessário
- Lidocaína gel;
- Cardioversor;
- Monitor multiparametros;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Posicionamento do paciente;
- Posicionar se possível o paciente em decúbito dorsal;
- Posicionar-se atrás da cabeça da vítima;
- Solicitar a auxiliar que estabilize a cabeça e pescoço do paciente nos casos com suspeita de trauma cervical;
- Posição do farejador;
- Manter o paciente na posição do farejador nos casos sem suspeita de trauma de cervical.
- Pré-oxigenação do paciente consciente;
- Pré-oxigenar espontaneamente (com bolsa e máscara) os pacientes conscientes;
- Efetuar a monitorização;
- Obter se possível acesso venoso periférico antes do procedimento;
- Sedar o paciente;
- Testar o equipamento a ser utilizado;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Pré-oxigenação do paciente inconsciente;
- Pré-oxigenar artificialmente (com ambu e reservatório) nos casos de inconsciência ou sedação;
- Realizar a laringoscopia de forma tranquila, de preferência na posição do farejador, deslocando a lâmina do laringoscópio em direção caudal com relação ao paciente;
- Evitar o movimento de báscula com a lâmina, pois há o risco de trauma em dentes incisivos superiores;
- Técnica de introdução da lâmina do laringoscópio;
- Introduzir a lâmina do laringoscópio acima do lábio inferior, afastando a língua lateralmente para visualizar a epiglote;
- Visualização das cordas vocais;
- Avançar com a lâmina do laringoscópio em direção caudal, deslocar a epiglote para visualizar as cordas vocais;
- A epiglote deve ser deslocada para que as cordas vocais sejam bem visualizadas.
- O movimento do laringoscópio deve ser realizado em direção superior e caudal;
- Introduzir o estilete guia (mandril) no tubo;
- Posicionar o tubo orotraqueal para introdução;
- Escolher entre as lâminas curva ou reta de acordo com a necessidade;
- Visualizar as estruturas e introduzir o tubo dois centímetros entre as cordas vocais;
- Posicionamento do tubo orotraqueal;
- Avançar o tubo orotraqueal até 22 cm (ponto de inserção do balonete);
- Retirada do mandril;
- Avaliação do posicionamento do tubo orotraqueal;
- Verificar a posição do tubo, através de ausculta bilateral do tórax, do epigástrio e da capnografia;
- Insuflar o balonete com cinco a dez mililitros de ar;
- Fixar o tubo em posição com o cadarço;
- Radiografar para verificar se a posição do tubo se encontra a mais de 2 cm da Carina;
- Organizar o material;

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **LIMPEZA DAS MACAS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir infecções;
- Manter a limpeza das macas.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa com água e sabão;
- Álcool 70%;
- Lençol limpo de papel descartável

#### **QUANDO:**

- Após o uso;
- Quando necessário;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas de procedimentos;
- Retirar o lençol sujo;
- Limpar a maca com compressa úmida e sabão líquido;
- Aplicar compressa úmida sem sabão;
- Aplicar álcool 70%;
- Colocar lençol limpo;
- Organizar o material e lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS TERMÔMETROS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades;
- Evitar infecção cruzada;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Algodão gizes
- Álcool 70%

**QUANDO:**

- Após o uso em cada paciente;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas procedimentos;
- Com o algodão ou gaze embebido em álcool 70%, friccionar em sentido único duas a três vezes;
- Baixar a coluna de mercúrio em termômetro de mercúrio/ termômetro digital;
- Acondicionar em local adequado;
- Organizar o material e lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS LANTERNAS DE LUZ (REFLEXO PUPILAR)**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades;
- Evitar infecção cruzada;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Algodão ou gazes;
- Álcool 70%;
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- Após o uso em cada paciente;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas procedimentos;
- Com o algodão ou gaze embebido em álcool 70%, friccionar em sentido único duas a três vezes;
- Limpar cuidadosamente a lâmpada externa;
- Acondicionar em local adequado;
- Organizar o material, lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DAS TRAQUEIAS, PROLONGAMENTOS, DISPOSITIVO BALÃO VÁLVULA MÁSCARA (AMBU), MÁSCARA DE INALAÇÃO.**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADO**

- Evitar infecção cruzada;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa com água e sabão;
- Pote específico com tampa;

**QUANDO:**

- Após o uso cada paciente;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Após o uso dos materiais;
- Calçar luvas;
- Lavar em água corrente e sabão para retirar a sujidade maior;
- Acondicionar no pote específico com tampa, identificado material contaminado;
- Encaminhar a central de esterilização (CME) conforme rotina estabelecida;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS EQUIPAMENTOS E CABOS DE ENERGIAS  
(MONITORES, BOMBAS DE INFUSÃO, DESFIBRILADOR, RESPIRADOR, DEA, ECG,  
DOPPLER FETAL, CARDIOTOCÓGRAFO)**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades;
- Manter o equipamento limpo e organizado;
- Evitar infecção cruzada;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa macia;
- Álcool 70%;
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- Diariamente;
- Quando necessário;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas procedimentos;
- Com uma compressa embebida em álcool 70%, proceder à limpeza dos equipamentos e cabos, retirando toda a sujidade;
- Organizar o material e lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS CABOS DE MONITORIZAÇÃO, OXIMETRIA, MANGUITO DE PRESSÃO, ECG, DEA.**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades;
- Manter o equipamento limpo e organizado;
- Evitar infecção cruzada;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa macia;
- Álcool 70%;
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- Diariamente;
- Após a alta do paciente.
- Sempre que necessário;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas procedimentos;
- Com uma compressa embebida em álcool 70%, proceder à limpeza dos cabos de monitorização. Oximetria, manguito de pressão, ECG e DEA, retirando toda a sujidade;
- Organizar o material e lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA DAS BANCADAS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Manter a higiene do local;
- Prevenir disseminação de infecção.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa com água e sabão;
- Álcool 70%.
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- A cada turno;
- Sempre que necessário;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas de procedimentos;
- Limpar a bancada com água e sabão;
- Após aplicar a compressa embebida em álcool 70% em sentido unilateral;
- Organizar o material e lavar as mãos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

<b>DESCARTE DE PERFURO – CORTANTE</b>
<b>PROCESSO:</b> Materiais perfurocortante
<b>EXECUTOR:</b> todos os colaboradores
<b>RESULTADOS ESPERADOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Evitar infecção por micro organismos patogênica transmitidos pelo sangue;</li><li>● Evitar acidentes com colaboradores da unidade (cortes/ perfurações)</li></ul>
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Caixa amarela própria para o descarte</li></ul>
<b>QUANDO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Diariamente;</li><li>● Ou quando necessário;</li></ul>
<b>EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● Todos os materiais descartáveis perfurocortantes, deverão ser descartados em recipientes rígidos (Caixa própria para descarte);</li><li>● Substituir os recipientes quando atingir a marca identificada.</li><li>● Desprezar em local adequado.</li></ul>
<b>NOTA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>● É proibido entortar, cortar com tesoura ou quebrar agulhas contaminadas;</li><li>● Jamais recoloca o protetor das agulhas utilizadas (recapar, encapar).</li></ul>

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DO ESTETOSCÓPIO**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem e Médicos

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades;
- Evitar contaminação cruzada entre os profissionais e pacientes.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa limpa;
- Luvas de procedimentos;
- Álcool 70%.

**QUANDO:**

- Após o uso por cada profissional;
- Limpar a campânula do estetoscópio após o uso em cada paciente.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Umedecer uma compressa ou algodão em álcool 70%;
- Proceder à limpeza das olivas em sentido circular, desprezar o algodão ou gaze;
- Limpar a extensão do aparelho e a campânula, com gaze umedecida em álcool 70%;
- Guardar o material no local adequado;
- Lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS OTOSCÓPIOS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades;
- Evitar contaminação cruzada entre os profissionais e pacientes.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Compressa limpa;
- Álcool 70%.
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- Após o uso por cada profissional;
- Limpar otoscópio após o uso em cada paciente.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Umedecer uma compressa ou algodão em álcool 70%;
- Limpar a extensão do aparelho com gaze umedecida em álcool 70%;
- Guardar o material no local adequado;
- Lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS LARINGOSCÓPIOS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Eliminar sujidades e micro-organismos;
- Evitar contaminação cruzada entre os profissionais e pacientes.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Água corrente;
- Sabão neutro;
- Álcool 70%.
- Luvas de procedimentos

**QUANDO:**

- Após o uso;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas de procedimento;
- Proceder à lavagem das cânulas do laringoscópio com água corrente e sabão neutro, até que se remova toda a sujidade.
- Deixar seca;
- Com uma compressa e álcool à 70% proceder a desinfecção das cânulas e do cabo;
- Guardá-lo em recipiente fechado e adequado identificando o dia de limpeza;
- Realizar 01 vez por semana;
- Lavar as mãos.
- Organizar o material;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA DAS BRAÇADEIRAS DOS ESFIGMOMANÔMETROS**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico e auxiliar de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir infecção;
- Manter o aparelho com boa aparência.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bacia
- Água e sabão.
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- A cada 7 dias ou sempre que apresentar sujidades.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Calçar luvas de procedimentos;
- Retirar o manguito do esfigmomanômetro e armazená-lo em local adequado;
- Encaminhar a braçadeira para a lavanderia, onde procederá a lavagem;
- Realizar a lavagem com água de sabão em movimentos de vai e vem com esponja específica
- Após retirar a sujidade enxaguar e deixar secar;
- Quando seco retornar introduzir o manguito novamente e testa-lo.
- Organizar o material e lavar as mãos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS RECIPIENTES PARA GUARDAR MATERIAL ESTÉRIL**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Manter a limpeza e organização;
- Diminuir infecção.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Sabão líquido;
- Compressas limpas;
- Álcool 70%.
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- A cada 7 dias e sempre na presença de sujidades.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Retirar o material de dentro das caixas;
- Lavar o recipiente;
- Secar;
- Friccionar com álcool 70%;
- Recolocar o material no recipiente conferindo integridade e data de validade.
- Organizar o material e lavar as mãos.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

<b>TROCA DAS ALMOTOLIAS</b>
<b>PROCESSO:</b> Controle de infecção
<b>EXECUTOR:</b> Técnico e auxiliar de enfermagem da central de materiais;
<b>RESULTADOS ESPERADOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prevenir infecções.</li></ul>
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Pote com tampa;</li><li>• Almotolias com álcool 70%,</li><li>• Álcool, Clorexidina;</li></ul>
<b>QUANDO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Troca semanal ou ao término da solução.</li></ul>
<b>EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• A equipe enfermagem fica responsável pela troca da almotolia semanalmente em toda instituição;</li><li>• As almotolias serão identificadas com o produto, data da troca, validade e profissional que executou a ação;</li><li>• Etiquetas impressas</li><li>• Registro em livro específico que estará disponível na central de material.</li></ul>

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ENCAMINHAR MATERIAL CONTAMINADO PARA A CENTRAL DE ESTERILIZAÇÃO**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir infecções.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Recipientes íntegros, com tampa, e identificados como material contaminado.
- Luvas de procedimentos;

**QUANDO:**

- Após a utilização do material;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Após a utilização do material, colocar dentro do recipiente;
- Encaminhar para a central de material;
- Lavar com água e sabão;
- Secar;
- Levar na central de esterilização;
- Limpar a caixa com água e sabão e aplicar álcool 70% e deixá-la em local adequado.
- Organizar o material e lavar as mãos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**TRANSPORTE DE MATERIAL ESTÉRIL DA CENTRAL DE MATERIAL PARA O SETOR**

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Enfermeiro, Técnico de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir riscos de infecção.

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Recipiente íntegro, com tampa, limpo, identificado como transporte de material estéril.

**QUANDO:**

- Quando necessário;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Conferir na unidade os materiais necessários para o período;
- Buscar o material com a caixa identificada;
- Acondicionar no local estabelecido;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **ATENDIMENTO A PARADA CARDIO RESPIRATÓRIA (PCR)**

**PROCESSO:** Atendimento ao paciente

**EXECUTOR:** Toda equipe

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Reanimar o paciente;

**MATERIAL:**

- Carrinho de emergência
- Ressuscitador manual
- Desfibrilador
- Medicamentos
- Recursos humanos

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

O protocolo segue as modificações implantadas pela *American Heart Association (AHA)* em Outubro de 2010 a respeito das condutas de *Advanced Cardiovascular Life Support (ACLS): 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care*

As modificações no tratamento da Parada Cardio-Respiratória foram idealizadas para minimizar as interrupções das compressões torácicas. Aplicação de ACLS eficaz começa com BLS (Basic Life Support) de qualidade, principalmente com realização de Reanimação Cardio-Pulmonar (RCP) de alta qualidade, com compressões com frequência e profundidade adequadas, aguardando completo retorno do tórax, minimizando interrupções nas compressões e evitando ventilação excessiva. Deve-se minimizar o intervalo entre a pausa nas compressões e os choques.

-A avaliação da respiração "Ver, ouvir e sentir" foi removida do algoritmo de SBV.

As novas diretrizes minimizam a importância de checar o pulso por profissionais de saúde treinados. A detecção do pulso pode ser difícil mesmo para provedores experientes, principalmente quando a pressão arterial está muito baixa. Quando for executada, a checagem do pulso não pode levar mais que 10 segundos.

- Trate o paciente, não o monitor.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Via aérea permeável, ventilação, oxigenação, compressões torácicas e desfibrilação são mais importantes do que a administração de medicamentos e são prioritárias sobre obter um acesso venoso ou injetar agentes farmacológicos.
- Via aérea permeável (ou definitiva, ou protegida - intubação orotraqueal) pode não ser alta prioridade.
- Algumas medicações podem ser administradas via cânula endotraqueal, mas a dose deve ser de 2 a 2,5 vezes a dose endovenosa (EV). A administração de medicamentos EV ou IO (intra-ósseo) é preferível à via cânula endotraqueal.
- As medicações EV devem ser administradas rapidamente, em bolus. Após cada medicação IV, injetar um bolus de 20 a 30 mL de SSI EV e elevar, imediatamente, a extremidade – isto irá facilitar a chegada de drogas na circulação central (a qual pode levar 1 a 2 minutos).  
O profissional de saúde deve verificar rapidamente se não há respiração ou se a mesma é anormal (isto é, não respirando ou apenas com gasping) ao verificar a capacidade de resposta da vítima. Em seguida, o profissional deve acionar o serviço de emergência/urgência e buscar o DEA/DAE (ou encarregar alguém disso).
- O profissional de saúde não deve levar mais do que 10 segundos verificando o pulso e, caso não sinta o pulso em 10 segundos, deve iniciar a RCP e usar o DEA/DAE, se disponível

### ATENDIMENTO CARDÍACO DE EMERGÊNCIA

1. AVALIE A RESPONSABILIDADE \* Se não responsivo: CHAME O AUXILIO DA EQUIPE
2. PEÇA UM DESFIBRILADOR
3. AVALIE A CIRCULAÇÃO (palpar pulso carotídeo ou Femural)
  - Se pulso ausente: INICIAR REANIMAÇÃO CARDIO-PULMONAR
4. Parada cardíaca assistida
  - **SE SIM:** INSTALE O MONITOR/DESFIBRILADOR tão logo ele chegue. Verificar o ritmo e seguir o protocolo apropriado conforme o ritmo.
  - **SE NÃO:** Realizar 5 ciclos (ou 2 minutos) de REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR e somente após esses 5 ciclos verificar o ritmo e seguir o protocolo apropriado conforme o ritmo.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



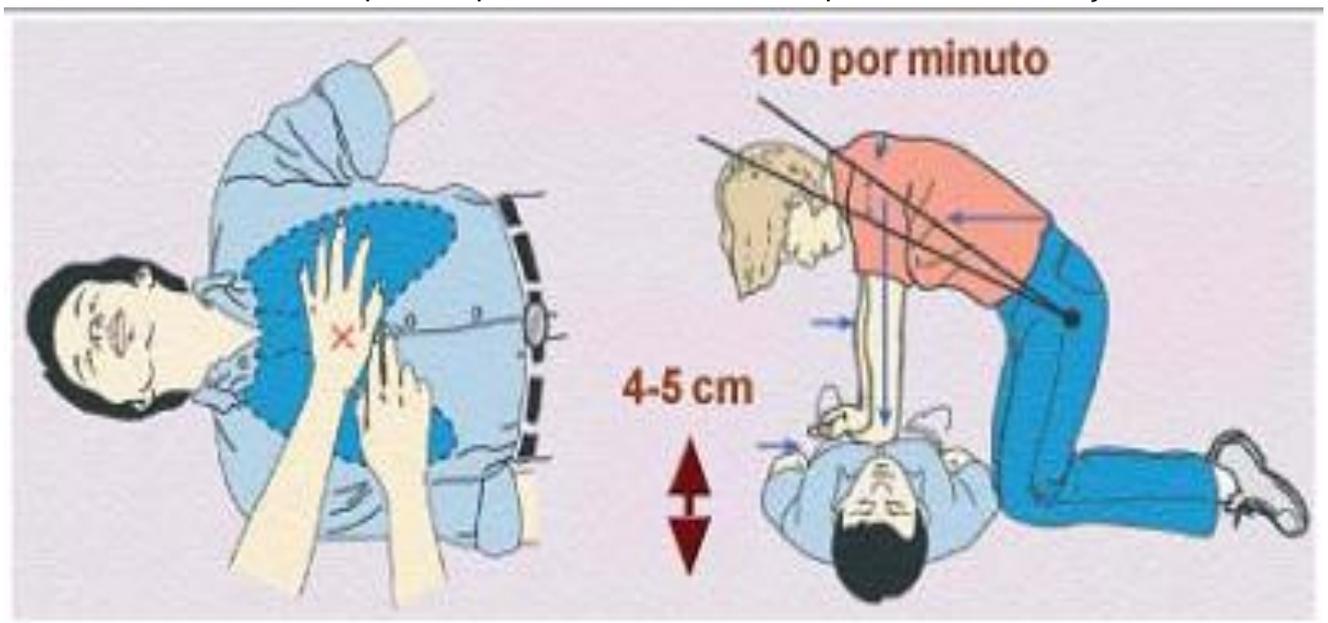
**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ÊNFASE PERMANENTE EM RCP DE ALTA QUALIDADE**

- ♥ Frequência de compressão mínima de 100/minuto (em vez de "aproximadamente" 100/minuto).
- ♥ Profundidade de compressão mínima de 2 polegadas (5 cm), em adultos
- ♥ Retorno total do tórax após cada compressão
- ♥ Minimização das interrupções nas compressões torácicas
- ♥ Evitar excesso de ventilação
- ♥ Relação compressão-ventilação de 30:2
- ♥ Alterne a pessoa que faz compressões a cada 2 minutos
- ♥ As terapias são concebidas por períodos (5 ciclos ou 2 minutos) de RCP ininterrupta
- ♥ A RCP deve ser iniciada imediatamente após o choque
- ♥ O ritmo é verificado após completado 5 ciclos de 30 compressões e 2 ventilações



- Quando uma via aérea permeável for estabelecida, as compressões torácicas externas devem ser feitas ininterruptamente a uma frequência de 100 compressões por minuto e as ventilações a

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

uma frequência de 12 a 14 ventilações por minuto. Observar que não se deve interromper as compressões torácicas para efetuar-se a ventilação.

- Dois ou mais socorristas devem fazer rodízio a cada 2 minutos entre o massagador e quem ventila no momento de checagem do ritmo (cada 2 minutos). Esse rodízio tem como propósito a manutenção da qualidade da massagem torácica externa.

### **ALTERAÇÃO DE A-B-C PARA C-A-B**

A sequência para atendimento recomendada para um socorrista que atua sozinho foi modificada. A recomendação é que ele inicie as compressões torácicas antes da ventilação de resgate. A antiga sequência A-B-C (Vias Aéreas - Boa ventilação - Compressão Torácica) agora é **C-A-B**.

A vasta maioria das PCRs ocorre em adultos, e as taxas mais altas de sobrevivência à PCR envolvem pacientes de todas as faixas etárias cuja parada/paragem foi presenciada por outras pessoas, com ritmo inicial de fibrilação ventricular (FV) ou taquicardia ventricular (TV) sem pulso. Nesses pacientes, os elementos iniciais críticos de SBV são compressões torácicas e a desfibrilação precoce.

Na sequência A-B-C, as compressões torácicas, muitas vezes, são retardadas enquanto o socorrista abre a via aérea para aplicar respiração boca a boca, recupera um dispositivo de barreira ou reúne e monta o equipamento de ventilação.

Com a alteração da sequência para C-A-B, as compressões torácicas serão iniciadas mais cedo e o atraso na ventilação será mínimo. Logo, a respiração é rapidamente verificada como parte da verificação da PCR. Após a primeira série de compressões torácicas, a via aérea é aberta e o socorrista aplica 2 ventilações.

O suporte básico de vida, normalmente, é descrito como uma sequência de ações, e isso continua válido para o socorrista que atua sozinho. A maioria dos profissionais de saúde, contudo, trabalha em equipe, cujos membros, geralmente, executam as ações de SBV simultaneamente.

### **TERAPIA ELÉTRICA**

- A ênfase na desfibrilação precoce integrada com RCP de alta qualidade é a chave para melhorar a sobrevivência à PCR súbita. Profissionais de saúde tratando PCR em hospitais ou outras instituições com DEAs/DAE ou desfibriladores no local devem aplicar a RCP imediatamente e usar o DEA/DAE/desfibrilador tão logo o equipamento esteja disponível;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Quando a PCR não for presenciada, a equipe do SME deve iniciar RCP (se já não estiver sendo realizada pelo leigo) enquanto o DEA verifica o ritmo. Nestes casos, pode-se considerar 1 a 3 minutos de RCP antes do primeiro choque de desfibrilação;
- Uso de DEAs/DAEs em hospitais: os DEAs/DAEs podem ser considerados para o ambiente hospitalar como forma de facilitar a desfibrilação precoce (meta de administração de choques em  $\leq 3$  minutos do colapso), especialmente nas áreas cujo pessoal não esteja capacitado para reconhecer ritmos ou em que o uso de desfibriladores não seja freqüente. Os hospitais devem monitorar os intervalos entre o colapso e o primeiro choque e os resultados da ressuscitação;
- Quando a checagem de ritmo aponta FV/TV sem pulso o socorrista deve realizar RCP até que o desfibrilador esteja carregado e todos estejam afastados para então disparar o choque;
- Em PCR súbita no hospital, há pouca evidência para sustentar ou refutar a RCP antes da desfibrilação. Contudo, em pacientes monitorizados, o tempo da FV /TV sem pulso até a administração do choque deve ser inferior a 3 minutos, devendo-se aplicar a RCP enquanto o desfibrilador é preparado;
- Recomendação de um só choque acompanhado de RCP imediata em vez de choques consecutivos, como tentativa de desfibrilação;
- O desfibrilador disponível é bifásico e o choque recomendado para FV/TV é 200J.
- Na ausência de desfibriladores bifásicos, é aceitável o uso de desfibriladores monofásicos. Se desconhecida, usar o máximo disponível. A segunda carga e as subseqüentes devem ser equivalentes.
- Para facilitar a colocação e o treinamento, a posição da pá anterolateral segue o posicionamento lógico padrão de eletrodos. Qualquer uma das três posições alternativas da pá (anteroposterior, infraescapular anteroesquerda e infraescapular anterodireita) podem ser consideradas, segundo as características de cada paciente. A colocação das pás do DEA/DAE no tórax desnudo da vítima, em qualquer uma das quatro posições da pá, é aceitável para a desfibrilação.
- A pressão em ambas as pás do desfibrilador deve ser de aproximadamente 12 kg. Imediatamente após liberação do choque elétrico, reiniciar RCP (começando pelas compressões torácicas), sem atraso, e continuar por 5 ciclos (ou por 2 minutos se há uma via aérea permeável). A verificação do ritmo deve ser feita após 5 ciclos completos de RCP ou 02 minutos. Estabelecimento de acesso endovenoso EV é importante, mas não deve interferir com a RCP e com as desfibrilações.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **CUIDADOS GERAIS**

- Usar gel condutor;
- Se a vítima molhada – secar, evitar o tecido mamário;
- Em portadores de marca-passo respeitar distância de 8 cm;
- Ênfase na necessidade de reduzir o tempo entre a última compressão e a administração do choque e o tempo entre a administração do choque e o reinício imediato das compressões.

### **SUPORTE AVANÇADO DE VIDA CARDIOVASCULAR – SAVC**

- O algoritmo de PCR tradicional foi simplificado e um esquema conceitual alternativo foi criado para enfatizar a importância da RCP de alta qualidade. Há uma maior ênfase na monitorização fisiológica, para otimizar a qualidade da RCP e detectar o RCE.
- Os algoritmos de SAVC utilizam formatos simples com enfoque nas intervenções de maior impacto sobre o resultado. Com esse fim, enfatizou-se a aplicação de RCP de alta qualidade e desfibrilação precoce para FV/TV sem pulso.
- O acesso vascular, a administração de fármacos e a colocação de via aérea avançada, embora ainda recomendados, não devem causar interrupções significativas nas compressões torácicas, nem retardar os choques.
- O momento de iniciar drogas vasopressoras é geralmente após o 1º ou 2º choques mais RCP. Não deve ser interrompida a RCP para se administrar medicações. A droga deve ser administrada sempre que possível logo após a checagem do ritmo.

### **VIAS DE ACESSO**

- Acesso venoso periférico é preferencial
- As medicações EV devem ser administradas rapidamente, em bolus. Após cada medicação IV, injetar um bolus de 10 a 20 mL de solução fisiológica EV e elevar, imediatamente, a extremidade – isto irá facilitar a chegada de drogas na circulação central (a qual pode levar 1 a 2 minutos). endovenoso, intraósseo e endotraqueal
- Várias medicações podem ser administradas via cânula endotraqueal, mas a dose deve ser de 2 a 2,5 vezes a dose endovenosa (EV). Diluir em 10 ml SSI e realizar hiperventilação.
- A administração de medicamentos EV ou IO (intra-ósseo) é preferível à via cânula endotraqueal.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Intraósseo: zona vascular da medula óssea, agulha específica. Puncionar na tíbia 1 a 3cm abaixo da tuberosidade, em direção ao pé, ângulo de 60 graus. Todas as medicações podem se utilizadas nas dosagens preconizadas para via intravenosa

### **INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL**

Após a inserção da cânula orofaríngea deve-se insuflar o “cuff” com pressão adequada e verificar-se o posicionamento correto. Utiliza-se o método clínico: ausculta dos 4 campos pulmonares (bases direita e esquerda, ápices direito e esquerdo) e o foco gástrico para descartar-se entubação esofágica. Uma vez que o som está audível e simétrico em todos os quatro campos pulmonares e ausente do foco gástrico, considera-se que, a princípio, a entubação está adequada e pode ser fixada a cânula pela equipe de enfermagem.

Caso haja ausculta somente em campos pulmonares direitos sugere entubação seletiva em brônquio fonte direito. Desinsufla-se o “cuff” e procede-se a tração de poucos centímetros na cânula.

- Na ausência de som à ausculta pulmonar e presença de som de “borbulhar” no foco gástrico estamos frente a uma entubação esofágica. Desinsuflar o “cuff”, retirar imediatamente a cânula e prosseguir a RCP para oxigenação adequada da vítima e nova tentativa após 2 minutos de RCP.

O ACLS preconiza o uso de dispositivos de verificação, além da verificação clínica: detector de CO2 exalado ou detector esofágico. Porém, tais dispositivos não são de fácil acesso na nossa rotina de atendimento. Lembrar sempre que uma entubação a princípio bem sucedida deve ser monitorizada continuamente, pois há o risco de deslocamento da cânula e outras intercorrências passíveis de intervenção.

♥ O uso de pressão cricóide durante as ventilações, em geral, não é recomendado

### **Equipamentos adjuntos de via aérea**

- Via aérea orofaríngea (cânula de Guedel) – em pacientes inconscientes quando os procedimentos de abertura da via aérea não conseguem manter via aérea clara e desobstruída
- Dispositivos de aspiração devem estar disponíveis
- Canula nasofaríngea / Mascara laríngea: opções a entubação orotraqueal, requerem experiência

### **DROGAS**

- A atropina não é mais recomendada para uso de rotina no tratamento da atividade elétrica sem pulso (AESP) /assístolia.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ANTIARRÍTMICOS:** Nos últimos anos o seu benefício vem sendo cada vez mais questionado. Na realidade, não existe nenhuma evidência de que a utilização rotineira de qualquer antiarrítmico aumente a taxa de sobrevida em termos de alta hospitalar. Entretanto os antiarrítmicos ainda devem ser considerados no atendimento.

**AMIODARONA:** Antiarrítmico de 1ª escolha, aumenta a taxa de RCE

Dose: 300 mg EV/IO em *bolus*, podendo ser repetida na dose de 150mg.

Após retorno da circulação espontânea iniciar infusão contínua de 1 mg/Kg/h nas primeiras 6 horas; e continuar com 0,5 mg/Kg/h nas próximas 18 horas.

**LIDOCAÍNA** - Na falta de amiodarona pode-se utilizar lidocaína - 1,0 a 1,5 mg/Kg IV em *bolus*, podendo ser repetida após 5 a 10 minutos na dose de 0,5-0,75 mg/kg, até uma dose máxima de 3 mg/Kg.

- após retorno da circulação espontânea iniciar infusão contínua de 2 a 4 mg/minuto nas primeiras 24hs  
- Estar atento para convulsões, comprometimento respiratório e outros sinais de toxicidade nos pacientes que recuperam a circulação espontânea, após o uso de altas doses de lidocaína.

**SULFATO DE MAGNÉSIO** Indicado para casos de Torsades de pointes associadas a um intervalo QT prolongado

Dose: 1 a 2g diluídos em 10 ml de solução de glicose a 5%, administrada bolus IV/IO em 5 a 20 minutos.

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

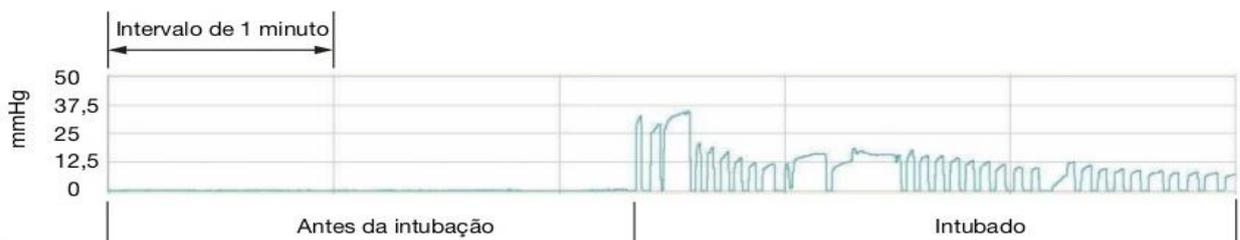
Próxima revisão:  
24/03/2025

**FIBRILAÇÃO VENTRICULAR / TAQUICARDIA VENTRICULAR SEM PULSO (FV/TV)**

- Faz-se Adrenalina 1 mg a cada 3 a 5 minutos. A droga deve ser administrada sempre que possível logo após a checagem do ritmo.

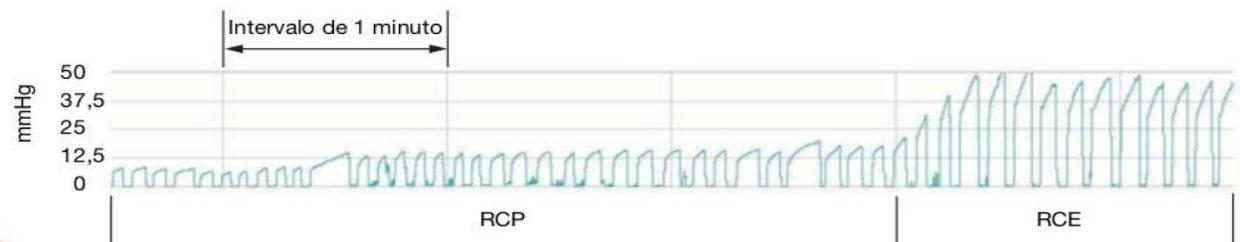
**Figura 3**

**Formas de onda de capnografia**



**A.**

**Capnografia para confirmar a colocação do tubo endotraqueal.** Esta curva de capnografia mostra a pressão parcial do dióxido de carbono exalado ( $PE_{T}CO_2$ ), em mm Hg, no eixo vertical, em função do tempo quando é feita uma intubação. Uma vez que o paciente esteja intubado, detecta-se o dióxido de carbono exalado, confirmando a colocação do tubo traqueal. O  $PE_{T}CO_2$  varia durante o ciclo respiratório, com valores mais altos na expiração final.



**B.**

**Capnografia para monitorar a eficácia dos esforços de ressuscitação.** Esta segunda curva de capnografia mostra o  $PE_{T}CO_2$  em mm Hg, no eixo vertical, em função do tempo. Este paciente está intubado e recebendo RCP. Observe que a frequência de ventilação é de aproximadamente 8 a 10 respirações por minuto. As compressões torácicas são aplicadas continuamente a uma frequência ligeiramente maior que 100/min, mas não são visíveis nesta curva. O  $PE_{T}CO_2$  inicial é menor que 12,5 mm Hg durante o primeiro minuto, indicando um fluxo sanguíneo bastante baixo. O  $PE_{T}CO_2$  aumenta para um valor entre 12,5 e 25 mm Hg durante o segundo e o terceiro minutos, compatível com o aumento do fluxo sanguíneo com a ressuscitação em andamento. O retorno da circulação espontânea (RCE) ocorre durante o quarto minuto. O RCE é reconhecido pelo aumento abrupto do  $PE_{T}CO_2$  (visível logo após a quarta linha vertical) para mais de 40 mm Hg, compatível com uma melhora substancial no fluxo sanguíneo.

- A Vasopressina pode substituir uma dose de Epinefrina – dose de 40U.
- Quando a FV/TV persiste após 2 ou 3 choques e administração de adrenalina considerar uso de antiarrítmico como a amiodarona.
- Se um ritmo não chocável está presente no monitor e o ritmo é organizado, verificar o pulso. Checagem de ritmo deve ser breve e a verificação de pulso somente será feita caso haja um ritmo

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

organizado no monitor/pás. Se houver qualquer dúvida acerca da presença do pulso retome a massagem cardíaca externa e siga o algoritmo até a próxima verificação.

### **ATIVIDADE ELÉTRICA SEM PULSO (AESP)**

A AESP representa um grupo heterogêneo de ritmos organizados e semiorganizados, mas sem pulso palpável que incluem ritmos idioventriculares, ritmos de escape ventriculares, ritmos idioventriculares pós desfibrilação e ritmos bradissistólicos. O ritmo sinusal também pode ser AESP

Antigamente chamado de dissociação eletromecânica – atividade elétrica no monitor sem função contrátil aparente. Existe atividade mecânica, porém essas contrações não produzem débito cardíaco suficiente para produzir uma pressão sanguínea detectável pelos métodos clínicos usuais.

O principal ponto crítico nestas arritmias é que elas estão frequentemente associadas a um estado clínico específico, que pode ser revertido quando identificado precocemente e tratado apropriadamente. A ausência de pulso detectável e a presença de algum tipo de atividade elétrica definem este grupo de arritmias.

**Os pacientes têm resultados ruins, importante identificar e tratar causas reversíveis Hs e**

**Ts:**

Hipovolemia	Tóxicos
Hipóxia	Tamponamento cardíaco
Hidrogênio (acidose)	Tensão no tórax (pneumotórax)
Hipo/Hipercalemia	Trombose coronária
Hipotermia	Trombose pulmonar

### **ASSISTOLIA**

Usualmente, ASSISTOLIA representa extensa isquemia miocárdica, decorrente de prolongados períodos de inadequada perfusão coronária. A taxa de sobrevivência de parada cardíaca em assistolia é sombria. Durante a tentativa de ressuscitação breves períodos de complexos organizados podem aparecer na tela do monitor, mas raramente a circulação espontânea é restabelecida. Como na AESP o objetivo da ressuscitação é identificar e tratar causas reversíveis.

Pacientes em AESP ou Assistolia não se beneficiam de desfibrilação.

O foco da ressuscitação é na RCP de alta qualidade com mínimas interrupções e a identificação de causas tratáveis e reversíveis. Se um ritmo organizado está presente, tentar palpar pulso. Se nenhum

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

pulso está presente (ou se há dúvida quanto a existência de pulso), continuar RCP. Se pulso está presente, o socorrista deve identificar o ritmo e tratá-lo apropriadamente.

**Protocolo da “Linha Retas”** Ao observar uma “linha reta”, não presuma logo assistolia. Verificar o protocolo da linha reta para identificar ou descartar causas de um ECG isoeletrico:

- Derivações soltas / Não conectado ao paciente / Não conectado ao desfibrilador/monitor
- Sem energia / Ganho do sinal muito baixo
- FV/TV sem pulso isoeletrica ou FV/TV sem pulso oculta
- Se em pás fazer uma rotação de 90° para verificar se há vetor de FV (pá do esterno superior direito para o esterno superior esquerdo; pá do ápex esquerdo para a borda inferior direita do esterno).
- E por fim diagnóstico de ASSISTOLIA verdadeira (ausência total de atividade elétrica cardíaca).

**Fatores precipitantes de Assistolia / AESP e seu tratamento**

Condição	ECG / monitor	Historia e exame	Intervenções
<b>Hipovolemia</b>	Complexo estreito Frequência rápida	Historia, veias do pescoço planas	Infusão de volume
<b>Hipóxia</b>	Frequência lenta	Cianose, problemas com a via aérea, gasometria	Oxigenação, ventilação, via aérea avançada
<b>Hidrogenio (acidose)</b>	Complexos QRS de menor amplitude	Histórico de diabetes, acidose preexistente responsiva a bicarbonato, insuficiência renal	Ventilação Bicarbonato de sódio
<b>Hipercalemia</b>	Ondas T mais altas e com pico, ondas P se tornam menores, QRS se alarga, AESP com onda senoidal	História de insuficiência renal, diabetes, diálise recente, fístulas para diálise, medicações	Gluconato de cálcio, bicarbonato de sódio, glicose + insulina, salbuterol
<b>Hipocalemia</b>	Ondas T achatadas, ondas U proeminentes, QRS alargado, QT prolongado, Taquicardia de complexo largo	Perda anormal de potássio, uso de diuréticos	Acrescentar magnésio se PCR
<b>Hipotermia</b>	Ondas J ou de Osbourne	Histórico de exposição ao frio, temperatura corporal central	
<b>Tensão no tórax por Pneumotórax</b>	Complexo estreito	Nenhum, pulso ausente na RCP, distensão das veias do	Descompressão por agulha

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

	Frequência lenta (hipóxia)	pescoço, desvio traqueal, sons respiratórios desiguais, dificuldade para ventilar	Toracostomia com tubo
<b>Tamponamento cardíaco</b>	Complexo estreito Frequência rápida	Histórico, nenhum pulso sentido na RCP, distensão venosa	Pericardiocentese
<b>Toxinas de overdose de tricíclicos, digoxina, bloqueadores, bloq canais de cálcio</b>	Diversos efeitos sobre o ECG, predominantemente prolongamento do intervalo QT	Bradycardia, potes vazios, pupilas, exame neurológico	Intubação, antídotos específicos
<b>Trombose pulmonar - embolia maciça</b>	Complexo estreito Frequência rápida	Histórico, pulso ausente na RCP, distensão das veias do pescoço, teste positivo para TVP ou embolia	Embolectomia cirúrgica Fibrinolíticos
<b>Trombose cardíaca: IAM</b>	Ondas Q, Alteracoes no ST, inversões de ondas T	Historiico, marcadores, bom pulso na RCP	

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024

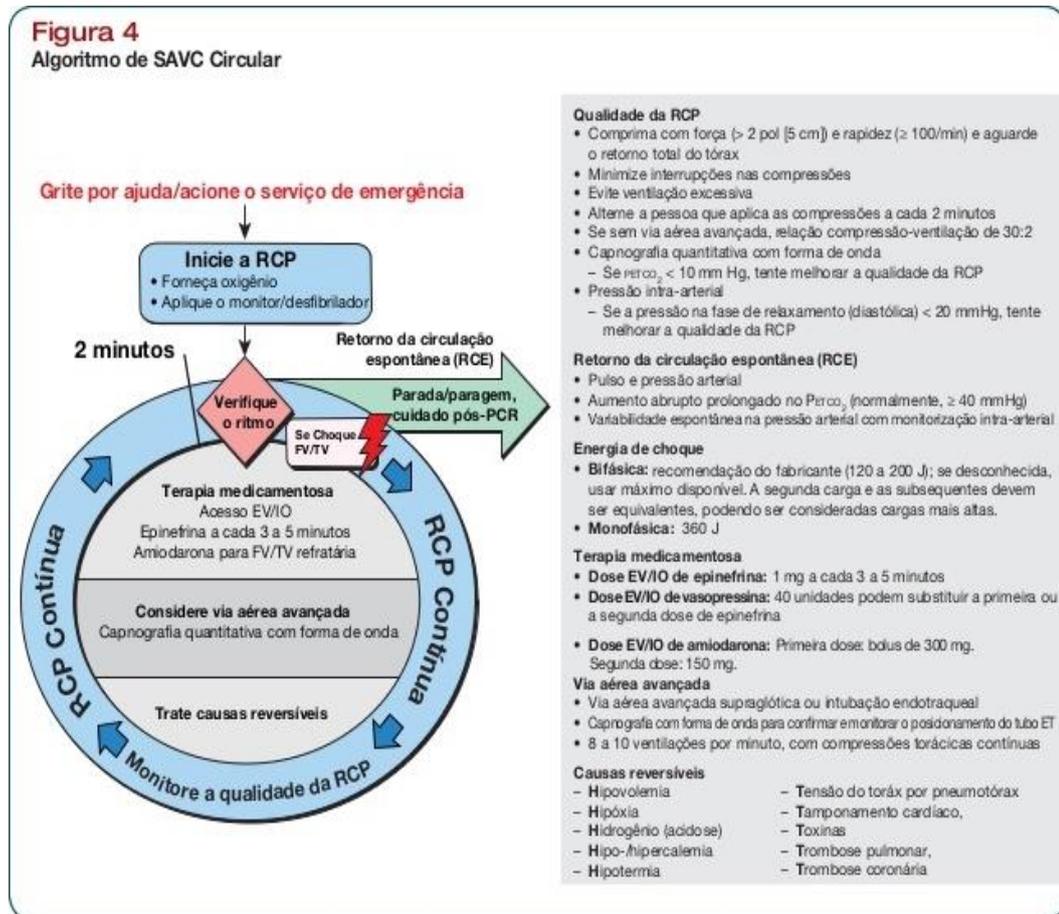


**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**Figura 4**  
Algoritmo de SAVC Circular



Algoritmo PCR – ACLS

**CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS**

- O SOCO PRECORDIAL não deve ser usado em PCR extra-hospitalar não presenciada. O soco precordial poderá ser considerado para pacientes com TV instável (inclusive TV sem pulso) presenciada e monitorizada se não houver um desfibrilador imediatamente pronto para uso. No entanto, ele não deverá retardar a RCP nem a aplicação dos choques
- MARCAPASSOS / CARDIODESFIBRILADORES IMPLANTADOS: As posições anteroposterior e anterolateral são, geralmente, aceitas em pacientes com marcapassos e desfibriladores

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

implantados. A colocação das pás/pás manuais não deve retardar a desfibrilação, convém evitar colocar as pás ou pás manuais diretamente sobre o dispositivo implantado.

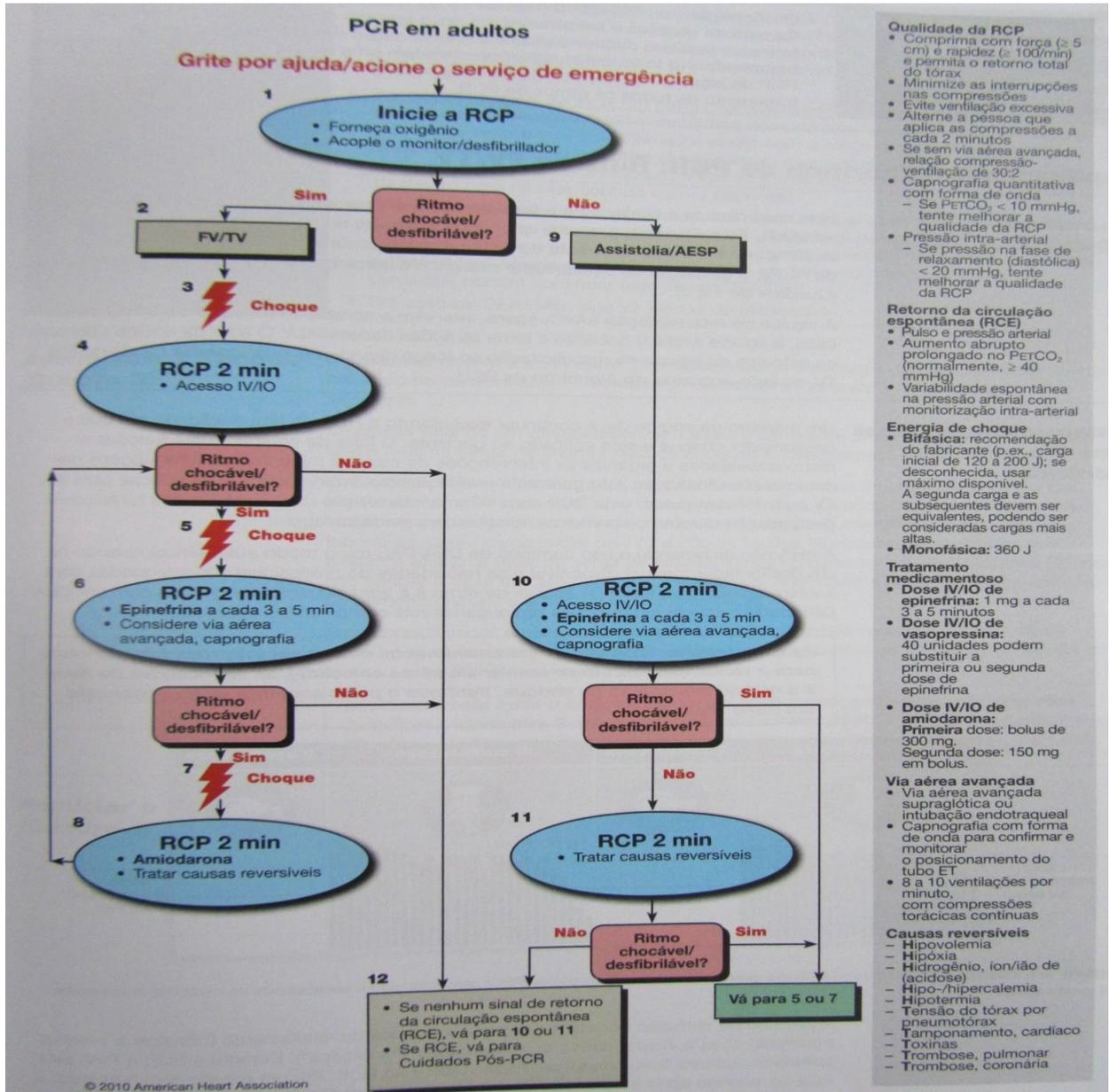
Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025



Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**AVISAR ANTES DE CADA CHOQUE** - Assegurar-se que ninguém está em contato com o paciente ou com a maca.

### **CUIDADOS PÓS PCR**

#### **Objetivos:**

- 1- Controle da temperatura corporal para melhora da sobrevida e do prognóstico neurológico;
- 2- Identificar e tratar SCA
- 3- Otimizar a VM para minimizar a injúria pulmonar
- 4- Determinar prognóstico de recuperação

#### **HIPOTERMIA INDUZIDA:**

-A injúria cerebral e a instabilidade hemodinâmica são os maiores determinantes da sobrevida após PCR. A Hipotermia terapêutica é a única intervenção que mostrou melhorar o prognóstico neurológico e deve ser considerada em todo paciente que não responde a comandos após PCR.

-O benefício foi comprovado apenas para PCR em FV, mas por analogia aplica-se a todos os ritmos de PCR (possível benefício - Classe IIB).

-Manter temperatura entre 32 a 34°C por 12 a 24 hs, iniciando minutos a horas após a PCR.

-Usar lençóis gelados, bolsas de gelo ao redor do paciente e infusão de SF 0,9% 30 ml/kg a 4°C.

-Avaliação da temperatura é somente por termômetro esofágico. Temperatura axilar é inadequada.

Complicações da Hipotermia: coagulopatia, arritmias e hiperglicemia

Há associação entre febre e pior prognóstico neurológico. Combater hipertermia agressivamente.

Sedação e analgesia estão indicadas durante a hipotermia pós PCR (Classe IIB, nível de evidência C).

### **CONSIDERAÇÕES SOBRE SUPORTE ÓRGÃOS-ALVO**

#### **1. Pulmão:**

-Ventilações com FIO<sub>2</sub> 100% por tempo prolongado aumentam as disfunções metabólicas e aumentam a degeneração neurológica por aumentar a periodização de lipídios no cérebro. Manter oxímetro de pulso entre 94 e 96% com o mínimo de FIO<sub>2</sub>.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Hiperventilação para correção de acidose pós PCR não deve ser instituída. A diminuição da PCO<sub>2</sub> pós PCR pode levar a vasoconstrição cerebral e piora da lesão neurológica (Classe III). A acidose metabólica melhora com a restauração da ventilação adequada.
- Hipercapnia permissiva também não é recomendado.
- Volume corrente em torno de 6 ml/kg evita aumento da pressão intra torácica que pode contribuir para instabilidade hemodinâmica.
- Pacientes podem desenvolver SARA ou lesão pulmonar aguda.
- Pacientes pós PCR por TEP maciço deve-se considerar uso de trombolítico (Classe IIB).

## **2. Sistema Cardiovascular:**

As SCA são as causas mais comuns de PCR. Se há suspeita de SCA há indicação de cateterismo cardíaco de emergência.

Pacientes em PCR podem receber drogas anti-arrítmicas como Lidocaína ou Amiodarona, durante a reanimação.

Instabilidade hemodinâmica é muito comum pós PCR. Vasodilatação pode ocorrer por perda do tônus simpático e por acidose metabólica. Também a lesão de reperfusão e a desfibrilação podem causar atordoamento e disfunção miocárdica, que podem melhorar com uso de drogas vasoativas (DVA).

Drogas Vasoativas mais usadas:

- Noradrenalina: 0,1 a 0,5 mcg/kg/min - Usada para severa hipotensão (PAS < 70 mmHg)
- Dopamina: 5 a 10 mcg/kg/min - Usada para tratar hipotensão, especialmente se associada a bradicardia
- Dobutamina: 5 a 10 mcg/kg/min - É um potente beta2 agonista, com efeito predominantemente inotrópico positivo, e leva a redução da resistência vascular periférica.

Não há evidência de benefício com a administração de rotina de DVA ou reposição volêmica em pacientes com disfunção miocárdica pós PCR, e eles devem ser usados objetivando uma PAM maior ou igual a 65 mmHg e SVO<sub>2</sub> maior que 70%.

- Mecanismos de suporte mecânico como balão intra-aórtico melhora o perfil hemodinâmico mas também não mostraram melhora na mortalidade.

O uso de Corticoides supondo-se falência da supra renal pós PCR permanece incerto, apesar dos Corticoides terem papel importante na resposta fisiológica ao estresse, incluindo manutenção do tônus vascular e da permeabilidade vascular. O estado pós PCR assemelha-se ao choque séptico.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**3- Controle glicêmico:**

Muitos estudos sugerem que altos níveis de glicemia levam a aumento da mortalidade e pior prognóstico neurológico, porém não há evidências de que o controle rigoroso da glicemia melhore o prognóstico do paciente.

- A glicemia ideal e a melhor estratégia para manejo da glicemia no período pos PCR são desconhecidos.
- A hipoglicemia pode associar-se a pior prognóstico em pacientes criticamente doentes.
- Considera-se alvo glicemias entre 140 a 180 mg/dl (Classe II B, nível de evidência B)

**4- Sistema nervoso central:**

A injúria cerebral é uma causa comum de morbidade e mortalidade pos PCR.

As manifestações clínicas de injúria podem variar: coma, convulsões, mioclônias, disfunção neurocognitiva e morte cerebral. A Hipotermia já foi discutida anteriormente.

No tratamento de convulsões pós PCR considera-se o uso dos mesmos anticonvulsivantes para convulsões de outra etiologia (Classe IIB, nível de evidência C).

Prognóstico neurológico:

Exame físico deve ser realizado na ausência de fatores como hipotensão, convulsões, sedação ou bloqueio neuromuscular. Nenhum sinal neurológico prevê prognóstico nas primeiras 24 horas.

- A ausência de reflexo pupilar e córneo-pálpebras mais de 72 pos PCR indica mau prognóstico com alta preditividade.
- A ausência de reflexo vestibulo-coclear após 24 horas pos PCR ou escala de coma de Glasgow < 5 após 72 horas são preditores de prognóstico mais fracos.
- Mioclônias não devem ser consideradas como dados prognósticos.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**TRANSFERÊNCIA DO PACIENTE**

**PROCESSO:** Atendimento ao paciente

**EXECUTOR:** Médico, Enfermeiros e técnicos de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Transferir o paciente para outra unidade de saúde de maior complexidade;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Após solicitação médica de transferência do paciente, solicitar a vaga junto aos Hospitais conveniados à rede de urgência e emergência, SAMU ou UPA 24H de pato Branco;
- Preencher a solicitação de transferência pelo médico assistente;
- Em casos julgados de urgência e emergência o médico/ enfermeiro solicita o transporte do SAMU;
- Sempre que necessário o médico assistente faz contato com o médico do serviço de referência para solicitar a vaga e passar o caso do paciente;
- Atentar nas transferências para encaminhar o paciente com acesso venoso pérvio, identificado, sonda vesical demora quando necessário, guia de transferência, exames realizados, e tudo o que julgar necessário para o encaminhamento do paciente e facilitar sua admissão em outro serviço;
- Comunicar familiares sobre a transferência e necessidade da mesma;

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**ALTA DO PACIENTE**

**PROCESSO:** Atendimento ao paciente

**EXECUTOR:** Médico assistente

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Melhora do quadro clínico do paciente
- Necessidade de transferência para Serviços de Referência.

**QUANDO:**

- Quando paciente apresentar melhor do seu quadro;
- Quando não mais caracterizar uma situação de urgência;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Após estabilizar o paciente na sala de urgência;
- O médico assistente fará a alta do paciente dessa unidade para seu domicílio, para outro setor da Unidade, ou transferências para serviços de referência;
- Comunicar o paciente quando possível da conduta e seus familiares;
- Em altas para domicílio, entregar ao paciente e familiares os exames e receitas médicas;
- Orientar os pacientes e familiares aos cuidados pós – alta;
- Passar o caso do paciente para o profissional que vai assumi-lo quando transferência;
- Organizar o setor;

**NOTA:**

- Atentar em todos os tipos de alta (domicílio, outros setores da Unidade ou transferências), para entregar ao paciente e seus familiares seus pertences, exames, receitas médicas e documentos que o mesmo trouxe no ato da admissão;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **CUIDADOS PÓS - MORTE**

**PROCESSO:** Atendimento aos familiares e ao óbito

**EXECUTOR:** Médico, Enfermeiro, técnicos de enfermagem

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Realizar a técnica de cuidados pós – morte;
- Orientar os familiares frente essa ocorrência.
- Proporcionar auxílio e conforto aos familiares;
- Prestar um atendimento humanizado e igualitário ao óbito e familiares;
- Fornecer Declaração de Óbito (DO), ou encaminhamento ao Instituto Médico Legal (IML);

#### **MATERIAIS:**

- Declaração de Óbito (DO)
- Encaminhamento Instituto Médico Legal;
- Caneta
- Maca de transporte;
- Lençol;
- Materiais de higiene corporal;
- Atadura
- Esparadrapo
- Hamper

#### **QUANDO:**

- Quando constatado óbito pelo médico assistente;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Depois de constatado o óbito pelo médico assistente;
- Retirar todos os drenos, cateteres, roupas, providenciar trocas de curativos S/N, colocar a prótese dentaria quando houver, posicionar o corpo em posição anatômica, fechar os olhos e a boca se necessário com esparadrapo, identificar o corpo (nome completo, data e horário do óbito);
- Comunicar a família pelo médico assistente, auxiliado pelo Enfermeiro;
- Preparar os familiares para visualização do corpo;
- Proporcionar auxílio e conforto aos familiares;
- Entregar todos os pertences do paciente aos familiares;
- O médico vai preencher a Declaração de Óbito;
- Cobrir o cadáver, dando privacidade aos familiares no momento inicial do luto ;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Respeitosamente colocar o corpo em local privativo sem acesso a populares onde vai ser retirado pelo serviço funerário;
- Fica de responsabilidade dos familiares a escolha de qual funerária realizará o funeral;
- Em óbitos constatado pela equipe da unidade em domicilio, (morte natural) o corpo será removido pela empresa de escolha dos familiares para serviços fúnebres,
- Em óbitos por morte violenta depois de constatado pelo médico assistente, comunicar o Instituto Médico Legal – IML e comunicar a policia militar que ficara responsável por isolar o local ate a chegada da policia científica e criminalística, preservando assim ao máximo a cena do ocorrido.
- Organizar o ambiente;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**GUARDA DE PERTENCE DE PACIENTE**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Acondicionar de forma correta e segura os pertences do paciente até a entrega aos familiares

**QUANDO:**

- Sempre que admitido um paciente, e for necessário retirar seus pertences.

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Quando necessário retirar algum pertence do paciente como adornos, roupas, calçados, documentos pessoais, próteses e outros;
- Providenciar assim que possível a entrega aos familiares evitando o extravio ou troca com outro paciente;
- Acondicionar em sacos plásticos devidamente identificados com o nome completo do paciente;
- Quando não tem familiar guardar os pertences e assim que possível entregar ao familiar ou acompanhante do paciente;

**NOTA:**

- Em pertences de valores principalmente como dinheiro em espécie, fazer a conferência junto com o paciente se possível e no mínimo duas testemunhas;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## **OXIGENOTERAPIA**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem.

### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Melhorar a oxigenação do paciente
- Oxigenoterapia para fins terapêuticos

### **QUANDO:**

- Fornecer transporte adequado de oxigênio no sangue
- Padrão da frequência respiratória
- Sinais clínicos de hipóxia
- Sinais respiratórios: Taquipneia, respiração laboriosa, cianose progressiva;
- Sinais cardíacos: Taquicardia (precoce), bradicardia, hipotensão e parada cardíaca;
- Sinais neurológicos: Inquietação, confusão, prostração, convulsão e coma;
- Prescrição médica

### **Métodos**

- Cânula nasal;
- Cateter nasal tipo óculos;
- Máscaras faciais;
- Ventiladores (tubo endotraqueal, cânula de traqueostomia)

### **CONSIDERAÇÕES GERAIS:**

O oxigênio é um gás inodoro, insípido, transparente e ligeiramente mais pesado do que o ar;

O oxigênio alimenta a combustão;

O oxigênio necessita de um Fluxometro e um regulador de pressão para ser liberado;

A determinação de gases arteriais é o melhor método para averiguar a necessidade e a eficácia da oxigenoterapia;

### **Efeitos Tóxicos e Colaterais na Administração de O<sub>2</sub>**

Em pacientes portadores de DPOC - apneia;

Resseca a mucosa do sistema respiratório;

Altas concentrações de O<sub>2</sub> (acima de 50%) por tempo prolongado ocasionam alterações pulmonares (atelectasias, hemorragia e outros);

Altas concentrações de O<sub>2</sub> (acima de 100%) há ação tóxica sobre os vasos da retina, determinando a fibroplasia.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**Material básico:**

- Fonte de oxigênio;
- Manômetro;
- Fluxometro;
- Prolongamento;
- Umidificador;
- Frasco de água destilada/ soro fisiológico;
- Dispositivo de administração (cateter nasal tipo óculos, máscara facial ou máscara Venturi)

**Cuidados de enfermagem com a administração de O2**

- Controlar a quantidade de litros por minutos;
- Observar se a máscara ou cateter estão bem adaptados e em bom funcionamento;
- Dar apoio psicológico ao paciente;
- Trocar diariamente a cânula, os umidificadores, o tubo e outros equipamentos expostos à umidade
- Avaliar o funcionamento do aparelho constantemente observando o volume de água do umidificador e a quantidade de litros por minuto;  
Observar e palpar o epigástrico;
- Fazer revezamento das narinas;
- Avaliar com frequência as condições do paciente;
- Manter vias aéreas desobstruídas;
- Manter os torpedos de O2 na vertical;
- Controlar sinais vitais

**Métodos de administração de O2**

**Cateter tipo óculos** - é empregado quando o paciente requer uma concentração média ou baixa de O2. É relativamente simples e permite que o paciente converse, alimente, sem interrupção de O2.

**1- Vantagens:**

- Conforto maior que no uso de máscara;
- Convivência - pode comer, falar, sem obstáculos;
- Facilidade de manter em posição.

**2- Desvantagens:**

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Não pode ser usada por pacientes com problemas nos condutos nasais;
- Concentração de O<sub>2</sub> inspirada desconhecida;
- De pouca aceitação por crianças pequenas;

### Técnica de instalação do cateter nasal tipo óculos

**Material:**

- Cateter nasal tipo óculos
- Umidificador
- Prolongamento
- Manômetro
- Fluxômetro
- 50 ml de água destilada
- Fonte de oxigênio

**EXECUÇÃO**

- Lavar as mãos e reunir o material.
- Explicar o procedimento ao paciente.
- Instalar o Fluxometro no torpedo de oxigênio e testá-lo.
- Colocar água destilada no umidificador, fechar bem e conectá-lo ao Fluxometro.
- Conectar o prolongamento ao umidificador.
- Instalar o cateter nasal no paciente e ajustá-lo bem. Conectar o cateter nasal ao prolongamento, abrir e regular o Fluxometro, conforme prescrição médica.
- Organizar o material e lavar as mãos;

**Máscara Facial de oxigênio**

Dispositivo aberto, de plástico, adaptado à frente do rosto e apoiado no queixo. Fornece grande quantidade de umidade, porém pequena de oxigênio.

**Vantagens:**

É de fácil utilização, é bem tolerada e é útil para administrar oxigênio com alta umidade.

**Desvantagens:**

Intolerância por parte de alguns pacientes  
Pode exercer pressão sobre partes ósseas  
Deixa a face frequentemente úmida

Quantidade de litros de O <sub>2</sub>	Concentração O <sub>2</sub>
5-6litros	40%

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

6-7litros	50%
7-8 litros	60%

### **Máscara de Venturi**

A máscara de Venturi fornece uma concentração de oxigênio de 24% a 50%. O fluxo geralmente utilizado é de 4 a 12 litros por minuto, conectada diretamente a rede de O<sub>2</sub>. Com umidificador usa-se 15L/min.

#### **Vantagens:**

É leve e bem tolerada pelo paciente.

Protege contra dosagens nocivas de oxigênio.

Constitui um método mais seguro e exato para liberar a concentração necessária de oxigênio sem considerar a profundidade e frequência respiratória do paciente.

#### **Desvantagens:**

Desloca-se facilmente.

Dificulta a fala.

Impossibilita o paciente de comer enquanto usa.

#### **EXECUÇÃO:**

- Lavar as mãos;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Reunir todo o material;
- Explicar todo o procedimento para o paciente;
- Conectar o prolongamento de O<sub>2</sub> ao dispositivo e ao umidificador ajustando o fluxo prescrito.
- Ajustar o dispositivo e fixá-lo;
- Instalar a FiO<sub>2</sub> prescrita e observar em todos os períodos;
- Lavagem das mãos;
- Inspeccionar o paciente sobre o alívio dos sintomas;
- Fazer a observação de enfermagem;
- Organizar o material;

#### **CONECTOR CONCENTRAÇÃO O<sub>2</sub> FLUXO**

**Azul 24% - 4 l/mim**

**Amarelo 28% - 4l/min**

**Branco 31% - 4l/min**

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**Verde 35% - 6l/min**  
**Vermelho 40% - 8l/min**  
**Laranja 50% - 12l/min**

**NOTA:**

- A oxigenioterapia pode reduzir o estímulo respiratório do dióxido de carbono produzir uma depressão respiratória.
- A elevada concentração de oxigênio causa espasmos retinianos podendo provocar cegueira.
- Quando se administra oxigênio deve-se ter cuidados especiais com a boca; o O<sub>2</sub> seca e irrita as mucosas, motivo pelo qual é muito importante aumentar a ingestão de líquidos; não se deve administrar O<sub>2</sub> puro não umedecido.

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **APLICAÇÃO DE CALOR**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem.

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Proporcionar conforto e bem estar;
- Aliviando a dor e inflamação,
- Acelerar o processo de supuração de uma área,
- Estimular a circulação,
- Promover aquecimento,
- Produzir relaxamento da tensão muscular.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bolsa de água quente;
- Forro para cobrir a bolsa;
- Água quente;

#### **QUANDO:**

- Indicação medica;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Certificar-se do local que deverá receber a aplicação;
- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Reunir o material;
- Testar as condições da bolsa, para não ocorrer vazamento;
- Colocar a água quente na bolsa, retirar todo o ar do interior da mesma e fechá-la;
- Virar a bolsa com o gargalho para baixo, observar se está bem fechada e enxugá-la;
- Cobrir a bolsa com o forro e observar se a temperatura através do pano está adequada;
- Aplicar no local indicado e deixar no local no mínimo 20 minutos e no máximo 40 minutos;
- Avaliar as condições da pele no local, 2 ou 3 minutos após a aplicação da bolsa, para certificar-se de que essa temperatura não vai causar queimaduras no paciente;
- Terminada a aplicação, retirar a bolsa e manter a região agasalhada para evitar corrente de ar;
- Deixar o paciente em ordem e confortável;
- Esvaziar a bolsa e pendurá-la com o gargalho para baixo até secar;
- Organizar o material e lavar as mãos;
- 

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **APLICAÇÃO DE FRIO**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnicos de enfermagem.

#### **RESULTADOS ESPERADOS:**

- Diminuir a hipertermia
- Diminuir a dor
- Estancar a hemorragia
- Diminuir a congestão e processos inflamatórios
- Diminuir a dor e edema nas contusões e luxações

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Bolsa de borracha;
- Tecido de preferência flanela;
- Toalha de rosto para cobrir a bolsa;
- Gelo picado;

#### **QUANDO:**

- Prescrição médica;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Lavar as mãos;
- Reunir o material;
- Testar as condições da bolsa, para não ocorrer vazamento;
- Colocar as pedras de gelo na bolsa, enchendo até a metade;
- Fechar a bolsa, testar se não há vazamento e enxuga-la;
- Envolver a bolsa com a coberta, (toalha, flanela);
- Aplicar no local e deixar o tempo que for indicado, conforme prescrição médica;
- Trocar o gelo sempre que necessário se o tempo da aplicação for prolongado;
- Retirar a bolsa ao termino da aplicação, verificar o local observando o resultado;
- Deixar o paciente confortável e em ordem;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### TRANSPORTE DO PACIENTE NA MACA

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Macas;
- Lençol;
- Luvas de procedimentos;

#### **QUANDO:**

- Para fazer o transporte ou remoção do paciente de um determinado lugar para outro, nas dependências da instituição;
- Sempre que necessário;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDA**

- O transporte do paciente deve ser feito com muito cuidado;
- Sempre realizar o transporte da maca em dois profissionais;
- Para que o transporte seja eficiente deve-se agir com rapidez e segurança, porém com cuidado;
- Observar constantemente o estado geral do paciente durante o transporte;
- Movimentos suaves ao manipular o paciente diminuem as vibrações, solavancos, dor e desconforto;
- Não mova local fraturado ou suspeito de fratura, nestes casos, uma pessoa deverá apoiar apenas este segmento (perna, braço, etc.);
- Ao se movimentar ou transportar pacientes politraumatizados, os cuidados devem ser redobrados: pacientes com trauma crânio-encefálico devem ser movimentados com máxima atenção, sem movimentos de flexão e rotação e com maior número de pessoas;
- Em paciente com uso de sondas ou drenos, manter sempre a bolsa coletora de urina e o frasco do dreno abaixo do nível do paciente. E pinçar no transporte;
- Ao transportar paciente de maca para maca ou leito usar o lençol, em movimento único, solicitar ajuda de mais profissionais quando necessário;
- Conduzir a maca pelo corredor com o paciente sempre olhando para frente;
- Transporte à maca com a grade, principalmente quando for transportar pacientes anestesiados, inconscientes, agitados e crianças;
- Transportar o paciente sempre coberto com lençol ou cobertor, com as grandes da maca erguidas;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**NOTA**

- Paciente com soro cuidado para não obstruir a agulha ou cateter, mantendo o soro sempre em altura adequada para gotejamento uniforme;
- Não tracionar o equipo, para que a agulha ou cateter não se desloque, e para evitar desconexão;
- Se houver formação de soroma (infiltração de soro no tecido subcutâneo), interromper o gotejamento. Comunicar o responsável pela medicação assim que possível;
- Em transportes de pacientes entubados, o enfermeiro deve acompanhar esse transporte, coordenar essa ação, juntamente com o médico. (pacientes em ventilação mecânica acionar SAMU suporte avançado);
- No transporte de pacientes com presença de vômitos, lateralizar a cabeça do paciente e manter cabeceira elevada;
- Em transportes de pacientes com uso de sondas, manter a sonda aberta, evitando assim náuseas e vômitos;

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

<b>TRANSPORTE DO PACIENTE EM CADEIRA DE RODAS</b>
<b>PROCESSO:</b> Cuidados de enfermagem
<b>EXECUTOR:</b> Enfermeiro, técnico de enfermagem.
<b>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Cadeiras de rodas</li></ul>
<b>QUANDO:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Quando necessário;</li><li>• Pacientes impossibilitados de deambular;</li></ul>
<b>EXECUÇÃO DA ATIVIDA</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Lavar as mãos;</li><li>• Orientar o paciente sobre o procedimento;</li><li>• Colocar a cadeira de rodas próxima aos pés da cama e deixar travada.</li><li>• Colocar o lençol sobre o paciente;</li><li>• Levantar a cabeceira e sentar o paciente na borda da cama;</li><li>• Enrolar as bordas laterais do lençol bem próximo do paciente;</li><li>• Colocar o paciente na cadeira, uma pessoa de cada lado. Segurando o lençol próximo ao ombro e a região poplíteia;</li><li>• Transportar com movimentos sincronizados para a cadeira de rodas;</li><li>• Proteger o paciente com lençol calça-lo com chinelo e deixar a unidade em ordem;</li></ul>
<b>NOTA:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Observar o estado geral do paciente, que pode se modificar durante o transporte;</li><li>• Realizar movimentos suaves, evitando solavancos, vibrações, dor e desconforto;</li><li>• Fazer a desinfecção correta da cadeira sempre que necessário;</li><li>• Utilizar corretamente a mecânica corporal a fim de evitar lesões corporais e desgastes desnecessários;</li><li>• Puxar a cadeira pelas costas ao descer escadas ou rampas;</li><li>• Agasalhar o paciente nos dias frios e quando necessário;</li></ul>

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **MONTAGEM DO LEITO NA SALA DE URGÊNCIA**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

#### **MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Maca ou leito;
- Monitor multiparametros aparelho de aferir pressão, monitorização (cinco cabos - branco, preto, marrom, verde e vermelho), sensor de saturação;
- Torpedo de O<sub>2</sub>, e aspirador (ambos MONTADOS);
- Escada com dois degraus;
- Termômetro;
- Eletrodos;
- Álcool 70%;
- Compressa macia;
- Kit oxigenoterapia
- Kit de aspiração;
- Lençol;
- Travesseiros;
- Luvas de procedimentos;

#### **QUANDO:**

- Após a alta do paciente;

#### **EXECUÇÃO DA ATIVIDA**

- Realizar a desinfecção adequada do leito ou maca pela enfermagem ou responsável da limpeza do setor;
- Realizar a desinfecção com compressa embebida em álcool 70% dos monitores, cabos de monitorização, cabos de energia, rede de O<sub>2</sub>, ar comprimido, vácuo, bombas de infusão, respirador, bancadas, suporte de soro sempre após a utilização do leito;
- Proceder à montagem do kit de oxigenoterapia (prolongamento, mascara de O<sub>2</sub> completa, umidificador e SF<sub>0</sub>, 9%100ml ), embalar em saco plástico;
- Montar o sistema de aspiração conforme protocolo já estabelecido;
- Colocar lençol na maca ou leito do paciente.
- Conferir termômetro, caixa de luva de procedimento eletrodos para monitorização e realização de ECG quando solicitado pelo médico assistente;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### MONITORIZAÇÃO DO PACIENTE

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

#### RESULTADOS ESPERADOS:

- Verificar os dados vitais do paciente;
- Manter a monitorização do paciente durante sua estabilização;
- Avaliar interruptamente as funções vitais do paciente, fornecendo subsídios para a terapia intensiva e assistência de enfermagem;

#### MATERIAIS NECESSÁRIOS:

- Monitor multiparametros (oximetria, monitorização cárdica, verificação da pressão).
- Eletrodos;
- Luvas de procedimentos;

#### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:

- Quando admitir paciente na sala de urgência;
- Calçar luvas de procedimentos;
- Acomodar paciente no leito;
- Retirar toda roupa em excesso
- Explicar o procedimento;
- Avaliar a necessidade de uso de O<sub>2</sub> ou procedimento invasivo por um profissional da equipe;
- Ligue o monitor;
- Outro profissional prossiga com a monitorização;
- Colocar o sensor de oximetria de pulso em um dos dedos do paciente. (retirar o esmalte de uma unha se necessário);
- Colocar a braçadeira de verificação de pressão arterial no antebraço do paciente, localizando a artéria braquial por palpação, e posicionando o mesmo a 4 cm acima da fossa antecubital, com a palma da mão voltada para cima e aferir pressão arterial a.c.m.
- Dispor os eletrodos no tórax do paciente:  
RA/R (eletrodo branco) abaixo da clavícula direita, segundo EIC, linha hemiclavicular direita;  
RL/N (eletrodo verde) no gradil costal interior direito, oitavo EIC, linha hemiclavicular direita;  
LA/L (eletrodo preto) abaixo da clavícula esquerda, segundo EIC, linha hemiclavicular esquerda;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

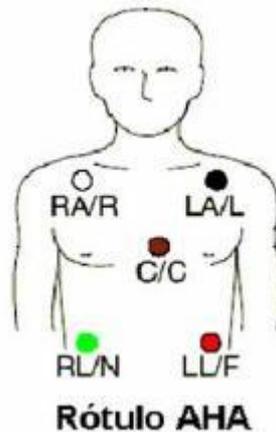
Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

LL/F (eletrodo vermelho) no gradil costal inferior esquerdo, oitavo EIC, linha hemiclavicular;

C/C (eletrodo marrom) em qualquer derivação V, geralmente em V1(4º EIC, borda direita do esterno);

- Registrar os dados no prontuário do paciente;
- Manter monitorização contínua durante estabilização do paciente;
- Proceder a desinfecção de todo o material e cabos, pós o término do uso com compressa e álcool 70%;
- Organizar todo o leito do paciente;



Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**CHECK LIST DIÁRIO DO CARDIOVERSOR/DEFIBRILADOR/CARRINHO DE EMERGÊNCIA**

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Manter a carrinho de emergência lacrado e a funcionalidade dos equipamentos;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Profissional de saúde;
- Planilha própria para anotação;
- Caneta;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Receber o plantão na sala de urgência;
- Proceder à conferência do carrinho de emergência conforme protocolo de materiais e quantidade estabelecida no setor;
- Testar o desfibrilador em 10J e o DEA (Nonofásico);
- Registrar em planilha anexa no carrinho;
- Em caso de receber o plantão com carrinho aberto, comunicar setor de farmácia a qual e responsável por fazer a conferência da medicação e lacrar o mesmo;
- Fornecer receita e planilha de medicação utilizada do carrinho para controle farmacêutico;

**NOTA:**

- A reposição **da medicação** do carrinho de emergência e de competência exclusiva do setor de farmácia;
- Fica estabelecido que a reposição da medicação seja feita no setor de emergência sem a retirada do carrinho de emergência do setor;
- **Lacres numerados e em ordem numérica para fechamento do carrinho e de responsabilidade única e exclusiva do setor de farmácia.**

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### ASPIRAÇÃO DE PACIENTE

**PROCESSO:** Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Manter as vias aéreas livres e permeáveis, garantindo uma oxigenação e ventilação adequadas, a fim de prevenir complicações no quadro clínico geral do paciente.

**QUANDO:**

- 2/2 horas
- Sempre necessário

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Luvas de procedimento;
- Luvas plásticas estéreis;
- Sonda de aspiração traqueal de numeração adequada;
- Seringa;
- Agulha;
- Ampola de SF 0,9% 10 ml;
- Água destilada para injeção 10 mL;
- Óculos de proteção;
- Máscara;
- Aspirador;
- Prolongamentos;
- Frasco coletor de secreção;
- Trach care (quando aspiração em sistema fechado);

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

**Modo de aplicação para pacientes em ventilação espontânea:**

- Higienizar as mãos;
- Preparar material (sonda de aspiração – tamanho adequado, luvas de procedimento, luva estéril, água identificada para lavar o prolongamento, óculos de proteção, máscara);
- Explicar sempre que possível ao paciente o procedimento que será realizado;
- Calçar luvas de procedimento e colocar óculos de proteção e máscara;
- Conferir rede de vácuo (funcionamento do vácuo, frasco coletor de secreção), liberar o vácuo e conectar a sonda;
- Posicionar o paciente adequadamente com a cabeceira elevada e pescoço em hiperextensão;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Calçar luva estéril e preservá-la (não trocar de mão em nenhum momento, manter a **técnica asséptica**);
- Clampear o vácuo e introduzir a sonda de aspiração na cavidade nasal, que deve ser liberada apenas na retirada da sonda, se necessário, repete-se este procedimento;
- Clampear o vácuo e introduzir a sonda de aspiração na cavidade oral, que deve ser liberada apenas na retirada da sonda, se necessário, repete-se o procedimento;
- Respeitar ordem: primeiro a cavidade nasal e após a oral, não fazer caminho inverso com a mesma sonda de aspiração e luva;
- Permitir que o paciente se recupere entre os episódios de aspiração;
- Desconectar a sonda de aspiração do prolongamento e englobá-la na luva estéril para ser desprezada;
- Lavar o prolongamento com a água ou SF0,9%, e fechar o vácuo, colocar a embalagem vazia da sonda de aspiração na ponta prolongamento para protege – ló;
- Organizar o material e a mesa de cabeceira;
- Higienizar as mãos;
- Registrar no prontuário do paciente;

**Modo de aplicação para pacientes em ventilação mecânica com sistema aberto:**

- Higienizar as mãos
- Preparar material (sonda de aspiração adequada, luva estéril, luvas de procedimento, seringa, agulha, flaconete de SF 0,9%, água para lavar o prolongamento, óculos de proteção, máscara);
- Explicar sempre que possível ao paciente o procedimento que será realizado;
- Calçar luvas de procedimento e colocar óculos de proteção e máscara;
- Conferir rede de vácuo (funcionamento do vácuo, frasco coletor de secreção), liberar o vácuo e conectar a sonda;
- Calçar luva estéril e preservá-la (não trocar de mão em nenhum momento, manter a **técnica asséptica**);
- Pegar a sonda de aspiração com a luva estéril;
- Desconectar o TOT/TQT com a luva de procedimento;
- Introduzir a sonda até o final (caso de TOT) ou até resistência (caso de TQT);
- Retirar a sonda;
- Reconectar o TOT/TQT com a luva de procedimento;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- Se necessário, repete-se o procedimento;
- Permitir que o paciente se recupere entre os episódios de aspiração;
- Aspirar VAS (respeitar ordem: TOT/TQT – NASOFARINGE – OROFARINGE, não fazer caminho inverso com a mesma sonda de aspiração e luva);
- Clampear o vácuo e introduzir a sonda de aspiração na NASOFARINGE, que deve ser liberada apenas na retirada da sonda, se necessário, repete-se o procedimento;
- Clampear o vácuo e introduzir a sonda de aspiração na OROFARINGE, que deve ser liberada apenas na retirada da sonda, se necessário, repete-se o procedimento;
- Desconectar a sonda de aspiração do prolongamento e englobá-la na luva estéril para ser desprezada;
- Lavar o prolongamento com a água ou SF0,9%, e fechar o vácuo, colocar a embalagem vazia da sonda de aspiração na ponta do prolongamento para protege – ló;
- Organizar o material e a mesa de cabeceira;
- Higienizar as mãos;

**Modo de aplicação para pacientes em ventilação mecânica com sistema fechado (trach care):**

- Higienizar as mãos;
- Explicar sempre que possível ao paciente o procedimento que será realizado;
- Liberar o vácuo e conectar na ponta do trach care;
- Segurar o tubo “T” ou a peça “Y” com a mão não dominante e introduzir a sonda com a mão dominante até a posição desejada;
- Destruar e apertar a válvula de controle de aspiração;
- Retirar a sonda à medida que aspira às secreções até que a marca preta seja visualizada;
- Permitir que o paciente se recupere entre os episódios de aspiração;
- Repetir o procedimento quantas vezes for necessário;
- Lavar a sonda após a aspiração com instilação de SF 0,9% através da via de instilação/lavagem, mantendo a válvula de sucção pressionada;
- Travar a válvula de aspiração;
- Organizar o material e a mesa de cabeceira;
- Higienizar as mãos;

**NOTA:**

Responsável pela elaboração:  
Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

- O sistema de aspiração padrão adotado pela Unidade compreende: frasco de aspiração conectado ao aspirador- prolongamento saindo desse frasco ligando a outro frasco onde será armazenada a secreção aspirada – desse frasco sai um prolongamento onde é conectada a sonda de aspiração para realizar o procedimento;

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**REPOSIÇÃO DE MATERIAL, MEDICAMENTOS E INSUMOS**

**PROCESSO:** Organizacional

**EXECUTOR:** Técnico e auxiliar de enfermagem

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Manter setor organizado;
- Manter estoque mínimo para rotina de trabalho e sem excessos;

**MATERIAIS NECESSÁRIOS:**

- Materiais estéreis de uso cotidiano;
- Luvas de procedimentos;
- Luvas estéreis;
- Gazes;
- Chumaços;
- Medicação tópica;
- Soluções fisiológicas;
- Ataduras;
- Agulhas e seringas;
- Insumos em geral;
- Medicamentos.
- Impressos;

**QUANDO:**

Quando necessário;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Quando realizar a organização, limpeza e desinfecção da sala de urgência;
- Fazer a provisão dos materiais e insumos;
- Repor conforme necessidade;
- Materiais solicitar no almoxarifado, farmácia, lavanderia e central de materiais (CME);
- Impressos junto ao setor administrativo/ faturamento em armário de armazenamento;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**PROTOCOLO DE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO E PERFURO CORTANTE**

**CONDUTA APÓS ACIDENTE**

**PROCESSO:**

- Organizacional
- Profilaxia
- Cuidados de enfermagem

**EXECUTOR:** Médico, Enfermeiro e técnico de enfermagem

**QUANDO:**

- Sempre que ocorrer o acidente;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Quando ocorrer um acidente com material biológico ou com perfuro cortante em qualquer profissional da saúde do setor público ou privado, (servidores da saúde, funcionários de clínicas, laboratórios, acadêmicos, profissionais de salão de beleza e garis;
- Comunicar imediatamente o enfermeiro;
- Fazer uma ficha de atendimento;
- Passar a vítima para consulta e avaliação médica;
- Preencher a ficha de notificação de acidente e comunicar o setor de vigilância epidemiológica;
- Limpar imediatamente o local com água e sabão;
- Em caso de acidente com membranas e mucosas, irrigar imediatamente com água limpa ou soro fisiológico;
- Em caso de acidente com a membrana ocular, irrigar os olhos com água limpa ou solução oftalmológica estéril;
- Realizar teste rápido para HIV, Hepatite B e Hepatite C, Sífilis da vítima e do paciente fonte quando possível identificar;
- Orientar os funcionários públicos da Prefeitura de Bom Sucesso do Sul a procurar o RH para preenchimento de Cadastro de Acidente de Trabalho (CAT);
- Consultar o *“PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPEUTICAS PARA PROFILAXIA ANTIRETROVIRAL PÓS EXPOSIÇÃO DE RISCO À INFECÇÃO PELO HIV”*,
- Para indicação da Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) o médico deve prescrever em receituário normal os medicamentos e preencher o formulário de solicitação específico (em anexo – este permanecerá no setor de vigilância epidemiológica, entrar em contato com o setor de epidemiologia na 7ª Regional para fornecimento dos medicamentos ao paciente.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**A vítima de acidente deverá realizar exames sorológicos ou teste rápido: no momento do acidente, com 30, 90 e 180 dias após acidente. (anti HIV, anti HCV e HbsAg), e entregar o resultado ao profissional responsável para registro dos mesmos;**

O primeiro atendimento após a exposição ao HIV é uma emergência médica. A **PEP deve ser iniciada o mais precocemente possível**, idealmente **nas primeiras 2 horas** após a exposição, tendo como **limite as 72 horas** subsequentes à exposição.

**Em relação ao HIV**

**Investigação diagnóstica para o HIV da pessoa exposta e da pessoa fonte**

A avaliação do status sorológico da pessoa exposta deve sempre ser realizada em situações de exposições consideradas de risco. Além disso, o *status* da pessoa fonte, sempre que possível, deve ser conhecido.

A **PEP não está indicada** quando a pessoa exposta já se encontra infectada pelo HIV (infecção prévia à exposição) ou quando a infecção pelo HIV pode ser descartada na pessoa fonte.

Primeiramente, deve-se realizar a investigação do diagnóstico para o HIV da **pessoa exposta**:

- Se positivo: **a PEP não está indicada**. A infecção pelo HIV ocorreu antes da exposição e a pessoa deve ser encaminhada para acompanhamento clínico e início da terapia antirretroviral.
- Se negativo: avaliar o *status* da pessoa fonte quanto à infecção pelo HIV, quando possível.
- Na impossibilidade de realização do diagnóstico imediato da infecção pelo HIV na pessoa exposta: avaliar o *status* da pessoa fonte quanto à infecção pelo HIV, quando possível.

Quanto ao *status* da **pessoa fonte** em relação à infecção pelo HIV:

- Se negativo: **a PEP não está indicada\***.

\*Contudo, a PEP poderá ser indicada quando a pessoa fonte tiver história de exposição de risco nos últimos 30 dias, devido à possibilidade de resultados falso-negativos de testes imunológicos de

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

diagnóstico (rápidos ou laboratoriais) durante o período de janela imunológica. No caso de utilização de testes de fluido oral, considerar janela imunológica de 90 dias.

Se desconhecido: em qualquer situação em que a infecção pelo HIV não possa ser descartada na pessoa fonte, **a PEP está indicada.**

Exemplos: pessoa fonte desconhecida ou impossibilidade de realização do diagnóstico da infecção pelo HIV na pessoa fonte (paciente transferido para outra instituição, alta hospitalar ou óbito, violência sexual com autor desconhecido, parceria sexual com sorologia desconhecida) ou testes rápidos discordantes.

Se positivo: **a PEP está indicada.**

Os resultados da investigação diagnóstica devem ser sempre comunicados à pessoa que foi testada. Caso seja feito o diagnóstico da infecção pelo HIV na pessoa fonte, esta deverá ser encaminhada para seguimento clínico.

É direito de a pessoa recusar a PEP ou outros procedimentos indicados após a exposição (por exemplo, coleta de exames sorológicos e laboratoriais). Nesses casos, sugere-se o registro em prontuário, documentando a recusa e explicitando que no atendimento foram fornecidas as informações sobre os riscos da exposição, assim como a relação entre o risco e o benefício das intervenções.

Ressalta-se que, mesmo que a pessoa chegue ao serviço depois de 72h da exposição, recomenda-se a investigação inicial do *status* sorológico e o acompanhamento sorológico pós-exposição, caso o *status* da fonte seja positivo ou desconhecido.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**Em relação ao vírus da Hepatite B**

**Recomendação para profilaxia de Hepatite B para profissionais de saúde expostos a material biológicos.**

Situação do Profissional do Saúde Exposto	Paciente Fonte HBsAg Positivo ou desconhecido COM RISCO*	Paciente Fonte HbsAg desconhecido SEMRISCO	Paciente Fonte HBsAg Negativo
Não Vacinado ou Vacinação Incompleta	01 dose de HBIG <sup>1</sup> e iniciar esquema vacinal** ou completar vacinação	Iniciar esquema vacinal** ou completar esquema vacinal	Iniciar esquema vacinal** ou completar esquema vacinal
Vacinado com Resposta adequada <sup>2</sup>	Não imunizar	Não imunizar	Não imunizar
Vacinado sem Resposta adequada <sup>3</sup>	01 dose de HBIG <sup>4</sup> e Revacinar <sup>5</sup>	Revacinar <sup>5</sup>	Revacinar <sup>5</sup>
Vacinado com Resposta Não Conhecida	Fazer Anti-HBs <sup>6</sup> Com Resposta adequada Não Imunizar Sem resposta adequada: 01 dose de HBIG <sup>4</sup> e Revacinar <sup>5</sup>	Fazer Anti-HBs <sup>7</sup> Com Resposta adequada Não Imunizar Sem resposta adequada: Revacinar <sup>5</sup>	Fazer Anti-HBs  Não imunizar

Modificado de CDC, 1997.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**Em relação ao vírus da Hepatite C**

Não existe quimioprofilaxia. Recomenda-se acompanhar a sorologia do profissional acidentado por 06 meses (1ª coleta da sorologia no momento do acidente e 2ª coleta da sorologia 03 meses após o acidente e a 3ª coleta de sorologia 06 meses após o acidente. Se a sorologia do profissional de saúde para HCV for positiva, o mesmo deve ser encaminhado para acompanhamento ambulatorial especializado.

- Em casos de indicação de profilaxia com Antivirais iniciar em tempo não superior a 2 horas após o acidente, preferencialmente na 1ª hora após o acidente (esquema em anexo)
- Orientar a vítima e a paciente fonte quando possível sobre as condutas tomadas;
- Proporcionar um atendimento seguro e humanizado;
- Condutas com uso de antivirais, solicitar a medicação no plantão da 8ª Regional de Saúde;

**NOTA:**

As vítimas de acidente que negarem-se realizar a rotina sorológica proposta pela Instituição, devem estar cientes do fato e assinar termo de compromisso o qual ficará arquivada na Secretaria Municipal de Saúde de seu município;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## PROTOCOLO DE PRECAUÇÕES E ISOLAMENTOS

**PROCESSO:** Controle de infecção

**EXECUTOR:** Técnico e auxiliar de enfermagem da central de materiais;

### RESULTADOS ESPERADOS:

- É um conjunto de técnicas realizadas para reduzir o risco de transmissão de microrganismos de fontes de infecção, conhecidas ou não no hospital.
- Utilizada para manusear todo e qualquer paciente independente do diagnóstico;
- Manipular equipamentos ou artigos contaminados ou sob suspeita de contaminação;
- Manipular sangue, fluido corporal, secreções, excreções, pele não íntegra e mucosa.

### QUANDO:

- Sempre que necessário;

### EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:

#### PRECAUÇÕES PADRÃO

Devem ser aplicadas em todas as situações de atendimento a pacientes, independente de suspeita de doença transmissível, para prevenir a transmissão de microrganismos inclusive quando a fonte é desconhecida. Protegem o profissional, e também previnem a transmissão cruzada entre pacientes.

#### HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Com água e sabão ou gel alcoólico, após contato com fluidos corpóreos, após manipular materiais e equipamentos contaminados, após retirar luvas, antes e após contato com qualquer paciente.

#### LUVAS

Se houver risco de contato com sangue ou outros fluidos corpóreos. Trocar as luvas entre procedimentos no mesmo paciente. Calçar luvas limpas antes de manipular mucosa ou pele não íntegra. Não tocar superfícies com as luvas (ex: telefone, maçaneta). Retirar as luvas imediatamente após o uso, e higienizar as mãos.

#### AVENTAL

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

Se houver risco de respingo ou contato da pele ou roupas do profissional com fluidos, secreções ou excreções do paciente (ex: dar banho, aspirar secreção, realizar procedimentos invasivos). Não usar o mesmo avental para cuidados a pacientes diferentes.

**MÁSCARA, ÓCULOS, PROTETOR FACIAL.**

Sempre que houver exposição da face do profissional a respingos de sangue, saliva, escarro ou outros fluídos e secreções de pacientes.

O profissional que apresentar infecção das vias aéreas (ex: gripe, resfriado), deve utilizar máscara cirúrgica até a remissão dos sintomas.

**PREVENÇÃO DE ACIDENTES COM PERFUROCORCORTANTES**

Não reencapar a agulha.

Não desconectar a agulha da seringa antes do descarte em caixas próprias de descarte de material perfuro cortante.

Disponibilizar caixas de descarte em locais de fácil acesso.

**DESCONTAMINAÇÃO DO AMBIENTE**

Realizar limpeza concorrente do mobiliário e bancada a cada plantão com álcool 70%.

Realizar limpeza terminal na alta do paciente. Limpar e desinfetar superfícies sempre que houver presença de sangue ou secreções, conforme orientação deste manual;

**LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES  
ARTIGOS E EQUIPAMENTOS**

Todos os artigos e equipamentos devem ser submetidos à desinfecção com álcool 70% diariamente e antes de serem usados para outro paciente.

**PRECAUÇÕES RESPIRATÓRIAS**

As infecções de transmissão respiratória podem exigir precauções com gotículas ou com aerossóis, a depender da doença:

**PRECAUÇÕES RESPIRATÓRIAS PARA GOTÍCULAS**

A transmissão por gotículas ocorre através do contato próximo com o paciente.

Gotículas de tamanho considerado grande (>5 micras) são eliminadas durante a fala,

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

expiração, tosse, e procedimentos como aspiração. Atingem até um metro de distância, e rapidamente se depositam no chão, cessando a transmissão. Portanto, a transmissão não ocorre em distâncias maiores, nem por períodos prolongados.

#### **QUARTO PRIVATIVO**

- Obrigatório.
- Pode ser compartilhado entre portadores do mesmo microrganismo.

#### **MÁSCARA**

- Usar máscara cirúrgica ao entrar no quarto.
- A máscara deve ser desprezada na saída do quarto.

#### **TRANSPORTE DO PACIENTE**

- Deve ser evitado:
- Quando for necessário sair do quarto, o paciente deverá usar máscara cirúrgica.
- Comunicar o diagnóstico do paciente à área para onde será transportado.

#### **PRECAUÇÕES RESPIRATÓRIAS PARA AEROSSÓIS**

A transmissão por aerossóis é diferente da transmissão por gotículas. Algumas partículas eliminadas durante a respiração, fala ou tosse se ressecam e ficam suspensas no ar, permanecendo durante horas e atingindo ambientes diferentes, inclusive quartos adjacentes, pois são carregadas por correntes de ar.

Poucos microrganismos são capazes de sobreviver nessas partículas, podendo ser citados como exemplos: M.tuberculosis, Vírus do Sarampo, Vírus Varicela-Zoster.

#### **QUARTO PRIVATIVO**

- Obrigatório, com porta fechada e ventilação externa.
- Preferencialmente deve dispor de sistema de ventilação com pressão negativa e filtro de alta eficácia.

#### **MÁSCARA**

- É obrigatório o uso de máscara tipo N95 ao entrar no quarto.
- Deve ser colocada antes de entrar no quarto e retirada somente após a saída, podendo ser reaproveitada pelo mesmo profissional enquanto não estiver danificada.

#### **TRANSPORTE DO PACIENTE**

- Deve ser evitado;
- Quando for necessário sair do quarto, o paciente deverá usar máscara cirúrgica.
- Comunicar o diagnóstico do paciente à área para onde será transportado.

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

### **PRECAUÇÕES DE CONTATO**

Aplicadas na suspeita ou confirmação de doença ou colonização por microrganismos transmitidos pelo contato.

#### **QUARTO PRIVATIVO**

- Recomendado.
- Pode ser individual, ou compartilhado entre pacientes portadores do mesmo microrganismo.

#### **LUVAS**

- Uso obrigatório para qualquer contato com o paciente ou seu leito.
- Trocar as luvas entre dois procedimentos diferentes no mesmo paciente.
- Descartar as luvas no próprio quarto e higienizar as mãos com solução alcoólica 70% ou água e sabonete líquido.

#### **AVENTAL**

- Usar sempre que houver possibilidade de contato das roupas do profissional com o paciente, seu leito ou material contaminado.
- Se o paciente apresentar diarreia, ileostomia, colostomia ou ferida com secreção não contida por curativo, o avental passa a ser obrigatório ao entrar no quarto.
- Dispensar o avental no "hamper" imediatamente após o uso (não pendurar).

#### **TRANSPORTE DO PACIENTE**

- Deve ser evitado.
- Quando for necessário o transporte, o profissional deverá seguir as precauções de contato durante todo o trajeto. Comunicar o diagnóstico do paciente à área para onde será transportado.

#### **ARTIGOS E EQUIPAMENTOS**

- São todos de uso exclusivo para o paciente, incluindo termômetro, estetoscópio e Esfigmomanômetro;
- Devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% diariamente;

### **PARAMENTAÇÃO RECOMENDADA DE ACORDO COM O PROCEDIMENTO**

**Curativos:** máscara, óculos, luvas de procedimento ou estéreis (conforme caso) e capote (se necessário);

**Punção Lombar:** máscara, capote estéril e luvas estéreis;

**Sutura:** máscara, luvas estéreis e óculos;

**Drenagem de Abscesso:** máscara, luvas estéreis, capote e óculos;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINE TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24\03\2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

**Dissecção Venosa / Punção Venosa Central (intracath):** máscara, luvas estéreis, capote estéril e óculos;

**Punção Venosa Periférica:** luvas de procedimento;

**Sondagem Vesical:** máscara e luvas estéreis;

**Sondagem Gástrica:** máscara, óculos e luvas de procedimento;

**Lavagem gástrica e esôfago:** máscara, luvas estéreis, óculos e capote;

**Reanimação:** máscara, luvas de procedimento, capote e óculos;

**Intubação Endotraqueal:** máscara, capote, óculos e luvas estéreis;

**Manuseio com paciente drenando secreção corpórea:** luvas de procedimento ou estéreis (conforme o caso), óculos, capote e máscara;

**Procedimentos Cirúrgicos:** unissex, sapato, propé, gorro, avental impermeável (se necessário), avental estéril, luvas estéreis, máscara e óculos

### ROTINA DE REALIZAÇÃO RAIOS X

**PROCESSO:** Organizacional

**EXECUTOR:** Enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem.

**RESULTADOS ESPERADOS:**

- Realizar o exame de RX solicitado pelo médico;
- Elucidação do diagnóstico médico frente sua conduta;

**EXECUÇÃO DA ATIVIDADE:**

- Orientar o paciente sobre o exame;
- Completar os campos do pedido médico ( nome completo e legível, data de nascimento)
- A enfermagem comunica o setor de RX quanto ao exame solicitado;
- Paciente permanece na maca onde será transportado pela equipe de enfermagem até o setor de Raios X para realização do exame;
- Após a realização do exame retornar para a sala de urgência com o paciente;
- O técnico de RX imprime o exame e traz até a sala de urgência;
- A enfermagem anexa no prontuário;

Responsável pela elaboração:

Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK

Responsável pela aprovação:  
SALIANE PEGORARO  
SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK  
SELAINÉ TAVARES

Aprovação

Assinatura do responsável pelo setor:

Data

24/03/2024



**MANUAL DE PROCEDIMENTO  
ASSISTENCIAL PADRÃO  
UNIDADE CENTRAL DE BOM SUCESSO DO  
SUL - PR**

Emissão:  
24/03/2024

Próxima revisão:  
24/03/2025

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de higienização das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília, 2007.
- MUSSI, N. M. et al. **Técnicas Fundamentais de Enfermagem**. São Paulo: Editora Atheneu, 1995.
- MOZACHI, N.. **O hospital: Manual do Ambiente Hospitalar..** 10.ed. Curitiba: Os Autores, 2005.
- MOZACHI, N.. **O hospital: Manual do Ambiente Hospitalar..** 3.ed. Curitiba: Os Autores, 2009.
- ROSSI M.k. et al. **Técnicas Básicas de Enfermagem**. Curitiba: FLORENCE Distribuidora de Livros LTDA, 1996. Pg 73
- ELIZABETH ARCCHER et al. **Procedimentos e protocolos**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2005.
- NETTINA, S.R.et al. **Prática de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 7ed. 2003.
- BRUNER, L.S.; SUDARTH, D.S. **Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica**. 9.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.
- ARCHER, E. et al. **Procedimentos e Protocolos**. Rio de Janeiro: vol.2.Guanabara Koogan; 2005.
- Brasil. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Higienização das Mãos em Serviços de Saúde**. Brasília: Anvisa, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Unidade de Emergência/ Hospital São Rafael – Monte Tabor**, Ministério da Saúde – 10.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- SOUZA, C.J. **Manual de Rotina em Enfermagem Intensiva**. 1.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.
- POSSO. Maria B.S. **Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 1999.
- SMITH – TEMPLE, Jean; JOHNSON, Youn. **Guia para Procedimentos de Enfermagem**. 3 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.
- ALEXANDRE, N.M.C.; ROGANTE, M.M. **Movimentação e Transferência de Pacientes: Aspectos Posturais e Ergonômicos**. V.34, n.2. 2000.

Responsável pela elaboração: Enfermeiros: SIMPLICIANO LUIZ S. VILLWOCK		
Responsável pela aprovação: SALIANE PEGORARO SIMPLICIANO L. S. VILLWOCK SELAINÉ TAVARES	Aprovação	
	Assinatura do responsável pelo setor:	Data 24/03/2024