



**PREFEITURA MUNICIPAL DE UNIFLOR
DEPARTAMENTO DE SAÚDE E SANEAMENTO**

POP

**PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE 24 HORAS PEDRO ESTÉRCIO**

Uniflor – PR
2023

EQUIPE GESTORA DE UNIFLOR:

PREFEITO MUNICIPAL

José Bassi Neto

CHEFE DO DEPARTAMENTO DE SAÚDE

Cenilda Gibin Roeles Ferri

COORDENADORA MUNICIPAL DA ATENÇÃO BÁSICA

Danieli Furio Pasquini

EQUIPE TÉCNICA

Camila Honório Roeles

Flavia Maria Neves Torre

Hellen dos Santos Carvalho Severo

Jessyca Nitsche C. Scadere.

Roseli Aparecida Sussai Gibin

ELABORADO EM SETEMBRO/2023

Flavia Maria Neves Torre

Roseli Aparecida Sussai Gibin

REVISÃO EM SETEMBRO/2025

SUMÁRIO

I. APRESENTAÇÃO.....	6
II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE UNIFLOR.....	7
III. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS DE UNIFLOR	7
IV. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO.....	8
POP 001 - ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE..	8
POP 002 - PRECAUÇÕES PADRÃO	9
POP 003 - TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS.....	10
POP 004 - TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	11
POP 005 - DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA(SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)	12
POP 006 - DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS	13
POP 007 - CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA	14
POP 008 - TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA	16
POP 009 - TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS	17
POP 010 - TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS.....	18
POP 011 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS	19
POP 012 - LIMPEZA DE TETOS E PAREDES.....	20
POP 013 - LIMPEZA DE BANHEIROS	21
POP 014 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO	23
POP 015 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO	24
POP 016 –USO DE EPI`S.....	25
POP 017 –PROCESSO DE LIMPEZA DOS ARTRIGOS HOSPITALARES.....	26
POP 018 –PROCESSAMENTO DOS ARTIGOS HOSPITARES.....	28
POP 019 –PREPARO E EMBALAGEM.....	32
POP 020 - ACONDICIONAMENTO.....	33
POP 021 –ESTERILIZAÇÃO POR AUTOCLAVE.....	34
POP 022 –PREPARO DA CARGA DA AUTOCLAVE.....	35
POP 023 –ACIONAMENTO DA AUTOCLAVE.....	36

POP 024 –DESLIGAMENTO DA AUTOCLAVE.....	37
POP 025 –RETIRADA DO MATERIAL DA AUTOLAVE	38
POP 026 –LIMPEZA DA AUTOCLAVE.....	39
POP 027 - RECOLHIMENTO DE RESÍDUOS.....	40
POP 028 - ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS.....	41
POP 029 - PROCEDIMENTO DE ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (COM OU SEM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF).....	42
POP 030 - AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS	43
POP 031 - PRÉ-CONSULTA	44
POP 032 - CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA	45
POP 033 - CONSULTÓRIOS GERAIS.....	46
POP 034 - SALA DE CURATIVOS	47
POP 035 - DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS	48
POP 036 - SALA DE INALAÇÃO.....	49
POP 037 - RECEPÇÃO	50
POP 038 - SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC).....	51
POP 039 - SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.....	52
POP 040 - EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINA.....	53
POP 041 - EQUIPE DA SALA DE VACINA E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS.....	55
POP 042 - ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES.....	56
POP 043 - CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS	57
POP 044 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA	59
POP 045 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA.....	60
POP 046 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA.....	61
POP 047 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM).....	62
POP 048 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR.....	65
POP 049 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL	66
POP 050 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC).....	67
POP 051 - ASPIRAÇÃO TRAQUEAL.....	69
POP 052 - ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE.....	70
POP 053 - CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	71
POP 054 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA.....	72

POP 055 - CAUTERIZAÇÃO CICATRIZ UMBILICAL.....	74
POP 056 - COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS.....	75
POP 057 - COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU).....	78
POP 058 - COLETA DE TESTE DO PEZINHO (PKU).....	80
POP 059 - CURATIVO.....	82
POP 060 - ELETROCARDIOGRAMA.....	84
POP 061 - MEDIDA DE CIRCUNFÊRENCIA DE CINTURA.....	85
POP 062 - MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL.....	86
POP 063 - AFERIÇÃO DE ESTATURA.....	87
POP 064 - AFERIÇÃO DE PESO.....	88
POP 065 - MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO.....	90
POP 066 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL.....	91
POP 067 - ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA.....	93
POP 068 - OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL.....	94
POP 069 - PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL.....	95
POP 070 - SONDAGEM NASOENTERAL.....	97
POP 071 - SONDAGEM NASOGÁSTRICA.....	99
POP 072 - ROTINA PARA TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA.....	100
POP 073 – IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE.....	101
POP 074 – PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UBS.....	102
POP 075 – PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO.....	103
POP 076 – PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO.....	105

ANEXOS:

V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	107
---	------------

I. APRESENTAÇÃO

O Departamento Municipal de Saúde de Uniflor é um órgão vinculado à Prefeitura Municipal de Uniflor, Estado do Paraná, que tem como suas principais atribuições:

1. Formular políticas de saúde de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde;
2. Prestar assistência à população no que tange à prevenção das doenças; promoção da saúde coletiva; ações curativas e reabilitadoras.

Tem como:

MISSÃO: “Cuidar de forma integral da saúde do cidadão Uniflorence assegurando seus direitos e respeitando as diversidades”;

VISÃO: “Ser reconhecida pela sociedade, como referência de gestão, com competência, autonomia e resolutividade, na construção e condução do Sistema Único de Saúde”.

Diante de tantos desafios apresentados, verificou-se a necessidade da implantação dos Procedimentos Operacionais Padrão (POP), que são procedimentos escritos de forma clara e objetiva que estabelecem instruções sequenciais para a realização de ações rotineiras e específicas e visam a garantia da uniformidade, eficiência e coordenação efetiva de atividades realizadas.

Busca-se através destes melhorar a qualidade do atendimento prestado em nossa Unidade de Saúde, visando oferecer ao cidadão um atendimento de qualidade e excelência, que é o nosso maior objetivo como gestão de saúde.

Que todos façam bom uso do mesmo! Bom trabalho a todos!

Departamento Municipal de Saúde

II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DO DMS DE UNIFLOR

A Secretaria Municipal de Saúde é composta pela seguinte estrutura de serviços:

- 01 Sede Administrativa.
- 01 Central de Distribuição de Medicamentos (CDM).
- 01 Unidade Básica de Saúde (UBS) 24 horas.
- 01 Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental.
- 01 Divisão de Vigilância Epidemiológica.

III. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DO DMS DE UNIFLOR

Departamento Municipal de Saúde: Cenilda Gibin Roeles Ferri.

Coordenadora de Atenção Básica: Danieli Furio Silva Pasquini.

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica: Danieli Furio Silva Pasquini.

Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família: Hellen dos Santos Carvalho Severo.

Enfermeiras da UBS 24 horas:

Camila Honório Roeles.

Flavia Maria Neves Torre.

Jessyca Nitsche C. Scadere.

Roseli Aparecida Sussai Gibin.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 001

Data da
Validação:
01/10/2023

Data da Revisão:

ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde

ÁREA: Higienização e antissepsia

OBJETIVO: Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções.

Passos:

Higiene pessoal:

- Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.
- Através da execução do serviço de assepsia entra-se em contato com microrganismos que ficam aderidos à pele, unhas e cabelos. Somente o banho poderá eliminar o suor, sujidades e os microrganismos e tornar a aparência agradável.

Cuidados com os cabelos:

- Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, quando usar como IPIs, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.
- As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.
- Deve-se dar preferência ao uso de esmaltes transparentes para visualizar a sujidade e poder eliminá-la. Deve-se evitar a retirada de cutículas para se manter a pele íntegra.

Cuidados com a roupa


- Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, a roupa deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário.
- Deve-se observar na roupa a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura.
- A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica.


Cuidados com calçados


- Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.
- Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras.


**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO****Número:
POP - 002****Data da
Validação:
01/10/2023****Data da Revisão:****PRECAUÇÕES PADRÃO****EXECUTANTE:** Todos os profissionais da equipe de saúde**ÁREA:** Higienização e antissepsia**OBJETIVO:** Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções.**Passos:**


1. Lavar as mãos ou usar soluções anti-sépticas antes e depois de qualquer procedimento.
2. Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica.
3. Usar avental quando houver risco de contaminação da roupa com sangue e secreções corporais.
4. Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face.
5. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 003	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais da equipe de saúde			
ÁREA: Higienização e antissepsia			
OBJETIVO: Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar relógios, jóias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos); 2. Abrir a torneira com a mão dominante sem encostar na pia para nãocontaminar a roupa, quando na ausência de dispensador de pedal; 3. Molhar as mãos; 4. Colocar em torno de 3 a 5ml de sabão líquido nas mãos; 5. Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações, unhas e extremidades dos dedos; 6. Com as mãos em nível baixo, enxaguá-las em água corrente, sem encostá-las na pia, retirando totalmente a espuma e os resíduos de sabão; 7. Enxugar as mãos com papel toalha descartável; em caso de torneira sem dispensador de pedal, fechar a torneira com o mesmo papel toalha; 8. Desprezar o papel toalha na lixeira. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 004	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos: <ul style="list-style-type: none"> · Antes de iniciar as tarefas de limpeza; · Ao constatar sujidade; · Antes e após uso de toaletes; · Após tossir, espirrar ou assoar o nariz; · Antes de se alimentar; · Após término das atividades. 2. Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza; 3. Evitar o uso de bijouterias, jóias e relógios durante a execução do trabalho. 4. Usar o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco. 5. Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado 6. Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza. 7. Não agitar peças de roupas, sacos de lixo, ou qualquer material contaminado, não espanar e não fazer varredura a seco nas áreas internas da Central de Material Esterilizado e Unidades de Saúde. 8. Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso. 9. Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima. 10. Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída. 11. Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 005	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO).			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Garantir a retirada de sujidades			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado; 6. Proceder à limpeza com água e sabão 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 006	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Descontaminação de Superfícies Contaminadas.			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar luvas de autoproteção (látex); 2. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente; 3. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante; 4. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min; 5. Remover o desinfetante com pano molhado; 6. Proceder à limpeza com água e sabão. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 007	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Garantir a limpeza, assepsia e organização dos materiais e produtos a serem utilizados no processo de limpeza da unidade.			
<p>Passos:</p> <p><u>Pano de chão:</u> Utilizado para varrer, lavar e secar pisos. Deve ser de tecido forte, branco, embanhado ou aurelado e de tamanho suficiente para envolver o rodo ou vassoura. Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão; • Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos; • Enxaguar • Colocar para secar. <p><u>Pano para limpeza:</u> Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%. Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lavar com água e sabão; • Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1%, por 30 minutos. • Enxaguar; • Colocar para secar. <p>VASSOURA DE FIO SINTÉTICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Usada juntamente com o pano de chão. • Limpeza e conservação: • Lavar com água e sabão; • Colocar para secar pendurada pelo cabo. <p>VASSOURA DE VASO SANITÁRIO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizada para limpeza da parte interna do vaso sanitário. • Limpeza e conservação: • Lavar com água e sabão; • Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; • Lavar novamente; • Colocar para secar pendurada pelo cabo. <p>ESCADAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados. • Limpeza e conservação: • Lavar com água e sabão; • Secar com pano limpo. <p>BALDES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Devem ser de plástico rígido; geralmente são estabelecidas duas cores: uma para água e outra para solução detergente. 			

- Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Colocar emborcados para secar.

PÃS DE LIXO:

- São de metal ou plástico com cabo longo de plástico ou madeira, usados para recolher pequenas porções de lixo e pó.
- Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Esfregar com esponja de aço; Guardar pendurada pelo cabo.

RODO:


- Utilizado para a remoção de água e limpeza de piso com pano. Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito a 1% se necessário;
- Colocar para secar pendurado pelo cabo;


ESCOVA MANUAL DE FIOS SINTÉTICOS:


- Usada para lavar superfícies com reentrâncias. Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com solução de hipoclorito de sódio 1% por 30min., sempre que necessário;
- Enxaguar.


LUVAS DE AUTO PROTEÇÃO:


- Utilizada para contato com sangue ou líquidos corporais (material biológico)
Limpeza e conservação:
- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;
- Enxaguar;
- Secar;
- Guardar em local próprio.


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 008	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material de limpeza: <ul style="list-style-type: none"> • 2 baldes • vassoura e rodo • 2 panos limpos • água e detergente líquido • pá de lixo • luvas • botas • touca 2. Colocar o EPI. 3. Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre; 4. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido. 5. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo. 6. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas. 7. Recolher a sujidade e jogar no lixo. 8. Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura. 9. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta. 10. Secar o piso usando o pano bem torcido. 11. Limpar os rodapés. 12. Recolocar o mobiliário no local original. 13. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. <ul style="list-style-type: none"> • Este procedimento deve ser realizado diariamente; • Toda área que permanece úmida ou molhada tem mais condições de albergar e reproduzir germes gram negativos e fungos, as áreas empoeiradas podem albergar germes gram positivos, microbactérias e outros. • Conclui-se dessa forma que deve-se evitar excesso de água na limpeza, secar muito bem o piso e abolir varredura seca nos Estabelecimentos de Saúde 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 009	Data da Validação: 12/08/2022	Data da Revisão: 20/09/2022
TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material para lavagem: <ul style="list-style-type: none"> • 2 baldes • Vassoura e rodo • Panos limpos • Escova manual • Água e detergente líquido • Luvas de autoproteção • Botas • Touca 2. Colocar EPI; 3. Preparar o ambiente para a limpeza: <ul style="list-style-type: none"> • Afastar os móveis da parede; • Reunir o mobiliário leve para desocupar a área. 4. Encher a metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 5. Colocar um pano seco na entrada da sala; 6. Imergir outro pano no balde com solução detergente e, sem retirar o excesso, enrolar na vassoura ou rodo; 7. Passar o pano no piso, molhando toda a área a ser escovada; 8. Esfregar a vassoura no piso, começando dos cantos em direção à porta; 9. Retirar a água suja, com rodo, até o ralo de escoamento; 10. Repetir toda operação até que a área fique limpa; 11. Limpar os rodapés com escova manual, se necessário; 12. Enxaguar o piso até retirar todo o sabão, utilizando o pano embebido em água limpa e enrolando no rodo ou vassoura; 13. Secar o piso, utilizando um pano limpo enrolado na vassoura ou rodo; 14. Recolocar o mobiliário no local original; 15. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado; <ul style="list-style-type: none"> • Este procedimento deve ser realizado semanalmente 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 010	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Escada • 2 baldes • Água • Detergente líquido • Panos de limpeza • Panos de chão • Touca • Botas • Luvas de auto proteção 2. Colocar o EPI 3. Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas; 4. Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta; 5. Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido; 6. Imergir o pano no balde com água limpa e torcer; 7. Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita; 8. Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas; 9. Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa; 10. Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente; 11. Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco; 12. Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta; 13. Recolocar o mobiliário e equipamento no local original; 14. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. <p>Observação:</p> <p><input type="checkbox"/> Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.</p>			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 011	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
<i>TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS.</i>			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Panos de limpeza • 2 baldes • Água • Detergente líquido • Escova • Touca • Botas • Luvas de autoproteção 2. Colocar o EPI; 3. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 4. Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo; 5. Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza; 6. Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso; 7. Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a esponja. 8. Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa; 9- Enxugar o móvel ou equipamento; 9. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado. <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 012	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material de limpeza: <ul style="list-style-type: none"> • Escada • 2 baldes • Vassoura • Panos de chão • Escova • Água • Detergente líquido • Touca • Botas • Luvas de autoproteção 2. Colocar o EPI; 3. Preparar o local para limpeza; 4. Afastar os móveis e equipamentos das paredes 5. Forrar os móveis e os equipamentos 6. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 7. Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo; 8. Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido; 9. Enxaguar delimitando pequenas áreas; 10. Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura; 11. Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos; 12. Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura; 13. Retirar toda solução detergente do teto; 14. Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura; 15. Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido; 16. Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede; 17. Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação; 18. Retirar a forração dos móveis e equipamentos; 19. Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original; 20. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado. <ul style="list-style-type: none"> • Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxágüe antes de secar a solução detergente. • Paredes: iniciar na parte superior (próximo ao teto) até a metade da parede e deste ponto até a parte inferior (próximo ao piso). • Este procedimento deverá ser realizado mensalmente. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 013	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção.			
<p>OBJETIVO: Consiste em remover a sujidade, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitárias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência e garante o conforto dos usuários.</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recolher o lixo (conforme rotina); 2. Limpar tetos e paredes (conforme rotina); 3. Limpar janelas e portas (conforme rotina); 4. Lavar pias: 5. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Panos de limpeza • Detergente líquido • Saponáceo • Esponja sintética • Arame • Luvas de autoproteção • Avental • Botas • Touca 6. Colocar o EPI; 7. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapóleo sobre ela; 8. Esfregar a esponja sintética com sapóleo na parte interna da pia; 9. Passar a esponja com detergente líquido na torneira; 10. Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame; 11. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido; 12. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa; 13. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira; 14. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado; 15. Lavar instalações sanitárias: 16. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Panos de limpeza • Vassoura para vaso sanitário • Esponja sintética • 2 baldes • Água - detergente líquido • sapóleo • Hipoclorito de sódio a 1% • Botas • Luvas de autoproteção • Avental • Touca 17. Colocar o EPI; 18. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido; 19. Dar descarga no vaso sanitário; 			


20. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
21. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;
22. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com esponja;
23. Esfregar a parte externa do vaso com esponja embebido em solução detergente e sapólio;
24. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
25. Jogar solução detergente e sapólio dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água;
26. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
27. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
28. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
29. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;
30. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
31. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;
32. Lavar o piso (conforme rotina);


Observação:

-Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 014	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção.			
OBJETIVO: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Panos de limpeza • 2 baldes • Água • Detergente líquido • Touca • Luvas de auto proteção 2. Colocar o EPI; 3. Desligar o aparelho de ar condicionado da tomada 4. Retirar a tampa externa do aparelho; 5. Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; 6- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; 6. Limpar a tampa externa do aparelho com o pano; 7. Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente; 8. Secar com pano limpo; 9. Retirar o filtro do aparelho; 10. Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante; 11. Recolocar o filtro no aparelho. 12. Recolocar a tampa externa do aparelho. 13. Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada. 14. Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado. <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Este procedimento deverá ser feito quinzenalmente sala de vacina, e as outras mensalmente. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 015	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção.			
OBJETIVO: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material necessário: 3 panos de limpeza Escova para reentrâncias Água Detergente líquido Touca Botas Luvas de autoproteção Álcool a 70% 2. Colocar o EPI; 3. Desligar o bebedouro da tomada; 4. Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente; 5. Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer; 6. Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo; 7. Molhar a escova no balde com solução detergente; 8. Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água; 9. Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente; 10. Friccionar álcool a 70% ao redor do dispositivo de saída de água, acionador de água e local de escoamento de água. Repetir o procedimento 3 vezes; 11. Ligar o bebedouro na tomada; 12. Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado. <p>Observação:- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário</p>			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 016	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
USO DE EPI'S			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Proteção do trabalhador			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> • Touca. • Óculos. • Máscara. • Avental manga longa. • Propé (se necessário). 2. PARAMENTAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos. • Usar sempre EPI próprio do setor. • Colocar a touca. • Colocar os óculos. • Colocar a máscara, observando se cobre o nariz e boca totalmente. • Colocar o avental impermeável próprio do setor. • Calçar as luvas nitrílicas ou de procedimento. 3. DESPARAMENTAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> • Retirar as luvas e desprezar em lixo contaminado, friccionar as mãos com álcool 70%. • Retirar o avental impermeável (caso seja o descartável desprezar após o uso em lixo contaminado, se for o lavável, encaminhar a lavanderia diariamente toda tarde), friccionar as mãos com álcool 70%. • Retirar a máscara e desprezar em lixo contaminado, friccionar as mãos com álcool 70%. • Retirar os óculos e realizar limpeza e desinfecção conforme rotina, friccionar as mãos com álcool 70%. • Retirar a touca e desprezar em lixo contaminado, friccionar as mãos com álcool 70%. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 017	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PROCESSO DE LIMPEZA DOS ARTIGOS HOSPITALARES			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Limpeza do material para ser reprocessado.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Detergente Enzimático • Hipoclorito • Ácido Peracético 0,2 % • Álcool 70% • Compressas • Água em abundância <p>REQUISITO PRÉVIO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Utilizar EPI's • Realizar em todo material passível de reprocessamento em boas condições <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <p>Processamento: Processos a serem aplicados a produtos médico-hospitalares, exceto os descritos como proibidos processar, para permitir sua reutilização. Compostos das seguintes fases:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Limpeza • Desinfecção • Embalagem • Esterilização • Testes de Qualidade <p style="text-align: center;">Classificação dos materiais:</p> <p>Artigos críticos – entram em contato com tecidos estéreis ou com o sistema vascular e devem ser esterilizados para uso, pois possuem alto risco de causar infecção.</p> <p>Artigos semicríticos – são aqueles destinados ao contato com a pele não intacta ou com mucosas íntegras. Ex.: equipamentos respiratórios e de anestesia, endoscopia, etc. Requerem desinfecção de alto nível ou esterilização.</p> <p>Artigos não críticos – são artigos destinados ao contato com a pele íntegra do paciente. Ex.: comadres(aparadores), cubas, aparelhos de pressão, entre outros. Requerem limpeza ou desinfecção de baixo ou médio nível. Deve-se atentar para o risco de transmissão secundária por parte dos profissionais que lidam com o artigo e entrem em contato com o paciente.</p> <p>ETAPA 1- LIMPEZA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • É o procedimento manual realizado para remoção de sujidade por meio de ação física aplicada sobre a superfície do material utilizando uma ação química – detergente, realizada no expurgo. • Deve preceder a desinfecção. • Antes da limpeza o material deve ser recebido em caixa fechada e umedecido com água e detergente. 			

Objetivos:

- Garantia de eficácia do processo de desinfecção e esterilização
- Garantia do reuso de artigos não críticos que são submetidos apenas a limpeza;
- Remover sujidades
- Preservar da deteriorização
- Restaurar a aparência
- Redução da carga microbiana
- Preservação do material

Etapas:

- Pré-lavagem: No local onde foi gerado através de imersão com água e detergente enzimático, em caixa plástica fechada e identificada para transporte.
- Lavagem: Realizada no expurgo, conforme normas e com uso de EPI's, água, detergente enzimático, conforme descrição do POP.

ETAPA 2- DESINFECÇÃO:


- É a eliminação de microrganismos, exceto esporulados, de materiais ou artigos inanimados, através de processo físico ou químico, com auxílio de desinfetantes.
- Vem após o processo de limpeza do material.
- Realizado da sala de desinfecção.
- O Detergente enzimático deve seguir a diluição conforme orientação do fabricante e deve ser desprezado após o uso.
- A ação do detergente deve ser afetada pela quantidade de sujidade, nível de desidratação da sujidade e degradação gradual das enzimas durante o uso.
- Imergir o material por 5 minutos ou conforme orientação do fabricante.
- O Ácido Peracético: deve seguir a recomendação de diluição do fabricante, podendo ser utilizado por até 30 dias, conforme orientação, desde que realize a monitorização da concentração através de fita medidora diariamente.
- Imergir o material por 10 minutos ou conforme orientação do fabricante.

➤ **ENXÁGUE:**

Com água corrente e abundante até que retire todo o produto aplicado.

➤ **SECAGEM:**

Em bancada própria para secar espontaneamente, com auxílio de pano limpo e seco e ar comprimido quando necessário.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 018	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PROCESSAMENTO DOS ARTIGOS HOSPITALARES			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações.			
OBJETIVO: Limpeza do material para ser reprocessado			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Água corrente • Detergente enzimático • Esponja de cerdas flexíveis • EPI's completo <p>➤ EXTENSÃO DE BORRACHA e PROLONGAMENTOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enxaguar para retirar excesso de matéria orgânica; 2. Lavar com esponja e detergente enzimático; 3. Colocar em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante, injetando a solução com a ajuda de seringa no orifício da extensão completa; 4. Enxaguar, injetando água com auxílio de seringa de 20ml para passar por dentro da extensão; 5. Secar; <p>➤ MÁSCARAS DE INALAÇÃO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enxaguar para retirar excesso de matéria orgânica; 2. Lavar com esponja e detergente enzimático; 3. Colocar em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante, 4. Enxaguar, injetando água com auxílio de seringa de 20ml para passar por dentro da extensão; 5. Secar. <p>➤ BACIAS, BANDEJAS E CUBAS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar com água e sabão; 2. Se houver presença de matéria orgânica, deixar de molho Enzimático e enxaguar; 3. Secar com pano limpo. <p>➤ INSTRUMENTAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar lavagem com água e sabão e escovinha; 2. Colocar em solução enzimática pelo tempo determinado pelo fabricante; 3. Realizar lavagem com água e sabão e escovinha novamente; 4. Enxaguar; 5. Com uso de lupa, verificar presença de sujidades nas ranhuras e articulações. 6. Deixar em local próprio para secar; <p>➤ ALMOTOLIAS E UMIDIFICADOR:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar com água e sabão 2. Deixar de molho em solução enzimática (vidro) ou em ácido peracético (plástico), pelo tempo orientado pelo fabricante; 3. Enxaguar; 4. Deixar secar em local próprio. <p>➤ AMBU:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desconectar a válvula e todas as partes desmontáveis; 2. Lavar o balão externa e internamente com sabão líquido e água, utilizando uma escova; 			

3. Enxaguar, escorrer e secar;
4. Imergir em solução de ácido peracético em tempo determinado pelo fabricante;
5. Escorrer, enxaguar e secar;
6. Lavar a válvula com escova, sabão líquido e água Enxaguar escorrer e secar.

➤ **FRASCO DO ASPIRADOR:**

1. Desprezar secreções do frasco em lixo contaminado;
2. Lavar com água e sabão;
3. Deixar de molho em solução enzimática pelo tempo determinado pelo fabricante;
4. Enxaguar;
5. Deixar secar na bancada com pano limpo.

➤ **LARINGOSCÓPIO e LÂMINAS:**

1. Desconectar pilhas e lâmpada e lâmina;
2. Realizar limpeza com água e sabão com exceção das pilhas e lâmpadas;
3. Deixar de molho as lâminas em solução enzimática pelo tempo determinado pelo fabricante;
3. Enxaguar;
4. Deixar secar na bancada com pano limpo;
5. Fazer a desinfecção com álcool 70% por 30 segundos em todo o aparelho e lâmpada e montá-lo.

➤ **TERMÔMETRO:**

1. Realizar desinfecção após uso com álcool 70%.

➤ **OTOSCÓPIO:**

1. Ponteiros: Lavar com água e sabão;
2. Imergir em detergente enzimático por 15 minutos,
3. Proceder à lavagem com água e sabão,
4. Secar;
5. Aparelho completo: friccionar com álcool 70%.

➤ **ESFIGNOMANÔMETRO:**

1. Limpeza mecânica com água e sabão;
2. Fricção com álcool 70% por 30 segundos sempre que houver necessidade.

➤ **ESTETOSCÓPIO:**

1. Após cada uso, fricção mecânica com álcool 70%.

➤ **ESCOVA ESPONJA**

1. Diariamente no final da tarde, realizar a limpeza com água e sabão friccionando;
2. Imergir em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante;
3. Retirar, enxaguar em água corrente;
4. Deixar secar em local próprio;
5. Acondicionar em caixa com tampa identificada na pia.

➤ **ÓCULOS DE PROTEÇÃO**

1. Lavar com água e sabão;
2. Deixar em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante,
3. Enxaguar;
4. Deixar secar em local próprio.

➤ **MATERIAL DE CURATIVO, SUTURAS, SONDAÇÃO, MATERIAL DE CORPO ESTRANHO, PINÇAS E MATERIAIS DIVERSOS METÁLICOS.**

1. Lavar imediatamente com água e sabão após o uso friccionando com esponja de cerdas macias,
2. Imergir em solução enzimática por 3 a 5 minutos ou conforme instrução do

fabricante, lembrando-se de estar abertas para penetração do agente,

3. Enxaguar em água corrente,
4. Deixar secar em local próprio, lembrando-se de não misturar os materiais específicos de conjunto como parto normal, suturas, etc,
5. Realizar inspeção visual, principalmente de locais de difícil acesso como articulações e ranhuras, observando presença de matéria orgânica, oxidação, danos, perda de função,
6. Caso haja material orgânico, iniciar novamente o processo de limpeza e desinfecção até que se torne limpo,
7. Caso haja oxidação, danos ou perda de função, anotar em caderno próprio e separar para que a enfermeira possa providenciar o conserto ou encaminhar para o desuso em local apropriado,
8. Encaminhar o material devidamente limpo, desinfetado e seco a sala de esterilização pela janela lateral que liga as mesmas acondicionado em caixa plástica fechada.

➤ **TROCA DE SOLUÇÕES ANTISSÉPTICAS EM ALMOTOLIAS DE VIDRO: TÓPICO, DEGERMANTE, ÁLCOOL IODADO:**

1. Desprezar líquido do interior da almotolia na pia,
2. Lavar com água e sabão friccionando com esponja escova,
3. Imergir em solução de enzimático 5 min, ou conforme a orientação do fabricante,
4. Enxaguar bem em água corrente,
5. Deixar secar em local próprio,
6. Encaminhar a almotolia de vidro para esterilização identificada com fita de autoclave: nome do produto, data de troca, data de validade (7 dias) e assinatura de quem realizou.

➤ **TROCA DE SOLUÇÕES EM ALMOTOLIAS PLÁSTICAS: ÁLCOOL 70%, VASELINA, GEL CONDUTOR,**

1. Desprezar líquido do interior da almotolia na pia,
2. Lavar com água e sabão friccionando com esponja escova,
3. Imergir em solução de enzimático por 5 min ou conforme a orientação do fabricante,
4. Enxaguar bem em água corrente,
5. Deixar secar em local próprio,
6. Ao encher novamente a almotolia com solução desejada, identificar com nome do produto, data de troca, data de validade (7 dias) e assinatura de quem realizou.

➤ **LUVA NITRÍLICA:**

1. Diariamente, no início da manhã, realizar a limpeza com água e detergente, friccionando,
2. Imergir em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante,
3. Retirar e enxaguar,
4. Deixar secar,
5. Acondicionar em pia para o uso.


➤ **FITA MÉTRICA e RÉGUA ANTROPOMÉTRICA:**


1. Realizar a limpeza com água e detergente, friccionando,
2. Imergir em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante,
3. Retirar e enxaguar,
4. Deixar secar.


➤ **CAIXA PLÁSTICA PARA TRANSPORTE DE MATERIAL:**


1. Realizar limpeza rodas as vezes que se fizer uso,
2. Lavar com água e sabão e se houver presença de matéria orgânica, deixar de molho no enzimático pelo tempo determinado pelo fabricante,
3. Realizar inspeção visual a fim de certificar-se que não há presença de sujidades, caso houver, reiniciar o processo de limpeza,


4. Enxaguar bem,
 5. Secar com pano limpo,
 6. Aplicar álcool 70% na superfície,
 7. Manter cada caixa em seu setor determinado e identificado na mesma.
- **CÂNULA DE GUEDEL:**
1. Realizar a limpeza com água e detergente, friccionando e injetando água no orifício.
 2. Imergir em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante,
 3. Retirar e enxaguar,
 4. Deixar secar.
- **COLAR CERVICAL:**
1. Realizar a limpeza com água e detergente, friccionando e injetando água no orifício.
 2. Imergir em solução de ácido peracético pelo tempo determinado pelo fabricante,
 3. Retirar e enxaguar,
 4. Deixar secar.
- **MÁSCARA DE VENTURI E COM RESERVATÓRIO:**
1. Desconectar todas as partes desmontáveis,
 2. Lavar o reservatório externa e internamente com sabão líquido e água,
 3. Enxaguar, escorrer e secar,
 4. Imergir em solução de ácido peracético em tempo determinado pelo fabricante,
 5. Escorrer, enxaguar e secar.
- **CIRCUITOS E VÁLULAS DOS RESPIRADORES e MÁSCARA DO CPAP:**
1. Desconectar todas as partes desmontáveis
 2. Lavar externa e internamente com detergente enzimático e água
 3. Enxaguar, escorrer e secar,
 4. Imergir em solução de ácido peracético em tempo determinado pelo fabricante
 5. Escorrer, enxaguar e secar.
- **MONITOR MULTIPARAMÉTRICO, ASPIRADOR, DEA, ELETROCAUTÉRIO:**
1. Aplicar pano umedecido com álcool 70% no aparelho,
 2. Aplicar também em todas as extensões e fios,
 3. Secar bem com pano limpo,
 4. Organizar fios ao redor do aparelho sem dobrar o mesmo.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 019	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PREPARO E EMBALAGEM			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações.			
OBJETIVO: Realizar preparo e embalagem garantindo o sucesso em todas as etapas.			
<p>Passos:</p> <p>Materiais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Grau cirúrgico • Sacos plásticos • Seladora • Fita adesiva tipo crepe • Caneta • Tesoura <p>➤ Separar os tipos de artigos a serem embalados.</p> <p>➤ Conferir se o material está limpo, se houver presença de sujidade, retornar ao expurgo.</p> <p>- Esterilização: Pinças, Circuitos de respiradores, Prolongamentos de borracha.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar o papel grau cirúrgico ideal para o tipo de material, para que o mesmo caiba sobrando no mínimo 1 cm de cada lado e espaço para selagem 2. Recortar o grau cirúrgico. 3. Selar um dos lados. 4. Acondicionar material de forma individual ou kit conforme o tipo a ser embalado 5. Selar a parte final deixando sempre no mínimo 3 cm para abertura 6. Selar em camada dupla os materiais de pouco uso, para que tenha maior prazo de validade. 7. Identificar data de embalagem e data limite de uso (DLU) para 30 dias nos pacotes simples e 180 dias para os pacotes duplos, Lote, e responsável. <p>- Não esterilizáveis: Prolongamentos de inalação, kit de inalação, máscara de venturi e com reservatório, cânula de guedel. Laringoscópios, fita métrica, régua antropométrica, bacias, cubas, capacete de oxigênio, máscara de CPAP.</p> <p>ETAPA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Preparar o plástico cortando-o do tamanho ideal para o tipo de material, para que o mesmo caiba sobrando no mínimo 1 cm de cada lado e espaço para selagem 2. Selar um dos lados 3. Acondicionar material de forma individual ou kit conforme o tipo a ser embalado 4. Selar a parte final deixando sempre no mínimo 1cm para abertura 5. Identificar data de embalagem e data limite de uso (DLU) para 7 dias ,Lote e Responsável 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 020	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ACONDICIONAMENTO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações			
OBJETIVO: Conservar material limpo e livre de bactérias			
Passos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Os materiais não esterilizáveis que estiverem prontos para o uso, embalados e identificados devem ser acondicionados em caixa plástica para transporte aos locais que necessitam. 2. Os materiais esterilizados que estiverem prontos para o uso, embalados e identificados devem ser acondicionados em caixa plástica para transporte aos locais que necessitam. 3. Antes do material ser acondicionado, deve ser revisado se a embalagem está íntegra e identificada corretamente como descrito em rotina. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 021	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ESTERILIZAÇÃO POR AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações.			
OBJETIVO: Deixar o material limpo e livre de bactérias.			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Autoclave ➤ Embalagem Grau Cirúrgico <ul style="list-style-type: none"> • A esterilização por autoclave é um método físico por vapor saturado. • A esterilização a vapor é realizada em autoclave, cujo processo possui fases de remoção do ar, penetração do vapor e secagem. • Os ciclos de esterilização da autoclave são orientados por marcadores em painel na parte superior da autoclave que acende no início do ciclo. • O marcador digital corresponde à temperatura, que deve chegar entre 127°C e 132°C. Abaixo disso não ocorre esterilização, chamar responsável pela manutenção caso ocorra. • Cada esterilização utiliza 3L de água. • O total do ciclo dura em média 1h e 30min. • A remoção do ar da câmara é absolutamente crítica para o completo processo de autoclavação. • Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material; • Realizar o teste biológico no primeiro ciclo diariamente, disposto na prateleira no meio da autoclave; • Anotar no livro de controle, horário de início e término do processo, Lote, e especificar quantidade e materiais. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 022	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PREPARO DA CARGA DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações			
OBJETIVO: Preparar o material e colocar na autoclave de forma que tenha o resultado esperado			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Materiais preparados e embalados, • Teste biológico embalado, • Ao juntar materiais passíveis de esterilização já se deve preparar carga para esterilização. <ul style="list-style-type: none"> ➤ Materiais articulados e com dobradiças devem ser colocados em suportes apropriados de forma a permanecerem abertos. ➤ Materiais côncavos, como bacias devem ser posicionados de forma que qualquer condensado que se forme flua em direção ao dreno, por gravidade. ➤ Materiais encaixados um no outro (cubas, por exemplo) devem ser separados por material absorvente de forma a que o vapor possa passar entre eles. Lembrar que o encaixe sempre dificultará a passagem do vapor ➤ Os tipos de embalagens deverão ser de grau cirúrgico para instrumentais pequenos ➤ A disposição do material na autoclave permitirá a drenagem do condensado. ➤ Os artigos após a esterilização não devem ser tocados ou movidos após 30 a 60 minutos em temperatura ambiente. Durante este tempo eles devem ser deixados na máquina se não houver prateleira ou cesto removível ou no próprio cesto em local onde não haja correntes de ar. Se um material úmido ou morno for colocado em um lugar mais frio, como recipientes plásticos o vapor ainda existente poderá condensar em água e molhar o pacote. ➤ Colocar o pacote com o teste biológico no primeiro ciclo diariamente, disposto na prateleira no meio da autoclave. <p>Obs: Não há benefício em fechar novamente a autoclave após a abertura para "secar" melhor. Isto apenas aumentará o tempo necessário para o resfriamento natural.</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Pode ser necessária a colocação de um absorvente na prateleira da máquina. ➤ Os materiais e embalagens não devem tocar as paredes da câmara para evitar condensação. ➤ Não preencha com carga mais do que 70% do interior da câmara. ➤ Sempre ter em mente ao preparar uma carga a necessidade de remoção do ar, da penetração do vapor e a saída do vapor e reevaporação da umidade do material. ➤ Nunca iniciar um ciclo se a saída de água estiver aberta ➤ No grau cirúrgico, posicionar sempre lado de papel encostado com papel e parte plástica com plástica. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 023	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ACIONAMENTO DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações			
OBJETIVO: Preparar o material e colocar na autoclave de forma que tenha o resultado esperado			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Autoclave estar carregada e preparada para o uso ➤ Acionar sempre que tiver material pronto para esterilizar ➤ Certificar-se que o sistema de água está ligado e funcionando ➤ A autoclave deve ser acionada por uma pessoa treinada ➤ Todo material esterilizado deve ter identificação, 30 dias (grau cirúrgico 1 camada), 180 dias (grau cirúrgico camada dupla), data da embalagem, número de lote, nome do responsável e identificação do material. ➤ Lavar as mãos antes <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Colocar todo material distribuído dentro da autoclave de forma que não encoste nas laterais e fundo. ➤ Não colocar muito material ao mesmo tempo, deixando sempre um espaço entre eles para o vapor circular; ➤ Observar que a carga não ultrapasse 70% da capacidade da autoclave; ➤ Fechar a autoclave girando o volante até o fim. ➤ Ligá-la e iniciar o ciclo. ➤ Observar e monitorar o ciclo em livro específico marcando hora de início, temperatura. A temperatura máxima atingida que deverá ser de 127°C a 132°C. ➤ Anotar no livro de controle, horário de início e término do processo, Lote, e especificar quantidade e materiais. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 024	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
DESLIGAMENTO DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações			
OBJETIVO: Retirar o material e colocar na autoclave de forma que tenha o resultado esperado			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Autoclave ➤ Luvas de amianto ➤ Óculos ➤ Máscara <p>REQUISITO PRÉVIO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Sempre deve ser desligada ao final do ciclo ➤ Aguardar material resfriar a temperatura ambiente por pelo menos 30 minutos antes de retirar da autoclave ➤ O material não deve ser disposto sobre bancada fria para não houver condensação. ➤ O material deve ser transportado para o local de uso dentro de recipientes fechados. ➤ Desligar sempre que acender luz indicando final do ciclo <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Lavar as mãos. ➤ Verificar botão aceso de “fim do ciclo” ➤ Usar luvas de amianto e máscara. ➤ Para que a secagem ocorra mais rapidamente deixe a porta entreaberta com ela ainda ligada. ➤ Desligue a autoclave. ➤ Retirar o material e colocá-los sobre bancada protegida com toalha seca. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 025	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
RETIRADA DO MATERIAL DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações			
OBJETIVO: Retirar o material de forma que tenha o resultado esperado			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Luvas de Amianto ➤ Óculos ➤ Máscara <p>REQUISITO PRÉVIO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Utilizar EPI's ➤ Usar a Luva de amianto para proteção térmica ➤ Não dispor material sobre bancada fria <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Retirar o material colocando-os sobre bancada forrada com tecido seco ➤ Aguardar o resfriamento e secagem completa do material ➤ Transportá-lo em recipiente fechado ao local de armazenamento ou distribuição ➤ Retirar material biológico do pacote, quebrar a ampola e coloca-lo na incubadora juntamente com um teste que não passou pelo processo de esterilização. Deixa-los pelo período estipulado pelo fabricante na incubadora. Ao término anotar resultado no livro de controle. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 026	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
LIMPEZA DA AUTOCLAVE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.			
ÁREA: Central de Material e Esterilizações			
OBJETIVO: Manter a autoclave limpa de forma que toda vez que for utilizada esteja em boas condições			
<p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Autoclave ➤ Panos limpos ➤ Esponja ➤ Detergente enzimático ➤ Pote plástico ➤ Água ➤ Formulário para anotação <p>REQUISITO PRÉVIO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Deve ser realizada semanalmente, às sextas feiras ou quando necessário. ➤ Não ligar a autoclave no dia da limpeza para que a mesma fique resfriada para limpeza ➤ Após a limpeza e secagem poderá ser utilizada novamente <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Usar EPI's ➤ Limpar com água e detergente enzimático através de fricção mecânica com esponja ou pano úmido. ➤ Limpar toda parte externa e interna da autoclave. ➤ Secar com pano limpo e seco. ➤ Realizar desinfecção com álcool 70% ➤ Anotar em registro próprio. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 027	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
<p>OBJETIVO: Consiste em recolher todos os resíduos de uma Unidade, acondicionando-os de forma adequada e manuseando-os o mínimo possível. É a operação que precede todas as rotinas técnicas de limpeza e desinfecção. Deve ser iniciada, sempre, da área menos contaminada para a mais contaminada.</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material para recolher o lixo: <ul style="list-style-type: none"> • Sacos de lixo de material plástico; • Botas; • Luvas de autoproteção. 2. Colocar o EPI; 3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas; 4. Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas; 5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa. 			
<p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário; 7. Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos; 8. Para o transporte do lixo é recomendado à utilização de carrinho fechado. 9. Este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização; 10. Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 028	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS			
EXECUTANTE: Agente Operacional			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização.			
OBJETIVO: Realizar a limpeza de material após a sua utilização.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Acondicionar os resíduos em sacos plásticos brancos leitosos especificados na NBR 9190, de forma que os mesmos preencham até 2/3 do volume da embalagem, possibilitando que esta seja amarrada acima do conteúdo, para evitar o transbordamento na hora da coleta; 2. Os resíduos pérfuro-cortantes devem ser acondicionados em recipientes resistentes, reforçados impermeáveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diário do local. As agulhas não devem ser destacadas das seringas ou manuseadas, a fim de evitar acidente de trabalho. Ao ser descartado, o recipiente deve estar devidamente fechado, envolvido em saco plástico branco leitoso identificado “material cortante”; 3. O lixo contaminado deve ser recolhido em saco de lixo duplo identificado “contaminado”; 4. Para facilitar a identificação e o manuseio do resíduo comum, deve-se adotar um padrão de cor (cor clara, exceto a branca leitosa), conforme norma técnica da S.L.U. e ABNT – NBR 9190; 5. As lixeiras devem necessariamente possuir tampa; 6. Os resíduos enquadrados na categoria especial não são coletados pela empresa especializada 7. Em caso de contêineres, os mesmo devem estocar os resíduos corretamente acondicionados e oferecer condições adequadas para manuseio; 8. Os resíduos não devem ficar expostos na via pública e sim em contêineres e/ou recintos exclusivos. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 029	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (COM OU SEM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA - ESF)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Acolher o usuário com escuta ativa, visando atender suas necessidades básicas.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuário está inserido; 2. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação; 3. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas; 4. Referenciar o paciente à equipe responsável por ele (quando em UBS com ESF) 5. Agendar retornos a partir de solicitação da equipe de saúde e/ou de acordo com o atendimento programático (programas de saúde) 6. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes (Departamento de Vigilância à Saúde) e realizar as orientações de saneamento <p>Cabe ao enfermeiro da UBS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 7. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem; 8. Receber os pacientes que procura o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder aos encaminhamentos necessários. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 030	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS			
EXECUTANTE: Recepcionista			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a UBS no horário determinado. 2. Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito. 3. Solicitar cartão SUS ou CPF para todos os atendimentos 4. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo 5. Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação 6. Inserir o usuário no sistema 7. Orientar e encaminhar a enfermagem para pré-consulta. 8. Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas. 9. Comunicar o usuário deverá chegar à Unidade com 15 minutos de antecedência, sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar. 10. Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão passar pelo acolhimento, fora do horário. <p>• OBSERVAÇÃO:</p> <p>AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS: As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programáticos da Saúde Coletiva relativa à Saúde da Mulher, Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.</p>			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 031	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PRÉ-CONSULTA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
<p>OBJETIVO: As atividades desenvolvidas na pré-consulta, também chamada consulta de preparo, devem anteceder, quando e onde possível, as consultas médicas de demanda espontânea e dos Programas de Hipertensão e Diabetes. A pré-consulta também favorece a detecção de casos suspeitos que devem ser encaminhados para a confirmação e, posterior inscrição nos Programas, além de servir como foco de divulgação das atividades da Unidade.</p>			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Material necessário: <ul style="list-style-type: none"> • Esfigmomanômetro e estetoscópio, • Termômetro • Balança antropométrica • Algodão com álcool 70% • Oxímetro de dedo • Glicosímetro <p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Lavar as mãos antes do procedimento; 3. Orientar o usuário quanto ao procedimento; 4. Questionar o motivo porque procurou a UBS; 5. Registrar no prontuário os dados de aferição de: <ul style="list-style-type: none"> • Peso e estatura, • Pulso e respiração, • Temperatura corporal, • Pressão arterial, • HGT- Quando o paciente for diabético, • Além de outros dados que estejam programados para o caso. 6. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento. 7. Manter a sala em ordem e guardar o material. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 032	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SALA DE GINECOLOGIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da sala ginecológica.			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; 3. Solicitar ao agente operacional que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente; 5. Repor os jalecos descartáveis no início do atendimento 6. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume; 7. Verificar a data de validade de materiais esterilizados; 8. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: colposcópio, foco de luz, 9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos; 10. Manter arquivos organizados; 11. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncológica realizada e resultado recebido; 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 033	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CONSULTÓRIOS GERAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente a cada início do plantão; 3. Solicitar ao agente operacional que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: balança, negatoscópio chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Encaminhar materiais, pontas de ostoscópios e outros para desinfecção; 6. Trocar almotolias semanalmente; 7. Repor materiais e impressos próprios e específicos. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 034	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SALA DE CURATIVO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo.			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; 3. Solicitar ao agente operacional que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpos identificados e datados. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume; 5. Verificar a data de validade de materiais esterilizados; 6. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade; 7. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro; 8. Executar rotina de troca de curativo (conforme orientação do manual de normas técnicas); 9. Encaminhar o material utilizado ao expurgo para lavagem. 10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário; 11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 035	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS			
EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, farmacêutico.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos dispensários de medicamentos			
POP próprio do setor.			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 036	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SALA DE INALAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o funcionamento do compressor, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Preparar material necessário para o plantão, trocar o soro fisiológico utilizado no procedimento a cada 24 horas; 6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro, anotando no verso na própria receita com letra legível a data, horário, nome e COREN, preenchendo boletim de produção; 7. Lavar criteriosamente os inaladores logo após o uso com água e sabão os materiais, retirando os resíduos, em seguida enxágua-los em água corrente e colocá-los sobre um campo limpo; 8. Secar o material com pano limpo; 9. Observar durante a lavagem e secagem as condições de uso dos materiais e comunicar ao enfermeiro necessidade de reposição; 10. Colocar o material seco em imersão no ácido peracético diluído - em caixa fechada - por 10 minutos, registrando em formulário o horário de início do processo; 11. Enxaguar o material em água corrente, secar e armazenar em local fechado e limpo; 12. Manter a sala limpa, organizada e abastecida, verificando diariamente a validade dos medicamentos; 13. Ao final do expediente retirar os extensores e proceder à limpeza e desinfecção conforme rotina das mascaras de inalação, desprezar o ácido peracético e lavar a caixa; 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 037	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
RECEPÇÃO			
EXECUTANTE: Recepcionistas			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da recepção			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar o espaço; 2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e mensalmente limpeza terminal; 4. Realizar o acolhimento inicial, 5. Agendar consultas, (seguindo cinco checagens seguras do paciente: nome, data de nascimento e nome da mãe, endereço e telefone) 6. Solicitar cartão SUS e atualizar se necessário, ou CPF e dar porta de entrada no sistema. 7. Fornecer declaração de comparecimento para pacientes atendidos. 8. Repor o material necessário; 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 038	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC).			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de procedimentos.			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 4. Checar o volume, vazamento e funcionamento do cilindro de oxigênio, e verificar chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Repor e checar materiais e medicamentos; 6. Executar os procedimentos conforme prescrição médica e/ou do enfermeiro, checando na própria receita e prontuário eletrônico; 7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 039	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão e a cada paciente pós-alta; 3. Solicitar ao zelador que realize limpeza terminal sempre que houver atendimento de urgência; 4. Checar funcionamento dos equipamentos - aspirador, cilindro de oxigênio e eletrocardiógrafo, chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 5. Checar medicação e material de urgência, conforme padronizados pela Secretaria Municipal de Saúde, diariamente; 6. Solicitar reposição após uso; 7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 040	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO.			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
<p>OBJETIVO: A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessário, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições: as paredes e pisos devem ser laváveis; deve ter pia e interruptores para uso exclusivo de cada equipamento elétrico; ser arejada e bem iluminada, evitando-se, porém, a incidência de luz solar direta. Além disso, é importante mantê-la em boas condições de higiene.</p> <p>A sala de vacinação deve ser exclusiva para a administração dos imunobiológicos.</p>			
SALA DE VACINA POSSUI UM ESPECÍFICO.			
Passos:			
A) EQUIPAMENTOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos. • Refrigerador ou câmara fria para conservação dos imunobiológicos. O refrigerador é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outro produto e/ou materiais. • Caixa térmica para conservar os imunobiológicos previstos para o dia de trabalho. • Fichário ou arquivo. • Computador. • Mesa tipo escrivaninha com gavetas. • Suporte para papel toalha. • Armário com porta para guarda de material esterilizado (descartável ou reutilizável). • Bandejas de aço inoxidável (grande, média e pequena). • Tesoura reta com ponta romba. 			
B) MATERIAL DE CONSUMO			
<ul style="list-style-type: none"> • Termômetro de máxima e mínima. • Termômetro clínico. • Bandejas plásticas perfuradas ou porta-talher de plástico • Gelo reciclável. • Caixa térmica para conservação dos imunobiológicos: No dia-a-dia da sala de vacinação; no caso de falhas na corrente elétrica; para a vacinação de bloqueio; para o transporte de vacinas; para descongelar o refrigerador. • Álcool • Algodão hidrófilo • Recipiente para algodão • Seringas descartáveis nas seguintes especificações: <ul style="list-style-type: none"> • 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x3,8 ou 13x4,5 • 2 ou 3 ml, com graduação de 0,5 ml • 5 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição) • 10 ml, com graduação de 0,5 ml (diluição) • Agulhas descartáveis de: <ul style="list-style-type: none"> • Uso intradérmico: 13x3,8; 13x4,5 			


- Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5
- Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 30x7
- Uso endovenoso: 25x7; 25x8; 30x7; 30x8
- Diluição: 25x8; 30x8
- Depósito para lixo, com tampa.
- Sacos para lixo, descartáveis na cor branca.
- Recipientes com paredes rígidas para desprezar agulhas descartáveis.

C) IMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS

- Cartão da criança
- Caderneta de vacinações
- Cartão de adulto
- Cartão de controle ou ficha de registro
- Mapa diário de vacinação
- Boletim diário/mensal de vacinação
- Mapa para controle diário da temperatura do refrigerador
- Ficha de investigação dos Efeitos Adversos pelo serviço de saúde (aerograma, gráfico de cobertura vacinal, etc)
- Manual de Normas de Vacinação
- Manual de Procedimentos para Vacinação
- Lápis, caneta, borracha.
- Sabão (sabão líquido neutro)
- Papel toalha
- Quadro com esquema básico de vacinação

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 041	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
<p>OBJETIVO: Estabelecer fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação.</p> <p>As atividades da sala de vacinação devem ser desenvolvidas por uma equipe de enfermagem, com treinamento específico no manuseio, conservação e administração dos imunobiológicos.</p>			
SALA DE VACINA POSSUI UM ESPECÍFICO.			
<p>Passos:</p> <p>Esta equipe tem as seguintes funções:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Manter a ordem e a limpeza da sala. 2. Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos. 3. Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos. 4. Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividades de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para o refrigerador. 5. Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento, 6. Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação; 7. Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito. 8. Registrar a assistência prestada nos impressos e sistemas adequados. 9. Manter o arquivo em ordem. 10. Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas. 11. Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio. 12. Trocar o gelo reciclável de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica. 13. Arrumar de forma correta os gelos recicláveis dentro da caixa térmica, colocando-os nas laterais da caixa, protegidos com folha de papel grosso dentro de saco plástico e colocar os imunobiológicos de forma que os mesmos não fiquem em contato direto com o gelo e não contaminem. Ao término da jornada de trabalho, retornar com os imunobiológicos para o refrigerador, limpar e secar a caixa térmica. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 042	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações			
SALA DE VACINA POSSUI UM ESPECÍFICO.			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve: 2. Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem 3. Verificar e anotar a temperatura do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura. 4. Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento. 5. Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado. 6. Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessários para o consumo na jornada de trabalho 7. Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico. 			
<p>OBS.: Antes da aplicação de qualquer imunobiológico deve-se verificar o estado vacinal da criança, antecedentes da criança que possam indicar adiamento da vacinação como uso de medicamentos, uso de sangue e hemoderivados, etc.</p>			
<p>É importante orientar a mãe ou responsável sobre:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber 2. Possíveis reações 3. Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 043	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de imunizações			
SALA DE VACINA POSSUI UM ESPECÍFICO.			
<p>A) REDE DE FRIO</p> <p>Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço determinado.</p> <p>Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja vista que são produtos termo lábeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo.</p> <p>O calor é uma forma de energia que pode transmitir-se de um corpo a outro, em virtude da diferença de temperatura existente entre eles.</p> <p>O calor se transmite da substância de temperatura mais alta para a de temperatura mais baixa, Quando duas substâncias de temperaturas diferentes estão em contato, há uma tendência para que as temperaturas sejam iguais.</p> <p>Colocando-se junto com as vacinas, pacotes de gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionará como receptor de calor do ar e das vacinas.</p> <p>Em conseqüência, as vacinas permanecerão mais tempo frias até que todo o calor transferido para o gelo o faça derreter. Somente a partir desse momento as vacinas passarão a receber calor, já que serão os elementos mais frios do conjunto. Verifica-se que 3 fatores interferem na manutenção do frio das vacinas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais elevada do que a temperatura da caixa isso fará com que toda a superfície da mesma seja afetada, em virtude da penetração do calor através das paredes da caixa. 2. A quantidade e espessura do material utilizado no isolamento da caixa térmica. Com paredes mais grossas, o calor terá maior dificuldade para penetrar no interior da caixa. 3. Com paredes mais finas, o calor passará mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mal condutor (Ex.:Poliuretano ao invés de isopor) o calor terá mais dificuldade para penetrar através das paredes da caixa. 4. A quantidade e temperatura do gelo colocado dentro da caixa, junto das vacinas. a quantidade de gelo a ser colocado no interior da caixa é vital para a correta conservação das vacinas. 5. A temperatura do gelo empregado na conservação das vacinas é de grande importância. Caso se utilize gelo em temperaturas muito baixas (- 20° C) e em grande quantidade corre-se o risco de que em determinado momento, a temperatura das vacinas esteja próxima à temperatura do gelo. 6. Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrerá à saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua conseqüente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente. <p>B) RECOMENDAÇÕES:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ao se ajustar a temperatura, deve-se ter o cuidado de abrir a porta somente 			

no ato de regular e ler o termômetro.

- As leituras de temperatura devem ser feitas depois de transcorrida pelo menos uma hora para cada ajuste
- A abertura da porta por um tempo de 30 segundos modifica a temperatura interna do refrigerador de tal forma que serão necessários de 40 minutos à uma hora, em média, para que a temperatura original se estabilize.
- Ao iniciar o funcionamento de um equipamento novo, não coloque as vacinas de imediato, faz-se necessário, primeiro, testar a estabilidade do aparelho.
- Dentro do espaço de um equipamento de refrigeração, nem sempre existe uma mesma temperatura em todo ambiente, por isto deve-se localizar as variações internas de temperatura, o que se faz deslocando o termômetro em vários pontos distintos.
- O equipamento de refrigeração pode apresentar temperaturas diferentes, dependendo do horário em que são feitas as leituras (manhã, tarde ou noite)

A rede de frio é o processo de conservação, manipulação e distribuição dos imunobiológicos do PNI, e deverá oferecer as condições adequadas de refrigeração desde o laboratório produtor até o momento em que a vacina é administrada.

C) CUIDADOS COM O REFRIGERADOR OU GELADEIRA

São equipamentos destinados a estocagem de imunobiológicos em temperaturas positivas (+2 a +8°C), devendo para isto estar regulada para funcionar nesta faixa de temperatura.

Devem ser organizados da seguinte maneira:

- Manter pacotes de gelo no congelador
- As vacinas devem ser colocadas nas prateleiras de acordo com a temperatura ideal para cada vacina. (anexo I)
- Em caso de um defeito no equipamento ou falta de energia elétrica, conservando-se a porta do refrigerador fechada, os imunobiológicos não sofrerão rápida elevação de temperatura.

OBS. Deve observar se a geladeira ligou a bateria se houve queda de energia e observar tempo de duração configuração do fabricante.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Número:
POP - 044

Data da
Validação:
01/10/2023

Data da Revisão:

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA

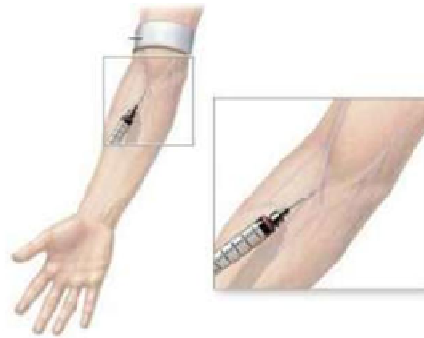
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.

ÁREA: Assistência à Saúde

OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:


- Seringa.
- Agulha 40x15.
- Agulha 25x6.
- Algodão.
- Álcool.
- Garrote.
- Fita crepe para identificação.
- Bandeja.
- Luva de procedimento.
- Medicamento prescrito
- Abocath no nº adequado.
- Esparadrapo/ micropore.
- Soro fisiológico


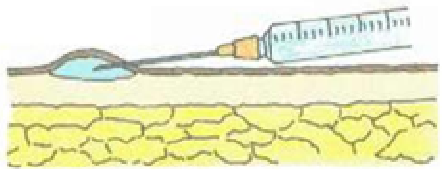



Fonte: <http://enfermagemcontinuada.blogspot.com.br/2011/02/medicacao-via-endovenosa.html>

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- Checar medicação prescrita: data, medicamento, dose, via e nome do paciente.
- Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos.
- Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.
- Lavar as mãos.
- Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%.
- Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.
- Preparar medicação, conforme técnica descrita.
- Explicar ao paciente o que será realizado.
- Calçar as luvas.
- Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente.
- Realizar antisepsia do local escolhido.
- Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder à punção venosa.
- Soltar o garrote.
- Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.
- Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.
- Lavar as mãos.
- Realizar anotação no prontuário eletrônico.
- Manter ambiente de trabalho em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 045	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Copo nebulizador. 2. Máscara. 3. Medicação prescrita. <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos com técnica adequada. 2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data. 3. Explicar o procedimento ao paciente. 4. Ligar o copo nebulizador à extensão de látex acoplada ao fluxômetro de ar comprimido/oxigênio, conforme prescrição. 5. Regular o fluxo (5 a 10 litros/ min). 6. Orientar o paciente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento. 7. Ao término, oferecer papel toalha para o paciente secar a umidade do rosto. 8. Colocar copo e máscara de nebulização para lavagem e desinfecção. 9. Lavar as mãos. 10. Registrar procedimento no prontuário eletrônico. 11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 046	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seringa 1 ml. 2. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5. 3. Solução prescrita. 4. Bandeja. <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Lavar as mãos. 3. Preparar medicação conforme técnica já descrita. 4. Orientar o paciente sobre procedimento. 5. Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fácil acesso para leitura): a face anterior do antebraço é o local mais utilizado. 6. Fazer a antisepsia da pele com água e sabão caso seja necessário. O álcool 70% não é indicado, para não interferir na reação da droga. 7. Segurar firmemente com a mão o local, distendendo a pele com o polegar e o indicador. 8. Introduzir a agulha paralelamente à pele, com o bisel voltado para cima, até que o mesmo desapareça. 9. Injetar a solução lentamente, com o polegar na extremidade do êmbolo, até introduzir toda a dose. 10. Retirar o polegar da extremidade do êmbolo e a agulha da pele. 11. Não friccionar o local. 12. Desprezar os materiais perfuro-cortantes em recipiente adequado. 13. Lavar as mãos. 14. Registrar procedimento no prontuário eletrônico. 15. Manter ambiente de trabalho em ordem. 12. Imediatamente após a injeção, aparecerá no local uma pápula de aspecto esbranquiçado e poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas, desaparecendo posteriormente. 			
			
<p>Fonte: http://enfermagemcontinuada.blogspot.com.br/2011/02/medicacao-via-intradermica.html</p>			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 047	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seringa – conforme volume a ser injetado (máximo 5 ml.). 2. Agulha – comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado. 3. Algodão. 4. Álcool 70%. 5. Bandeja. 6. Medicação prescrita. <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente). 2. Lavar as mãos com técnica adequada. 3. Preparar injeção, conforme técnica já descrita. 4. Orientar o paciente sobre o procedimento. 5. Escolher local da administração. 6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ álcool. 7. Firmar o músculo, utilizando o dedo indicador e o polegar. 8. Introduzir a agulha com ângulo adequado à escolha do músculo. 9. Aspirar observando se atingiu algum vaso sanguíneo (caso aconteça, retirar agulha do local, desprezar todo material e reiniciar o procedimento). 10. Injetar o líquido lentamente. 11. Retirar a seringa/agulha em movimento único e firme. 12. Fazer leve compressão no local. 13. Desprezar o material perfuro-cortante em recipiente apropriado (caixa resíduo perfuro-cortante). 14. Lavar as mãos. 15. Realizar anotações no prontuário eletrônico. 16. Manter ambiente de trabalho em ordem <p>OBSERVAÇÕES:</p> <p>A. Locais de aplicação: O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Distância em relação a vasos e nervos importantes; • Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento; • Espessura do tecido adiposo; • Idade do paciente; • Irritabilidade da droga; • Atividade do paciente. <p>Dorsoglútea (DG):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contraindicada, pois há completa contração dos músculos 			

- glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento.
2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ílaca pósterio-superior até o trocânter do fêmur.
 3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
 4. Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

Ventroglútea (VG):

1. Paciente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal.
2. Colocar a mão esquerda no quadril direito do paciente.
3. Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ílaca ântero-superior direita.
4. Estender o dedo médio ao longo da crista ílaca.
5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo. Indicada para crianças acima de 03 anos, pacientes magros, idosos ou caquéticos.

Face Vasto Lateral da Coxa:

1. Colocar o paciente em decúbito dorsal, lateral ou sentado.
2. Traçar um retângulo delimitado pela linha média na anterior da coxa, na frente da perna e na linha média lateral da coxa do lado da perna, 12-15 cm do grande trocânter do fêmur e de 9-12 cm acima do joelho, numa faixa de 7-10 cm de largura.
3. Indicada para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos.

Deltóide:

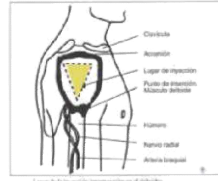
1. Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
2. Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.

B – Escolha correta do ângulo:

- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
- Deltóide – ângulo 90°.
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ílaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C – Escolha correta da agulha:

FAIXA ETÀRIA	ESPESSURA	SOLUÇÃO AQUOSA	SOLUÇÃO OLEOSA
	SUBCUTÂNEA		OU SUSPENSÃO
ADULTO	• Magro	• 25 x 6/7	• 25 x 8
	• Normal	• 30 x 6/7	• 30 x 8
	• Obeso	• 30 x 8	• 30 x 8
CRIANÇA	• Magra	• 20 x 6	• 20 x 6
	• Normal	• 25 x 6/7	• 25 x 8
	• Obesa	• 30 x 8	• 30 x 8

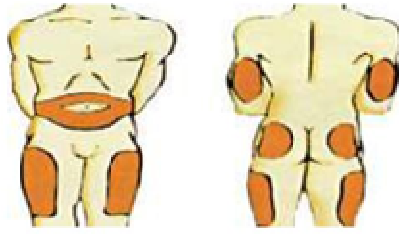



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 048	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colírio ou pomada oftalmológica. 2. Gaze. <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <p>Apresentação: Colírio</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição (data, nome do paciente, dose, apresentação,). 2. Separar medicação prescrita. 3. Lavar as mãos. 4. Orientar o paciente quanto ao procedimento, solicitando que incline a cabeça para trás. 5. Afastar a pálpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente. 6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva. 7. Orientar o paciente a fechar a pálpebra. 8. Lavar as mãos. 9. Realizar anotação no prontuário eletrônico. 10. Manter ambiente limpo e organizado. <p>Apresentação: pomada</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Com o auxílio da gaze, afastar a pálpebra inferior, apoiando a mão na face do paciente e colocar com o próprio tubo a pomada. 2. Pedir para o paciente fechar os olhos. 3. Proceder à leve fricção sobre a pálpebra inferior. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 049	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Copo descartável/ graduado. 2. Medicação. 3. Conta gotas. 4. Bandeja. <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição: data, nome do paciente, medicação, dose, via de administração e apresentação. 2. Lavar as mãos. 3. Separar a medicação evitando tocar as mãos nos comprimidos. Usar a própria tampa do frasco ou gaze para auxiliar. 4. Em caso de líquido – agitar o frasco e colocar a dose prescrita com auxílio do copo graduado, ou conta gotas. 5. Explicar o procedimento ao paciente. 6. Oferecer a medicação. 7. Certificar-se que o medicamento foi deglutido. 8. Lavar as mãos. 9. Realizar anotação no prontuário eletrônico. 10. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. <p>OBS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SE COMPRIMIDO NÃO CORTAR AS CARTELAS. • SE FRASCO DATAR O DIA E HORA DE ABERTURA E ASSINAR. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 050	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seringa de 1 ou 3 ml. 2. Agulha 10x5, 13x4,5. 3. Álcool 70%. 4. Algodão. 5. Bandeja. <div style="text-align: center;">  </div> <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Lavar as mãos. 3. Preparar medicação, conforme técnica descrita. 4. Orientar paciente sobre o procedimento. 5. Escolher o local da administração. 6. Fazer antisepsia da pele com algodão/ álcool 70%, de cima para baixo. 7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração. 8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°. 9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sanguíneo. 10. Injetar o líquido lentamente. 11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme. 12. Fazer leve compressão no local com algodão. 13. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado. 14. Lavar as mãos. 15. Realizar anotação no prontuário eletrônico. 16. Manter ambiente de trabalho em ordem. . <p>OBSERVAÇÕES:</p> <p>A. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.</p> <p>B. Locais de aplicação:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Região deltóide no terço proximal. • Face superior externa do braço. • Face anterior da coxa. 			


- Face anterior do antebraço.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 051	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sonda de aspiração traqueal estéril – nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança). 2. Compressa gaze estéril. 3. Pares de luvas estéreis. 4. Pares de luvas procedimento. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração traqueal conectada ao sistema de aspiração à vácuo, luva estéril de procedimento, máscara e óculos protetores. 2. Calçar luva de procedimento na mão não dominante e luva estéril na mão dominante. 3. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante. 4. Com a mão não dominante clampar a extensão de látex e introduzir a sonda com a mão dominante até onde forem possíveis. 5. Desclampar a extensão para que ocorra a aspiração da secreção. 6. Retirar lentamente a sonda, realizando movimentos circulares. 7. Retirar as luvas. 8. Lavar as mãos. 9. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico. 10. Manter a sala em ordem. 			
OBSERVAÇÕES:			
<ol style="list-style-type: none"> A. No intervalo ente uma aspiração e outra, solicitar que outra pessoa conecte o sistema de ventilação (ambú, respirador). B. Realizar aspiração até que o retorno seja mínimo ou ausente. C. Auscultar tórax antes e após o procedimento, checando se houve melhora. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 052	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sonda de aspiração estéril nº 14 ou 16 (adulto), nº 8 ou 10 (criança). 2. Compressa gaze. 3. Pares de luvas procedimento. 4. Máscara. 5. Óculos protetores. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos. 2. Checar montagem de material necessário: sonda de aspiração conectada ao sistema de aspiração à vácuo. 3. Calçar luva de procedimento. 4. Segurar a sonda de aspiração com a mão dominante. 5. Fechar a extensão de látex com a mão não dominante, aspirar a cavidade oral e orofaringe até ausência/redução esperada do conteúdo aspirado. 6. Retirar as luvas. 7. Lavar as mãos. 8. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico. 9. Manter a sala em ordem. 			
OBSEVAÇÃO:			
A. Se necessário, instalar cânula de Guedel para facilitar o procedimento.			

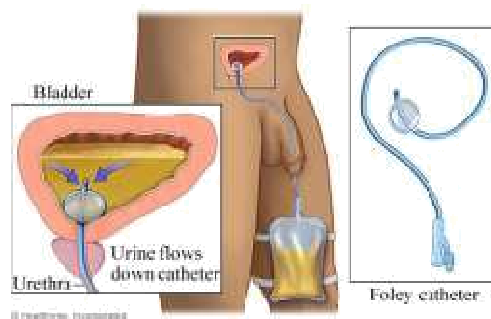
	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 053	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS NECESSÁRIOS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Luvas estéreis. 2. Sonda uretral estéril descartável. 3. PVPI tópico. 4. Compressas de gaze estéril. 5. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron). 6. Campo fenestrado. 7. Lençol. 8. Frasco para coleta de urina se necessário. 9. Lidocaína gel. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ul style="list-style-type: none"> • Paciente do sexo feminino • Posicionar a paciente confortavelmente. • Lavar as mãos. • Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. • Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível. • Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados. • Calçar as luvas estéreis. • Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine. • Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos. • Evitar contaminar a superfície da sonda. • Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente • Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir. • Secar a área, tornar o paciente confortável. • Paciente do sexo masculino • Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito. • Realizar a assepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. • Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora. • Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua. • Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial. • Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir. • Secar a área, tornar o paciente confortável. • Lavar as mãos. • Registrar procedimento no prontuário eletrônico. • Manter ambiente de trabalho em ordem. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 054	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
EXECUTANTE: Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS NECESSÁRIOS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luvas estéreis. 2. Sonda folley estéril descartável. 3. PVPI tópico. 4. Compressas de gaze estéril. 5. Lidocaína gel. 6. Coletor de urina de sistema fechado. 7. Bandeja de materiais estéreis para cateterismo (cuba rim, cúpula, pinça cheron). 8. Seringa de 20 ml. 9. Água destilada – ampola. 10. Campo fenestrado. 11. Lençol. <p>Paciente do sexo feminino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posicionar a paciente confortavelmente. 2. Lavar as mãos. 3. Abrir a bandeja de cateterismo usando a técnica asséptica. Colocar o recipiente para os resíduos em local acessível. 4. Colocar a paciente em posição de decúbito dorsal com os joelhos flexionados, os pés sobre o leito mantendo os joelhos afastados. 5. Calçar as luvas estéreis. 6. Separar, com uma das mãos, os pequenos lábios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados, até que o cateterismo termine. 7. Realizar antisepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos: Horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes lábios, após entre grandes e pequenos lábios e, por último, em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora. 8. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito. 9. Introduzir a sonda pré-conectada a um coletor de drenagem de sistema fechado, bem lubrificada por 5 a 7 cm no meato uretral, utilizando técnica asséptica estrita. 10. Tracionar suavemente a sonda até sentir resistência. Insuflar o balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml), certificando-se de que a sonda está drenando adequadamente. 12. Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa. 13. Secar a área e manter paciente confortável. 14. Lavar as mãos. 15. Registrar procedimento no prontuário eletrônico 16. Manter ambiente de trabalho em ordem. <p>Paciente do sexo masculino</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito. 			


2. Realizar a antisepsia com PVPI tópico e gaze estéril em movimentos únicos da base do pênis até o púbis, e após da base do pênis até raiz da coxa, bilateralmente. Após, da glândula até a base, e por último em movimentos circulares sobre o meato, de dentro para fora.
3. Introduzir a sonda dentro da uretra quase até sua bifurcação, até que a urina flua.
4. Quando a resistência é sentida no esfíncter externo, aumentar discretamente a tração do pênis e aplicar pressão suave e contínua sobre a sonda. Pedir para que o paciente faça força (como se estivesse urinando), para ajudar a relaxar o esfíncter.
5. Insuflar balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml).
6. Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na vertical.
7. Secar a área e manter paciente confortável.
8. Lavar as mãos.
9. Registrar procedimento no prontuário eletrônico.
10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

- A. Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora a cada 20 dias ou quando necessário após avaliação médica ou do enfermeiro.



	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 055	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CAUTERIZAÇÃO CICATRIZ UMBILICAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none"> 1. Álcool 70%. 2. Luvas de procedimentos. 3. Haste de algodão flexível. 4. Gaze. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Receber o cliente na sala de procedimento. 2. Orientar a mãe ou responsável quanto ao procedimento. 3. Lavar as mãos. 4. Calçar as luvas. 5. Realizar limpeza da cicatriz umbilical, com haste de algodão embebida em álcool 70%. 6. Proteger a pele ao redor da cicatriz umbilical com gaze. 7. Abrir a cicatriz umbilical, a fim de visualizar o granuloma. 8. Solicitar à mãe que vista a bebê. 9. Lavar as mãos. 10. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico. 11. Manter a sala em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 056	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Luvas de procedimento. 2. Álcool a 70%. 3. Algodão. 4. Coletor de urina infantil masculino e feminino. 5. Pote estéril para urocultura. 6. Garrote. 7. Seringa de 10 ml e 20 ml. 8. Agulha para seringas. 9. Caixa térmica azul. 10. Caixa térmica vermelha. 11. Caixa de isopor (uso específico para coleta). 12. Óculos de proteção. 13. Livro. 14. Gelox. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
Recebimento dos materiais:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Acolher o paciente com atenção. 2. Receber a guia de requisição de exames. 3. Verificar quais exames solicitados. 4. Verificar se a guia de requisição está devidamente preenchida (data, letra legível, nome completo, matrícula, idade, procedência, medicamentos em uso, exames solicitados e identificação do profissional solicitante). 5. Confirmar com o paciente se encontra com o preparo adequado para o exame solicitado. 6. Identificar o(s) frasco(s) dos exames solicitados. 7. Orientar o paciente quanto à coleta e/ ou acondicionamento do material. 8. Orientar o paciente quanto ao resultado do exame. 9. Encaminhar o paciente à sala de coleta, quando necessário. 10. Registra em livro ou impresso controle os dados do paciente e exames solicitados. 11. Separar as guias de solicitação. 12. Acondicionar as guias de solicitação em sacos plásticos. 13. Lavar as mãos. 14. Manter a sala em ordem. 			
Coleta de Sangue:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar o paciente com atenção. 2. Explicar o procedimento ao paciente. 3. Receber os frascos de exames, certificando com o paciente, o nome correto. 4. Certificar-se que o paciente encontra-se em jejum, quando necessário para o exame solicitado. 5. Lavar as mãos. 6. Paramentar-se com equipamento de proteção individual (EPI) adequado (luva 			

- de procedimento, óculos de proteção e avental).
7. Manter todo material próximo do procedimento.
 8. Verificar as condições de acesso venoso, selecionando a mais adequada.
 9. Garrotear próximo ao local selecionado.
 10. Realizar antisepsia, com algodão e álcool 70%, friccionando com movimento único de baixo para cima, aguardando o tempo de secagem.
 11. Realizar a punção venosa, com o bisel da agulha voltado para cima.
 12. Retirar o garrote.
 13. Inserir material coletado no tubo (específico ao exame solicitado).
 14. Realizar inversões delicadas (mínimo 8), nos tubos com anticoagulante.
 15. Acondicionar o tubo de coleta em grade própria.
 16. Retirar a agulha do local puncionado, com auxílio de algodão, exercendo pressão sobre o local, sem dobrar o braço do paciente.
 17. Orientar o paciente quanto ao resultado dos exames.
 18. Retirar a agulha do adaptador, com auxílio de pinça Kelly, desprezando no recipiente para descarte de perfuro-cortante.
 19. Retirar as luvas.
 20. Lavar as mãos.
 21. Realizar anotação no prontuário eletrônico.


Coleta de urocultura:

1. Recepcionar o paciente com atenção.
2. Explicar o procedimento ao paciente.
3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.
4. Lavar as mãos.
5. Paramentar-se com EPI indicado.
6. Realizar limpeza da região geniturinária com gaze, embebida com sabão neutro.
7. Retirar o sabão com gaze embebida em água.
8. Solicitar ao paciente que despreze o primeiro jato da urina, coletando o jato intermediário.
9. Colocar coletor de urina infantil, de acordo com sexo.
10. Realizar troca do coletor a cada 30 minutos, caso a criança não apresente diurese nesse intervalo.
11. Tampar imediatamente o frasco.
12. Colar a etiqueta de identificação na lateral do frasco.
13. Acondicionar em caixa adequada.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação no prontuário eletrônico.

Coleta de secreção vaginal:

1. Recepcionar a paciente com atenção.
2. Explicar o procedimento à paciente.
3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que está devidamente preenchida.
4. Lavar as mãos.
5. Paramentar-se com EPI indicado.
6. Encaminhar a paciente ao banheiro ou local reservado, solicitando-a que tire a calcinha.
7. Colocá-la em posição ginecológica.
8. Proceda a coleta da secreção.
9. Coloque o material coletado no tubo (devidamente identificado) com solução salina.
10. Encaminhar a paciente para se trocar.
11. Orientar a paciente quanto ao resultado do exame.
12. Lavar as mãos.

13. Realizar anotação no prontuário eletrônico.
14. Manter a sala em ordem


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 057	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)			
EXECUTANTE: Enfermeiros e médicos.			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de saúde da mulher			
MATERIAIS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Espéculo. 2. Lâmina com uma extremidade fosca. 3. Espátula de Ayres. 4. Escova cervical. 5. Par de luvas para procedimento. 6. Formulário de requisição do exame. 7. Lápis – para identificação da lâmina. 8. Fixador apropriado. 9. Recipiente para acondicionamento das lâminas, de preferência caixas plasticas 10. Lençol para cobrir a paciente. 11. Avental. 12. Gaze. 13. Pinça de Cheron. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar a paciente com atenção. 2. Realizar anamnese. 3. Orientar a paciente quanto ao procedimento. 4. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado. 5. Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando-a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga. 6. Lave as mãos. 7. Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame. <p>Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao auto-exame como procedimento rotineiro.</p> <ol style="list-style-type: none"> 9. Calçar as luvas de procedimento. 10. Inicie a primeira fase examinando a região vulvar. 11. Escolha o espéculo adequado. 12. Introduza o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado, fazendo uma rotação de 90°, mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda da abertura do espéculo fique na posição horizontal. 13. Abra o espéculo lentamente e com delicadeza. 14. Se ao visualizar o colo houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça, sem esfregar, para não perder a qualidade do material a ser colhido. 15. Proceda a coleta do ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres. 16. Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical. 17. Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°. 18. Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo. 19. Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta. 			

20. Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.
21. Feche o espéculo, retire-o delicadamente colocando em local próprio.
22. Retire as luvas.
23. Lave as mãos.
24. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.
25. Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.
26. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico.
27. Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las
29. Preencha a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições.
30. Enviar as lâminas para a responsável pelo encaminhamento das lâminas só laboratório de referência
31. Mantenha ambiente de trabalho em ordem.


OBSERVAÇÕES:

- A. O espéculo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, na menopausa ou em mulheres muito magras.
- B. O espéculo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres multíparas e para as obesas.
- C. Condições intermediárias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.
- D. Caso esteja apresentando dificuldade para visualização do colo, sugira que a paciente tussa.
Se não conseguir visualizar o colo peça auxílio ao médico.
- E. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5º dia após menstruação.
- F. A presença de pequeno sangramento de origem não menstrual, não é impeditivo para coleta, principalmente nas mulheres após menopausa.
- G. Não usar creme vaginal nem submeter-se a exames intravaginais (ultrassonografia) por dois dias antes do exame.
- H. Não lubrifique o especulo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.
Se necessário use soro fisiológico 0,9%.
- I. Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o especulo com soro fisiológico.
- J. Em paciente virgem, a coleta deverá ser realizada pelo profissional médico.
- K. Em gestante ou na suspeita de gravidez, realizar coleta de material endocervical.
- L. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, encaminha a avaliação médica.

- A coleta é dupla: do ectocervice e do canal cervical. As amostras são colhidas separadamente.
- A paciente pode ter sofrido alguma intervenção cirúrgica no colo ou uma histerectomia (retirada do útero).
- Nos casos de mulheres que tenham sofrido histerectomia com manutenção do colo uterino a coleta deve ser realizada como de hábito, inclusive com a escova endocervical.
- Nos casos em que houve a retirada total do colo a coleta pode ser feita no fundo da vagina (fundo cego).
- O orifício externo do colo uterino das mulheres que nunca tiveram parto vaginal é puntiforme e das que já tiveram é em fenda transversa.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 058	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
COLETA DE TESTE DO PEZINHO (PKU)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Luvas de procedimento. 2. Álcool a 70%. 3. Gaze ou algodão. 4. Lanceta com ponta triangular. 5. Cartão específico para a coleta. <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar a família, orientando-a sobre o exame. 2. Preencher os formulários, livros de registros e cartão de coleta, checando todas as informações com a família. 3. Solicitar à mãe que permaneça em pé e segure a criança na posição vertical. 4. Lavar as mãos. 5. Envolver o pé e o tornozelo da criança, com o dedo indicador e o polegar, mantendo-o fletido, deixando exposto apenas o calcanhar. 6. Massagear o calcanhar do bebê suavemente. 7. Fazer antissepsia no local, com algodão e álcool a 70%. 8. Secar o excesso de álcool. 9. Puncionar o local, com movimento firme e contínuo (sentido quase perpendicular à superfície da pele). 10. Desprezar a primeira gota, limpando-a com algodão ou gaze seca. 11. Encostar levemente o verso do papel de filtro, na direção do círculo, a partir da segunda gota, fazendo leves movimentos circulares. 12. Repetir o procedimento até preencher os quatro círculos. 13. Ao término da coleta deitar a criança no colo ou na maca, comprimir o local com algodão ou gaze. 14. Desprezar a lanceta no lixo para perfuro-cortante 15. Colocar a amostra para a secagem por período de 3 a 4 horas. 16. Lavar as mãos. 17. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico. 18. Manter a sala em ordem. <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Não realizar coleta em salas frias e/ ou com ar refrigerado. 2. Não há necessidade de jejum da criança. 3. Iniciar a coleta somente após checar se todos os dados foram preenchidos corretamente. 4. Manter o calcanhar do RN sempre abaixo do nível do coração facilita o fluxo. 5. A punção é exclusivamente nas laterais da região plantar, no calcanhar, para não correr o risco de atingir o osso. 6. Durante a coleta, deixar o sangue fluir naturalmente, de maneira homogênea, impregnando os dois lados do papel filtro. 7. Caso não obtenha uma mancha adequada de sangue, aguardar a formação de uma nova gota, colocando-a próxima a primeira gota. 			

8. Nunca preencha os espaços vazios com pequenas gotas para completar a área total, pois proporciona sobreposição do sangue e interfere no exame.
9. Caso necessário faça uma nova punção para obter a gota adequada, que deverá ser próximo da primeira, nunca no mesmo local, utilizando nova lanceta.
10. A secagem da amostra deve ser realizada com os cartões na horizontal, nunca as expondo ao sol.
11. Após secas, as amostras devem ser acondicionadas em um único envelope, e estes colocados dentro de caixa (isopor ou plástica), que devem permanecer na parte inferior da geladeira (no máximo por 3 dias) até que sejam enviadas à SMS.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 059	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
CURATIVO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinça anatômica e ou pinça mosquito). 2. Soro fisiológico (0,9%), 3. Agulha 40/12 ou 25/8. 4. Seringa 20 ml. 5. Gaze, chumaço. 6. Luva de procedimento ou estéril se necessário. 7. Cuba estéril ou bacia plástica. 8. Cobertura ou produto prescrito (cremes, pomadas, hidrocoloides, etc.). 9. Esparadrapo, fita adesiva e "micropore" ou similar. 10. Faixa crepe de 8 ou 15cm (atadura). 11. Tesoura (Mayo e Iris). 12. Cabo de bisturi e lâmina de bisturi. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Receber o paciente de maneira cordial. 2. Explicar o procedimento a ser realizado. 3. Manter o paciente em posição confortável. 4. Manter a postura correta durante o curativo. 5. Lavar as mãos. 6. Preparar o material para a realização do curativo. 7. Avaliar a ferida. 8. Realizar o curativo utilizando técnica segundo a classificação da ferida: 			
Lesões fechadas:			
A. Incisão simples:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo. 2. Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica. 3. Umedecer a gaze com soro fisiológico. 4. Proceder à limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão. 5. Secar a incisão de cima para baixo. 6. Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito. 7. Fixar com micropore. 8. Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido). 9. Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico. 			
B. Incisão com pontos subtotais:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Remover a cobertura anterior. 2. Lavar todos os pontos subtotais, introduzindo soro fisiológico no interior de cada ponto, com auxílio de seringa e agulha, colocando gaze do lado oposto para reter a solução. 3. Proceder à limpeza como descrita para lesões simples. 			


4. Proteger a área central com gaze seca ou chumaço.
5. Fixar com micropore.
6. Manter o curativo ocluído enquanto houver exsudação.
7. Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.


C. Lesões abertas:


1. Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.
2. Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.
3. Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).
4. Manter o leito da úlcera úmido.
5. Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.
6. Lavar as mãos.
7. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico.
8. Manter a sala em ordem.


Observações:


- A. A prescrição do curativo é privativa do enfermeiro e do médico.
- B. A limpeza de feridas com tecido de granulação deve ser preferencialmente feita através de irrigação com jato de soro fisiológico morno, com seringa de 20 ml e agulha 40x12 ou 25x8, ou ainda frasco de soro perfurado de diferentes maneiras.
- C. Proteger sempre as úlceras com gazes, compressas, antes de aplicar uma atadura.
- D. Não apertar demais a atadura, devido ao risco de gangrena, por falta de circulação.
- E. Iniciar o enfaixamento sempre, no sentido distal para o proximal para evitar garroteamento do membro.
- F. Observar sinais e sintomas de restrição circulatória: palidez, eritema, cianose, formigamento, insensibilidade ou dor, edema e esfriamento da área enfaixada.
- G. Trocar o curativo com gaze a cada 24 horas ou quando estiver úmido, sujo ou solto.
- H. A recomendação atual, para realização do curativo consiste em manter a ferida limpa, úmida e coberta, exceto incisões fechadas e locais de inserção de cateteres e introdutores e fixadores externos.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 060	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ELETROCARDIOGRAMA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Eletrocardiógrafo. 2. Gel hidrossolúvel. 3. Álcool a 70%. 4. Algodão seco. 5. Lençol. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Testar o eletrocardiógrafo, assegurando que o mesmo está ligado. 2. Checar a presença e integridade do cabo de força, fio terra e cabo do paciente com cinco vias. 3. Seguir as orientações de utilização segundo o fabricante. 4. Solicitar ao paciente que exponha o tórax, punhos e tornozelos. 5. Solicitar que o paciente retire relógio, correntes, chaves, celulares, etc.. 6. Cobrir o paciente para que o mesmo não fique totalmente exposto. 7. Orientar o paciente a deitar, evitar a movimentação, tossir ou conversa, enquanto o ECG está sendo registrado, a fim de evitar artefatos. 8. Efetuar a remoção de gordura, com algodão embebido em álcool 70%, das faces anteriores dos antebraços, na porção distal e das faces internas dos tornozelos (acima dos maléolos internos). 9. Colocar os eletrodos no tórax e nos membros conforme determinado, usando eletrodos autoadesivos ou gel hidrossolúvel ou ainda, outro material de condução (conforme orientação do fabricante). 10. Iniciar o registro no eletrocardiógrafo. 11. Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico. 12. Finalizar o procedimento, auxiliando o paciente a levantar-se da maca e vestir-se. 13. Avaliar o registro, comunicando as alterações ao enfermeiro, identificando alterações precocemente. 14. Aferir o pulso do paciente, classificando conforme a frequência, ritmo e amplitude. 15. Anotar em livro próprio os seguintes dados: data, nome do paciente, idade, ficha e se será encaminhado para laudo. 16. Identificar a fita registro do eletrocardiograma com: nome do paciente, idade, número da ficha. 17. Registrar as derivações nos seguimentos, na seguinte ordem: DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF, V1, V2, V3, V4, V5 e V6. 18. Anexar a fita do eletrocardiograma à solicitação do exame. 19. Lavar as mãos. 20. Checar a realização do exame no verso da prescrição, anotando data, horário, nome e registro do profissional que executou o exame. 21. Registrar o procedimento no prontuário eletrônico. 22. Manter a sala em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 061	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE CINTURA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS: <ul style="list-style-type: none"> • Fita métrica. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer de pé, ereta, abdômen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e os pés separados numa distância de 25-30 cm. 4. Solicitar ao paciente que afaste a roupa, de forma que a região da cintura fique despida. A medida não deve ser feita sobre a roupa ou cinto. 5. Mantenha-se de frente para o paciente, segure o ponto zero da fita métrica em sua mão direita e, com a mão esquerda, passar a fita ao redor da cintura ou na menor curvatura localizada entre as costelas e o osso do quadril (crista ilíaca). 6. Ajustar a fita métrica no mesmo nível em todas as partes, em seguida, solicite que o paciente expire totalmente. 7. Realizar a leitura imediata antes que a pessoa inspire novamente. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 9. Registrar o procedimento no prontuário. 10. Lavar as mãos. 11. Manter a sala em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 062	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL:			
1. Fita métrica.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar o paciente. 2. Orientar o procedimento ao paciente. 3. Orientar o paciente a permanecer em pé, ereto, com braços afastados do corpo e com mínimo de roupas possível. 4. Colocar a fita métrica ao redor do quadril, na área de maior diâmetro, sem comprimir a pele. 5. Manter a fita métrica ajustada no mesmo nível em todas as partes. 6. Realizar a leitura. 7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 8. Registrar o procedimento no prontuário. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 063	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
AFERIÇÃO DE ESTATURA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL:			
1. Antropômetro.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
Crianças menores de 2 anos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Recepcionar. 2. Lavar as mãos. 3. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços. 4. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável: <ul style="list-style-type: none"> - A cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; - Os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; - Os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apóia o antropômetro. 5. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levantar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam. 6. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada. 7. Retirar a criança. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 9. Registrar o procedimento no prontuário. 10. Lavar as mãos. 			
Manter a sala em ordem.			
Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Posicionar o paciente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento. 2. Solicitar ao paciente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos. 3. Solicite ao paciente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede. 4. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo. 5. Solicitar ao paciente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel. 6. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento. 7. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 8. Registrar o procedimento no prontuário. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 064	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
AFERIÇÃO DE PESO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL: 1. Balança. 2. Álcool 70%.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Em balança pediátrica ou "tipo bebê": 1. Destravar a balança. 2. Constatar que a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la. 3. Travar a balança novamente. 4. Lavar as mãos. 5. Despir a criança com o auxílio da mãe/responsável. 6. Colocar a criança sentada ou deitada no centro do prato, destravar a balança. 7. Orientar a mãe/responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. 8. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso. 9. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados. 10. Travar a balança. 11. Realizar a leitura de frente para o equipamento com os olhos no mesmo nível da escala. 12. Retirar a criança e retornar os cursores ao zero na escala numérica. 13. Registrar o peso no prontuário e no cartão da criança. 14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 15. Registrar o procedimento no prontuário. 16. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%. 17. Lavar as mãos. 18. Manter a sala em ordem			
<i>Em balança pediátrica eletrônica (digital):</i> 1. Ligar a balança e certificar-se que a mesma encontra - se zerada. 2. Despir a criança com o auxílio da mãe/ responsável. 3. Colocar a criança, sentada ou deitada, no centro da balança. 4. Orientar a mãe/ responsável a manter-se próximo, sem tocar na criança e no equipamento. 5. Realizar a leitura, quando o valor do peso estiver fixo no visor. 6. Retirar a criança. 7. Registrar o peso no prontuário e no Cartão da Criança. 8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 9. Registrar o procedimento no prontuário. 10. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%. 11. Lavar as mãos. 12. Manter a sala em ordem.			
<i>Em balança mecânica de plataforma:</i>			

1. Destruar a balança.
2. Verificar se a balança está calibrada. Caso contrário calibrá-la.
3. Travar a balança.
4. Posicionar o paciente de costas para a balança, no centro do equipamento, descalça, com o mínimo de roupa possível, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
5. Destruar a balança.
6. Mover os cursores, maior e menor, sobre a escala numérica para registrar o peso.
7. Esperar até que a agulha do braço e o fiel estejam nivelados.
8. Travar a balança.
9. Realizar a leitura de frente para o equipamento, a fim de visualizar melhor os valores apontados pelos cursores.
10. Solicitar ao paciente que desça do equipamento.
11. Retornar os cursores ao zero na escala numérica.
12. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
13. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
14. Registrar o procedimento no prontuário.
15. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
16. Lavar as mãos.
17. Manter a sala em ordem.

Em balança eletrônica (digital):

1. Ligar a balança, esperar que o visor zere.
 2. Posicionar o paciente no centro da balança descalça, com o mínimo de roupa possível, ereto, com os pés juntos e os braços estendidos ao longo do corpo.
 3. Realizar a leitura após o valor do peso estiver fixado no visor.
 4. Retirar o paciente da balança.
 5. Registrar o peso no prontuário do paciente e no cartão da criança (para crianças menores de 7 anos de idade).
 6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
 7. Registrar o procedimento no prontuário.
 8. Proceder à assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
 9. Lavar as mãos.
- Manter a sala em ordem.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 065	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
MEDIDA DE PERIMETRO TORÁCICO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL: Fita Métrica.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocar a criança deitada ou sentada de acordo com a idade da criança. 2. Segurar a fita métrica, no ponto zero, passando-a pelo dorso, na altura dos mamilos. 3. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes do tórax. 4. Realizar a leitura. 5. Anotar na ficha clínica, gráfico de desenvolvimento e crescimento e cartão da criança. 6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 7. Registrar o procedimento no prontuário. 8. Lavar as mãos. 9. Manter a sala em ordem. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 066	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio. 2. Estetoscópio. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horário e queixas. 2. Certificar-se de que o paciente não está com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da medida. 3. Utilizar manguito de tamanho adequado ao braço do paciente, cerca de 2 a 3 cm acima da fossa antecubital, centralizando a bolsa de borracha sobre a artéria braquial. A largura da bolsa de borracha deve corresponder a 40% da circunferência do braço e o seu comprimento e envolver pelo menos 80% do braço. 4. Manter o braço do paciente na altura do coração, livre de roupas, com a palma da mão voltada para cima e cotovelo ligeiramente fletido. 5. Posicionar os olhos no mesmo nível da coluna de mercúrio ou do mostrador do manômetro aneróide. 6. Palpar o pulso radial e inflar o manguito até seu desaparecimento, para a estimativa do nível da pressão sistólica; desinflar rapidamente e aguardar um minuto antes de inflar novamente. 7. Posicionar a campânula do estetoscópio suavemente sobre a artéria braquial, na fossa antecubital, evitando compressão excessiva. 8. Inflar rapidamente, de 10 em 10 mmHg, até ultrapassar, de 20 a 30 mmHg, o nível estimado da pressão sistólica. Proceder a deflação, com velocidade constante inicial de 2 a 4 mmHg por segundo. Após identificação do som que determina a pressão sistólica, aumentar a velocidade para 5 a 6 mmHg para evitar congestão venosa e desconforto para o paciente. 9. Determinar a pressão sistólica no momento do aparecimento do primeiro som (fase 1 de Korotkoff), seguido de batidas regulares que se intensificam com o aumento da velocidade de deflação. Determinar a pressão diastólica no desaparecimento do som (fase V de Korotkoff). Auscultar cerca de 20 a 30 mmHg abaixo do último som para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa. Quando os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons (fase IV de Korotkoff), anotar valores da sistólica/ diastólica/ (zero). 10. Registrar os valores das pressões sistólica e diastólica, complementando com a posição do paciente, o tamanho do manguito e o braço em que foi feita a medida. Não arredondar os valores de pressão arterial para dígitos terminados em zero ou cinco. 11. Esperar 1 a 2 minutos antes de realizar novas medidas. 12. O paciente deve ser informado sobre os valores obtidos da pressão arterial e a possível necessidade de acompanhamento. 13. Registrar procedimento em prontuário/mapa de controle, assinando e carimbando. 14. Comunicar médico/ enfermeiro caso de alteração da PA. 			


15. Registrar procedimento em planilha de produção e no prontuário.
16. Lavar as mãos.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.


OBSERVAÇÕES:


- A. Orientar para que o paciente descanse por 5 a 10' em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento.
- B. Esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses.
- C. Gestante recomenda-se que a PA seja verificada na posição sentada.
- D. Dimensões aceitáveis da bolsa de borracha para braços de diferentes tamanhos:

Circunferência do braço (cm)	Denominação do Manguito	Largura do Manguito (cm)	Comprimento da bolsa (cm)
<= 6	Recém-nascido	3	6
06 a 15	Criança	5	15
16 a 21	Infantil	8	21
22 a 26	Adulto pequeno	10	24
27 a 34	Adulto	13	30
35 a 44	Adulto grande	16	38
45 a 52	Coxa	20	42

- E. Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à circunferência do braço.
- F. Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado e em posição ortostática, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 067	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Catéter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou máscara. 2. Gaze. 3. Esparadrapo/ micropore. 4. Intermediário. 5. Umidificador. 6. Oxigênio em torpedos. 7. Bandeja. 8. Água filtrada. 9. Luvas de procedimento. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição. 2. Lavar as mãos com técnica adequada. 3. Preparar o umidificador com água, enchendo com 2/3 de sua capacidade. 4. Reunir todo material. 5. Orientar o paciente quanto ao procedimento, deixá-lo em posição confortável (cabeceira elevada 30-45°). 6. Conectar o cateter ao intermediário de borracha, e ao umidificador já montado. 7. Medir a distância do cateter entre a ponta do nariz e o lóbulo da orelha, identificando com esparadrapo para saber até que ponto o cateter será introduzido (cateter “tipo óculos” – não há necessidade deste procedimento). 8. Colocar as luvas conforme técnica adequada. 9. Introduzir o cateter até local marcado. 10. Fixar o cateter com esparadrapo/ micropore sobre a testa ou face do paciente, garantindo que o mesmo sinta-se confortável. 11. Colocar o número de litros de O2 conforme prescrição. 12. Observar reações do paciente. 13. Retirar as luvas, desprezando em lixo contaminado. 14. Lavar as mãos. 15. Anotar data, nome, horário do procedimento e anotações necessárias quanto a condições do paciente (presença de cianose, retração de fúrcula esternal intercostal...) e evolução do quadro, comunicando médico solicitante também verbalmente quando necessário. 16. Assinar e carimbar 17. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 068	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Fonte de oxigênio. 2. Cateter nasal de plástico. 3. Copo umidificador. 4. Água destilada. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar o procedimento ao paciente. 2. Colocar água destilada no copo do umidificador. 3. Conectar o umidificador ao fluxômetro de oxigênio. 4. Conectar uma extremidade da extensão de látex/ silicone ao umidificador e outra à cânula de oxigênio. 5. Introduzir parte central da cânula nas fossas nasais do paciente. 6. Posicionar a extensão por trás do pavilhão auricular bilateralmente. 7. Ligar fluxômetro de oxigênio conforme fluxo solicitado. 8. Lavar as mãos. 9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 10. Registrar o procedimentoprontuário eletrônico. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 069	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Seringa descartável apropriada à via de administração e volume. 2. Agulha descartável apropriada. 3. Algodão. 4. Álcool 70%. 5. Bandeja. 6. Medicação. 7. Cateter Teflon. 8. Scalp. 9. Garrote (endovenosa). 10. Esparadrapo ou micropore (venóclise). 11. Checar prescrição medicamentosa. 12. Separar medicação a ser preparada. 13. Lavar as mãos com técnica adequada. 14. Registrar o procedimento prontuário eletrônico, após a conclusão. 			
AMPOLA			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em álcool 70°. 2. Montar a seringa/agulha com técnica adequada. 3. Quebrar a ampola utilizando algodão ou gaze para apoio e proteção dos dedos. 4. Segurar a ampola entre os dedos indicador e médio da mão, e com a outra pegar a seringa e introduzir cuidadosamente dentro da ampola sem tocar as bordas externas, com o bísel voltado para baixo, em contato com o líquido. 5. Aspirar à dose prescrita. 6. Deixar a seringa/ agulha para cima em posição vertical, expelindo todo o ar que tenha penetrado. 7. Proteger a agulha com protetor próprio. 8. Desprezar o material pérfuro-cortante em recipiente apropriado. 9. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja. 			
FRASCO – LIÓFILO			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°. 2. Preparar a ampola diluente conforme técnica anterior. 3. Montar seringa/agulha, usando agulha de maior calibre. 4. Retirar a seringa, protegendo a agulha. 5. Realizar rotação de frasco entre as mãos para misturar o líquido ao pó, evitando a formação de espuma. 6. Erguer o frasco verticalmente, aspirando a dose prescrita. 7. Retirar o ar da seringa. 8. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração. 9. Desprezar material pérfuro-cortante em recipiente apropriado. 10. Identificar a seringa com nome do paciente e via de administração, colocar na bandeja. 			

FRASCO-AMPOLA

1. Retirar o lacre metálico superior, limpar a borracha com algodão embebido em álcool 70°.
2. Montar seringa/agulha.
3. Erguer o frasco verticalmente, aspirar a dose prescrita.
4. Retirar o ar da seringa.
5. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração.
6. Desprezar material pérfuro-cortante em recipiente apropriado.
7. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.

OBSERVAÇÃO:

Caso a dose do frasco seja fracionada para vários horários, identificar frasco com nome do paciente, data e horário da diluição.


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 070	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SONDAGEM NASOENTERAL			
EXECUTANTE: Enfermeiro e médico.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sonda Nasoenteral de poliuretano ou silicone, tamanhos 8 a 12 F. 2. Luvas de procedimento. 3. Gazes. 4. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) ou água. 5. Seringa 20 ml. 6. Copo com água filtrada ou fervida. 7. Estetoscópio. 8. Fita adesiva não alergênica. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> A. Explicar o procedimento ao paciente. B. Reunir o material próximo do leito. C. Medir o comprimento da sonda, a partir do lóbulo da orelha até a base do nariz e dessa até a parte inferior do apêndice xifóide, acrescentando mais 5 a 10 cm. D. Marcá-la com esparadrapo para visualizar o tamanho da sonda a ser introduzida. E. Proteger o paciente com uma toalha. F. Lavar as mãos e calçar luvas. G. Retirar próteses dentárias, se necessário. H. Posicionar o paciente em semi-fowler, mantendo a cabeça em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco. I. Testar as narinas e introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída. J. Passar a sonda até a nasofaringe, dirigindo-a para baixo e para trás. Quando a sonda alcançar a orofaringe solicitar que o paciente que inspire profundamente e degluta várias vezes e se necessário dar-lhe um gole d'água, para ajudar na progressão da sonda para o esôfago. K. Não forçar a passagem da sonda caso esta apresente resistência. L. A rotação suave pode ajudar. M. Continuar a progressão da sonda até a marca definida. N. Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispnéia ou cianose. <p>Verificar se a sonda está no estômago, utilizando sempre os testes abaixo:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia. b) Mergulhar a ponta externa da sonda na água e pedir para que o paciente expire. Se borbulhar a sonda pode estar no pulmão e deve ser retirada. c) Adaptar uma seringa na ponta externa da sonda, insuflar ar (10 ml) e auscultar o estômago com estetoscópio. A entrada de ar no estômago provoca um ruído característico do tipo bolhas na água. d) Aspirar com a seringa conectada no mandril, verificando o retorno de líquido gástrico. e) Retirar o mandril com cuidado (após lubrificação se necessário). f) Verificar a posição da sonda, novamente, injetando ar em bolo. 			


- g) Tapar a conexão da sonda.
- h) Retirar as luvas.
- i) Fixar a sonda e deixar o paciente confortável.
- j) Guardar o mandril na embalagem original da sonda, adequadamente. Enrolado e identificado, para repassar a sonda se necessário;
- k) Lavar as mãos.
- l) Solicitar RX para certificar-se o posicionamento da sonda, sempre que necessário.
- m) Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
- n) Registrar o procedimento em prontuário.
- o) Manter a sala em ordem.

Observações:


Infusão e Manutenção da sonda:


- Fazer higiene oral conforme prescrição de enfermagem.
- Limpar diariamente a narina na qual a sonda está introduzida com água, ou SF ou AGE.
- Trocar o local da fixação diariamente para evitar irritação e escamação da pele.
- Aplicar creme ou vaselina nos lábios e narinas para prevenir a formação de crostas.
- Manter a cabeceira do paciente em semi-fowler durante todo o período em que estiver recebendo dieta e por 30 minutos após.
- As sondas para NE têm durabilidade de 30 a 60 dias (poliuretano) e 6 meses (silicone), se mantidas adequadamente.
- Em caso de retirada acidental, poderá ser repassada, no mesmo paciente, após lavagem interna com água e sabão, utilizando uma seringa.
- Verificar a integridade da sonda; se apresentar sinais de rigidez, rachaduras, furos ou secreções aderidas, desprezá-la.
- Ao final da terapia a sonda deverá ser desprezada.
- Cuidado para não tracionar a asa do nariz, pelo risco de lesão.
- Lavar a sonda com 10 a 30 ml de água filtrada ou fervida, antes e após administrar medicamentos, nutrição enteral e aspirar suco gástrico.
- Administrar os medicamentos um a um, lavando a sonda entre as medicações, evitando interações físico-químicas que podem causar obstrução.
- Nunca administrar medicação com a dieta.
- Diluir as apresentações hipertônicas com 30-60 ml de água.
- Suspender a infusão da dieta por 1 hora antes e 1 hora após para medicações que sofrem diminuição de absorção na presença de alimentos como exemplo: fenitoína, captopril e quinilonas.
- No caso de obstrução, injetar água com pressão moderada, com seringa de 20 ml, pois a pressão excessiva pode provocar rachaduras na sonda.
- Verificar a posição da sonda, por aspiração de líquido gástrico/duodenal e ausculta de borborigmo na região epigástrica ou no quadrante abdominal superior esquerdo:
- Cada vez que for instalar o frasco de nutrição enteral, em caso de NE contínua; após episódios de vômito, regurgitação e tosse intensa (a extremidade da sonda pode voltar ao esôfago ou até enrolar-se na cavidade oral, mesmo quando bem fixada externamente).
- Quando o acesso pós-pilórico for necessário, recomenda-se o controle de pH do líquido aspirado uma vez ao dia (pH duodenal = 6 a 8).
- A passagem transpilórica espontânea da sonda ocorre em poucos pacientes e, mesmo tendo migrado, a extremidade distal pode retornar ao estômago.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 071	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
SONDAGEM NASOGÁSTRICA			
EXECUTANTE: Enfermeiro e médico.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sondas nasogástricas. 2. Lubrificante hidrossolúvel. 3. Aspirador, quando prescrito. 4. Toalha, lenço de papel. 5. Cuba rim. 6. Copo de água. 7. Esparadrapo hipoalergênico. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar ao paciente o procedimento. 2. Solicitar ao paciente que respire pela boca e engolir. 3. Colocar o paciente em posição sentada ou semi-sentado. 4. Remover dentaduras se necessário; colocar cuba rim e toalhas de papel ao alcance do paciente. 5. Selecionar o número da sonda de acordo com o diâmetro da narina do paciente. 6. Lavar as mãos e calçar as luvas descartáveis 7. Medir a sonda: distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifóide e marcando-a neste local. 8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geleia. 9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessário, auxiliá-lo. 10. Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para trás. 11. Após a sonda passar pela orofaringe, solicitar ao paciente que faça movimento de deglutição. 12. Introduzir até a marcação realizada anteriormente. 13. Comprovar localização da sonda pela injeção de ar (cerca de 20 ml no adulto e 5 a 10 ml na criança) realizando ausculta da região epigástrica, com objetivo de ouvir ruído brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando-se o conteúdo gástrico. 14. Fixar a sonda no nariz ou maxilar do paciente. 15. Retirar as luvas. 16. Lavar as mãos. 17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 18. Registrar o procedimento em prontuário. 19. Manter a sala em ordem. 			


	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 072	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiro.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem.			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none"> 1. Luvas de procedimento 2. Bolsa indicada ao paciente. 3. Placa 4. Compressas de gaze ou papel higiênico. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Receber o paciente com atenção. 2. Manter o paciente relaxado em posição confortável, mantendo privacidade. 3. Lavar as mãos. 4. Calçar as luvas de procedimentos. 5. Remover a bolsa, tencionando levemente a pele para baixo, enquanto levanta a placa. 6. Descartar a bolsa suja e a placa em saco plástico; guardar o clamp para reutilização. 7. Limpar a pele, utilizando papel higiênico ou compressa de gaze, para remover as fezes. 8. Lavar e secar a pele por completo, depois de limpar. É normal que o estoma sangre discretamente durante a limpeza e secagem. 9. Aplicar a placa, utilizando guia de medição ou padrão para determinar o tamanho do estoma. 10. Marcar o tamanho correto sobre a parte posterior da placa e cortar conforme o tamanho do estoma (é aceitável cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma). 11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal. 12. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa de acordo com as orientações do fabricante. 13. Aplicar o fechamento na parte posterior da bolsa com o clamp. 14. Retire as luvas. 15. Lave as mãos. 16. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 17. Registrar o procedimento em prontuário. 18. Manter ambiente de trabalho em ordem. 			
OBSERVAÇÃO: <ul style="list-style-type: none"> • A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes. • Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 073	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
IDENTIFICAÇÃO SEGURA DO PACIENTE			
EXECUTANTE: Equipe Multiprofissional.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Identificar os pacientes de forma correta e segura			
MATERIAIS NECESSÁRIOS			
Agendas			
1ª ETAPA DO PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Paciente é direcionado à recepção; 2. Recepcionista acolhe e apresenta-se ao usuário; 3. Usuário expõe atividade que busca realizar na UBS (Consulta/procedimento); 4. Recepção realiza identificação segura solicitando 03 marcadores (Nome, data de nascimento, nome da mãe); 5. Solicita Cartão Nacional do SUS ou CPF e documento com foto para checagem; 6. Recepção encaminha para sala de acolhimento ou procedimento. 			
2ª ETAPA PROCEDIMENTO:			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Enfermeiro/Técnico/Auxiliar de enfermagem acolhe o paciente; 2. Solicita o Cartão SUS ou CPF; 3. Realiza checagem dos 03 marcadores (Nome, Data de Nascimento e Nome da Mãe); 4. Profissional realiza a escuta ativa e direciona o usuário para o atendimento a ser realizado. 			
OBSERVAÇÕES			
<ul style="list-style-type: none"> • A identificação correta e confirmação dos dados de identificação do usuário devem ocorrer em todos os processos realizados dentro da UBS; • São padronização da UBS os três indicadores: Nome do usuário, Data de Nascimento e Nome da Mãe; • É obrigatória a solicitação do Cartão Nacional do SUS ou CPF. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 074	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PREVENÇÃO DE QUEDAS NA UBS			
EXECUTANTE: Todos os profissionais.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Atender a meta internacional de Segurança para reduzir Riscos de Quedado Paciente respaldada pelo Programa Nacional de Segurança do Paciente. Eliminar os principais fatores predisponentes ao risco de queda e reduzir a ocorrência de quedas na UAPS.			
<p>Conceito</p> <p>Queda é o deslocamento não intencional do corpo para um nível inferior à posição inicial, com incapacidade de correção em tempo hábil, provocada por circunstâncias multifatoriais que comprometem a estabilidade.</p> <p>Fatores de Risco</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sócio Demográfico: Crianças, Idade ≥ 65 anos, Sexo feminino- maior expectativa devida, maior propensão às quedas e osteoporose. • Psico-Cognitivos: declínio cognitivo, condições de saúde/ doenças crônicas, avcprévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpóreo, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, comprometimento sensorial, comprometimento visual, equilíbrio corporal, marcha e mobilidade alteradas entre outros. • Uso de Medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicações (polifarmácia). <p>ETAPAS DO PROCEDIMENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliar os riscos de queda para pacientes que circulam dentro da UAPS. 2. Identificar riscos físicos e ambientais de quedas para os pacientes dentro dos serviços da Unidade de Saúde e externamente. 3. Manter a área de circulação e corredores livre de móveis e utensílios. 4. Manter um familiar junto ao paciente quando o mesmo necessitar ficar em observação em maca. 5. Realizar exame físico, de preferência, nas macas que possuem grades laterais de proteção. 6. Manter os consultórios, banheiros, corredores e escadas em plenas condições para circulação segura de profissionais, pacientes e familiares, de forma a prevenir quedas. 7. Manter banheiro com acessibilidade. 8. Colocar sinalização visual para identificação de risco de queda, a fim de alertar todas as pessoas que circulam na Unidade de Saúde. 9. Em dias chuvosos e/ou quando estiver sendo realizada limpeza terminal, utilizar placa de sinalização com o texto: "Piso Molhado". 10. Registrar em prontuário todas as intervenções ocorridas. 11. Realizar monitoramento das notificações de quedas e avaliação das causas. 12. Notificar as quedas e suas causas à coordenação da Unidade de Saúde. 			

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 075	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PREVENÇÃO DE QUEDAS NO DOMICÍLIO			
EXECUTANTE: Todos os profissionais.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Prevenir as quedas de idosos em seus domicílios a fim de evitar desfechosdesfavoráveis, tais como fragilidade, morte, institucionalização e piora das condições de saúde.			
Conceito			
<p>Queda é um evento frequente e limitante, sendo considerado um marcador de fragilidade, declínio na saúde ou até morte. A queda é causada por uma instabilidade que é a “falta de capacidade para corrigir o deslocamento do corpo, durante seu movimento no espaço”, qual representa um problema de saúde pública.</p>			
Fatores de Risco			
<ul style="list-style-type: none"> • Sócio demográfico: Crianças, Idade ≥ 65 anos, Sexo feminino – maior expectativa devida, maior propensão às quedas e osteoporose entre outros. • Psico-Cognitivos: declínio cognitivo, condições de saúde/ doenças crônicas, avcprévio, tontura, hipotensão postural, baixo índice de massa corpóreo, anemia, história prévia de quedas, necessidade de dispositivo de auxílio à marcha, comprometimento sensorial, comprometimento visual, equilíbrio corporal, marcha e mobilidades alteradas entre outros. • Uso de Medicamentos: benzodiazepínicos, antiarrítmicos, anti-histamínicos, antipsicóticos, antidepressivos, diuréticos, laxativos, número de medicações (polifarmácia). 			
Roteiro de Execução Para Observação			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar tapetes de tecido (ou retalhos), eles podem provocar escorregões, tapetes soltos e pisos encerrados. 2. Cômodos da casa com pouca iluminação ou com piso, cortinas e peças de mesma cor. 3. Vaso sanitário muito baixo e sem barras de apoio podem provocar desequilíbrio, além de ser desconfortável. 4. Banheiro com Box de vidro, sem tapete antiderrapante e sem barras de apoio. 5. Uso calçado alto ou com solado liso ou uso apenas de meia. 6. Camas muito baixas e colchões muito macios (onde o idoso pode ter dificuldade para levantar ou deitar). 7. Extensões elétricas ou fios de telefone cruzando o caminho ou sapatos, brinquedos e outros objetos espalhados pelo chão. 8. Sofás muito baixos e macios ou poltronas sem braços, idosos pode ter dificuldade para se levantar. 9. Armários muito altos que necessitem de bancos ou escadas para alcançar os Objetos. 10. Escadas com pouca iluminação, com objetos deixados nos degraus, sem corrimão e com degraus estreitos. 11. Animais de estimação correndo dentro da casa ou amarrados muito próximos à porta de entrada. 			
Cuidados e Orientações:			

- a) Usar tapetes emborrachados antiderrapantes.
- b) Aumentar a iluminação: use lâmpadas fluorescentes, cortinas claras.
- c) Assento do vaso sanitário e pia em cores diferentes do piso e do chão.
- d) Alfombrado (ou tapete) entre outros.
- e) Barras de apoio ao lado do vaso sanitário, chuveiro e escadas.
- f) Substituir o box de vidro por cortinas.
- g) Na dificuldade em se abaixar durante o banho, utilize uma cadeira firme e resistente como apoio.
- h) Usar sempre sapatos com solado antiderrapante.
- i) Não levantar no escuro, providenciar um interruptor de luz ao lado da cama ou um abajur.
- j) Deixar o caminho livre e sem bagunça.
- k) Usar fitas antiderrapantes nos degraus das escadas e corrimão dos dois lados e preferência com interruptores de luz, tanto na parte inferior quanto na superior das escadas.
- l) Manter ao alcance dos idosos os pertences e objetos mais utilizados, (óculos, controle remoto entre outros).
- m) Orientar família a auxiliar na deambulação dos idosos que apresentarem dificuldade de marcha ou déficit sensitivo ou motor.
- n) Orientar para que os idosos não se levantem subitamente devido ao risco de hipotensão postural e tontura.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 076	Data da Validação: 01/10/2023	Data da Revisão:
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO			
EXECUTANTE: Enfermeiros, Técnicos/Auxiliares de Enfermagem, ACSs e Familiares.			
ÁREA: Assistência à Saúde.			
OBJETIVO: Promover a prevenção ou tratamento de lesões ocasionadas por pressão.			
<p>As feridas podem ocorrer em qualquer parte do corpo onde tenha saliência óssea, mas são mais comuns nas nádegas, calcanhares e nas laterais da coxa. Se a pessoa não tem controle da urina e fezes e tem dificuldade para ter uma boa alimentação o problema pode se agravar, no entanto certas medidas podem ser usadas para diminuir a pressão em cada região do corpo.</p>			
<p>PROCEDIMENTO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. A pele deverá ser limpa no momento que se sujar. Evite água quente e use um sabão suave para não causar irritação ou ressecamento da pele. A pele seca deve ser tratada com cremes hidratantes de uso comum. 2. Evite massagens nas regiões de proeminência óssea se observar avermelhamento, manchas roxas ou bolhas, pois isso indica o início da escara. 3. Se a pessoa não tem controle da urina, use fraldas descartáveis ou absorventes e troque a roupa assim que possível. 4. A pessoa precisa ser erguida ao ser movimentada e nunca arrastada contra o colchão. 5. Posicionamento adequado e uso de técnicas corretas para transferência da cama para a cadeira e mudança de decúbito, podem diminuir as feridas causadas por fricção. 6. Pacientes que não estão se alimentando bem precisam receber uma complementação alimentar para que não fiquem com deficiências que podem levar a pele a ficar mais frágil. 7. A mudança de posição ou decúbito deve ser feita pelo menos a cada duas horas se não houver contra-indicações relacionadas às condições gerais do paciente. 8. Travesseiros ou almofadas devem ser usadas para manter as proeminências ósseas (como os joelhos) longe de contato direto um com o outro. Os calcanhares devem ser mantidos levantados da cama usando um travesseiro debaixo da panturrilha. 9. Quando a pessoa ficar na posição lateral deve-se evitar a posição diretamente sobre o trocanter do fêmur. 10. A cabeceira da cama não deve ficar muito tempo na posição elevada para não aumentar a pressão nas nádegas, o que leva ao desenvolvimento da ferida por pressão. 11. Se a pessoa ficar sentada em cadeira de rodas ou poltrona, use uma almofada de ar, água ou gel, mas nunca use aquelas almofadas que tem um orifício no meio (roda d'água), pois favorecem o aumento da pressão. 12. Use forro da cama (traçado) para movimentar (em vez de puxar ou arrastar) a pessoa que não consegue que não consegue ajudar durante a transferência ou nas mudanças de posição. 13. Use um colchão de ar que reduz a pressão. O colchão caixa d ovo aumenta o conforto, mas não reduz a pressão. Para a pessoa que já tem úlcera o adequado é o colchão de ar. 			

14. Evite que a pessoa fique sentada ininterruptamente em qualquer cadeira ou cadeira DE RODAS. Os pacientes que são capazes devem ser ensinados a levantar o seu peso a cada 15 minutos; aqueles que não conseguem devem ser levantados por outra pessoa ou levados de volta para a cama.
15. Diariamente, deve-se examinar a pele da pessoa para verificar início de vermelhão. Se apresentar início de problema, não deixar a pessoa sentar ou deitar em cima da região afetada e procurar descobrir a causa para que não agrave o problema.
16. Para tratamento da ferida é preciso uma avaliação de profissional para verificar o estágio da ferida, porém em todos os casos lave somente com soro fisiológico e conforme orientação do profissional capacitado.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Normas Técnicas.*Normas para Projetos de Estabelecimentos Assistenciais de Saúde, Brasília, 1994.144p.1-Arquitetura Hospitalar.*

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria Nacional de Assistência à Saúde.*Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde, 2ª edição, Brasília, 1994.50p.*

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal. COPAGRESS.*Manual de Gerenciamento de Resíduos e Serviços de Saúde de Belo Horizonte –MG. 1999,55p*

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal, Secretaria Municipal de Saúde.*Projeto sobre Central Distrital de Esterilização e Serviço Distrital de Processamento de Roupas.* Comissão Técnica de Elaboração. Belo Horizonte, 1989.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal.*Manual de normas e rotinas de procedimentos para a enfermagem.* Departamento de Saúde/Coordenadoria de Enfermagem. 2001- 51p.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal.*Manual de normas de rotina de sala para a enfermagem.* Departamento de Saúde/Coordenadoria de Enfermagem. 2001–15 p.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal.*Protocolo de ação para assistência de Enfermagem* Departamento de Saúde/Coordenadoria de Enfermagem. 1996–41p.

CAMPINAS. Prefeitura Municipal, Projeto Paidéia de Saúde da Família - SUS–Campinas. 2001

SCHIMITH, MARIA DENISE AND LIMA, MARIA ALICE DIAS DA SILVA.*Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família.* *Cad. Saúde Pública* [online]. 2004, v. 20, n. 6, pp. 1487-1494. ISSN 0102-

APPLING, SUSAN E. Procedimentos em enfermagem, *Enfermagem práticas*, v.. III. Reichmann& autores, 2006 – São Paulo.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO PARA A UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE 24 HORAS PEDRO ESTÉRCIO

ELABORADO POR:

Enfermeira Roseli Aparecida Sussai Gibin – COREN/PR 157.705
Enfermeira Flavia Maria Neves Torre – COREN/PR 263.940

DATA: 25/09/2023

REVISÃO EM SETEMBRO/2025

DATA: