



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

POP
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO
PARA AS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Colombo - PR

2012

AGRADECIMENTOS

À Secretária de Saúde Dr^a Ivonne Solano, e a todos os colaboradores da Secretaria Municipal de Saúde de Colombo que participaram direta ou indiretamente deste trabalho.

EQUIPE GESTORA:**Prefeito Municipal**

José Antônio Camargo

Secretária Municipal de Saúde

Ivonne Cecília Restrepo Solano

Diretora Administrativa da Secretaria Municipal de Saúde

Leise Carla D. Ferreira

Coordenadora Municipal de Atenção Básica

Valquíria Clecy Plucheg

EQUIPE TÉCNICA

Adriana Cordeiro Lopes Pereira

Daniel Ignacio da Silva

Danielle de Mello Cherbiski

Helvo Slomp Junior

Izonete Aires da Silva

Josiane Lunardon Taverna

Juliana Bertolin Gonçalves

Lilian Terezinha Rudek Szgoda

Margriet Verburg

Miriam Costa Chiaverini

Osvaldo Tchaikoviski Junior

Pricila Costa

Rosana Aparecida Piler

Viviane Caroline Medeiros

SUMÁRIO

I. APRESENTAÇÃO	7
II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE COLOMBO	8
III. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS DE COLOMBO	8
IV. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO	
ÁREA 1 HIGIENE E ANTISSEPSIA	9
POP 001 - ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE	9
POP 002 - PRECAUÇÕES PADRÃO	10
POP 003 - TÉCNICA DE LAVAGEM DAS MÃOS	11
ÁREA 2 - HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO	12
POP 004 - TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE	12
POP 005 - DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO)	13
POP 006 - DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS	14
POP 007 - CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA	15
POP 008 - TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA	18
POP 009 - TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS	19
POP 010 - TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS	20
POP 011 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS	21
POP 012 - LIMPEZA DE TETOS E PAREDES	22
POP 013 - LIMPEZA DE BANHEIROS	24
POP 014 - TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO	26
POP 015 - LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO	27
POP 016 - TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL	28
POP 017 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)	29
POP 018 - TECNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS	30
POP 019 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO	31
POP 020 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO	32
POP 021 - TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ	33
POP 022 - TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE EXPURGO	34
POP 023 - TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL	35
POP 024 - TRABALHO DO FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE PREPARO	36
POP 025 - TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO	37
POP 026 - TRABALHO DO FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS ...	38
POP 027 - RECOLHIMENTO DO LIXO	39
POP 028 - NORMA TÉCNICA PARA ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS	40
ÁREA 3 ASSISTÊNCIA À SAÚDE	41
POP 029 - PROCEDIMENTO DE ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (COM OU SEM	41

ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA – ESF)	
POP 030 - AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPONTÂNEA NAS UBS	42
POP 031 - PRÉ-CONSULTA DE ENFERMAGEM	43
POP 032 - ALMOXARIFADO	44
POP 033 - SALA DE COLETA	45
POP 034 - CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA	46
POP 035 - CONSULTÓRIOS GERAIS	47
POP 036 - SALA DE CURATIVOS	48
POP 037 - DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS	49
POP 038 - SALA DE INALAÇÃO	50
POP 039 - RECEPÇÃO	51
POP 040 - SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)	52
POP 041 - SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	53
POP 042 - EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÁSICOS NA SALA DE VACINA	54
POP 043 - EQUIPE DA SALA DE VACINA E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS	56
POP 044 - ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES	58
POP 045 - CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS	59
POP 046 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA	61
POP 047 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA	62
POP 048 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA	63
POP 049 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)	64
POP 050 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR	67
POP 051 - ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL	68
POP 052 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)	69
POP 053 - ASPIRAÇÃO TRAQUEAL	70
POP 054 - ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE	71
POP 055 - CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	72
POP 056 - CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	74
POP 057 - CAUTERIZAÇÃO CICATRIZ UMBILICAL	76
POP 058 - COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS	77
POP 059 - COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)	81
POP 060 - COLETA DE TESTE DO PEZINHO (PKU)	84
POP 061 - CURATIVO	86
POP 062 - ELETROCARDIOGRAMA	89
POP 063 - MEDIDA DE CIRCUNFÊRENCIA DE CINTURA	91
POP 064 - MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL	92
POP 065 - AFERIÇÃO DE ESTATURA	93
POP 066 - AFERIÇÃO DE PESO	95
POP 067 - MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO	98
POP 068 - AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	99

POP 069 - ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA	102
POP 070 - OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL	104
POP 071 - PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL	105
POP 072 - SONDAGEM NASOENTERAL	107
POP 073 - SONDAGEM NASOGÁSTRICA	111
POP 074 - ROTINA PARA TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA	113
V. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115

I. APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Colombo é um órgão vinculado à Prefeitura Municipal de Colombo, 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 colombense 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 seqüenciais 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 nossas Unidades 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!

Ivonne Cecília Restrepo Solano
Secretária Municipal de Saúde

II. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE COLOMBO

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

- 02 Sedes Administrativas (Maracanã e Sede)
- 01 Central de Distribuição de Medicamentos (CDM)
- 21 Unidades Básicas de Saúde (UBS)
- 01 Unidade de Saúde da Mulher (Referência)
- 02 Pronto-Atendimentos
- 02 Centro de Atenção Psicossocial (CAPS II e CAPS AD)
- 01 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA)
- 01 Divisão de Vigilância Sanitária e Ambiental
- 01 Divisão de Vigilância Epidemiológica
- 01 Centro de Especialidades Odontológicas

III. ESTRUTURA ADMINISTRATIVA DA SMS DE COLOMBO

Secretária Municipal de Saúde: Ivonne Cecília R. S. Busato

Diretora Administrativa: Leise Carla D. Ferreira

Diretor Clínico: Frederico Marcelo Coelho

Diretora de Odontologia: Rosalba Vaz Schulli dos Anjos

Coordenadora de Atenção Básica: Valquíria C. Plucheg

Coordenadora de Estratégia de Saúde da Família: Danielle M. Cherbiski

Coordenadora de Saúde do Adulto e Idoso: Rosana A. Piler

Coordenadora de Saúde da Mulher: Josiane Lunardon Taverna

Coordenador de Saúde da Criança: Daniel Ignacio da Silva

Coordenadora de Vigilância Sanitária: Pricila Costa

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica: Viviane Caroline Medeiros

ÁREA 1 - HIGIENE E ANTISSEPSIA

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 001	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
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			
<p>Passos:</p> <p><u>Higiene pessoal:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Deve o profissional de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal. <p><u>Cuidados com o corpo:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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. <p><u>Cuidados com os cabelos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Os cabelos devem estar limpos e, presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos. <p><u>Cuidado com as unhas:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 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. <p><u>Cuidados com o uniforme:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Todo trabalho requer esforço físico, o suor é inevitável, portanto, o uniforme deverá ser trocado todos os dias e todas as vezes que se fizer necessário. ● Deve-se observar no uniforme a limpeza com ausência de manchas, odor e descostura. ● A roupa de trabalho deverá ser lavada separadamente da roupa doméstica. <p><u>Cuidados com os sapatos:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés. <ul style="list-style-type: none"> ● Devem ser lavados e colocados para secar na posição vertical, ao término do serviço, com isso evita-se os odores e frieiras. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 002	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
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: <ul style="list-style-type: none"> • Lavar as mãos ou usar soluções anti-sépticas antes e depois de qualquer procedimento. • Usar luvas quando tocar em sangue e secreções corporais, mucosas ou lesão de pele de qualquer usuário, quando realizar punção venosa periférica. • Usar avental quando houver risco de contaminação do uniforme com sangue e secreções corporais. • Usar máscara, touca e protetor de olhos quando houver risco de respingos de sangue e secreções na face. • Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 003	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
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			
Passos:			
<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 não contaminar 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, enxagua-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. 			

ÁREA 2 - HIGIENIZAÇÃO, DESINFECÇÃO E ESTERILIZAÇÃO

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 004	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA E/OU DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIE			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e a higienização de superfícies			
<p>Passos:</p> <p>1- Lavar as mãos com água e sabão líquido e aplicar álcool glicerinado a 70% friccionando por 30 segundos:</p> <ul style="list-style-type: none"> · antes de iniciar as tarefas de limpeza; · ao constatar sujidade; · antes e após uso de toalete; · após tossir, espirrar ou assoar o nariz; · antes de se alimentar; · após término das atividades. <p>2- Não comer ou fumar quando executar tarefas de limpeza;</p> <p>3- Evitar o uso de bijouterias, jóias e relógios durante a execução do trabalho.</p> <p>4- Usar uniforme durante o trabalho e o equipamento de proteção individual (EPI) de acordo com as circunstâncias de risco.</p> <p>5- Preparar previamente todo o material necessário ao procedimento de limpeza e desinfecção a ser executado.</p> <p>6- Remover o lixo do recinto, as roupas sujas e o material usado para os locais devidos, antes de iniciar a limpeza.</p> <p>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.</p> <p>8 - Iniciar pelo mobiliário e/ ou paredes e terminar pelo piso.</p> <p>9- Limpar com movimentos amplos, do lugar mais alto para o mais baixo e da parte mais distante para a mais próxima.</p> <p>10- Começar a limpeza sempre do fundo dos recintos, salas e corredores e prosseguir em direção à saída.</p> <p>11 - Limpar primeiro uma metade do recinto e depois a outra metade, deixando espaço livre para passagem de pessoas, remoção de equipamentos e mobiliários.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 005	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
DESINFECÇÃO EM LOCAL COM RESPINGOS OU DEPOSIÇÃO DE MATÉRIA ORGÂNICA (SANGUE, SECREÇÕES, EXCRETAS E EXSUDATO).			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
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 a limpeza com água e sabão. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 006	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
DESCONTAMINAÇÃO DE SUPERFÍCIES CONTAMINADAS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a retirada de sujidades e focos de contaminação de superfícies			
Passos: <ol style="list-style-type: none">3. Utilizar luvas de autoproteção (látex);4. Retirar o excesso da matéria orgânica em papel absorvente;5. Desprezar o papel em saco de lixo para resíduo infectante;6. Aplicar o desinfetante e deixar o tempo necessário – 10 min;7. Remover o desinfetante com pano molhado;8. Proceder a limpeza com água e sabão.			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 007	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CUIDADOS A SEREM OBSERVADOS COM OS MATERIAIS E PRODUTOS DE LIMPEZA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
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>PANOS:</p> <p>Pano de chão: 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.</p> <p>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>Pano para limpeza: Tecido macio embanhado ou aurelado, usado para remover poeira; pode ser umedecido em água, solução desinfetante ou álcool a 70%.</p> <p>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. <p>Limpeza e conservação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. <p>Limpeza e conservação:</p>			

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos;
- Lavar novamente;
- Colocar para secar pendurada pelo cabo.

ESPONJAS:

Esponjas de aço:

- Usada para limpeza de superfícies com manchas ou resíduos. É descartável.

Esponja sintética:

- Usada na limpeza de superfícies que sofrem danos com esponjas de aço.

ESCADAS:

- Devem ser antiderrapantes com degraus emborrachados.

Limpeza e conservação:

- lavar com água e sabão;
- Secar com pano limpo.

BALDES:

- 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.

PÀS 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;

ESPÁTULA DE AÇO:

- De aço inoxidável e cabo de madeira, usada para remover resíduos aderidos às superfícies.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- esfregar com esponja sintética;
- secar com pano limpo.

DESENTUPIDOR DE VASOS E PIAS:

- É constituído de material emborrachado com cabo de madeira ou plástico.

Limpeza e conservação:

- Lavar com água e sabão;
- Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30min.;
- Enxaguar;
- Deixar 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.

ARAME:

- Utilizado para retirar detritos no ralo e pequenos entupimentos, desprezar em recipiente rígido após o uso.

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.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 008	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Visa remover a sujeira 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> <p>1- Reunir o material de limpeza:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2 baldes · vassoura e rodo · 2 panos limpos · água e detergente líquido · pá de lixo · luvas · botas · touca <p>2- Colocar o EPI.</p> <p>3- Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliário leve para deixar a área livre;</p> <p>4- Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.</p> <p>5- Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.</p> <p>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.</p> <p>7- Recolher a sujeira e jogar no lixo.</p> <p>8- Imergir outro pano no balde de água limpa, torcer e enrolar na vassoura.</p> <p>9- Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.</p> <p>10- Secar o piso usando o pano bem torcido.</p> <p>11- Limpar os rodapés.</p> <p>12 - Recolocar o mobiliário no local original.</p> <p>13- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.</p> <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, micobactérias 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. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 009	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.			
<p>Passos:</p> <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; <p>- Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 010	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
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> <p>1- Reunir o material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> · escada · 2 baldes · água · detergente líquido · esponja de aço fina · panos de limpeza · espátula · panos de chão · cinto de segurança · touca · botas · luvas de autoproteção <p>2- Colocar o EPI;</p> <p>3- Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;</p> <p>4- Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;</p> <p>5- Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;</p> <p>6- Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;</p> <p>7- Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita;</p> <p>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;</p> <p>9- Imergir o outro pano de limpeza no balde com água limpa;</p> <p>10- Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente;</p> <p>11- Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;</p> <p>12- Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;</p> <p>13- Recolocar o mobiliário e equipamento no local original;</p> <p>14- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.</p> <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 011	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
<i>TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÁRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS</i>			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
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> <p>1- Reunir o material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> · panos de limpeza · 2 baldes · água · detergente líquido · escova · touca · botas · luvas de autoproteção <p>2- Colocar o EPI;</p> <p>3- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;</p> <p>4- Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;</p> <p>5- Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter várias superfícies de limpeza;</p> <p>6- Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;</p> <p>7- Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessário usar a escova;</p> <p>8- Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;</p> <p>9- Enxugar o móvel ou equipamento;</p> <p>10- Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.</p> <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 012	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
<i>TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES</i>			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminárias e interruptores.			
<p>Passos:</p> <p>1- Reunir o material de limpeza:</p> <ul style="list-style-type: none"> · escada · 2 baldes · vassoura · 3 panos de chão · esponja de aço fina · escova · espátula · água · detergente líquido · touca · botas · luvas de autoproteção <p>2- Colocar o EPI;</p> <p>3- Preparar o local para limpeza;</p> <ul style="list-style-type: none"> · Afastar os móveis e equipamentos das paredes · Forrar os móveis e os equipamentos <p>4- Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;</p> <p>5- Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;</p> <p>6- Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;</p> <p>7- Enxaguar delimitando pequenas áreas;</p> <p>8- Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;</p> <p>9- Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;</p> <p>10- Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;</p>			

- 11- Retirar toda solução detergente do teto;
 - 12- Imergir o pano na solução detergente, torcer e enrolar na vassoura;
 - 13- Esfregar o pano na parede, sempre no mesmo sentido;
 - 14- Enrolar na vassoura o pano com água limpa e retirar toda solução detergente da parede;
 - 15- Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessário repetir a operação;
 - 16- Retirar a forração dos móveis e equipamentos;
 - 17- Recolocar o mobiliário e os equipamentos no local original;
 - 18- Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado.
- Deve-se dividir o local para limpeza em pequenas áreas para que seja feito o enxàgüe 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.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 013	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
<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- Limpar pias: <ol style="list-style-type: none"> 4.a. 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 4.b. Colocar o EPI; 4.c. Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapóleo sobre ela; 4.d. Esfregar a esponja sintética com sapóleo na parte interna da pia; 4.e. Passar a esponja com detergente líquido na torneira; 4.f. Retirar os detritos localizados no interior da válvula, usando um gancho de arame; 4.g. Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em água e detergente líquido; 4.h. Enxaguar a parte interna e externa da pia com água limpa; 4.i. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira; 			

4.j. Limpar o material de trabalho e guardá-lo em local apropriado;

5- Limpar instalações sanitárias:

5.a. Separar o material necessário:

- panos de limpeza
- vassoura para vaso sanitário
- escova sintética
- 2 baldes
- água - detergente líquido
- sapólio
- hipoclorito de sódio a 1%
- botas
- luvas de autoproteção
- avental
- touca

5.b. Colocar o EPI;

5.c. Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;

5.d. Dar descarga no vaso sanitário;

5.e. Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;

5.f. Espalhar sapólio no pano embebido em solução detergente;

5.g. Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;

5.h. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapólio;

5.i. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;

5.j. 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;

5.k. Dar descarga no vaso sanitário continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;

5.l. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;

5.m. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;

5.n. Secar o tampo e o assento do vaso sanitário com pano limpo;

5.o. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;

5.p. Limpar o material de trabalho e guardá-lo no local apropriado;

6- Lavar o piso (conforme rotina);

Observação:

- Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 014	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
<i>TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO</i>			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
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; 7- Limpar a tampa externa do aparelho com o pano; 8- Passar o outro pano com água limpa na tampa externa do aparelho e remover toda a solução detergente; 9- Secar com pano limpo; 10- Retirar o filtro do aparelho; 11- Proceder a limpeza do filtro conforme orientações do fabricante; 12- Recolocar o filtro no aparelho. 13- Recolocar a tampa externa do aparelho. 14- Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada. 15- 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. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 015	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE BEBEDOURO			
EXECUTANTE: Auxiliar de serviços gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Visa remover poeira e substâncias aderidas no bebedouro, com o objetivo de evitar a contaminação da água.			
<p>Passos:</p> <p>1- Separar o material necessário:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2 baldes · 3 panos de limpeza · escova para reentrâncias · água · detergente líquido · touca · botas · luvas de autoproteção · álcool a 70% <p>2- Colocar o EPI;</p> <p>3- Desligar o bebedouro da tomada;</p> <p>4- Encher metade dos dois baldes, um com água e outro com água e detergente;</p> <p>5- Imergir o pano de limpeza no balde com solução detergente e torcer;</p> <p>6- Passar o pano no bebedouro, fazendo movimentos retos, sempre de cima para baixo;</p> <p>7- Molhar a escova no balde com solução detergente;</p> <p>8- Utilizar a escova para lavar ao redor do dispositivo de saída da água e o acionador de água;</p> <p>9- Passar o outro pano com água limpa no bebedouro e remover toda a solução detergente;</p> <p>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;</p> <p>11- Ligar o bebedouro na tomada;</p> <p>12- Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.</p> <p>Observação:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Este procedimento deverá ser realizado diariamente e sempre que necessário. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 016	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos, luvas de autoproteção) - Bacia, balde ou cuba de plástico de tamanho compatível com a quantidade de material - Escova de cerdas duras e finas - Compressas ou panos limpos e macios - Solução de água e detergente neutro ou detergente enzimático. 2- Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental; 3- Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas; 4- Separar as pinças de pontas traumáticas (Pozzi, Backhaus) e lavar separadamente, evitando acidentes; 5- Imergir o instrumental aberto na solução de água e detergente (conforme orientação do fabricante), para remoção dos resíduos de matéria orgânica; 6- Observar para que o instrumental mais pesado e maior fique sob os pequenos e leves; 7- Lavar o instrumental peça por peça, cuidadosamente com escova, realizando movimentos no sentido das serrilhas. Dar atenção especial para as articulações, serrilhas e cremalheiras; 8- Enxaguar rigorosamente o instrumental em água corrente, abrindo e fechando as articulações; 9 - Enxugar as peças com compressa ou pano macio e limpo, em toda a sua extensão, dando especial atenção para as articulações, serrilhas e cremalheiras; 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 017	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
<i>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÁSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)</i>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Separar o material necessário: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, máscara, touca, óculos e luvas de autoproteção); - Solução de água e detergente; - Hipoclorito de sódio a 1%; - Recipiente com tampa; - Balde ou bacia plástica com tampa (opacos); - Compressas ou panos limpos e secos; - Seringa de 20ml. 2- Colocar o EPI; 3- Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente com água e detergente; 4- Injetar a solução de água e detergente na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml; 5- Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna; 6- Colocar para escorrer ou secar com ar comprimido; 7- Enxaguar as demais peças rigorosamente interna e externamente; 8- Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem manualmente se necessário; 9- Imergir todas as peças em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; no recipiente opaco e com tampa. 10- Retirar as peças da solução com luvas de procedimento e/ou pinça longa; 11- Enxaguar as peças rigorosamente em água corrente; 12- Secar com pano limpo e seco; 13- Guardar as peças montadas em recipiente tampado; 14- Desprezar a solução de hipoclorito, enxaguar e secar o recipiente; 15- Manter área limpa e organizada. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 018	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, touca, máscara, óculos e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia com tampa; - Hipoclorito de sódio a 1%. 2- Esvaziar as almotolias, desprezando a solução na pia; 3- Lavar externamente, incluindo a tampa, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; 6- Colocar as almotolias e tampas para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7- Imergir as almotolias em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos; 8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9- Guardar em recipiente com tampa ou reabastecer para uso. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diário ou semanal. - Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 019	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
<i>TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO</i>			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Separar o material: <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de autoproteção); - 01 esponja macia de limpeza; - 01 escova de mamadeira; - Solução de água e detergente; - Panos limpos e secos; - Balde ou bacia; - Hipoclorito de sódio a 1%. 2- Esvaziar os umidificadores, desprezando a solução na pia; 3- Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metálico, com solução de água e detergente usando a esponja de limpeza; 4- Usar o mesmo processo internamente utilizando a escova de mamadeira; 5- Enxaguar abundantemente por dentro e por fora em água corrente; 6- Colocar para escorrer sobre o pano limpo e seco, até secarem completamente; 7- Imergir em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (somente o recipiente plástico); 8- Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco; 9- Friccionar álcool a 70% por 3 vezes na parte metálica que acompanha o umidificador; 10- Guardar em recipiente limpo com tampa. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 020	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.			
<p>Passos:</p> <p>1 – Separar o material:</p> <ul style="list-style-type: none"> - EPI (avental impermeável, óculos, touca, máscara e luvas de autoproteção); - Cabos e lâminas de laringoscópio; - Recipiente plástico; - Solução de água e detergente neutro ou enzimático; - Panos limpos e secos; - Álcool a 70%; - Esponja ou escova macia. <p>2 – Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e detergente, lavando com a esponja (não deixar de molho);</p> <p>3 – Enxaguar abundantemente em água corrente;</p> <p>4 – Secar a lâmina com pano limpo;</p> <p>5 – Friccionar álcool a 70% na lâmina conforme rotina;</p> <p>6 – Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de água e detergente;</p> <p>7 – Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar;</p> <p>8 – Friccionar álcool a 70% no cabo conforme rotina;</p> <p>9 – Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento;</p> <p>10 – Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 021	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza no ambu e acessórios após a sua utilização.			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Separar o material - EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de auto proteção); - 01 esponja macia; - Solução de água e detergente neutro e detergente enzimático; - Panos limpos e secos; 2- Desmontar o ambú (retirar a máscara e conexões); 3- Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa; 4- Lavar a máscara e conexões com água e sabão; 5- Enxaguar em água corrente e secar; 6- Imergir a máscara e conexões em solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos; 7- Retirar da solução de hipoclorito e enxaguar em água corrente; 8- Secar e guardar em recipiente tampado; <p>Observação:</p> <p>A desinfecção com hipoclorito é necessária somente em presença de matéria <i>orgânica</i>.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 022	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após as atividades; 2- Fazer desinfecção das bancadas com álcool a 70% a cada turno e quando necessário; 3- Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeável, máscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico); 4- Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente. Observar: limpeza, integridade e se o mesmo está completo; anotar em impresso próprio as alterações encontradas. 5- Efetuar a limpeza e / ou desinfecção do material conforme rotina do setor; 6- Encaminhar o material para a área de Preparo; 7- Preparar soluções e recipientes que serão usados para desinfecção de material; 8- Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvida no desenvolvimento das atividades. <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esta rotina é aplicada nas Unidades Básicas e nos Pronto Atendimentos do município. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 023	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado antes e após executar as atividades; 2- Fazer desinfecção com um pano umedecido em álcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessário; 3- Receber e conferir os instrumentais de acordo com a cor e conteúdo de cada pacote, em horários padronizados; 4- Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca). 5- Preencher o impresso de controle e recepção de material com letra legível, constando as assinaturas do responsável da Central e Unidade. 6- Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais recebidos. O instrumental recebido sujo deverá ser reprocessado pelo funcionário escalado na Sala de Recepção; 7- Encaminhar o material para a Área de Preparo; 8- Manter a bancada livre e anotar no relatório de instrumentais as pendências (danificados, incompletos); 9- Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providencias devidas; 10- Manter os armários em ordem; 11- Manter a área limpa e organizada. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 024	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: organizar o processo de trabalho do pessoal da área de preparo, lavagem e secagem de materiais, instrumentais			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades; 2 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento); 3- Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armários com álcool a 70% antes de iniciar as atividades; 4 - Verificar a quantidade de material necessário à execução das atividades e solicitar a reposição; 5 - Receber o material proveniente do Expurgo, selecioná-lo de acordo com o pacote a ser feito, conferindo a limpeza e integridade; 6- Confeccionar os pacotes conforme a técnica do envelope; 7- Identificar os pacotes colocando no rótulo: <ul style="list-style-type: none"> . Sigla da Unidade; . Nome do pacote de acordo com a padronização; . Data da esterilização (será preenchido quando for esterilizado) . Número do lote (será preenchido quando for esterilizado) . Validade (será preenchido quando for esterilizado) . Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote. 8- Anotar a produção no impresso de estatística. <p>Observações:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1-. Preencher a identificação antes de fixar no pacote; <ul style="list-style-type: none"> . Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação. 2- O número do lote tem o objetivo de identificar em qual ciclo o material foi esterilizado, deve ser preenchido com o número da autoclave e o número do ciclo em que será esterilizado o material. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 025	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TRABALHO PARA O FUNCIONÁRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais			
<p>Passos:</p> <p>1- Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70% antes e após executar as atividades;</p> <p>2 - Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água;</p> <p>3- Passar álcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;</p> <p>4 - Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto - quando necessário);</p> <p>5 - Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo está dentro do padrão estabelecido;</p> <p>6- Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;</p> <p>7 – Montar a carga de acordo com as orientações básicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes; · Observar o tamanho do pacote e adequá-lo ao tamanho do cesto; · Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack; · Evitar que o material encoste nas paredes da câmara; · Deixar espaço entre um pacote e outro para permitir a penetração do vapor; · Posicionar os pacotes pesados na parte inferior da rack; · Colocar os materiais: bacias, vidros e cubas com a abertura voltada para baixo; · Utilizar no máximo 85% da capacidade da autoclave. <p>8 – Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente;</p> <p>9 – Entabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;</p> <p>10 - Após o esfriamento dos pacotes, encaminhá-los ao Arsenal;</p> <p>11 - Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;</p> <p>12 - Manter a área limpa e organizada.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 026	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais, instrumentais			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 - Lavar as mãos e friccionar álcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades; 2 – Usar EPI (jaleco e touca); 3 - Realizar a desinfecção dos armários, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em álcool a 70% diariamente e sempre que necessário; 4 - Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diária; 5- Conferir e fornecer o material embalado em saco plástico às unidades nos horários padronizados; 6- Receber o material da área de esterilização e guardá-lo após o esfriamento, no local identificado; 7 - Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização: <ul style="list-style-type: none"> . Modificação ocorrida na coloração da fita teste, para autoclave a vapor; . Preenchimento do rótulo; . Integridade do pacote. 8- Verificar diariamente se os pacotes estocados estão dentro do prazo de validade da esterilização, colocando os pacotes com data de validade mais próxima do vencimento na frente; 9 - Solicitar a orientação do enfermeiro, sempre que houver dúvidas no desenvolvimento das atividades; 10 - Manter a área limpa e organizada. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 027	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS			
EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais			
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> <p>1 - Reunir o material para recolher o lixo:</p> <ul style="list-style-type: none"> · sacos de lixo de material plástico; · botas; · luvas de autoproteção. <p>2- Colocar o EPI;</p> <p>3- Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;</p> <p>4- Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas;</p> <p>5- Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.</p> <p>Observações:</p> <ul style="list-style-type: none"> - As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessário; - Verificar as regras básicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos; - Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho fechado. <p>Este carrinho deverá ser higienizado após sua utilização;</p> <p>Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 028	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS			
EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais			
ÁREA: Higienização, desinfecção e esterilização			
OBJETIVO: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização.			
Passos: <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. 			

AREA 3 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 029	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
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"> 1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem; 2. Receber os pacientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessários. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 030	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
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. <i>Abrir a UBS no horário determinado.</i> 2. <i>Acolher os usuários que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito.</i> 3. <i>Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo</i> 4. <i>Encaminhar ao acolhimento os usuários que relatarem sinais e sintomas para avaliação</i> 5. <i>Preencher novos prontuários para usuários novos se necessário;</i> 6. <i>Localizar prontuários de usuários já existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta.</i> 7. <i>Consultas serão agendadas por horário, respeitando o horário de intervalo entre as mesmas.</i> 8. <i>Comunicar o usuário deverá chegar na Unidade com 15 minutos de antecedência, sendo que após este tempo sua consulta estará cancelada e outro usuário poderá ser encaixado em seu lugar.</i> 9. <i>Todos os usuários que procurarem consulta na unidade terão passar pelo acolhimento, fora do horário.</i> <p>OBSERVAÇÃO: AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programáticos da Saúde Coletiva relativos à Saúde da Mulher, Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.</p>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 031	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
PRÉ-CONSULTA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
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> <p><i>Material necessário:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Esfigmomanômetro e estetoscópio,</i> - <i>Termômetro</i> - <i>Balança antropométrica</i> - <i>Algodão com álcool 70%</i> <p>Passos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lavar as mãos antes do procedimento; - Orientar o usuário quanto ao procedimento; - Questionar o motivo porque procurou a UBS; - Registrar no prontuário os dados de aferição de: <ul style="list-style-type: none"> ● peso e estatura, ● pulso e respiração, ● temperatura corporal, ● pressão arterial, ● além de outros dados que estejam programados para o caso. - Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento. - Manter a sala em ordem e guardar o material. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 032	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO			
EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, assistente administrativo			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos almoxarifados das UBS e PA			
<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; 3. Elaborar o Boletim de Consumo, com avaliação do coordenador, seguindo o cronograma previsto; 4. Receber o Boletim, conferindo todos os itens, comunicando imediatamente alguma intercorrência; 5. Armazenar todos os medicamentos e materiais de enfermagem/ odontológico de acordo com as boas práticas de armazenamento (Anexo); 6. Realizar controle rigoroso dos medicamentos psicotrópicos (mantê-los em armário com chave) e manter o livro atualizado semanalmente (Port. 344 de 12 de maio de 1998); 7. Realizar controle de estoque/ validade de medicamentos, materiais de enfermagem e odontológico; 8. Manter o Sistema de Informação de Gerenciamento de Medicamentos e Materiais (Gignet) atualizado, inclusive com cadastro dos setores para dispensação; 9. Realizar o pedido eventual encaminhando-o ao almoxarifado da saúde, (quando o estoque chegar em 30%), respeitando sempre os itens que não podem ser zerados; * 10. Abastecer os setores, conforme rotina da Unidade, através de requisição interna; 11. Elaborar, quinzenalmente, grade de medicamentos fitoterápicos e encaminhar ao Distrito; 12. Para pacientes com necessidades específicas cadastrá-los em impressos próprios, encaminhar para o Departamento de Saúde, aos cuidados da Coordenadoria da Assistência a Saúde para avaliação e liberação; 13. Logo após o recebimento do BEC separar os materiais/ medicamentos necessários a estes pacientes cadastrados; 14. Realizar controle de entrada e saída de todos os receituários. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 033	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de coleta de exames			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala de coleta no dia anterior; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início da coleta; 3. Solicitar ao zelador que realize limpeza concorrente ao término da coleta; 4. Realizar a coleta e recebimento de material conforme norma de procedimento técnico; 5. Encaminhar as caixas após a devolução do laboratório ao Expurgo; 6. Repor material de acordo com a necessidade 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 034	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios ginecológicos			
<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. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente; 5. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento; 6. No início do plantão providenciar recipiente próprio com água e sabão para colocação de instrumentais sujos e encaminhar ao Expurgo após o uso; 7. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume; 8. Verificar a data de validade de materiais esterilizados; 9. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: colposcópio, foco de luz, Doppler, eletrocautério, balança chamando a manutenção se necessário e comunicando o enfermeiro; 10. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos; 11. Manter arquivos organizados; 12. Marcar em livro próprio as biópsias encaminhadas e recebidas; 13. Preparar a caixa de citologia oncótica semanalmente para ser enviado ao Almoxarifado; 14. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncótica realizada e resultado recebido; 15. Arquivar (pasta ou livro) as fichas de inserção de dispositivo intra-uterino (DIU) na sala 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 035	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CONSULTÓRIOS GERAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios gerais			
<p>Passos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Realizar limpeza concorrente a cada início do plantão; 3. Solicitar ao zelador 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 espéculos de ostoscópios para desinfecção na Central de Material; 6. Trocar almotolias semanalmente; 7. Repor materiais e impressos próprios e específicos. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 036	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
SALA DE CURATIVO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo			
<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; 3. Solicitar ao zelador 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. Colocar o material utilizado em solução com água e sabão, encaminhando-o ao expurgo ao término do plantão; 10. Após a realização de curativos contaminados solicitar ao zelador limpeza concorrente e descontaminação se necessário; 11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 037	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
DISPENSÁRIO DE MEDICAMENTOS			
EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, farmacêutico			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos dispensários de medicamentos			
Passos: <ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar espaço; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; 3. Controle e registro de temperatura da geladeira de insulinas em mapa próprio para registro, duas vezes ao dia (T=4°C a 8°C). Em caso de alteração de temperatura comunicar o coordenador do serviço; 4. Checar e repor o dispensário, quantidade suficiente para uma semana, no máximo. 5. Atender as receitas, observando as boas práticas de dispensação, carimbar as duas vias, datando e identificando o atendimento, verificando se atende a legislação sanitária vigente e a norma da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), ressaltando a posologia de cada fármaco prescrito e orientando o paciente; 6. Encaminhar os portadores de HAS, DM, o paciente insulino-dependente externo, para cadastro no programa Hiperdia, conforme rotina da Unidade, e paciente do Programa saúde mental para a Farmácia de referência (Sede e Maracanã) 7. Reformular controle rigoroso de medicamentos específicos (Tbc, MH, DST e outros), garantindo pelo menos um tratamento inicial, encaminhando paciente externo para notificação e acompanhamento da equipe 9. Não autorizar a permanência de profissionais de outros setores ou pessoas estranhas na farmácia; Observações: (“boas práticas”) <ul style="list-style-type: none"> • Sempre que possível, preservar a embalagem original, garantindo a identificação, validade e lote; • As insulinas não podem permanecer em temperatura abaixo de 4°C; • Fornecer, sempre que possível, a bula ao paciente; • A geladeira é uso exclusivo de medicamentos, sua limpeza deveser quinzenal; • Manter a pasta de orientações atualizadas e de fácil acesso. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 038	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
SALA DE INALAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
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 (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) 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; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia; 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 enxaguá-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 hipoclorito à 1% - em caixa fechada - por 30 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 a limpeza e desinfecção conforme rotina das mascaras de inalação, desprezar o hipoclorito de sódio e lavar a caixa; 14. Anotar a validade do hipoclorito. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 039	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
RECEPÇÃO			
EXECUTANTE: Recepcionistas			
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 o espaço; 2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com álcool a 70%) no início de cada plantão; 3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e mensalmente limpeza terminal; 4. Abrir prontuário; 5. Repor o material necessário; 6. Organizar prontuários e arquivos. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 040	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)			
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de procedimentos			
<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; 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/ ou prontuário com data, horário, COREN e nome legível e preenchendo boletim de produção; 7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número: POP - 041	Data da validação: 20/04/2011
SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, Técnicos de Enfermagem		
ÁREA: Assistência à Saúde		
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência		
Passos: <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. Solicitar reposição após uso; 6. Manter a sala limpa, organizada e abastecida 		

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 042	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÀSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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>O ideal é que a sala de vacinação seja exclusiva para a administração dos imunobiológicos e tenha, se possível, entrada e saída independentes. Nos locais onde há grande demanda, pode-se utilizar duas salas com comunicação direta, uma para a triagem e a orientação da clientela e outra para administração dos imunobiológicos.</p>			
Passos:			
A) EQUIPAMENTOS			
<ul style="list-style-type: none"> - Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos - Refrigerador para conservação dos imunobiológicos. O refrigerador é de uso exclusivo de imunobiológicos, não podendo ser colocado nele outro produto e/ou materiais. - Caixa térmica (isopor) para conservar os imunobiológicos previsto para o dia de trabalho. - Fichário ou arquivo - 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) <ul style="list-style-type: none"> 7. 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 ou saco plástico com gelo - Garrafas plásticas com água - 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
 - Serrinhas
 - Seringas descartáveis nas seguintes especificações:
 - 1 ml tipo tuberculina, com agulha 13x38 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:
 - 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
 - Campo plástico (50x50 cm), de preferência oleado, para forrar o local de preparo do material na vacinação fora do serviço de saúde
 - Suporte de madeira, com orifício central, para apoiar os imunobiológicos
 - Depósito para lixo, com tampa
 - Sacos para lixo, descartáveis na cor branca
3. 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
10. Quadro com esquema básico de vacinação

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 043	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÁSICAS			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
<p>OBJETIVO: Estabelecer fluxo de trabalho e atribuições para a equipe da sala de vacinação. 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>			
<p>Passos:</p> <p>Esta equipe tem as seguintes funções:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Manter a ordem e a limpeza da sala - Prover, periodicamente, as necessidades de material e de imunobiológicos. - Manter as condições ideais de conservação dos imunobiológicos - Fazer a leitura diária e anotar no mapa de temperatura do refrigerador. Duas vezes ao dia, no início das atividade de vacinação e no término do expediente, quando for retornar com os imunobiológicos para o refrigerador. - Manter os equipamentos em boas condições de funcionamento, - Encaminhar e dar destino adequado aos imunobiológicos inutilizados e ao lixo da sala de vacinação; - Orientar e prestar assistência à clientela, com segurança, responsabilidade e respeito - Registrar a assistência prestada nos impressos adequados - Manter o arquivo em ordem - Avaliar sistematicamente as atividades desenvolvidas - Preencher e encaminhar as notificações de efeitos adversos dos imunobiológicos, em impresso próprio - Trocar o gelo reciclável de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica - 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 refrigerados, limpar e secar a caixa térmica. <p>Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:</p>			

- Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem
- Verificar e anotar a temperatura do do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura
- Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento
- Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado.
- Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho
- Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclável nas laterais, e em copinhos de plástico

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.

É importante orientar a mãe ou responsável sobre:

- Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber
- Possíveis reações
- Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 044	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS EM IMUNIZAÇÕES			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de procedimentos nas salas de imunizações			
<p>Antes de dar início às atividades diárias, a equipe da sala de vacinação deve:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verificar se a sala está devidamente limpa e em ordem - Verificar e anotar a temperatura do do refrigerador, no mapa de controle diário de temperatura - Verificar o prazo de validade dos imunobiológicos, usando com prioridade aquele que estiver com o prazo mais próximo do vencimento - Certificar antes da aplicação do imunobiológico, o nome do produto no rótulo, se é o que está indicado. - Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessário para o consumo na jornada de trabalho - 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> <ul style="list-style-type: none"> - Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irá receber - Possíveis reações - Retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina, para avaliação médica. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 045	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLOGICOS			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de imunizações			
<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 visto que são produtos termolábeis, 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 substância de temperaturas diferentes estão em contato, há uma tendência para que as temperaturas sejam iguadas.</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.</p> <p>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 mau 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 temperatura 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 <p>Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrerá a 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</p>			

penetração do ar ambiente

B) RECOMENDAÇÕES:

- 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 após 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 a 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

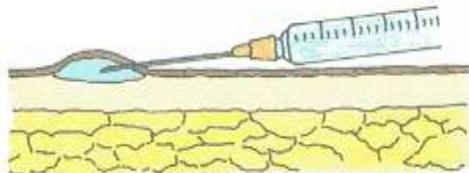
São equipamentos destinados a estocagem de imunobiológicos em temperaturas positivas (+2 a +8°C), devendo para isto estar regulada para funcionar nesta faixa de temperatura.

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. (vide anexo I)
- Garrafas com água e corante na porta
- 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. (vide anexo II) OBS.: Não devem ser usados refrigeradores duplex, uma vez que, o equipamento não contará com o congelador *como elemento de segurança contra as bruscas elevações de temperatura em caso de defeito ou falta de energia elétrica*

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 046	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
<p>MATERIAIS:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Seringa. 2. Agulha 40x15. 3. Agulha 25x6. 4. Algodão. 5. Álcool. 6. Garrote. 7. Fita crepe para identificação. 8. Bandeja. 9. Luva de procedimento. 10. Medicamento prescrito. 11. Abocath no nº adequado. 12. Esparadrapo/ micropore. 13. Soro. <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: center;">   </div> <p style="text-align: right; font-size: small;">Fonte: http://enfermagemcontinuada.blogspot.com.br/2011/02/medicacao-via-endoovenosa.html</p> <p>DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente. 2. Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de resíduos. 3. Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado. 4. Lavar as mãos. 5. Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e álcool 70%. 6. Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12. 7. Preparar medicação, conforme técnica descrita. 8. Explicar ao paciente o que será realizado. 9. Calçar as luvas. 10. Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente. 11. Realizar antissepsia do local escolhido. 12. Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa. 13. Soltar o garrote. 14. Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas. 15. Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção. 16. Lavar as mãos. 17. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 18. Registrar procedimento em planilha de produção. 19. Manter ambiente de trabalho em ordem. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 047	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Copo nebulizador. 2. Màscara. 3. Medicação prescrita. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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 màscara de nebulização para lavagem e desinfecção. 9. Lavar as mãos. 10. Anotar, assinar e carimbar em prontuário/ receituário, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento. 11. Anotar na planilha de produção. 12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 048	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <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. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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 pérfuro-cortantes em recipiente adequado. 13. Lavar as mãos. 14. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 15. Registrar procedimento em planilha de produção. 16. Manter ambiente de trabalho em ordem. <p>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>			
			
<small>Fonte: http://enfermagemcontinuada.blogspot.com.br/2011/02/medicacao-via-intradermica.html</small>			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 049	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <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. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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 antisepsia 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 anotação de enfermagem, assinar e carimbar 16. Realizar anotações em planilhas de produção. 			

17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

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:

- 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.

Dorsoglútea (DG):

1. Colocar o paciente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contra-indicada, 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 íliaca póstero-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 íliaca ântero-superior direita.
4. Estender o dedo médio ao longo da crista íliaca.
5. Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.
6. 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. Indicado para lactantes e crianças acima de 1 mês, e adultos.

Deltóide:

- Paciente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- 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:

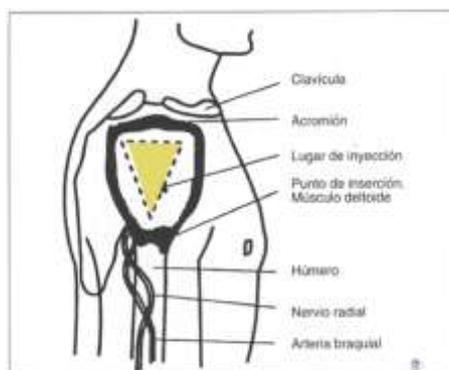
- Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
- Deltóide – ângulo 90°.
- Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
- Dorso glúteo – ângulo 90°.

C – Escolha correta da agulha:

FAIXA ETÀRIA	ESPESSURA SUBCUTÂNEA	SOLUÇÃO AQUOSA	SOLUÇÃO OLEOSA OU SUSPENSÃO
ADULTO	<ul style="list-style-type: none"> • Magro • Normal • Obeso 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 x 6/7 • 30 x 6/7 • 30 x 8 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 x 8 • 30 x 8 • 30 x 8
CRIANÇA	<ul style="list-style-type: none"> • Magra • Normal • Obesa 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 x 6 • 25 x 6/7 • 30 x 8 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 x 6 • 25 x 8 • 30 x 8



http://wikihosp.com.br/index.php/Inje%C3%A7%C3%A3o_intramuscular

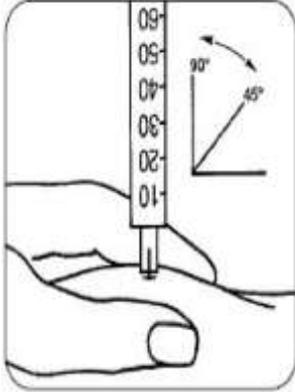
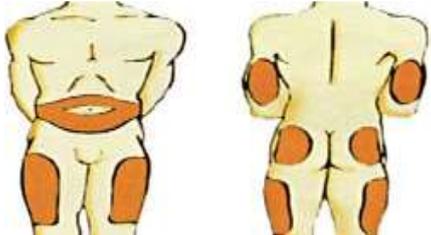


Lugar de la inyección intramuscular en el deltóide.

<http://interligadonaatualidade.blogspot.com>

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 050	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Colírio ou pomada oftalmológica. 2. Gaze. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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. Anotar data, nome, horário de execução do procedimento. 10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 11. Anotar na planilha de produção. 12. 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 a leve fricção sobre a pálpebra inferior 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 051	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Copo descartável/ graduado. 2. Medicação. 3. Conta gotas. 4. Bandeja. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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 de enfermagem, assinar e carimbar . 10. Anotar na planilha de produção. 11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 052	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Seringa de 1 ou 3 ml. 2. Agulha 10x5, 20x6. 3. Álcool 70%. 4. Algodão. 5. Bandeja. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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 de enfermagem, assinar e carimbar. 16. Registrar procedimento em planilha de produção. 17. Manter ambiente de trabalho em ordem. . 			
OBSERVAÇÕES: <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. • 			
		 <p>interligadonaatualidade.blogspot.com</p>	
		 <p>interligadonaatualidade.blogspot.com</p>	

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 053	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 10. Registrar o procedimento em planilha de produção. 11. 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			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 054	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ASPIRAÇÃO DE OROFARINGE			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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. Fecharr 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. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar. 9. Registrar o procedimento em planilha de produção. 10. Manter a sala em ordem. 			
OBSEVAÇÃO:			
A. Se necessário, instalar cânula de Guedel para facilitar o procedimento			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 055	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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 <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. 8. Evitar contaminar a superfície da sonda. 9. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial. 			

10. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.

11. Secar a área, tornar o paciente confortável.

➤ **Paciente do sexo masculino**

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.

2. 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.

3. Usar as luvas estéreis, introduzir a sonda dentro da uretra até que a urina flua.

4. Realizar o esvaziamento da bexiga totalmente ou coletar a urina caso seja para exame laboratorial.

5. Remover a sonda suavemente, quando a urina parar de fluir.

6. Secar a área, tornar o paciente confortável.

7. Lavar as mãos.

8. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

9. Registrar procedimento em planilha de produção.

10. Manter ambiente de trabalho em ordem.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 056	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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 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. 			
DESCRIÇÃO DO PROCESSO <ul style="list-style-type: none"> ➤ Paciente do sexo feminino <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: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 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. 11. Insuflar o balonete com água destilada (aproximadamente 10 ml), certificando-se 			

de que a sonda está drenando adequadamente.

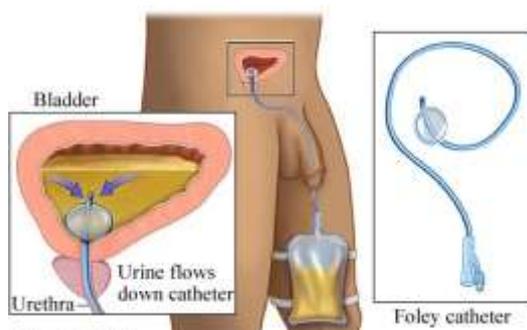
12. Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.
13. Secar a área e manter paciente confortável.
14. Lavar as mãos.
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
16. Registrar procedimento em planilha de produção.
17. Manter ambiente de trabalho em ordem.

➤ **Paciente do sexo masculino**

1. Lubrificar bem a sonda com lubrificante ou anestésico tópico prescrito.
2. Realizar a antissepsia 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. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
10. Registrar procedimento em planilha de produção.
11. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

A. Trocar a sonda de demora e a bolsa coletora a cada 7 dias ou quando necessário **após avaliação médica ou do enfermeiro.**



© Healthline, Incorporated

Fonte: enfermagempacientecritico.blogspot.com

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 057	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CAUTERIZAÇÃO CICATRIZ UMBILICAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: <ol style="list-style-type: none"> 1. Álcool 70%. 2. Bastão de nitrato de prata. 3. Papel alumínio. 4. Óleo de amêndoa ou similar. 5. Luvas de procedimentos. 6. Haste de algodão flexível. 7. 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 óleo. 7. Abrir a cicatriz umbilical, a fim de visualizar o granuloma. 8. Inserir o bastão de Nitrato de prata sobre o granuloma da cicatriz umbilical. 9. Solicitar à mãe que vista a bebê. 10. Lavar as mãos. 11. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar 12. Registrar o procedimento em planilha de produção. 13. Manter a sala em ordem. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 058	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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. Vacutainer. 5. Coletor de urina infantil masculino e feminino. 6. Pote estéril para urocultura. 7. Garrote. 8. Adaptador para vacutainer. 9. Seringa de 10 ml e 20 ml. 10. Agulha para seringas. 11. Agulha para vacutainer. 12. Caixa térmica azul. 13. Caixa térmica vermelha. 14. Caixa de isopor (uso específico para coleta). 15. Óculos de proteção. 16. Livro. 17. 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. Registrar 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:

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 antissepsia, 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. Inserir o tubo (específico ao exame solicitado) no adaptador do vacutainer, certificando que introduziu toda a tampa na agulha.

13. Retirar o garrote, logo após o início da introdução do sangue no 1º tubo, continuar a coleta com os demais tubos, se for o caso.

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 pérfuro-cortante.
19. Retirar as luvas.
20. Lavar as mãos.
21. Realizar anotação em planilha de produção.

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 em planilha de produção.

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. Colocà-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 de enfermagem, assinar e carimbar
- 14. Manter a sala em ordem**

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 059	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
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. Lâpis – para identificação da lâmina. 8. Fixador apropriado. 9. Recipiente para acondicionamento das lâminas, de preferência caixas de madeira. 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 lâpis 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. 8. 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.

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. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício, realize a coleta na mucosa ectocervical. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação.

17. Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme.

18. Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical.

19. Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°.

20. Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo.

21. Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta, utilizando uma das formas:

- O uso do polietilenoglicol é o mais recomendado; pingar 3 a 4 gotas da solução fixadora sobre o material, que deverá ser completamente coberto pelo líquido. Deixar secar ao ar livre em posição horizontal, até a formação de uma película leitosa e opaca na superfície.
- Propinilglicol – Borrifar a lâmina com o spray fixador a uma distância de 20 cm.

22. Feche o espéculo, retire-o delicadamente colocando em balde próprio.

23. Retire as luvas.

24. Lave as mãos.

25. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar.

26. Oriente a paciente para que venha retirar o exame conforme a rotina da unidade de saúde.

27. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

28. Registrar o procedimento em planilha de produção.

29. Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las.

30. Preencha a relação de remessa na mesma seqüência das lâminas e das requisições.

31. Enviar as lâminas pelo malote à SMS

32. Mantenha ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÕES:

A. O espécúlo de tamanho pequeno deve ser utilizado em mulheres muito jovens, que não tiveram parto vaginal, menopausadas e em mulheres muito magras.

B. O espécúlo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres múltíparas 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 à enfermeira ou 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 (ultrasonografia) por dois dias antes do exame.

H. Não lubrifique o espécúlo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.

I. Em caso de mulheres idosas, com vaginas extremamente ressecadas, recomenda-se molhar o espécúlo com soro fisiológico ou solução salina.

J. Em paciente virgem, a coleta deverá ser realizada pelo profissional médico. Espécúlo pequeno, caso a paciente não tenha tido parto normal.

K. Em gestante ou na suspeita de gravidez, não realizar coleta de material endocervical.

L. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ou vagina, solicite a presença da enfermeira ou do médico.

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.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 060	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
COLETA DE TESTE DO PEZINHO (PKU)			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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. Gaze ou algodão. 4. Lanceta com ponta triangular. 5. Cartão específico para a coleta. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <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 a 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. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.
18. Registrar o procedimento em planilha de produção.
19. Manter a sala em ordem.

Observações:

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.**

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 061	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
CURATIVO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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%), água tratada ou fervida. 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 tópico prescrito (cremes, pomadas, hidrocolóides, 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:			

- Incisão simples:
- Remover a cobertura anterior com a pinça dente de rato, desprezando-a na borda do campo.
- Montar a pinça Kelly com gaze, auxiliada pela pinça anatômica.
- Umedecer a gaze com soro fisiológico.
- Proceder a limpeza da incisão de dentro para fora, sem voltar ao início da lesão.
- Secar a incisão de cima para baixo.
- Ocluir com gaze, chumaço ou outro curativo prescrito.
- Fixar com micropore.
- Trocar o curativo a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido).
- Manter a incisão aberta se estiver limpa e seca no período de 24 a 48 horas após o procedimento cirúrgico.
- Incisão com pontos subtotais:
- Remover a cobertura anterior.
- 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.
- Proceder a limpeza como descrita para lesões simples.
- Proteger a área central com gaze seca ou chumaço.
- Fixar com micropore.
- Manter o curativo ocluído enquanto houver exsudação.
- Realizar troca a cada 24 horas ou sempre que estiver saturado.

Lesões abertas:

- Remover a cobertura anterior, de forma não traumática.
- Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primária for de gaze.
- Realizar a limpeza com técnica adequada (asséptica ou limpa).
- Manter o leito da úlcera úmido.
- Manter a área ao redor da úlcera sempre seca, evitando a maceração e facilitando a fixação da cobertura.

9. Lavar as mãos.

10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

11. Registrar o procedimento em planilha de produção.

12. 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.**

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 062	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ELETROCARDIOGRAMA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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 à 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 auto-adesivos 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. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

22. Registrar o procedimento em planilha de produção.

23. Manter a sala em ordem.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 063	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
MEDIDA DE CIRCUNFÊRENCIA DE CINTURA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: 1. Fita métrica.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 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 em planilha de produção. 10. Lavar as mãos. 11. Manter a sala em ordem.			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 064	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
MEDIDA DE CIRCUNFERÊNCIA DE QUADRIL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: 1. Fita métrica.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: 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 em planilha de produção. 9. Lavar as mãos. 10. Manter a sala em ordem.			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 065	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
AFERIÇÃO DE ESTATURA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAL: 1. Antropômetro.			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: Crianças menores de 2 anos:			
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:			
- 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 em planilha de produção.			
10. Lavar as mãos.			

11. Manter a sala em ordem.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

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 em planilha de produção.
9. Lavar as mãos.
10. Manter a sala em ordem.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 066	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
AFERIÇÃO DE PESO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Balança. 2. Álcool 70%. 			
DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <p>Em balança pediátrica ou “tipo bebê”:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Destruar 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 em planilha de produção. 16. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%. 17. Lavar as mãos. 			

18. Manter a sala em ordem

Em balança pediàtrica eletrônica (digital):

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 em planilha de produção.
10. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool a 70%.
11. Lavar as mãos.
12. Manter a sala em ordem.

Em balança mecânica de plataforma:

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 em planilha de produção.
15. Proceder a 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 em planilha de produção.
8. Proceder a assepsia do prato da balança com álcool à 70%.
9. Lavar as mãos.
10. Manter a sala em ordem.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 067	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
MEDIDA DE PERÍMETRO TORÁCICO			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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 em planilha de produção. 8. Lavar as mãos. 9. Manter a sala em ordem. 			

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 068	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS:			
<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.

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 à 15	Criança	5	15
16 à 21	Infantil	8	21
22 à 26	Adulto pequeno	10	24

27 à 34	Adulto	13	30
35 à 44	Adulto Grande	16	38
45 à 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.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 069	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Cateter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou máscara. 2. Gaze. 3. Esparadrapo/ micropore. 4. Intermediário. 5. Umidificador. 6. Oxigênio canalizado ou em torpedo. 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.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	Número: POP - 070	Data da validação: 20/04/2011
OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		
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 procedimento em planilha de produção. 		

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 071	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
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 (venóclise). DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Checar prescrição medicamentosa. 2. Separar medicação a ser preparada. 3. Lavar as mãos com técnica adequada. 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 a 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 perfuro-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. Colocar ar na seringa na mesma proporção e quantidade de líquido injetado no frasco.
7. Erguer o frasco verticalmente, logo após a introdução do ar, aspirando a dose prescrita.
8. Retirar o ar da seringa.
9. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração.
10. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.
11. 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. Colocar ar na seringa na mesma proporção da quantidade do líquido a ser aspirado.
4. Erguer o frasco verticalmente, logo após a introdução do ar, aspirar a dose prescrita.
5. Retirar o ar da seringa.
6. Trocar a agulha, colocando outra de acordo com as especificidades do paciente, líquido e via de administração.
7. Desprezar material perfuro-cortante em recipiente apropriado.
8. Identificar com nome do paciente, via de administração e colocar na bandeja.

OBSERVAÇÃO:

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

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 072	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
SONDAGEM NASOENTERAL			
EXECUTANTE: Enfermeiros			
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. Mandril (fio guia). 4. Gazes. 5. Lubrificante hidrossolúvel (lidocaína gel 2%) ou água. 6. Seringa 20 ml. 7. Copo com água filtrada ou fervida. 8. Estetoscópio. 9. Fita indicadora de pH. 10. Fita adesiva não alergênica. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO: <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicar o procedimento ao paciente. 2. Reunir o material próximo do leito. 3. 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. Marcá-la com esparadrapo para visualizar o tamanho da sonda a ser introduzida. 4. Proteger o paciente com uma toalha. 5. Lavar as mãos e calçar luvas. 6. Retirar próteses dentárias, se necessário. 7. Posicionar o paciente em semi-fowler, mantendo a cabeça em posição de deglutição (fletida para frente), alinhada em relação ao tronco. 8. Testar as narinas e introduzir a sonda lubrificada na narina mais desobstruída. 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. 9. Não forçar a passagem da sonda caso esta apresente resistência. 			

10. A rotação suave pode ajudar.
11. Continuar a progressão da sonda até a marca definida.
12. Suspender a progressão da sonda caso o paciente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispnéia ou cianose.

Verificar se a sonda está no estômago, utilizando sempre os testes abaixo:

- Solicitar ao paciente que fale, pois se a voz estiver alterada a sonda poderá estar localizada na traquéia.
- 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.
- 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.
- Aspirar com a seringa conectada no mandril, verificando o retorno de líquido gástrico e medir o pH (pH gástrico <5).

13. Retirar o mandril com cuidado (após lubrificação se necessário).

14. Verificar a posição da sonda, novamente, injetando ar em bolo.

Na ausência de ausculta ou de retorno, repassar a sonda.

15. Tapar a conexão da sonda.

16. Retirar as luvas.

17. Fixar a sonda e deixar o paciente confortável.

18. Guardar o mandril na embalagem original da sonda, adequadamente

19. Enrolado e identificado, para repassar a sonda se necessário;

20. Lavar as mãos.

21. Solicitar RX para certificar-se o posicionamento da sonda, sempre que necessário.

22. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar

23. Registrar o procedimento em planilha de produção.

24. Manter a sala em ordem.

Observações:

A. Se a posição pós-pilórica da sonda for indicada:

- Antes do procedimento, administrar a medicação gastro-cinética prescrita pelo médico.
- Acrescentar 15 a 20 cm, conforme a constituição do paciente e posição desejada, à distância medida para posição gástrica.

- Introduzir a sonda até o estômago.
- Retirar o mandril.
- Realizar os testes já descritos, inclusive de controle de pH.
- Solicitar que o paciente permaneça em decúbito lateral direito durante 2 a 3 horas, para favorecer a migração.
- Após este tempo, aspirar líquido duodenal e medir o pH (pH duodenal: 6 a 8).
- Encaminhar o paciente para o RX no mínimo 3 horas após a sondagem.

B. 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, desprezà-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: fenitoina, 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.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 073	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
SONDAGEM NASOGÀSTRICA			
EXECUTANTE: Técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS: <ol style="list-style-type: none"> 1. Sondas nasogàstricas. 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 geléia. 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 planilha de produção.

19. Manter a sala em ordem.

 PREFEITURA DE COLOMBO	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO		
	Número: POP - 074	Data da validação: 20/04/2011	Data da Revisão: 20/04/2013
TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA			
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros			
ÁREA: Assistência à Saúde			
OBJETIVO: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem			
MATERIAIS:			
<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 planilha de produção.
18. Manter ambiente de trabalho em ordem.

OBSERVAÇÃO:

- A. A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes.
- B. Orientar o paciente para eliminar o gás através da abertura do clamp

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 Roupa. 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 0102-311X.

