Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-62	**DATA DE VALIDAÇÃO:** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

SALA URGENCIA E EMERGENCIA

EXECUTANTE: Auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem, enfermeiros e medicos

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência. Contribuir para que, através da padronização dos procedimentos, todos os usuários da Rede Municipal de Saúde tenham acolhimento adequado aos padrões de qualidade e humanização.

Passos:

1 Abordagem primaria:

a) Vias áreas + controle de coluna cervical
b) PPPH – padrão respiratório
c) Controle circulatório
d) Avaliação neurológica
e) Exposição + controle de hipotermia

2 .Diretrizes Normativas

Nº	**Ação (O que?)**		**Atribuição (Quem?)**	**Informações Complementares (Como?)**
01	Acolher o paciente	⬇	Tecnico de Enfermagem	Na sala de emergência, juntamente com o acompanhante, se for o caso.Encaminhar para abertura da ficha de atendimento
02	Coletar os dados clínicos para classificação de risco;	⬇	Enfermeiro	Solicitar as informações para o paciente ou seu acompanhante e

11. Remover a cobertura de papel da placa, centralizar a abertura sobre o estoma e pressionar a placa para baixo sobre a pele periostomal.

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 drenàvel pode ser lavada com água e sabão e reutilizada vàrias vezes.

B. Orientar o paciente para eliminar o gàs através da abertura do clamp

TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Luvas de procedimento

2. Bolsa indicada ao paciente.

3. Placa

4. Compressas de gaze ou papel higiênico .

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Receber o paciente com atenção.

2. Manter o paciente relaxado em posição confortàvel, 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 e

m saco plàstico; 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 aceitàvel cortar cerca de 0,5 cm maior que o tamanho do estoma).

8. Lubrificar a ponta da sonda com lidocaína geléia.

9. Solicitar ao paciente que permaneça com o queixo próximo ao peito, se necessario, auxilià-lo.

10. Introduzir a sonda pela narina do paciente fazendo movimentos para cima e para tràs.

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 epigàstrica, com objetivo de ouvir ruído

brusco e borbulhante, também se pode confirmar o posicionamento da sonda aspirando-se o conteúdo gàstrico.

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.

SONDAGEM NASOGÀSTRICA

EXECUTANTE: Enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

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:

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 necessàrio; 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 descartàveis

7. Medir a sonda:distância do lóbulo da orelha à ponta do nariz e daí ao apêndice xifóide e marcando-a neste local.

FRASCO-AMPOLA

1. Retirar o lacre metàlico superior, limpar a borracha com algodão embebido em àlcool 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 vàrios horàrios, identificar frasco com nome do paciente, data e horàrio da diluição.

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

1. Retirar o lacre metàlico superior, limpar a borracha com algodão embebido em àlcool 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.

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE SOLUÇÃO PARENTERAL (SOROTERAPIA)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa descartàvel apropriada à via de administração e volume.

2. Agulha descartàvel apropriada.

3. Algodão.

4. Àlcool 70%.

5. Bandeja.

6. Medicação.

7. Cateter Teflon.

8. Scalp.

9. Garrote (endovenosa).

10. Esparadrapo (venóclise).

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa.

2. Separar medicação a ser preparada.

3. Lavar as mãos com técnica adequada.

AMPOLA

1. Agitar a ampola, limpar o gargalo com algodão embebido em àlcool 70°.

2. Montar a seringa/agulha com técnica adequada.

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 confortàvel.

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, horàrio do procedimento e anotações necessàrias quanto a condições do paciente (presença de cianose, retração de fúrcula esternal intercostal...) e evolução do quadro, comunicando médico solicitante também verbalmente quando necessàrio.

16. Assinar e carimbar

17. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Cateter nasal nº adequado conforme avaliação prévia ou màscara.

2. Gaze.

3. Esparadrapo/ micropore.

4. Intermediàrio.

5. Umidificador.

6. Oxigênio canalizado ou em torpedo.

7. Bandeja.

8. Água filtrada.

9. Luvas de procedimento.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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, deixà-lo em posição confortàvel (cabeceira elevada 30-45º).

6. Conectar o cateter ao intermediàrio de borracha, e ao umidificador jà 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 serà introduzido (cateter "tipo óculos" – não hànecessidade deste procedimento).

E. Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o paciente sentado e em posição ortostàtica, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-058	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022
ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENOTERAPIA		
EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros		

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 dedeflação. 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 ràpida 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 prontuàrio/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' emambiente 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.Em pacientes obesos, deve-se utilizar o manguito de tamanho adequado à

circunferência do braço.

AFERIÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Esfigmomanômetro Aneróide ou de coluna de mercúrio.

2. Estetoscópio.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Explicar o procedimento ao paciente, questionar sobre uso de medicação, horàrio e queixas.

2. Certificar-se de que o paciente não està 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 100 2 a 4 mmHg

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-057	DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020	DATA DE REVISÃO: 10/12/2022

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.

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 traumàtica.

Irrigar abundantemente com soro fisiológico, quando a cobertura primària for de

CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Pacote de curativo (pinça Kelly, pinça dente de rato, pinç

a 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 necessàrio.

7. Cuba estéril ou bacia plàstica.

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:

1. Receber o paciente de maneira cordial.

2. Explicar o procedimento a ser realizado.

3. Manter o paciente em posição confortàvel.

4. Manter a postura correta durante o curativo.

5. Lavar as mãos.

6. Preparar o material para a realização do curativo.

9. Caso necessàrio faça uma nova punção para obter a gota adequada, que deverà 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 plàstica), que devem permanecer na parte inferior da geladeira (no màximo por 3 dias) até que sejam enviadas à SMS

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 hà 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.

COLETA DE TESTE DO PEZINHO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAL:

1. Luvas de procedimento.

2. Àlcool a 70%.

3. Gaze ou algodão.

4. Lanceta com ponta triangular.

5. Cartão específico para a coleta.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Recepcionar a família, orientando-a sobre o exame.

2. Preencher os formulàrios, 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 àlcool a 70%.

8. Secar o excesso de àlcool.

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.

- Nos casos de mulheres que tenham sofrido histerectomia ou manutenção do colo utero a coleta deve ser realizada como de hábito.
- Nos casos que houve retirada total do colo utero a coleta pode ser feita no fundo da vagina
- O orífício externo do colo uterino em mulheres núliparas ou que nunca tiveram parto vaginal é puntiforme e das que já tiveram é em fenda transversa.

OBSERVAÇÕES:

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

B. O espéculo de tamanho grande pode ser indicado para as mulheres multíparase para as obesas.

C. Condições intermediàrias ou em caso de dúvida, use o de tamanho médio.

D. Caso esteja apresentando dificuldade para visualização do colo, sugira que apaciente tussa. Se não conseguir visualizar o colo peça auxílio à enfermeira ou ao médico.

E. Não estar menstruada, preferencialmente aguardar o 5° 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 especulo com qualquer tipo de óleo, glicerina, creme ou vaselina.

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

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

L. Caso identifique alterações (nódulos, verrugas, pólipos, etc.) na vulva ouvagina, 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

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 espàtula 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 deverà 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 unidadede 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 transportà-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.

2. Realizar anamnese.

3. Orientar a paciente quanto ao procedimento.

4. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com làpis 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 palpàveis 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 especulo fique na posição horizontal.

13. Abra o especulo 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 espàtula de madeira tipo Ayres.

16. Encaixe a ponta mais longa da espàtula 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

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

NÚMERO : POP-055	DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020	DATA DE REVISÃO: 10/12/2022

COLETA DE EXAME CITOLOGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)

EXECUTANTE: Enfermeiros e Médicos

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de saúde da mulher

MATERIAIS:

1. Espéculo.

2. Lâmina com uma extremidade fosca.

3. Espàtula de Ayres.

4. Escova cervical.

5. Par de luvas para procedimento.

6. Formulàrio de requisição do exame.

7. Làpis –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:

1. Recepcionar a paciente com atenção.

2. Explicar o procedimento à paciente.

3. Receber a guia de solicitação do exame, certificando-se que està 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.

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 està devidamente preenchida.

4. Lavar as mãos.

5. Paramentar-se com EPI indicado.

6. Realizar limpeza da região geniturinà

ria 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 intermediàrio.

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.

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 ad equada.

9. Garrotear próximo ao local selecionado.

10. Realizar antissepsia, com algodão e àlcool 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 inicio 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.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Recebimento dos materiais:

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 està 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 necessàrio.

10. Registra em livro ou impresso controle os dados do paciente e exames solicitados.

11. Separar as guias de solicitação.

12. Acondicionar as guias de solicitação em sacos plàsticos.

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 necessàrio para o exame solicitado.

COLETA DE EXAMES LABORATORIAIS
EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros
Àrea : Assistência à Saúde
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem
MATERIAL: 1. Luvas de procedimento. 2. Àlcool 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 co leta). 15. Óculos de proteção. 16. Livro. 17. Gelox.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-054	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

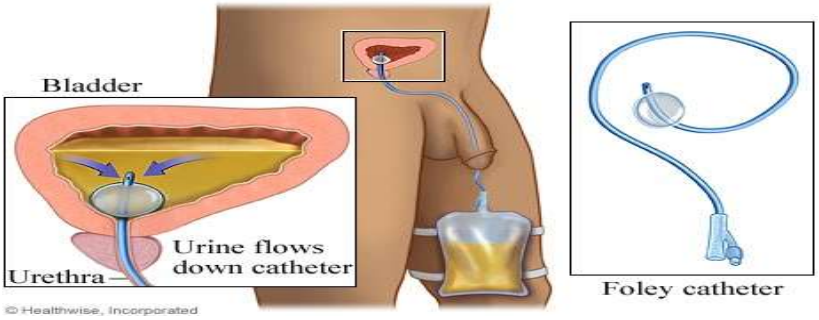
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

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 necessàrio após avaliação médica ou do enfermeiro.



10. Tracionar suavemente a sonda até sentir até sentir resistência.

11. Insuflar o balonete com àgua destilada (aproximadamente 10 ml), certificando-se de que a sonda està drenando adequadamente.

12. Fixar a sonda de demora, prendendo-a juntamente com o equipo de drenagem na coxa.

13. Secar a àrea e manter paciente confortàvel.

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 glande 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 àgua destilada (aproximadamente 10 ml).

6. Fixar a sonda de demora, prendendo-a abaixo do umbigo na vertical.

7. Secar a àrea e manter paciente confortàvel.

8. Lavar as mãos.

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. Àgua destilada –ampola.

10. Campo fenestrado.

11.Lençol.

DESCRIÇÃO DO PROCESSO

Paciente do sexo feminino

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 làbios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados, até que o cateterismo termine.

7. Realizar antissepsia da região perineal com PVPI tópico e gaze estéril com movimentos únicos:Horizontalmente, do meato até monte de Vênus. A seguir, verticalmente do meato até final da comissura labial posterior, inicialmente sobre grandes làbios,após entre grandes e pequenos làbios 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.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-053	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
Àrea : Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		
MATERIAIS NECESSÀRIOS: 1. Luvas estéreis. 2. Sonda folley estéril descartàvel. 3. PVPI tópico. 4. Compressas de gaze estéril.		

7. Realizar antissepsia 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 confortàvel.

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 glande 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 confortàvel.

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

MATERIAIS NECESSÀRIOS:

1. Luvas estéreis.

2. Sonda uretral estéril descartàvel.

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 necessàrio.

9. Lidocaína gel.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Paciente do sexo feminino

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.

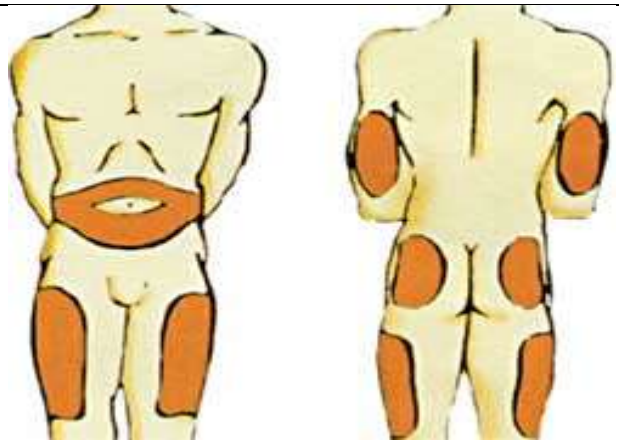
6. Separar, com uma das mãos, os pequenos làbios de modo que o meato uretral seja visualizado; mantendo-os afastados até que o cateterismo termine.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-052	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO		
EXECUTANTE: Enfermeiros		
Àrea : Assistência à Saúde		
Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem		



fonte: google imagens

8. Introduzir a agulha com o bisel voltado para cima num ângulo de 90°.

9. Aspirar, observando se atingiu algum vaso sangüíneo.

10. Injetar o líquido lentamente.

11. Retirar a seringa/agulha num movimento único e firme.

12. Fazer leve compreensão 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:

A. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção ràpida.

B. Locais de aplicação:

- Região deltóide no terço proximal.
- Face superior externa do braço.
- Face anterior da coxa.
- Face anterior do antebraço.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-051	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA SUBCUTÂNEA (SC)

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa de 1ou 3 ml.
2. Agulha 10x5, 20x6.
3. Àlcool 70%.
4. Algodão.
5. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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 antissepsia da pele com algodão/ àlcool 70%, de cima para baixo.
7. Firmar com o dedo polegar e indicador o local da administração.

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.**

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-050	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA ORAL

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Copo descartàvel/ graduado.

2. Medicação.

3. Conta gotas.

4. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

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.

10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

11. Anotar na planilha de produção.

12. Manter ambiente limpo e organizado.

Apresentação: pomada

1.Com o auxílio da gaze, afastar a pàlpebra 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 pàlpebra inferior

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-049	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA OCULAR

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Colírio ou pomada oftalmológica.

2. Gaze.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

Apresentação: Colírio

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 tràs.

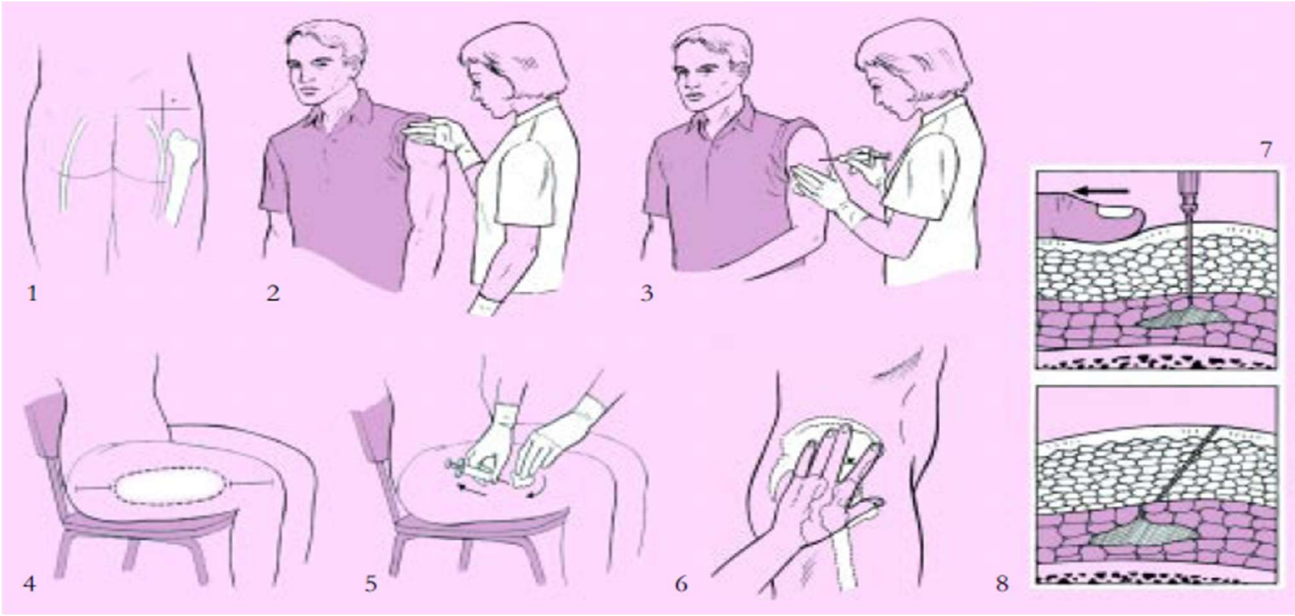
5. Afastar a pàlpebra inferior com o auxílio da gaze, apoiando a mão na face do paciente.

6. Pedir para o paciente olhar para cima e pingar a medicação no centro da membrana conjuntiva.

7. Orientar o paciente a fechar a pàlpebra.

8. Lavar as mãos.

9. Anotar data, nome, horàrio de execução do procedimento.



Fonte: Google imagens

a 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 poderàficar sentado ou decúbito lateral.

•Localizar músculo deltóide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio. Traçar um triângulo imaginàrio com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginàrio.

Escolha correta do ângulo:

• Vasto lateral da coxa :ângulo 45 em direção podàlica.

• Deltóide :ângulo 90°.

• Ventroglúteo :angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.

• Dorso glúteo :ângulo 90°.

Escolha correta da agulha:

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

• 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 hà completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessàrio, pedir para o paciente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudaràno relaxamento.

2. Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginària, a partir da espinha ilíaca póstero-superior até o trocânter do fêmur.

3. Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginària.

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 ilíaca ântero-superior direita.

4. Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca.

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 d

4. Orientar o paciente sobre o procedimento

5. Escolher local da administração.

6. Fazer antissepsia da pele com algodão/ àlcool.

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 sangüíneo (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:

Locais de aplicação:

O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para umaadministração 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;

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-048	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRAMUSCULAR (IM)

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

MATERIAIS:

1. Seringa

–conforme volume a ser injetado (màximo 5 ml.).

2. Agulha

–comprimento/ calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado.

3. Algodão.

4. Àlcool 70%.

5. Bandeja.

6. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar prescrição medicamentosa (data, dose, via, nome paciente).

2. Lavar as mãos com técnica adequada.

3. Preparar injeção, conforme técnica jàdescrita.

poroso (tipo casca de laranja), com bordas bem nítidas e delimitadas, desaparecendo posteriormente.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-047	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO MEDICAMENTOS VIA INTRADÉRMICA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Seringa 1 ml.
2. Agulha 10 x 5 ou 13 x 4,5.
3. Solução prescrita.
4. Bandeja.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Checar medicação prescrita: data, dose, via e nome do paciente.
2. Lavar as mãos
3. Preparar medicação conforme técnica jà descrita.
4. Orientar o paciente sobre procedimento.
5. Escolher o local da administração (pouca pigmentação, pouco pelo, pouca vascularização, fàcil acesso para leitura): a face anterior do antebraço é o local mais utilizado.
6. Fazer a antissepsia da pele com àgua e sabão caso seja necessàrio. O àlcool 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.

Imediatamente após a injeção, aparecerà no local uma pàpula de aspecto esbranquiçado e

8. Colocar copo e màscara de nebulização para lavagem e desinfecção.

9. Lavar as mãos.

10. Anotar, assinar e carimbar em prontuàrio/ receituàrio, comunicando médico prescritor, caso haja necessidade de avaliação após procedimento.

11. Anotar na planilha de produção.

12. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-046	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA INALATÓRIA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

MATERIAIS:

1. Copo nebulizador.

2. Màscara.

3. Medicação prescrita.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos com técnica adequada.

2. Preparar a medicação prescrita no copo nebulizador, observando a dose, via, nome paciente, data.

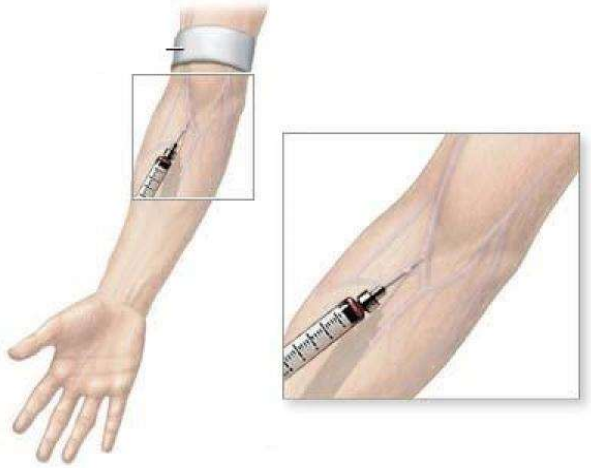
3. Explicar o procedimento ao paciente.

4. Ligar o copo nebulizador à extensão de làtex 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.



Fonte: Google imagens.

1) Selecionar a ampola, observando nome, validade, alteração de cor e presença de Resíduos.

2) Escolher seringa de acordo com a quantidade de líquidos a ser administrado.

3) Lavar as mãos.

4) Fazer assepsia nas ampolas com auxílio do algodão e àlcool 70%.

5) Abrir a seringa e conectar a agulha 40x12.

6) Preparar medicação, conforme técnica descrita.

7) Explicar ao paciente o que serà realizado.

8) Calçar as luvas.

9) Selecionar veia de grande calibre para punção, garrotear o braço do paciente.

10) Realizar antissepsia do local escolhido.

11) Posicionar seringa bisel voltado para cima e proceder a punção venosa.

12) Soltar o garrote.

13) Administrar a medicação lentamente, observando o retorno venoso, o paciente e as reações apresentadas.

14) Retirar a seringa e pressionar o algodão no local da punção.

15) Lavar as mãos.

16) Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar.

17) Registrar procedimento em planilha de produção.

18) Manter ambiente de trabalho em ordem.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-045	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS VIA ENDOVENOSA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de execução de procedimentos de enfermagem

Passos:

MATERIAIS

1. Seringa.
2. Agulha 40x15.
3. Agulha 25x6.
4. Algodão.
5. Àlcool.
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.

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

faz-se necessàrio, 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 vàrios pontos distintos

· O equipamento de refrigeração pode apresentar temperaturas diferentes, dependendo do horàrio 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 deverà 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.

elevada do que a temperatura da caixa isso farà 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 terà maior dificuldade para penetrar no interior da caixa.

3. Com paredes mais finas, o calor passar à mais facilmente. A qualidade do material empregado nas paredes também é importante. Com material mau condutor (Ex.:Poliuretano ao invés de isopor) o calor terà 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.Ao abrir a porta de uma geladeira vertical, ocorrer à saída de parte do volume de ar frio, contido dentro da mesma, com sua conseqüente substituição por parte do ar quente situado no ambiente mais próximo do refrigerador. O ar frio, por ser mais pesado, sai por baixo, permitindo a penetração do ar ambiente

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 necessàrios 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,

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-044	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

CONSERVAÇÃO DOS IMUNOBIOLÓGICOS

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de imunizações

Passos:

A)REDE DE FRIO

Refrigeração é o processo de reduzir a temperatura de uma substância ou de espaço determinado.Nos casos dos produtos imunobiológicos (vacinas, soros) a refrigeração

destina-se exclusivamente à conservação de sua capacidade de imunização, haja visto que são produtos termolàbeis, isto é, se deterioram em temperatura ambiente após determinado tempo.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.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, hà uma tendência para que as temperaturas sejam igualadas.Colocando-se junto com as vacinas, pacotes de gelo no interior da caixa térmica, o gelo como elemento mais frio do conjunto, funcionar à como receptor de calor do ar e das vacinas. 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, jà que serão os elementos mais frios do conjunto.Verifica-se que 3 fatores interferem na manutenção do frio das vacinas:

1. A temperatura ambiente em torno da caixa térmica. Caso a temperatura ambiente seja mais

-Qual(s) a (s) vacina(s) que a criança irà receber

-Possíveis reações, retornar a unidade de saúde, caso apresente reações adversas à vacina,para avaliação médica.

-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 reciclàvel de 4 em 4 horas, mantendo a temperatura adequada dentro da caixa térmica.Arrumar de forma correta os gelos reciclàveis dentro da caixa térmica, colocando-os nas laterais da caixa, protegidos com folha de papel grosso dentro de saco plàstico 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.

Antes de dar início às atividades diàrias, a equipe da sala de vacinação deve:

-Verificar se a sala estàdevidamente limpa e em ordem

-Verificar e anotar a temperatura do do refrigerador, no mapa de controle diàrio 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 està indicado.

-Retirar do refrigerador de estoque a quantidade de vacinas e diluentes necessàrio para o consumo na jornada de trabalho

-Colocar essas vacinas e diluentes na caixa térmica, com gelo reciclàvel nas laterais, e em

copinhos de plàstico

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 responsàvel sobre:

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-043	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

EQUIPE DA SALA DE VACINAÇÃO E SUAS ATRIBUIÇÕES BÀSICAS

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

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.

Passos:

Esta equipe tem as seguintes funções:

-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 diària 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

-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.
-Àlcool
-Algodão hidrófilo
-Recipiente para algodão
-Seringas descartàveis 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 descartàveis de:
-Uso intradérmico: 13x3,8; 13x4,5
-Uso Subcutâneo: 13x3,8; 13x4,5
-Uso intramuscular: 25x6; 25x7; 30x7
-Diluição: 25x8; 30x8
-Campo plàstico (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, descartàveis na cor branca
Recipientes com paredes rígidas para desprezar agulhas descartÀveis.

C)IMPRESSOS E OUTROS MATERIAIS

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

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-042	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS BÀSICOS NA SALA DE VACINAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem e Enfermeiros

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: A sala de vacinação é o local destinado à administração dos imunobiológicos, sendo necessàrio, por isso, que as suas instalações atendam a um mínimo de condições: as paredes e pisos devem ser lavàveis; 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.
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 hÀ 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.

Passos:

A)EQUIPAMENTOS

-Bancada ou mesa para preparo dos imunobiológicos
-Refrigerador para conservação dos imunobiológicos. O refrigerador é d
e 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.
-Fichàrio ou arquivo
-Mesa tipo escrivaninha com gavetas.
-Suporte para papel toalha
-Armàrio com porta para guarda de material esterilizado (descartàvel ou reutilizàvel)
-Bandejas de aço inoxidàvel (grande, média e pequena)
Tesoura reta com ponta romba

B)MATERIAL DE CONSUMO

-Termômetro de màxima e mínima
-Termômetro clínico
-Bandejas plàsticas perfuradas ou porta-talher de plàstico
-Gelox

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-041	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

SALA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de urgência e emergência.

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente(com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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, chamando a manutenção se necessàrio 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

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

NÚMERO : POP-040	DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020	DATA DE REVISÃO: 10/12/2022

SALA DE PROCEDIMENTOS (SUTURA, ETC)

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de procedimentos.

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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 verifi

car chamando a manutenção se necessàrio 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 prontuàrio com data, horàrio, COREN e nome legível e preenchendo boletim de produção;

7. Manter a sala limpa, organizada e abastecida.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

NÚMERO : POP-039	DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020	DATA DE REVISÃO: 10/12/2022

RECEPÇÃO

EXECUTANTE: Recepcionistas

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento da recepção

Passos:

1. Organizar o espaço;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool a 70%) no início de cada plantão;

3. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e mensalmente limpeza terminal;

4. Abrir prontuàrio;

5.Repor o material necessàrio;

6.Organizar prontuàrios e arquivos

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 formulàrio o horàrio 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.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-038	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

SALA DE INALAÇAO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de inalação

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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 necessàrio e comunicando o enfermeiro; proceder a sangria do sistema ao final de cada dia;

5. Preparar material necessàrio 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, horàrio, 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 enxaguà-los em água corrente e colocà-los sobre um campo limpo;

8. Secar o material com pano limpo;

mental.

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 farmàcia;

Observações: ("boas pràticas")

• 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 devera ser quinzenal;

Manter a pasta de orientações atualizadas e de fàcil acesso.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-037	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

DISPENSÀRIO DE MEDICAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliares de farmàcia, farmacêutico

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos dispensàrios de medicamentos.

Passos:

1. Organizar espaço;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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 dispensàrio, quantidade suficiente para uma semana, no màximo.

5. Atender as receitas, observando as boas pràticas de dispensação, carimbar as duas vias, datando e identificando o atendimento, verificando se atende a legislação sanitària vigente e a norma da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), ressaltando a posologia de cada fàrmaco 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

descontaminação se necessàrio;

11. Desprezar o resíduo em recipiente adequado.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-036	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

SALA DE CURATIVO

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo

Passos:

1. Organizar a sala;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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 necessàrios, 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

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-035	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

CONSULTÓRIOS GERAIS

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios de ginecologia

Passos:

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 necessàrio e comunicando o enfermeiro;
5. Encaminhar espéculos de ostoscópios para desinfecção;;
6. Trocar almotolias semanalmente;
7. Repor materiais e impressos próprios e específicos.

10. Manter arquivos organizados;
11. Marcar em livro próprio as biópsias encaminhadas e recebidas;
12. . Preparar a caixa de citologia oncótica semanalmente para ser enviado ao Almoxarifado;
13. Registrar em livro próprio toda coleta de citologia oncótica realizada e resultado recebido; E no prontuário da paciente;
14. Arquivar (pasta ou livro) as fichas de inserção de dispositivo intra-uterino (DIU) na sala

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-034	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

CONSULTÓRIOS DE GINECOLOGIA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos consultórios de ginecologia

Passos:

1. Realizar limpeza concorrente no início de cada plantão;
2. Solicitar ao zelador que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal;
3. Lavar e organizar as bandejas em uso, diariamente;
4. Repor as roupas no início do atendimento e encaminhar as sujas ao Expurgo ao final do atendimento;
5. No início do plantão providenciar recipiente próprio com água e sabão para colocação de instrumentais sujos e encaminhar ao Expurgo após o uso;
6. Trocar as almotolias, previamente limpas identificadas e datadas, semanalmente colocando novas soluções. As almotolias devem ser preenchidas 50% do volume;
7. Verificar a data de validade de materiais esterilizados;
8. Checar o funcionamento dos equipamentos da sala: colposcópio, foco de luz, Doppler, eletrocautério, balança chamando a manutenção se necessàrio e comunicando o enfermeiro;
9. Repor materiais (soluções, instrumentais, etc) e impressos próprios e específicos;

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-033	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ORGANIZAÇÃO DA SALA DE COLETA

EXECUTANTE: Auxiliares e Técnicos de Enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de coleta de exames

Passos:

1. Organizar a sala de coleta no dia anterior;

2. Realizar limpeza concorrente (com água e sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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

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 fitoteràpicos e encaminhar ao Distrito;

12) Para pacientes com necessidades especificas cadastrà-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 necessàrios a estes pacientes cadastrados;

14) Realizar controle de entrada e saída de todos os receituàrios.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-032	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

ORGANIZAÇÃO DO ALMOXARIFADO

EXECUTANTE: Auxiliares de farmácia, assistente administrativo e auxiliares de enfermagem

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Estabelecer rotinas de organização e funcionamento dos almoxarifados das UBS e PA

1) Organizar a sala;

2) Realizar limpeza concorrente (com águae sabão nas superfícies e após realizar desinfecção com àlcool 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 pràticas de armazenamento (Anexo);

6) Realizar controle rigoroso dos medicamentos psicotrópicos (mantê-los em armàrio comchave) 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;

- pulso e respiração,
- temperatura corporal,
- pressão arterial,além de outros dados que estejam programados para o caso.
- Encaminhar o usuàrio para aguardar o atendimento.
- Manter a sala em ordem e guardar o material.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-031	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

PRÉ-CONSULTA

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Àrea : Assistência à Saúde

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.

Material necessàrio:

- Esfigmomanômetro e estetoscópio,
- Termômetro
- Balança antropométrica
- Algodão com alcool 70%

Passos:

1) Lavar as mãos antes do procedimento;
2) Orientar o usuàrio quanto ao procedimento;
3) Questionar o motivo porque procurou a UBS;
4) Registrar no prontuàrio os dados de aferição de:

- peso e estatura,

As consultas de demanda programada referem-se aos procedimentos programàticos da Saúde Coletiva relativos àSaúde da Mulher, Adulto e Criança. Estas deverão ser agendadas de acordo com os respectivos protocolos estabelecidos pela SMS.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-030	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

AGENDAMENTO DE CONSULTAS MÉDICAS DE DEMANDA ESPÓNTÂNEA NAS UBS

EXECUTANTE: Auxiliare, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Agendar consultas de demanda espontânea na UBS

Passos:

1. Abrir a UBS no horàrio determinado.
2. Acolher os usuàrios que aguardam na fila, tratando-os com serenidade e respeito.
3. Agendar as consultas conforme o número de vagas determinados pelo protocolo
4. Encaminhar ao acolhimento os usuàrios que relatarem sinais e sintomas para avaliação
5. Preencher novos prontuàrios para usuàrios novos se necessàrio;
6. Localizar prontuàrios de usuàrios jà existentes e encaminhar a enfermagem para pré-consulta.
7. Comunicar o usuàrio deverà chegar na Unidade com 30 minutos de antecedência, para realizar sua pré-consulta sendo que após este tempo sua consulta estarà cancelada e outro usuàrio poderà ser encaixado em seu lugar.
8. Todos os usuàrios que procurarem consulta na unidade terão passar pelo acolhimento, fora do horàrio.

OBSERVAÇÃO:

AGENDAMENTO DE CONSULTAS DE DEMANDA PROGRAMADA NAS UBS

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

AREA 3 -ASSISTÊNCIA À SAÚDE

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-029	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÀSICA DE SAÚDE (COM OU SEM ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA -ESF)

EXECUTANTE: Auxiliare, técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Àrea : Assistência à Saúde

Objetivo: Acolher o usuàrio com escuta ativa, visando atender suas necessidades bàsicas.

Passos:

1. Utilizar uma escuta ampliada do motivo da procura ao serviço, levando em consideração o contexto em que o usuàrio està 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 responsàvel, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas bàsicas afetadas;
4. Referenciar o paciente à equipe responsàvel 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 programàtico (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.

Cabe ao enfermeiro da UBS:

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 necessàrio, consulta de enfermagem, assim como proceder os encaminhamentos necessàrios.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-028	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

ACONDICIONAMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização.

Passos:

1) Acondicionar os resíduos em sacos plàsticos 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 impermeàveis e grandes o suficiente para receber o material de uso diàrio 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 plàstico 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.

-Para o transporte do lixo é recomendado a utilização de carrinho fechado. Este carrinho deverà ser higienizado após sua utilização;Deve-se evitar, durante o transporte de resíduos, o cruzamento com pessoas e/ou material limpo nos corredores e elevadores

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO: POP-027	**DATA DE VALIDAÇÃO:** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

RECOLHIMENTO DOS RESÍDUOS

EXECUTANTE: Auxiliares de serviços gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

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.

Passos:

1. Reunir o material para recolher o lixo:

· sacos de lixo de material plàstico;

· botas;

· luvas de autoproteção.

2. Colocar o EPI;
3. Recolher o saco de lixo que se encontra na lixeira, amarrando bem as bordas;
4. Colocar um saco de lixo novo na lixeira, fixando-o firmemente nas bordas;
5. Transportar o lixo recolhido até o depósito para a remoção pela coleta externa.

Observações:

-As lixeiras devem ser lavadas com água e sabão, semanalmente e sempre que necessàrio;

-Verificar as regras bàsicas de acondicionamento do lixo de acordo com o tipo de resíduos;

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-026	DATA DE VALIDAÇÃO: 10/12/2020	DATA DE REVISÃO: 10/12/2022

TRABALHO NA ÁREA DE GUARDA E DISTRIBUIÇÃO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de guarda e distribuição de materiais, instrumentais

Passos:

1) Lavar as mãos e friccionar àlcool glicerinado a 70%, antes e após a execução das atividades;
2) Usar EPI (jaleco e touca);
3) Realizar a desinfecção dos armàrios, bancadas, das estantes e suportes livres, com pano umedecido em àlcool a 70% diariamente e sempre que necessàrio;
4) Controlar a quantidade de material a ser distribuído conforme a demanda diària;
5) Conferir e fornecer o material embalado em saco plàstico às unidades nos horàrios padronizados;
6) Receber o material da área de esterilização e guardà-lo após o esfriamento, no local identificado;
7) Observar em cada pacote recebido pela área de esterilização:

. 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.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-025	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TRABALHO PARA O FUNCIONÀRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais.

Passos:

1. Lavar as mãos e friccionar àlcool glicerinado antes e após executar as atividades;
2. Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água;
3. Passar àlcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
4. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto quando necessàrio);
5. Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo està dentro do padrão estabelecido;
6. Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;
7. Montar a carga de acordo com as orientações bàsicas:
8. Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes;
9. Observar o tamanho do pacote e adequà-lo ao tamanho do cesto;
10. Colocar os pacotes na posição vertical, dentro dos cestos ou na rack;
11. Evitar que o material encoste nas paredes da câmara;
12. 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 màximo 85% da capacidade da autoclave.

13) Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente;
14) Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;
15) Após o esfriamento dos pacotes, encaminhà-los ao Arsenal;
16) Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
17) Manter a área limpa e organizada.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-024	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TRABALHO PARA O FUNCIONÀRIO DA ÁREA DE ESTERILIZAÇÃO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Organizar o processo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais, instrumentais.

Passos:

1) Lavar as mãos e friccionar àlcool glicerinado antes e após executar as atividades;
2) Fazer limpeza das autoclaves com pano umedecido em água;
3) Passar àlcool a 70% em toda a superfície dos móveis e bancadas;
4) Usar EPI (jaleco, touca e luvas de amianto quando necessàrio);
5) Controlar o funcionamento das autoclaves, registrando todos os parâmetros de cada ciclo da esterilização, verificando se o processo està dentro do padrão estabelecido;
6) Complementar rótulo do material anotando a data da esterilização, validade e o número do lote;
7) Montar a carga de acordo com as orientações bàsicas:

· Utilizar cestos de aço para acondicionar os pacotes;
· Observar o tamanho do pacote e adequà-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 màximo 85% da capacidade da autoclave.

8) Colocar nas autoclaves os pacotes com os testes biológicos no primeiro ciclo diariamente;
9) Entreabrir a porta da autoclave ao final do ciclo de esterilização e aguardar 15 minutos para retirar o material;
10) Após o esfriamento dos pacotes, encaminhà-los ao Arsenal;
11) Solicitar orientação do enfermeiro sempre que houver dúvidas na execução das atividades;
12) Manter a área limpa e organizada.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-023	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TRABALHO NA ÁREA DE PREPARO DE MATERIAIS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: organizar o processo de trabalho do pessoal da áreade preparo,lavagem e secagem de materiais, instrumentais

Passos:

1. Lavar as mãos e friccionar àlcool glicerinado antes e após executar as atividades;
2. Usar EPI (jaleco, touca e luvas de procedimento);
3. Realizar desinfecção das mesas, bancadas, estantes, e armàrios com àlcool a 70% antes de iniciar as atividades;
4. Verificar a quantidade de material necessàrio à execução das atividades e solicitar a reposição;
5. Receber o material proveniente do Expurgo, selecionà-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:

. Nome do pacote de acordo com a padronização;
. Data da esterilização (serà preenchido quando for esterilizado)
. Validade (serà preenchido quando for esterilizado)
. Assinatura legível do funcionário que preparou o pacote.

8. Anotar a produção no impresso de estatística.

Observações:

- Preencher a identificação antes de fixar no pacote;
- Fixar o rótulo no pacote, em local visível e plano, observando para que a fita teste não cubra a identificação.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-022	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

TRABALHO NA ÁREA DE RECEPÇÃO DE MATERIAS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Organizar o fluxo de trabalho do pessoal da área de esterilização de materiais

Passos:

1) Lavar as mãos e friccionar àlcool glicerinado antes e após executar as atividades;

2) Fazer desinfecção com um pano umedecido em àlcool a 70% das mesas e bancadas, no início do plantão e sempre que necessàrio;

3) Usar EPI durante a conferência dos instrumentais (avental, luvas de procedimento, touca).

Avaliar rigorosamente a limpeza e a integridade dos materiais recebidos.

4) Encaminhar o material para a Área de Preparo;

5) Manter a bancada livre e anotar no relatório de instrumentais as pendências (danificados, incompletos);

6) Encaminhar para o enfermeiro os instrumentais danificados para providencias devidas;

7) Manter os armàrios em ordem;

8) Manter a área limpa e organizada

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-021	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TRABALHO PARA A ÁREA DE EXPURGO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Organizar o trabalho da enfermagem na execução de procedimentos contaminados na área do expurgo.

Passos:

1. Lavar as mãos e friccionar àlcool glicerinado a 70% antes e após as atividades;
2. Fazer desinfecção das bancadas com àlcool a 70% a cada turno e quando necessàrio;
3. Usar EPI (jaleco, touca, avental impermeàvel, màscara, luvas de procedimento e óculos de acrílico);
4. Receber todo o material contaminado conferindo rigorosamente.

Observar:limpeza, integridade e se o mesmo està 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.

Observações:

Esta rotina é aplicada nas Unidades Bàsicas e nos Pronto Atendimentos do município.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-020	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE AMBÚ

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a Limpeza no ambu e acessórios após a sua utilização.

Passos:

1) Separar o material:

-EPI (avental impermeàvel, óculos, màscara, touca e luvas de auto proteção);

-1 esponja macia;

-Solução de água e detergente neutro e detergente enzimàtico;

-Panos limpos e secos;

2) Desmontar o ambú (retirar a màscara e conexões);

3) Limpar a bolsa ventilatória externamente com pano úmido e sabão. Evitar penetração de água no interior da bolsa;

4) Lavar a màscara e conexões com água e sabão;

5) Enxaguar em água corrente e secar;

6) Imergir a màscara 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;

Observação:

A desinfecção com hipoclorito é necessària somente em presença de matéria orgânica.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-019	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE CABOS E LÂMINAS DE LARINGOSCÓPIO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a limpeza e desinfecção dos cabos e lâminas de laringoscópio após a sua utilização.

Passos:

1. Separar o material:

-EPI (avental impermeàvel, óculos, touca, màscara e luvas de autoproteção);
-Cabos e lâminas de laringoscópio;
-Recipiente plàstico;
-Solução de água e detergente neutro ou enzimàtico;
-Panos limpos e secos;
-Àlcool a 70%;
-Esponja ou escova macia.

2. Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de Água e detergente, lavando com a esponja (não deixar de molho);
3. Enxaguar abundantemente em água corrente;
4. Secar a lâmina com pano limpo;
5. Friccionar àlcool a 70% na lâmina conforme rotina;
6. Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de Água e detergente;
7. Remover a solução detergente com pano umedecido em Água e secar;
8. Friccionar àlcool a 70% no cabo conforme rotina;
9. Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento;
10. **Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plàstico ou recipiente com tampa**.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-018	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DOS UMIDIFICADORES DE OXIGÊNIO

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a limpeza do material de oxigenioterapia após a sua utilização

Passos:

1) Separar o material:
-EPI (avental impermeàvel, touca, màscara, 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 os umidificadores, desprezando a solução na pia;
3) Lavar externamente, incluindo a tampa e tubo metàlico, 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 plàstico);
8) Retirar o material da solução de hipoclorito, enxaguar rigorosamente em água corrente e deixar escorrer sobre pano limpo e seco;
9) Friccionar àlcool a 70% por 3 vezes na parte metàlica que acompanha o umidificador;
10) Guardar em recipiente limpo com tampa.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-017	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a limpeza e desinfecção nas almotolias após o término da solução e/ou semanalmente.

Passos:

1. Separar o material:

-EPI (avental impermeàvel, touca, màscara, 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

Observações:

-A quantidade de solução colocada nas almotolias deve ser suficiente apenas para uso diàrio ou semanal.
-Nunca reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévia.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-016	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE NEBULIZADORES (MÀSCARAS, COPINHO, CACHIMBO E TUBO DE CONEXÃO)

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a limpeza do material de inalação após a sua utilização.

Passos:

1) Separar o material necessàrio:

-EPI (avental impermeàvel, màscara, touca, óculos e luvas de autoproteção);
-Solução de águae 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 papel toalha limpo, completar a secagem manualmente se necessàrio;
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.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-015	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

TÉCNICA DE LIMPEZA MANUAL DE INSTRUMENTAL

EXECUTANTE: Auxiliares, técnicos de enfermagem

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Realizar a limpeza do instrumental após a sua utilização.

Passos:

1. Separar o material:

- EPI (avental impermeàvel, màscara,touca, óculos, luvas de autoproteção)
-Bacia, balde ou cuba de plàstico de tamanho compatível com a quantidade de material
-Escova de cerdas duras e finas
-Compressas ou panos limpos e macios
-Solução de águae detergente neutro ou detergente enzimàtico.

2. Usar EPI para iniciar a limpeza do instrumental;
3. Manipular o material cuidadosamente evitando batidas ou quedas;
4. Separar as pinças de pontas traumàticas (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.

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 a

Parelho.

14) Ligar o aparelho de ar condicionado na tomada.

15) Limpar o material de trabalho e guardar em local adequado.

Observação:

Este procedimento deverà ser feito quinzenalmente.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-014	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA DO APARELHO DE AR CONDICIONADO

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Visa remover a sujidade do aparelho de ar condicionado.

Passos:

1) Separar o material necessàrio:

· 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 águae 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;

16. Colocar o EPI;
17. Encher metade dos baldes, um com Água limpa e outro com água e detergente líquido
18. Dar descarga no vaso sanitàrio;
19. . Esfregar o tampo do vaso por cima e por baixo, com a escova sintética, usando solução detergente;
20. Espalhar sapóleo no pano embebido em solução detergente;
21. . Esfregar o assento do vaso, por dentro e por fora com pano;
22. Esfregar a parte externa do vaso com pano embebido em solução detergente e sapóleo;
23. Enxaguar o tampo, o assento, a borda e a parte externa do vaso com água limpa;
24. Jogar solução detergente e sapóleo dentro do vaso, esfregando-o com vassoura de vaso, iniciando pela borda interna do vaso e terminando na saída de água
25. Dar descarga no vaso sanitàrio continuando a esfregar a parte interna com vassoura de vaso, até a água ficar limpa;
26. Lavar a alavanca ou botão de descarga com pano umedecido em água e detergente;
27. Retirar o detergente com pano umedecido em água limpa;
28. Secar o tampo e o assento do vaso sanitàrio com pano limpo;
29. Secar a parte externa do vaso e a alavanca ou botão de descarga com pano limpo;
30. Limpar o material de trabalho e guardà-Lo no local apropriado;
31. Lavar o piso (conforme rotina)

Observação:

Este procedimento devera ser realizado diariamente e sempre que necessàrio.

-touca

6. Colocar o EPI;
7. . Umedecer a esponja de aço e espalhar o sapóleo sobre ela;
8. . Esfregar a esponja sintética com sapóleo na parte interna da pia;
9. . Passar a esponja com detergente líquido na torneira;
10. Retirar os detritos localizados no interior da vàlvula, usando um gancho de arame;
11. . Esfregar a parte externa da pia, as torneiras e encanamentos sob a pia com pano umedecido em

Água e detergente líquido;

12. Enxaguar a parte interna e externa da pia com Água limpa;
13. Secar a pia com um pano seco, polindo a torneira;
14. Limpar o material de trabalho e guardà-lo em local apropriado;
15. Limpar instalações sanitàrias:

Separar o material necessàrio:

-panos de limpeza

-vassoura para vaso sanitàrio

-escova sintética

-2 baldes

-água

-detergente líquido

-sapóleo

-hipoclorito de sódio a 1%

-botas

-luvas de autoproteção

-avental

-touca

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-013	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA DE BANHEIROS

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Consiste em remover a sujidade, substâncias aderidas, detritos do teto, paredes, lavatórios, mictórios, instalações sanitàrias e piso dos banheiros. Promove o controle de microrganismos, evitando transmissão de doenças, controla odores, mantém uma boa aparência e garante o conforto dos usuàrios.

Passos:

1. Recolher o lixo (conforme rotina);
2. Limpar tetos e paredes (conforme rotina);
3. Limpar janelas e portas (conforme rotina);
4. Limpar pias:
5. Separar o material necessàrio:

-panos de limpeza

-detergente líquido

-saponàceo

-esponja sintética

-arame

-luvas de autoproteção

-avental

-botas

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).

Observação :

Este procedimento deveràser realizado mensalmente

· luvas de autoproteção

2) Colocar o EPI;

3) Preparar o local para limpeza;

· Afastar os móveis e equipamentos das paredes

· Forrar os móveis e os equipamentos

4) Encher metade dos baldes, um com água limpa e outro com água e detergente líquido;

5) Imergir um pano no balde com água limpa, retirar o excesso de água, enrolar na vassoura ou rodo;

6) Retirar o pó do teto e paredes, com o pano úmido fazendo movimentos em um único sentido;

7) Enxaguar delimitando pequenas áreas;

8) Imergir outro pano na solução detergente, torcer e enrolar o pano em uma vassoura;

9) Esfregar o pano no teto, sempre num mesmo sentido, iniciando de um dos cantos;

10) Imergir o pano limpo na água limpa, torcer e enrolar na vassoura;

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 águalimpa e retirar toda solução detergente da parede;

15) Verificar se o teto e as paredes estão bem limpos, se necessàrio repetir a operação;

16) Retirar a forração dos móveis e equipamentos;

17) Recolocar o mobiliàrio e os equipamentos no local original;

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-012	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA DE TETOS E PAREDES

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Consiste em retirar a poeira e substâncias aderidas ao teto, paredes, luminàrias e interruptores.

Passos:

1) Reunir o material de limpeza:

· escada

· 2 baldes

· vassoura

· 3 panos de chão

· esponja de aço fina

· escova

· espàtula

· água

· detergente líquido

· touca

· botas

7. Limpar o móvel ou equipamento, esfregando o pano dobrado com solução detergente; se necessàrio usar a escova;
8. Retirar toda a solução detergente com pano umedecido em água limpa;
9. Enxugar o móvel ou equipamento;
10. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Observação:

Este procedimento deverà ser realizado diariamente e sempre que necessàrio

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-011	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA DO MOBILIÀRIO, BANCADAS E EQUIPAMENTOS

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Consiste em retirar a poeira, lavar, retirar manchas, polir e escovar bancadas, móveis e equipamentos, diariamente.

Passos:

1. Reunir o material necessàrio:

· panos de limpeza

· 2 baldes

· água

· detergente líquido

· escova

· touca

· botas

· luvas de autoproteção

2. Colocar o EPI;
3. Encher metade dos baldes, um com Água limpa e outro com água e detergente líquido;
4. Retirar os objetos de cima e, se possível, do interior do móvel ou equipamento a ser limpo;
5. Retirar a poeira do móvel ou equipamento com o pano úmido dobrado, para obter vàrias superfícies de limpeza;
6. Imergir o outro pano na solução detergente e retirar o excesso;

11) Secar a janela ou porta, com pano de limpeza seco;
12) Retirar o pano de chão colocado debaixo da janela ou porta;
13) Recolocar o mobiliàrio e equipamento no local original;
14) Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-010	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE LIMPEZA DE JANELAS E PORTAS

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Consiste em retirar a poeira e manchas das janelas e portas de madeira, vidro ou metal.

Passos:

1) Reunir o material necessàrio:

· escada
· 2 baldes
· Água
· detergente líquido
· esponja de aço fina
· panos de limpeza
· espàtula
· panos de chão
· cinto de segurança
· touca
· botas
· luvas de autoproteção

2) Colocar o EPI;
3) Preparar o ambiente para a operação; afastar os móveis e os equipamentos das janelas e portas;
4) Forrar o piso com pano de chão, colocando-o debaixo da janela ou porta;
5) Encher metade de dois baldes, um com água e outro com água e detergente líquido;
6) Imergir o pano no balde com água limpa e torcer;
7) Remover a poeira passando o pano de cima para baixo e da esquerda para a direita;
8) Imergir o outro pano no balde com solução detergente; retirar o excesso e passar no vidro, moldura da janela ou porta, soleira da janela e maçanetas;
9) Imergir o outro pano de limpeza no balde com Água Limpa;
10) Passar o pano em toda a extensão da janela ou porta para remover a solução detergente;

15. Limpar o material de trabalho e guardar no local apropriado;
    Este procedimento deve ser realizado quinzenalmente.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-009	**DATA DE VALIDAÇÃO :** 10/12/2020	**DATA DE REVISÃO:** 10/12/2022

TÉCNICA DE LIMPEZA DE PISOS

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Visa remover a sujidade dos pisos mediante escovação.

Passos:

1. Reunir o material para lavagem:

· 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:

· 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 áreaa 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 necessàrio;
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 mobiliàrio no local original;

-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.

Município de Reserva do Iguaçu

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal De Saúde
Reserva do Iguaçu-PR

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
NÚMERO : POP-008	**DATA DE VALIDAÇÃO : 10/12/2020**	**DATA DE REVISÃO: 10/12/2022**

TÉCNICA DE VARREDURA ÚMIDA

EXECUTANTE: Auxiliares de Serviços Gerais

Àrea : Higienização, desinfecção e esterilização.

Objetivo: Visa remover a sujidade do chão, devendo ser feita com pano limpo umedecido em água e sabão, a fim de evitar suspensão de partículas de poeira e dispersão de microrganismos.

Passos:

1. Reunir o material de limpeza:

· 2 baldes
· vassoura e rodo
· 2 panos limpos
· água e detergente líquido
· pà de lixo
· luvas
· botas
· touca

2. Colocar o EPI.
3. Preparar o ambiente para limpeza e reunir mobiliàrio leve para deixar a Área livre;
4. Encher os baldes até a metade, um com água limpa e o outro com água e detergente líquido.
5. Imergir o pano no balde com solução detergente, retirar o excesso e enrolar na vassoura ou rodo.
6. Passar o pano no piso, sem retirar o pano do chão, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta, de forma que todas as áreas do piso sejam limpas.
7. Recolher a sujidade e jogar no lixo.
8. Imergir outro pano no balde de Água limpa, torcer e enrolar na vassoura.
9. Retirar o sabão do piso, iniciando do fundo da sala e se dirigindo para a porta.
10. Secar o piso usando o pano bem torcido.
11. Limpar os rodapés.
12. Recolocar o mobiliário no local original.
13. Limpar o material de trabalho e guardar em local apropriado.

-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 necessàrio 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 águae sabão;

-Fazer desinfecção com solução de hipoclorito a 1% por 30 minutos;

-Enxaguar;

-Secar;

-Guardar em local próprio.

-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 necessàrio;

-Colocar para secar pendurado pelo cabo;

ESPÀTULA DE AÇO:

-De aço inoxidàvel 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 plàstico.

Limpeza e conservação:

-Lavar com águae sabão;

-Fazer desinfecção com hipoclorito de sódio a 1% por 30min.;