

## **Apresentação**

Este Manual é composto por Normas e Rotinas Operacionais, Procedimentos Operacionais Padronizados – POP's e Atlas de Manequins e Equipamentos.

A produção do modelo impresso iniciou-se em 2014 com a elaboração de várias normas e POP's pelo corpo técnico do laboratório. Nesse período foi definido o layout do documento em relação à sua estrutura de informações e à competência técnica para a execução do conjunto de atividades.

As normas e rotinas operacionais servem para definir regras mínimas de segurança e qualidade das atividades desenvolvidas nos laboratórios, exigindo compromisso e disciplina por parte de todos os usuários.

Os POP's foram criados com a finalidade de padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de procedimentos fundamentais da prática diária, buscando melhorar a qualidade do ensino. Sendo assim, descrevem cada passo crítico e sequencial, de modo a garantir o resultado esperado de um mesmo procedimento realizado por pessoas diferentes.

A sistemática da revisão deste conjunto se dará a cada dois anos pela necessidade de atualização das técnicas.

## **Coordenação Geral**

Luciane Ribeiro

## **Coordenação Técnica de Elaboração do Manual:**

Ana Cristine Pepe Parabocz

Eunice Ferreira da Silva

Talita da Conceição de Oliveira Fonseca

## **Coordenação Técnica de Revisão:**

Marisa Dibbern Lopes Correia

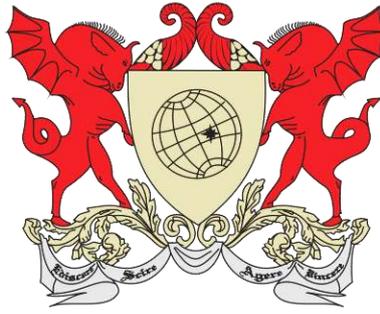
Pedro Paulo do Prado Júnior

## **Projeto Gráfico**

Rodrigo Batista Teixeira

## SUMÁRIO

<b>NORMAS E ROTINAS OPERACIONAIS</b>	1
<b>PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS – POP’s</b>	9
POP 001 - Administração de dieta por via enteral	11
POP 002 - Administração de medicamentos por via intradérmica	15
POP 003 - Administração de medicação via intramuscular	19
POP 004 - Administração de medicamentos por via nasal	24
POP 005 - Administração de medicamentos por via subcutânea	27
POP 006 - Administração de medicamentos por via sublingual	31
POP 007 - Administração de medicamentos por via vaginal	34
POP 008 - Cálculo para gotejamento	37
POP 009 - Cateterismo nasoentérico	40
POP 010 - Cateterismo vesical de alívio feminino	44
POP 011 - Cateterismo vesical de alívio masculino	48
POP 012 - Cateterismo vesical de demora feminino	52
POP 013 - Cateterismo vesical de demora masculino	57
POP 014 - Coleta de exame citológico cérvico-vaginal (papanicolau)	62
POP 015 – Coleta de ponta de cateter intravascular para cultura	66
POP 016 - Coleta de urina para análise bioquímica	69
POP 017 - Coleta de urina para urocultura	74
POP 018 - Curativo de dreno de tórax	78
POP 019 - Curativo em ferida aberta	81
POP 020 - Curativo em ferida operatória	84
POP 021 - Curativo em inserção de cateter venoso central	87
POP 022 - Desinfecção de almotolias	90
POP 023 - Desinfecção de laringoscópio	93
POP 024 - Desinfecção do conjunto para nebulização	96
POP 025 - Higienização simples das mãos	99
POP 026 - Limpeza da cânula interna de traqueostomia	103
POP 027 - Limpeza de comadres e periquitos	106
POP 028 - Punção venosa periférica	108
POP 029 - Troca de selo d’água do frasco de drenagem torácica	113



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**

# **NORMAS E ROTINAS OPERACIONAIS**

## **LABORATÓRIO DE HABILIDADES E SIMULAÇÃO II**

## SUMÁRIO

1. Apresentação .....	3
2. Objetivos .....	4
3. Áreas de conhecimento.....	4
4. Horário de funcionamento .....	5
5. Normas gerais para acesso e permanência no laboratório.....	5
6. Deveres e responsabilidades .....	5
6.1 Referentes ao coordenador do laboratório.....	5
6.2 Referentes ao corpo docente.....	5
6.3 Referentes ao corpo técnico .....	6
6.4 Referentes ao corpo discente .....	7
6.5 Referentes aos visitantes .....	8
6.6 outros setores.....	8
7. Regras gerais de segurança.....	8

## 1. APRESENTAÇÃO

O Departamento de Medicina e Enfermagem (DEM) foi criado em 2010 e integra o Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCB) da Universidade Federal de Viçosa. Congrega os cursos de Enfermagem, Medicina e os programas de Residência Médica.

Na área de sua competência, é a unidade responsável pelo ensino, pesquisa e extensão em Viçosa e região, através de convênios com Hospitais e Prefeituras nas cidades de Viçosa, Cajuri, Canaã, Ponte Nova, Porto Firme, Teixeiras, Ubá, dentre outras.

A inauguração do Edifício da Saúde, que abriga o Departamento de Medicina e Enfermagem, ocorreu no dia 09 de dezembro de 2013. O Edifício tem seis mil metros quadrados e uma estrutura com cinco andares. Conta com auditório, gabinetes de professores, laboratórios, salas de aula e outros espaços.

Os Laboratórios de Enfermagem do DEM proporcionam apoio didático-pedagógico para as atividades de ensino, pesquisa e extensão do Curso de Enfermagem da instituição.

São locais reservados para a ampliação e aplicação dos conhecimentos adquiridos nas aulas teóricas, por meio da prática de procedimentos e técnicas de Enfermagem que exigem habilidades e treinamento para a apropriação do conhecimento, complementação da aprendizagem e desenvolvimento de tais habilidades para o processo de cuidar, através de aulas práticas com simulações de procedimentos e cuidados de Enfermagem. Os laboratórios funcionam ainda como uma opção para aulas teóricas em grupos menores, monitorias e projetos de extensão.

O local é organizado de maneira similar a um ambiente real de trabalho, onde o estudante possa executar as técnicas de Enfermagem para posterior aplicação em campo, sob a supervisão do professor e/ou preceptor.

Os laboratórios são de responsabilidade da Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da UFV, sendo que há profissionais responsáveis para organizar e acompanhar, quando necessário, o desenvolvimento das aulas práticas, juntamente com o professor do conteúdo.

Os laboratórios estão localizados no 4<sup>o</sup> andar do DEM, no campus de Viçosa. Ao todo somam cinco laboratórios: Laboratório de Práticas Intensivas, Laboratório de Habilidades, Laboratório de Educação em Saúde, Laboratório de Saúde Pública e Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

O Laboratório de Habilidades e Simulação II apresenta um amplo espaço (90m<sup>2</sup>) e dispõe dos seguintes insumos permanentes: camas hospitalares, cadeiras, data show, quadro branco, manequins adultos, simuladores, biombo. Há disponibilidade de materiais de consumo como luvas, cateteres, cubas, seringas, agulhas, estetoscópio, esfigmomanômetro, fita métrica, entre outros. Tais materiais visam criar ambientes que simulem o ambiente para prática de exame

físico e execução de técnicas de Enfermagem. É um Laboratório de ensino, vinculado ao curso de Enfermagem do DEM, dedicado a estimular e a desenvolver a produção teórica e prática dos discentes, por meio de apoio instrumental e criação das atividades de ensino, pesquisa e extensão.

## **2. OBJETIVOS**

- I. Apoiar a realização de atividades práticas que necessitem dos recursos e equipamentos específicos;
- II. Ambientar aulas previstas com dinâmicas que favoreçam o desenvolvimento de operações cognitivas, oportunizando o trabalho de identificação, descrição, comparação, avaliação, criação, aplicação, de forma a auxiliar os alunos a aprenderem a aprender, a adquirirem maior autonomia intelectual a partir de situações concretas de ensino, explorando diferentes recursos;
- III. Oferecer oportunidades de interação de alunos entre si e com os professores, de forma a colaborar com a manutenção de um bom clima de trabalho institucional, através do cultivo da excelência das relações interpessoais;
- IV. Introduzir o aluno nas práticas de Habilidades em Enfermagem visando capacitá-lo a realizar técnicas de exame físico e técnicas básicas de Enfermagem;
- V. Realizar a SAE, considerando as dimensões biológicas, psicológicas e socioculturais presentes no processo saúde-doença, executando e avaliando as ações, no contexto do cuidado integral com o ser humano, levando em consideração aspectos familiares, sociais e culturais;
- VI. Estimular a autonomia do acadêmico na tomada de decisões e na busca de soluções de problemas.
- VII. Apoiar a concretização de aprendizagens significativas nas disciplinas ofertadas no curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa, favorecendo a interligação entre teoria e prática.

## **3. ÁREAS DE CONHECIMENTO**

- I. Diagnóstico das necessidades em termos de atividades práticas de utilização de tecnologias em saúde, que viabilizem oportunidades de articulação teoria e prática;
- II. Ações de apoio pedagógico prático para a concretização de aprendizagens significativas na área específica, ligada aos cursos ofertados pelo Curso de Enfermagem em consonância com o Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa;
- III. Ações de avaliação interna de seu desempenho, desenvolvidas em conjunto com a Equipe Pedagógica do Curso de Enfermagem.

- IV. No Laboratório são desenvolvidas atividades de cunho teórico-prático das disciplinas EFG 210 – Habilidades em Enfermagem I, EFG 215 – Laboratório de Habilidades em Enfermagem I e EFG 211 – Habilidades em Enfermagem II, EFG 216 – Laboratório de Habilidades em Enfermagem I e EFG 212 – Enfermagem na Administração de Medicamentos, podendo também ser utilizado por disciplinas afins do DEM, respeitando-se os seus objetivos.

#### **4. HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO**

O laboratório funciona de segunda a sexta-feira, de 07:00h às 12:00h e das 14:00h às 20:00h. Eventualmente, podem ocorrer atividades nos finais de semana, com agendamento prévio e sob responsabilidade dos professores, preceptores ou monitores.

#### **5. NORMAS GERAIS PARA ACESSO E PERMANÊNCIA NO LABORATÓRIO**

O presente instrumento pretende padronizar as atividades a serem executadas nos Laboratórios de enfermagem do DEM, visando a biossegurança, a prevenção de acidentes e a redução do desperdício e/ou extravio de materiais e equipamentos, conforme a seguir:

#### **6. DEVERES E RESPONSABILIDADES**

##### **6.1 Referentes ao Coordenador do Laboratório**

- I. O Laboratório de Habilidades e Simulação II designa um professor responsável para a sua Coordenação;
- II. O professor responsável pela coordenação integra o corpo docente do Curso de Graduação em Enfermagem;
- III. Orientar os alunos quanto às atividades e à utilização dos recursos disponíveis;
- IV. A chave do Laboratório só deve ser facultada ao Coordenador, Docente e às técnicas de enfermagem. Os materiais e equipamentos pertencentes às instalações só poderão sair do laboratório em casos extremos, mediante autorização por escrito do Coordenador laboratório e com conhecimento do auxiliar do laboratório.

##### **6.2 Referentes ao Corpo Docente**

- I. O docente e seus monitores/estagiários são os responsáveis pelo Laboratório durante o período reservado para sua utilização. A entrada para atividades será permitida somente com a presença do monitor da respectiva turma, devendo a reserva para utilização dos espaços, ser realizada com antecedência;
- II. Solicitar a reserva do Laboratório às técnicas de enfermagem com antecedência, para que possa ser preparado o material necessário;

- III. Providenciar a listagem dos materiais que serão utilizados durante as aulas e entregá-los às técnicas de enfermagem com antecedência;
- IV. Não será permitido ao professor, sob qualquer circunstância, fornecer a chave do laboratório aos alunos e/ou permitir que estes permaneçam no recinto sem sua presença;
- V. Todas as atividades executadas no Laboratório deverão ter a supervisão direta e constante do professor, preceptor ou monitor;
- VI. O professor não deverá permitir que os alunos executem atividades de forma diferente da que foi orientada e/ou atividade que não tenha sido solicitada;
- VII. Verificar se os alunos trajam jaleco branco e sapatos fechados;
- VIII. Zelar pela integridade dos materiais e equipamentos durante a realização de suas atividades;
- IX. Promover, por parte dos seus alunos, a limpeza e arrumação do material utilizado no decorrer da sua aula, bem como, conferir cuidadosamente o estado de conservação dos materiais; não sendo possível, solicitar a manutenção, responsabilizando-se, contudo, pela correta arrumação posterior das instalações;
- X. Comunicar ao Coordenador do Laboratório sempre que detectar alguma anormalidade;
- XI. Orientar os monitores, com relação às regras, horários e a importância da atividade que o mesmo exercerá perante aos alunos no laboratório.

### **6.3 Referentes ao Corpo Técnico**

- I. Abrir e fechar o Laboratório no início e final do expediente. Na ausência das técnicas de enfermagem, o professor fica responsável por abrir e fechar o Laboratório e devolver as chaves na portaria do Departamento.
- II. Agendar o uso do Laboratório em planilha própria, de acordo com a disponibilidade do mesmo e mediante solicitação prévia do professor, preceptor ou monitor.
- III. Organizar o Laboratório de acordo com a listagem dos materiais que serão utilizados durante as aulas, solicitada pelo professor, preceptor ou monitor.
- IV. Manter o Laboratório organizado, obedecendo a disposição dos móveis, equipamentos e materiais orientados pelo professor, preceptor ou monitor.
- V. Utilizar adequadamente seus EPIs, fornecidos pela instituição de ensino, quando necessários.
- VI. Comunicar à Coordenação qualquer anormalidade constatada dentro dos recintos.
- VII. Relatar à Coordenação o estado de conservação dos materiais e equipamentos, solicitando, quando necessário, a manutenção dos mesmos.

- VIII. Não fornecer, sob qualquer circunstância, a chave do Laboratório aos alunos e/ou permitir que permaneçam no recinto sem sua presença e/ou do professor, preceptor ou monitor.
- IX. Elaborar planilhas e mantê-las atualizadas, sobre a situação do Laboratório no que se refere ao estoque de materiais de consumo.

#### **6.4 Referentes ao Corpo Discente**

- I. Será permitida a permanência de alunos no Laboratório somente com a presença do professor, preceptor e/ou monitor durante as atividades de ensino, pesquisa ou extensão;
- II. Os alunos, durante a estada no Laboratório, só poderão manipular materiais e equipamentos após orientação oferecida pelo professor, monitor e/ou preceptor e com a sua expressa permissão;
- III. É proibido lanchar ou portar lanches e/ou bebidas nas dependências do Laboratório;
- IV. São de inteira responsabilidade dos alunos os cuidados com os equipamentos enquanto os estiverem usando;
- V. Os alunos deverão verificar o funcionamento dos equipamentos e deixá-los em condições de uso para os próximos grupos; comunicar imediatamente ao responsável técnico do Laboratório qualquer anormalidade. O mesmo procedimento deverá ser realizado em caso de quebra, perdas ou danos nos demais utensílios e materiais pertencentes ao mesmo;
- VI. Não fumar, não utilizar o celular e não falar com tom de voz elevado nas dependências do Laboratório;
- VII. Os alunos deverão apresentar-se sempre trajando jaleco branco e sapatos fechados, estar com unhas curtas, cabelo preso (se o mesmo for longo) e brincos discretos durante as atividades no Laboratório;
- VIII. Não será permitida aos alunos a entrada no Laboratório portando bolsas ou mochilas; os materiais de uso pessoal que não serão utilizados durante as aulas deverão ser guardados nos armários destinados a este fim;
- IX. Será permitida o uso de internet e fotografia somente se for compatível com a prática realizada;
- X. Não será permitido aos alunos executarem atividades alheias às orientadas pelo professor;
- XI. Os alunos deverão zelar pelos materiais e equipamento do Laboratório, utilizando-os conforme orientação do professor, evitando seu desperdício e/ou dano;

- XII. Considera-se indumentária proibida: bermuda ou short, sandália, chinelo, sapato aberto, uso de braceletes, correntes ou outros adereços e bonés;
- XIII. É indispensável o uso de óculos de segurança, máscaras e luvas de procedimento, em caso de situações especiais;
- XIV. Roga-se o máximo de silêncio, objetivando maior aproveitamento nos trabalhos práticos.

#### **6.5 Referentes aos Visitantes**

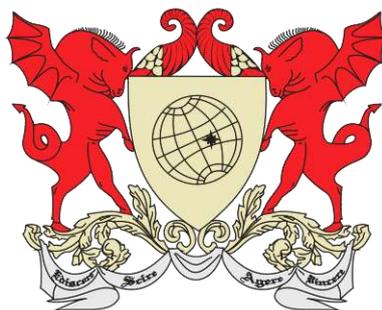
- I. Solicitar a reserva do Laboratório às técnicas de enfermagem para a análise da possibilidade de atendimento e agendamento.

#### **6.6 Outros Setores**

- I. Deverá ser solicitada a reserva do Laboratório às técnicas de enfermagem para a análise da possibilidade de atendimento e agendamento.
- II. Será imprescindível a presença do professor, preceptor, monitor ou das técnicas de enfermagem no momento da utilização do Laboratório.
- III. Fica proibida a retirada de quaisquer materiais educativos do Laboratório sem a devida autorização dos professores e sem a assinatura do termo de empréstimo.

### **7. REGRAS GERAIS DE SEGURANÇA**

- I. Não é permitida a permanência de crianças nas dependências do Laboratório;
- II. Manter o cartão de vacinas completo e atualizado.



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**

# **PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRONIZADOS – POP's**

**LABORATÓRIO DE SAÚDE DA MULHER E DA CRIANÇA**

**Elaboração:**

Ana Cristine Pepe Parabocz  
Eunice Ferreira da Silva  
Talita da Conceição de O. Fonseca

**Revisão:**

Marisa Dibbern Lopes Correia

**Aprovação:**

Marisa Dibbern Lopes Correia

## SUMÁRIO

POP 001 - Administração de dieta por via enteral	12
POP 002 - Administração de medicamentos por via intradérmica	16
POP 003 - Administração de medicação via intramuscular	20
POP 004 - Administração de medicamentos por via nasal	25
POP 005 - Administração de medicamentos por via subcutânea	28
POP 006 - Administração de medicamentos por via sublingual	32
POP 007 - Administração de medicamentos por via vaginal	35
POP 008 - Cálculo para gotejamento	38
POP 009 - Cateterismo nasoentérico	41
POP 010 - Cateterismo vesical de alívio feminino	45
POP 011 - Cateterismo vesical de alívio masculino	49
POP 012 - Cateterismo vesical de demora feminino	53
POP 013 - Cateterismo vesical de demora masculino	58
POP 014 - Coleta de exame citológico cérvico-vaginal (papanicolau)	63
POP 015 – Coleta de ponta de cateter intravascular para cultura	67
POP 016 - Coleta de urina para análise bioquímica	70
POP 017 - Coleta de urina para urocultura	75
POP 018 - Curativo de dreno de tórax	79
POP 019 - Curativo em ferida aberta	82
POP 020 - Curativo em ferida operatória	85
POP 021 - Curativo em inserção de cateter venoso central	88
POP 022 - Desinfecção de almotolias	91
POP 023 - Desinfecção de laringoscópio	94
POP 024 - Desinfecção do conjunto para nebulização	97
POP 025 - Higienização simples das mãos	100
POP 026 - Limpeza da cânula interna de traqueostomia	104
POP 027 - Limpeza de comadres e periquitos	107
POP 028 - Punção venosa periférica	109
POP 029 - Troca de selo d'água do frasco de drenagem torácica	114

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL</b>		
<b>Código:</b> 08.001	<b>POP nº:</b> 001	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de administração de dieta enteral em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Oferecer alimento em forma líquida aos pacientes incapazes de deglutir (p.ex., em ventilação mecânica, graves, inconscientes) ou desnutridos, por meio de sondas (gástrica ou enteral), utilizando o trato gastrointestinal.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja
- ✓ Frasco de dieta enteral
- ✓ Equipo para dieta enteral
- ✓ Suporte de soro
- ✓ Luvas de procedimento
- ✓ Seringa de 20 ml
- ✓ Estetoscópio
- ✓ Copo descartável
- ✓ Água filtrada

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Conferir prescrição médica;
- 4.2. Higienize as mãos;
- 4.3. Receba a dieta encaminhada pela central de nutrição e dietética (CND) da instituição, armazene-a em local próprio e mantenha-a identificada. Confira os dados, coloque o horário e assine a ficha de controle de recebimento de CND;
- 4.4. Confira o rotulo do frasco com a prescrição médica: nome, leite, tipo e volume da dieta, data e horário da infusão;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL</b>		
<b>Código:</b> 08.001	<b>POP nº:</b> 001	<b>Página:</b> 2 de 04

- 4.5. Inspecione o frasco quanto à presença de partículas e separação de fases. Caso haja alteração, comunique à CND e encaminhe-lhes o frasco;
- 4.6. Verifique a temperatura da dieta;
- 4.7. Reúna o material sobre o balcão limpo do posto de enfermagem;
- 4.8. Retire o equipo da embalagem e a tampa do frasco de dieta;
- 4.9. Conecte o equipo ao frasco, preencha a câmara de gotejamento e retire o ar do equipo, mantendo protegida a extremidade do mesmo;
- 4.10. Leve a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar;
- 4.11. Explique o procedimento ao paciente e/ou ao acompanhante;
- 4.12. Coloque o frasco de dieta no suporte;
- 4.13. Peça ao paciente para sentar-se ou eleve a cabeceira ( $\geq 30^\circ$ );
- 4.14. Calce a luva de procedimento;
- 4.15. Verifique o posicionamento do cateter aplicando pressão negativa, tracionando a seringa com suavidade. Caso não haja refluxo, injete 10 ml de ar, auscultando simultaneamente o quadrante superior esquerdo do abdome;
- 4.16. Aspire e quantifique o resíduo gástrico na sua totalidade a aja em conformidade com a rotina da instituição;
- 4.17. Conecte o equipo ao cateter;
- 4.18. Adapte o equipo na bomba de infusão contínua - BIC e programe-a de acordo com a rotina da instituição e/ou prescrição médica;
- 4.19. Inicie a infusão;
- 4.20. Observe o paciente, na presença de quaisquer alterações, interrompa a dieta e solicite avaliação médica;
- 4.21. A dieta deve ser oferecida no prazo máximo 180min a partir do recebimento do frasco na unidade;
- 4.22. Ao termino da dieta, desconecte o equipo do frasco de dieta protegendo-o com a tampa e lave o cateter com 20 ml de água filtrada;
- 4.23. Feche o cateter;
- 4.24. Coloque o frasco de dieta na bandeja;
- 4.25. Retire as luvas de procedimento;
- 4.26. Deixe o paciente confortável, mantendo-o sob observação quanto a sinais de intolerância, tais como vômitos, diarreia, náuseas ou distensão abdominal;
- 4.27. Recolha o material, mantendo a unidade organizada;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL</b>		
<b>Código:</b> 08.001	<b>POP nº:</b> 001	<b>Página:</b> 3 de 04

**4.28.** Realize a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

**4.29.** Higienize as mãos;

**4.30.** Registre o procedimento.

#### **Recomendações:**

- ✓ O equipo deve ser trocado a cada 24 horas e lavado após cada infusão
- ✓ A dieta enteral não pode ser violada até o termino da sua infusão, portanto, o acréscimo de medicamentos ou outras substancias à dieta é proibido
- ✓ As dietas em frasco devem ser administradas à temperatura ambiente
- ✓ A infusão da dieta deve ser interrompida durante procedimentos como aspiração, fisioterapia, mudança de decúbito, cuidados de higiene corporal, oral, transporte e outros que envolvam movimentação do paciente. Essas atividades devem ser realizadas antes da administração da dieta

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

SILVA, M.T.; SILVA, S.R.L.P.T. **Manual de procedimentos para estágio em enfermagem.** 3<sup>a</sup>.ed. São Paulo : Martinari, 2010.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE DIETA ENTERAL</b>		
<b>Código:</b> 08.001	<b>POP nº:</b> 001	<b>Página:</b> 4 de 04

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
 POR VIA INTRADÉRMICA**

<b>Código:</b> 08.002	<b>POP nº:</b> 002	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação do procedimento de administração de medicamentos por via intradérmica em um ambiente muito próximo do real, por ocasião de aulas práticas.

Administrar medicamentos por via intradérmica (ID).

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

**3. MATERIAL:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Medicamento prescrito;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Agulha 25x7mm;
- ✓ Agulha 13x4,5mm;
- ✓ Seringa de 1 ml;
- ✓ Bolas de algodão;
- ✓ Álcool a 70%;

**4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Ler a prescrição médica;
- 4.2. Faça a etiqueta de identificação, contendo as informações do medicamento ( nome, via, dosagem, horário) e do paciente (nome e leito);
- 4.3. Reúna o material em uma bandeja;
- 4.4. Higienize as mãos;
- 4.5. Separe o frasco ou ampola e faça a desinfecção com algodão embebido e, álcool a 70%, antes de puncioná-lo (frasco) ou quebrá-la (ampola);
- 4.6. Aspire o medicamento utilizando uma agulha de 25mmx7mm e a seringa de 1 ml, sem deixar ar no seu interior;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.002	<b>POP nº:</b> 002	<b>Página:</b> 2 de 04

- 4.7. Aspire o medicamento utilizando uma agulha de 25mmx7mm e a seringa de 1 ml, sem deixar ar no seu interior;
- 4.8. Troque a agulha por outra de 13mmx4,5mm;
- 4.9. Coloque a etiqueta de identificação do medicamento;
- 4.10. Leve a bandeja até o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar;
- 4.11. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.12. Coloque o paciente na posição mais adequada para o procedimento;
- 4.13. Calce as luvas de procedimento;
- 4.14. Faça a antissepsia do local com algodão embebido em álcool a 70%, em espiral, três vezes, trocando as faces do algodão;
- 4.15. Em caso de antebraço o local é 2 a 3 dedos abaixo da fossa antecubital;
- 4.16. Estique a pele do local da aplicação, com os dedos indicador e polegar da mão não dominante;
- 4.17. Informe o momento da punção;
- 4.18. Com a mão dominante introduza agulha (somente o bisel, voltado para cima) na pele, fazendo com esta um ângulo de 15°, com um movimento delicado, porém firme;
- 4.19. Injete suavemente o medicamento até observar a formação de uma pápula;
- 4.20. Retire a agulha com um único movimento, rápido e firme;
- 4.21. Não fricione o local da pápula, pode colocar um algodão seco sobre a área;
- 4.22. Oriente o paciente a não coçar nem esfregar o local;
- 4.23. Recolha o material (não reencape as agulhas);
- 4.24. Descarte o material perfuro cortante em recipiente adequado (não desconecte a agulha da seringa);
- 4.25. Retire as luvas de procedimento;
- 4.26. Realize a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 4.27. Higienize as mãos;
- 4.28. Cheque a administração do medicamento.

**Recomendações:**

- ✓ Administre um volume máximo de 0,5 ml. Os locais indicados para a aplicação são a face anterior do antebraço e região subescapular;
- ✓ O local para a administração deve ser livres de pêlos e cicatrizes, sem manchas, sem rede venosa visível e de fácil acesso para leitura dos resultados;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.002	<b>POP nº:</b> 002	<b>Página:</b> 3 de 04

- ✓ Não se deve fazer massagem no local, a antissepsia não é obrigatória (ver recomendações específicas para substância);
- ✓ Utilize espaço de 5 cm entre as aplicações (se houver necessidade);
- ✓ Fique preparado para reações de hipersensibilidade (choque anafilático) dependendo do tipo de teste a ser realizado;
- ✓ Em caso de não formar pápula, realizar nova aplicação (ver recomendações específicas);
- ✓ Faça uma marca circular ao redor do local da aplicação com caneta;
- ✓ Oriente o paciente a não apagar a marca de identificação, não cobrir com curativos, não coçar ou arranhar.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

DA SILVA, M. T.; DA SILVA, S. R. L. P. T. **Manual de procedimentos para estágio em enfermagem**. 3ª.ed. São Paulo : Martinari, 2010..

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRADÉRMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.002	<b>POP nº:</b> 002	<b>Página:</b> 4 de 04

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR</b>		
<b>Código:</b> 05.003	<b>POP nº:</b> 003	<b>Página:</b> 1 de 05
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de administração de medicamento via intramuscular em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Proporcionar uma absorção mais rápida de medicamentos, devido a maior vascularização do músculo.

Melhorar a administração de medicamentos irritantes e viscosos.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Medicação prescrita.
- ✓ Bandeja ou cuba rim;
- ✓ Seringa de 5 ml ou conforme volume a ser injetado;
- ✓ Agulha (25x7 ou 30x8), comprimento /calibre compatível com a massa muscular e solubilidade do líquido a ser injetado;
- ✓ Algodão;
- ✓ Álcool 70%;
- ✓ Luvas de procedimento.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Conferir a prescrição médica;
- 4.2. Criar a etiqueta de identificação, contendo as informações do medicamento (nome, via, dosagem, horário) e do paciente (nome e leito);
- 4.3. Reunir o material em uma bandeja;
- 4.4. Higienizar as mãos;
- 4.5. Separar o frasco ou a ampola e promover a limpeza do mesmo com algodão embebido em álcool a 70%;
- 4.6. Fazer a reconstituição, se necessário, e aspirar o conteúdo do frasco;

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: <b>ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR</b>		
Código: 05.003	POP nº: 003	Página: 2 de 05

- 4.7. Retirar o ar da seringa;
- 4.8. Trocar a agulha por outra, específica para via IM (tabela);

Biotipo	Solução Oleosa	Solução Aquosa
<b>Magro</b>	25 mm X 8 mm	25 mm X 7 mm
<b>Normal</b>	30 mm X 8 mm	30 mm X 7 mm
<b>Obeso</b>	40 mm X 8 mm	40 mm X 7 mm

- 4.9. Colar na seringa a etiqueta de identificação do medicamento;
- 4.10. Levar a bandeja para o quarto do paciente e coloca-la na mesa auxiliar;
- 4.11. Explicar o procedimento ao paciente;
- 4.12. Calçar as luvas de procedimento;
- 4.13. Colocar o paciente na posição mais adequada ao procedimento
- 4.14. Expor a área e delimitar o local da aplicação:
- 4.14.1. Região dorso-glútea (até 5 ml): Traçar uma linha imaginária que se inicia na crista ilíaca pósterio-superior e vai até o grande trocanter do fêmur; a injeção deve ocorrer na região central e acima desta linha.
- 4.14.2. Região ventro-glútea (até 5 ml): Colocar sua mão esquerda no quadril direito do paciente; Com a falange do dedo indicador, localizar a espinha ilíaca ântero-superior; estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca e manter a mão espalmada sobre o grande trocanter do fêmur, até formar um triângulo com o dedo indicador; inserir a agulha em ângulo  $< 90^\circ$  (ligeiramente inclinada para a crista ilíaca)
- 4.14.3. Deltóide (até 1 ml): Palpar a borda inferior do acrômio; traçar uma linha horizontal de 3 a 5 cm abaixo do acrômio (base do triângulo); traçar o ápice do triângulo a partir da extremidade superior da linha axilar anterior; aplicar no centro do triângulo; fazer uma prega com a mão não dominante para facilitar a exposição da musculatura, e para evitar atingir a estrutura óssea em casos de pacientes muito magros; introduzir a agulha em um ângulo de  $90^\circ$ .
- 4.14.4. Vasto- lateral da coxa (até 5 ml): Delimite uma distância de 10 a 15 cm abaixo do grande trocanter e acima do côndilo femoral lateral (divide-se a face lateral da coxa em 3 partes) ; introduza a agulha no terço médio do músculo, em um ângulo de  $90^\circ$  com a pele.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR</b>		
<b>Código:</b> 05.003	<b>POP nº:</b> 003	<b>Página:</b> 3 de 05

- 4.15. Realizar a antissepsia do local com algodão embebido em álcool a 70%, em espiral, três vezes, trocando as faces do algodão;
- 4.16. Informar o momento da punção;
- 4.17. Inserir a agulha em um ângulo de 90 ° em relação ao músculo;
- 4.18. Tracionar suavemente o êmbolo da seringa para certificar-se de que não atingiu nenhum vaso sanguíneo;
- 4.19. Injetar o conteúdo da seringa, empurrando o êmbolo com a mão oposta à que segura a seringa;
- 4.20. Retirar a agulha com um único movimento, rápido e firme;
- 4.21. Comprimir levemente o local com algodão seco, sem massagear, até que se conclua a hemostasia;
- 4.22. Verificar o local da punção, observando a formação de hematoma ou reação alérgica;
- 4.23. Recolher o material (não reencepe as agulhas);
- 4.24. Descartar o material perfurocortante em recipiente adequado (não desconecte a agulha da seringa);
- 4.25. Retirar as luvas de procedimento;
- 4.26. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 4.27. Checar a administração do medicamento.

#### **Recomendações:**

- 4.1.1. Para aplicar com a agulha ideal, deve-se levar em consideração: o grupo etário, a condição física do cliente, solubilidade da droga a ser injetada e a patologia em questão (pacientes hematológicos e hepatopatas);
- 4.1.2. Em crianças o músculo escolhido dependerá do peso da criança e do tipo de medicação, a saber;
- 4.1.3. Para crianças menores de 3 anos a região indicada é a região vastolateral da coxa ou ter maior massa muscular e possuir poucos nervos e vasos sanguíneos;
- 4.1.4. Crianças maiores de 3 anos a região indicada é a região glútea;
- 4.1.5. Adolescente é indicada a região deltoideana, exceto para os adolescentes com pequeno desenvolvimento muscular;
- 4.1.6. Agulha de tamanhos apropriados:
  - ✓ Adultos: calibre 25 x 7, 25 x 8 e 30 x 7.
  - ✓ Crianças: calibre 25 x 7 e 13 x 4,5.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR</b>		
<b>Código:</b> 05.003	<b>POP nº:</b> 003	<b>Página:</b> 4 de 05

- 4.1.7. Seringa de tamanho apropriado (volumes)
  - ✓ Adultos: 03 ml.
  - ✓ Crianças, idosos e indivíduos magros: 1 a 2 ml.
- 4.1.8. Posições de aplicação: o paciente deve estar em decúbito dorsal, lateral, prona ou sentado;
- 4.1.9. Proteger o paciente com biombo;
- 4.1.10. Os locais de aplicação deverão ser alternados durante o tratamento;
- 4.1.11. Se o volume a ser administrado ultrapassar a capacidade do músculo, a dose deverá ser fracionada e aplicada em mais de um local;
- 4.1.12. Não administre injeções IM em locais inflamados, edemaciados, com manchas, cicatrizes ou qualquer tipo de lesão;
- 4.1.13. Vacinas nunca podem ser administradas no glúteo, pois tem sua absorção retardada e a titulação dos anticorpos afetada.

## 5. RESPONSABILIDADE:

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

## 6. REFERÊNCIAS:

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem**: conceitos, processo e prática. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INTRAMUSCULAR		
Código: 05.003	POP nº: 003	Página: 5 de 05

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL</b>		
<b>Código:</b> 08.004	<b>POP nº:</b> 004	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

## 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação do procedimento de administração de medicamentos por via nasal muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas. Administrar medicamentos por via nasal para auxílio no tratamento de doenças inflamatórias/infecciosas das vias respiratórias superiores, ou para serem absorvidos sistemicamente.

## 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

## 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Medicamento prescrito;
- ✓ Lenços de papel ou gaze;
- ✓ Conta gotas;

## 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Conferir prescrição médica;
- 4.2. Faça a etiqueta de identificação, contendo as informações do medicamento (nome, via, dosagem, horário) e do paciente (nome e leito);
- 4.3. Reúna o material em uma bandeja;
- 4.4. Higienize as mãos;
- 4.5. Coloque a etiqueta de identificação do medicamento;
- 4.6. Leve a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar;
- 4.7. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.8. Solicite para que limpe as narinas com lenços de papel ou gaze;
- 4.9. Coloque o paciente sentado ou eleve a cabeceira;
- 4.10. Para acesso do medicamento:
  - 4.10.1. À faringe posterior: solicitar ao paciente que incline a cabeça para trás.
  - 4.10.2. Ao seio etmóide ou esfenóide: colocar um travesseiro sob os ombros e inclinar a cabeça do paciente para trás.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL</b>		
<b>Código:</b> 08.004	<b>POP nº:</b> 004	<b>Página:</b> 2 de 03

**4.10.3.** Aos seios frontais e maxilares: solicitar ao paciente que incline a cabeça para trás e para o lado que deve ser tratado.

**4.10.4.** Pingue a quantidade de gotas prescritas do medicamento nas narinas, sem tocá-las;

**4.10.5.** Observe a reação do paciente e posicione-o novamente no leito, de acordo com sua necessidade;

**4.11.** Descarte o lixo adequadamente;

**4.12.** Realize a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;

**4.13.** Cheque a administração do medicamento.

#### **Recomendações:**

- a) Oriente o paciente a não assuar o nariz imediatamente após a instilação da medicação, apesar do desconforto que ela pode vir a causar.
- b) Recomenda-se que o frasco do medicamento seja de uso individual.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

DA SILVA, M. T.; DA SILVA, S. R. L. P. T. **Manual de procedimentos para estágio em enfermagem**. 3<sup>a</sup>.ed. São Paulo : Martinari, 2010.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA NASAL</b>		
<b>Código:</b> 08.004	<b>POP nº:</b> 004	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS  
 POR VIA SUBCUTÂNEA**

<b>Código:</b> 08.005	<b>POP nº:</b> 005	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação do procedimento de administração de medicamentos por via subcutânea em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.  
 Administrar medicamentos por via subcutânea (SC).

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

**3. MATERIAL:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Medicamento prescrito;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Agulha 25x7;
- ✓ Agulha 13x4,5;
- ✓ Seringa de 1 ml;
- ✓ Bolas de algodão;
- ✓ Álcool a 70%;

**4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Conferir prescrição médica;
- 4.2. Faça a etiqueta de identificação contendo as informações do medicamento (nome, dosagem, via de administração e horário) e do paciente (nome e leito);
- 4.3. Reúna todo o material em uma bandeja
- 4.4. Higienize as mãos;
- 4.5. Aspire o medicamento utilizando uma agulha de 25x7 e a seringa de 1 ml, sem deixar ar no interior;
- 4.6. Troque a agulha por outra de 13x4,5;
- 4.7. Coloque a etiqueta de identificação do medicamento;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA</b>		
<b>Código:</b> 08.005	<b>POP nº:</b> 005	<b>Página:</b> 2 de 04

- 4.8. Leve a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar;
- 4.9. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.10. Escolha o local adequado e posicione o paciente;
- 4.11. Calce as luvas de procedimento;
- 4.12. Posicione o paciente e exponha somente a área da aplicação;
- 4.13. Faça a antisepsia do local com algodão embebido em álcool a 70%, com movimentos circulares, do centro para as extremidades;
- 4.14. Desencape a agulha;
- 4.15. Com a mão não dominante, faça uma dobra cutânea adiposa (em casos de obesidade, afaste a pele com o dedo indicador e polegar);
- 4.16. Informe o momento da punção;
- 4.17. Com a mão dominante, introduza agulha de maneira rápida e suave com um ângulo de 45° a 90° (considerar o tamanho da agulha e a quantidade de tecido subcutâneo);
- 4.18. Libere a pele do paciente;
- 4.19. Aspire a seringa para verificar se houve a punção acidental de um vaso sanguíneo (Exceto Heparina);
- 4.20. Injete a medicação suavemente;
- 4.21. Retire a agulha e a seringa com um movimento rápido e único, aplicando pouca pressão no local da aplicação, com uma bola e algodão seco;
- 4.22. Verifique o local da punção, observando a formação de hematoma ou reação alérgica;
- 4.23. Descarte a agulha em local para perfurocortante (não reencape a agulha);
- 4.24. Retire as luvas de procedimento;
- 4.25. Realize a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 4.26. Higienize as mãos;
- 4.27. Cheque o horário da administração na prescrição médica.

#### **Recomendações Gerais:**

- ✓ O volume máximo de medicação que pode ser administrado é 1 ml em indivíduos adultos;
- ✓ Não se deve fazer massagem no local para não diminuir o tempo de absorção do fármaco;

#### **Recomendações - Heparina:**

- ✓ Não fazer a aspiração;
- ✓ Não desfazer a prega durante a administração;
- ✓ Não friccionar o local da aplicação, apenas comprimir ;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA</b>		
<b>Código:</b> 08.005	<b>POP nº:</b> 005	<b>Página:</b> 3 de 04

- ✓ Se houver sangramento no local da punção, aplicar compressão mais longa;
- ✓ Aplicar em 10 segundos e aguardar mais 10 segundos antes de retirar a agulha.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

DA SILVA, M. T.; DA SILVA, S. R. L. P. T. **Manual de procedimentos para estágio em enfermagem**. 3ª.ed. São Paulo : Martinari, 2010.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBCUTÂNEA</b>		
<b>Código:</b> 08.005	<b>POP nº:</b> 005	<b>Página:</b> 4 de 04

### 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL</b>		
<b>Código:</b> 08.006	<b>POP nº:</b> 006	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

## 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação do procedimento de administração de medicamentos por via sublingual em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas.

Auxiliar no tratamento utilizado a mucosa oral como via de absorção para efeito mais rápido ou situações em que o medicamento é inativado pelo suco gástrico.

## 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

## 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Medicamento prescrito;
- ✓ Copo descartável;
- ✓ Fita adesiva ou etiqueta;

## 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Conferir prescrição médica;
- 4.2. Faça a etiqueta de identificação, contendo as informações do medicamento (nome, via, dosagem, horário) e do paciente (nome e leito);
- 4.3. Reúna o material em uma bandeja;
- 4.4. Higienize as mãos;
- 4.5. Coloque a etiqueta de identificação do medicamento;
- 4.6. Coloque os medicamentos no copo sem tocá-los;
- 4.7. Leve a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar;
- 4.8. Entregue o medicamento ao paciente orientando-o a colocá-lo sob a língua, sem mastigar ou deglutir, até que se dissolva totalmente;
- 4.9. Faça a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 4.10. Higienize as mãos;
- 4.11. Cheque a administração da medicação.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL</b>		
<b>Código:</b> 08.006	<b>POP nº:</b> 006	<b>Página:</b> 2 de 03

**Recomendações:**

- ✓ Certifique-se de quais medicamentos podem ser administrados por via sublingual (apresentação própria).
- ✓ Verifique o nível de consciência do paciente, a fim de avaliar se a terapia medicamentosa por via sublingual deve ser revista, junto ao médico.
- ✓ Em medicações com ação anti-hipertensiva, verificar a pressão arterial a cada 30 minutos por 2 horas em média.
- ✓ Em casos de reações adversas, comunicar enfermeiro e médico.

**5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem.

**6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

DA SILVA, M. T.; DA SILVA, S. R. L. P. T. **Manual de procedimentos para estágio em enfermagem**. 3ª.ed. São Paulo : Martinari, 2010.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA SUBLINGUAL</b>		
<b>Código:</b> 08.006	<b>POP nº:</b> 006	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL</b>		
<b>Código:</b> 08.007	<b>POP nº:</b> 007	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação do procedimento de administração de medicamentos por via vaginal em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação. Auxiliar no tratamento de doenças ginecológicas utilizando a mucosa vaginal para a absorção do medicamento para uso local.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Medicamento prescrito;
- ✓ Comadre;
- ✓ Material para higiene íntima;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Aplicador vaginal;
- ✓ Absorvente higiênico.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Ler a prescrição médica;
- 4.2. Faça a etiqueta de identificação, contendo as informações do medicamento ( nome, via, dosagem, horário) e do paciente (nome e leito);
- 4.3. Reúna o material em uma bandeja;
- 4.4. Higienize as mãos;
- 4.5. Coloque a etiqueta de identificação do medicamento;
- 4.6. Leve a bandeja para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar;
- 4.7. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.8. Isole o ambiente com um biombo;
- 4.9. Solicite à paciente que esvazie a bexiga;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL</b>		
<b>Código:</b> 08.007	<b>POP nº:</b> 007	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.10. Solicite a paciente que faça a higiene íntima, ou realize-a quando ela estiver impossibilitada;
- 4.11. Coloque a paciente em posição ginecológica e eleve os quadris com um coxim;
- 4.12. Calce as luvas de procedimento;
- 4.13. No caso de aplicação de creme, coloque-o no aplicador próprio;
- 4.14. Introduza o aplicador, ou outra forma de apresentação do medicamento (óvulo ou supositório), na vagina da paciente;
- 4.15. Retire o aplicador e solicite à paciente que permaneça deitada por 15 min;
- 4.16. Forneça ou coloque um absorvente higiênico, se necessário;
- 4.17. Deixe a paciente confortável
- 4.18. Retire as luvas de procedimento;
- 4.19. Realize a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 4.20. Higienize as mãos;
- 4.21. Cheque a administração da medicação.

**Recomendações:**

- ✓ Os aplicadores vaginais são de uso individual e descartáveis;
- ✓ Sempre que possível a própria paciente deve fazer a aplicação.

**5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares em enfermagem.

**6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

DA SILVA, M. T.; DA SILVA, S. R. L. P. T. **Manual de procedimentos para estágio em enfermagem**. 3ª.ed. São Paulo : Martinari, 2010.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA VAGINAL</b>		
<b>Código:</b> 08.007	<b>POP nº:</b> 007	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CÁLCULO PARA GOTEJAMENTO</b>		
<b>Código:</b> 08.008	<b>POP nº:</b> 008	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar com segurança o cálculo necessário para o preparo da medicação;  
 Identificar as apresentações/concentrações das drogas mais utilizadas no ambiente hospitalar;  
 Estimular a reflexão sobre os gastos obtidos com medicamentos na rede hospitalar

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

**3. MATERIAL:**

- ✓ Papel
- ✓ Caneta
- ✓ Calculadora
- ✓ Relógio

**4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Ler atentamente a prescrição médica e o que está sendo solicitado.
- 4.2. Preparar medicação.
- 4.3. Somar todas as quantidades de soluções a serem infundidas no mesmo equipo (considere o valor em ml e anote o resultado).
- 4.4. Verificar o tempo de infusão prescrito pelo médico, obtendo o resultado em horas.
- 4.5. Caso solicitado gotas por minuto (macrogota), dividir o volume total de infusão em ml, pelo total de horas multiplicado por três.
- 4.6. Caso solicitado microgotas por minuto, dividir o total de infusão em ml, pelo total de horas.
- 4.7. Identificar a solução a ser infundida, contendo o nº de gotas/microgotas por minuto em etiqueta, a qual será afixada ao frasco de solução.
- 4.8. Conectar o equipo com solução no acesso venoso do paciente, utilizando técnicas assépticas.
- 4.9. Utilize um relógio de ponteiro ou digital próximo à câmara de gotejamento. Conte as gotas/microgotas durante um minuto, elas devem estar de acordo com o resultado calculado.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: CÁLCULO PARA GOTEJAMENTO		
Código: 08.008	POP nº: 008	Página: 2 de 03

#### 4.10. Equivalências de doses:

1 L = 1000 ml

100 UI\* = 1 ml (\* Unidades Internacionais)

1 ml = 20 gotas

1 gota = 3 microgotas

1 ml do equipo de macrogota equivale a 20 gotas.

1 ml do equipo de microgota equivale a 60 gotas.

#### 4.11. Fórmulas para o cálculo de gotejamento:

G = gotejamento

V = volume da solução (ml)

T = tempo (horas)

##### 4.11.1. Cálculo de gotejamento de macrogota:

$$G = \frac{V}{T \times 3}$$

$$G = \text{gotas/min}$$

##### 4.11.2. Cálculo de gotejamento de microgota:

$$G = \frac{V}{T}$$

$$G = \text{microgotas/min}$$

## 5. RESPONSABILIDADE:

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

## 6. REFERÊNCIAS:

VIANA, D.L. **Manual de cálculo em administração de medicamentos**. São Caetano do Sul, SP: Yendis Editora, 2008.

MARTIS, J.Q.A. **Cálculos de gotejamento: Validade das fórmulas e comparação entre equipos**. Rio de Janeiro, 2003.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CÁLCULO PARA GOTEJAMENTO</b>		
<b>Código:</b> 08.008	<b>POP nº:</b> 008	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO NASOENTÉRICO</b>		
<b>Código:</b> 08.009	<b>POP nº:</b> 009	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação do procedimento de cateterismo nasoentérico em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.  
 Obter via de acesso para nutrição enteral.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Manequim para simulação;
- ✓ Biombo;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Papel toalha;
- ✓ Sonda enteral números 6 a 10 (pediátrico) ou números 8 a 12 (adulto), acompanhada de fio guia;
- ✓ Água ou lubrificante hidrossolúvel;
- ✓ Seringa de 20 ml;
- ✓ Estetoscópio;
- ✓ Toalha;
- ✓ Adesivo hipoalergênico ou similar;
- ✓ Lanterna de bolso.

### 4. PROCEDIMENTO:

#### 4.1. Sonda de localização gástrica

- 4.1.1. Higienize as mãos;
- 4.1.2. Prepare em uma bandeja o material necessário para o procedimento;
- 4.1.3. Leve o material para o quarto do paciente;
- 4.1.4. Calce as luvas de procedimento; Coloque o paciente em posição sentada ou de Fowler alta e disponha a toalha sobre o tórax;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO NASOENTÉRICO</b>		
<b>Código:</b> 08.009	<b>POP nº:</b> 009	<b>Página:</b> 2 de 04

- 4.1.5.** Verifique o uso de próteses dentárias, solicitando ao paciente para retirá-las;
- 4.1.6.** Solicite ao paciente que faça, ou faça por ele, a higienização das narinas;
- 4.1.7.** Pergunte ao paciente sobre problemas nas narinas;
- 4.1.8.** Inspecione as narinas com o uso da lanterna de bolso para detectar anormalidades e definir em qual delas será introduzida a sonda;
- 4.1.9.** Oclua cada narina, solicitando que o paciente respire a cada vez, para determinar qual narina está ais pérvia;
- 4.1.10.** Retire da embalagem a sonda enteral, acompanhada de fio guia, verificando defeitos
- 4.1.11.** Meça a extremidade que contém os orifícios da sonda desde a asa do nariz até o lobo da orelha, e deste até o apêndice xifoide, marcando com a caneta ou adesivo ou utilizando as próprias marcas da sonda;
- 4.1.12.** Injete água na sonda para facilitar a retirada da sonda após sua passagem, se o fio guia não for pré-lubrificado;
- 4.1.13.** Introduza o fio guia no interior da sonda;
- 4.1.14.** Lubrifique a parede externa da sonda com água ou lubrificante hidrossolúvel;
- 4.1.15.** Solicite ao paciente para flectir a cabeça, até encostar o queixo no tórax;
- 4.1.16.** Introduza a sonda suavemente pela narina escolhida, direcionando-a para trás e para baixo;
- 4.1.17.** Solicite ao paciente que faça movimento de deglutição para facilitar a passagem da sonda pela epiglote;
- 4.1.18.** Volte a cabeça para a posição ereta ou de hiperextensão;
- 4.1.19.** Continue deslizando a sonda suavemente até o ponto assinalado na sonda.;
- 4.1.20.** Conecte uma seringa de 20 ml à extremidade da sonda e aspire para confirmar o posicionamento da sonda no estômago. Se não houver retorno de conteúdo gástrico, coloque o paciente em decúbito lateral esquerdo e avance a sonda 2,5 a 5 cm, tentando verificar o refluxo novamente;
- 4.1.21.** Coloque o estetoscópio sobre o quadrante superior esquerdo do abdome e injete 10 a 20 ml de ar pela sonda, auscultando simultaneamente o ruído produzido para se certificar do posicionamento, caso a ação anterior não tenha sido efetiva;
- 4.1.22.** Retire o fio guia, tracionando-o firmemente e segurando a sonda para evitar que esta se desloque;
- 4.1.23.** Fixe a sonda com o adesivo no rosto no mesmo lado da narina em que foi introduzida a sonda e na região do ombro, para evitar pressão na asa do nariz e saída inadvertida da sonda;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO NASOENTÉRICO</b>		
<b>Código:</b> 08.009	<b>POP nº:</b> 009	<b>Página:</b> 3 de 04

- 4.1.24. Deixe o paciente confortável;
- 4.1.25. Recolha o material, mantendo a unidade organizada;
- 4.1.26. Encaminhe o material permanente e o resíduo para o expurgo;
- 4.1.27. Lave a bandeja com água e sabão, seque cm papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.1.28. Retire as luvas de procedimento;
- 4.1.29. Higienize as mãos;
- 4.1.30. Cheque e anote, na folha de anotação de enfermagem do prontuário do paciente, o procedimento realizado;
- 4.1.31. Encaminhe o paciente para controle radiológico.

#### **4.2. Sonda de localização intestinal**

- 4.2.1. Meça a sonda desde a asa do nariz até o lobo da orelha, deste local até a cicatriz umbilical e daí até a crista ilíaca ântero-superior, assinalando o local com adesivo ou caneta;
- 4.2.2. Deixe o paciente em decúbito lateral direito até a segunda porção do duodeno, para facilitar a migração da sonda;
- 4.2.3. Encaminhe o paciente para controle radiológico 2 a 3 horas após o procedimento;
- 4.2.4. Siga os demais passos descritos para a passagem de sonda de localização gástrica.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO NASOENTÉRICO</b>		
<b>Código:</b> 08.009	<b>POP nº:</b> 009	<b>Página:</b> 4 de 04

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.010	<b>POP nº:</b> 010	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

- Promover o esvaziamento vesical na retenção urinária.
- Verificar a presença de volume residual.
- Realizar coleta de amostra de urina para exames.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

**3. MATERIAL:****3.1. Material do Procedimento**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Cateter uretral de calibre compatível;
- ✓ Kit de cateterismo vesical estéril contendo 1 cuba rim, 1 cuba redonda, 1 pinça;
- ✓ Pacote de gaze estéril;
- ✓ Almotolia de PVPI tópico;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Biombo;
- ✓ Equipamentos de Proteção Individual

**3.2. Material para Higiene de Períneo**

- ✓ Comadre;
- ✓ Sabonete neutro;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Bacia com água;
- ✓ Duas compressas ou toalha;

**4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1.** Higienizar as mãos;
- 4.2.** Preparar o material;
- 4.3.** Reunir todo o material necessário;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.010	<b>POP nº:</b> 010	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.4. Separar o material necessário para higienização do períneo;
- 4.5. Higienizar as mãos;
- 4.6. Orientar o paciente quanto ao procedimento a ser realizado;
- 4.7. Fechar a porta do quarto e colocar biombo para manter a privacidade do paciente;
- 4.8. Calçar as luvas de procedimento não estéreis;
- 4.9. Higienizar a região perineal e genital do paciente utilizando a bacia com água, as compressas ou toalha e o sabonete neutro;
- 4.10. Higienizar as mãos após higiene perineal;
- 4.11. Separar o material necessário para o cateterismo vesical;
- 4.12. Posicionar a paciente em decúbito dorsal com os joelhos flexionados e os pés afastados com cerca de 60 cm de distância;
- 4.13. Iniciar o procedimento sempre em duas pessoas, sendo que uma fica paramentada e realiza o procedimento e outra fornece materiais quando necessário;
- 4.14. A pessoa que realiza o procedimento deve permanecer posicionada ao lado da cama do paciente de forma que a mão não dominante fique mais próxima à região genital do que a mão dominante;
- 4.15. Abrir o pacote estéril de cateterismo, com cuidado para não contaminar;
- 4.16. Abrir o pacote de gaze estéril dentro da cuba redonda;
- 4.17. Umedecer as gazes com o PVPI tópico;
- 4.18. Posicionar a cuba rim próxima à região perineal do paciente, em cima do campo estéril;
- 4.19. Abrir o cateter uretral em cima do campo;
- 4.20. Calçar a luva estéril em cima de uma superfície plana próxima ao campo;
- 4.21. Dobrar as gazes embebidas em PVPI tópico, uma a uma e mantê-las dentro da cuba redonda;
- 4.22. Abrir a região genital da paciente com a mão não dominante (essa mão não deverá ser removida dessa posição até o final da introdução da sonda);
- 4.23. Com a outra mão pegar a pinça e iniciar a antisepsia da região genital: iniciar pelos grandes lábios e depois pequenos lábios, em movimento único de cima para baixo (frente para trás) utilizando uma gaze para cada movimento a ser realizado;
- 4.24. Realizar a antisepsia do meato uretral em movimento circular único;
- 4.25. Introduzir o cateter na uretra da paciente até a saída da urina e avançar mais cerca de 3 cm;
- 4.26. Verificar a saída de diurese pelo cateter, deixando-a cair na cuba rim;
- 4.27. Realizar movimento de compressão da bexiga para auxiliar na saída da diurese;
- 4.28. Após a saída completa da diurese, clampar o cateter com a pinça e removê-lo da uretra;
- 4.29. Recolher todo o material, levar ao expurgo;
- 4.30. Deixar a unidade do paciente em ordem;

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: <b>CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO FEMININO</b>		
Código: 08.010	POP nº: 010	Página: 3 de 03

4.31. Colocar o paciente em posição confortável;

4.32. Higienizar as mãos.

#### 5. RESPONSABILIDADE:

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

#### 6. REFERÊNCIAS:

PERRY, A.G; POTTER, P.L.D. **Guia completo de procedimentos e competências de enfermagem**. 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 640p.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processo e prática**. 6 ed.. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.010	<b>POP nº:</b> 010	<b>Página:</b> 1 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO MASCULINO**

<b>Código:</b> 08.011	<b>POP nº:</b> 011	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Promover o esvaziamento vesical na retenção urinária.

Verificar a presença de volume residual.

Realizar coleta de amostra de urina para exames.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança

**3. MATERIAL:**

**3.1. Material do Procedimento**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Cateter uretral de calibre compatível;
- ✓ Kit de cateterismo vesical estéril contendo 1 cuba rim, 1 cuba redonda, 1 pinça;
- ✓ Pacote de gaze estéril;
- ✓ Almotolia de PVPI tópico;
- ✓ Gel lubrificante estéril;
- ✓ 01 seringa de 20 ml;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Biombo;
- ✓ Equipamentos de Proteção Individual

**3.2. Material para Higiene de Períneo**

- ✓ Comadre;
- ✓ Sabonete neutro;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Bacia com água;
- ✓ Duas compressas ou toalha;

**4. PROCEDIMENTO:**

**4.1.** Higienizar as mãos;

**4.2.** Preparar o material;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO MASCULINO</b>		
<b>Código:</b> 08.011	<b>POP nº:</b> 011	<b>Página:</b> 2 de 04

- 4.3. Reunir todo o material necessário;
- 4.4. Separar o material necessário para higienização do períneo;
- 4.5. Higienizar as mãos;
- 4.6. Orientar o paciente quanto ao procedimento a ser realizado;
- 4.7. Fechar a porta do quarto e colocar biombo para manter a privacidade do paciente;
- 4.8. Calçar as luvas de procedimento não estéreis;
- 4.9. Higienizar a região perineal e genital do paciente utilizando a bacia com água, as compressas ou toalha e o sabonete neutro;
- 4.10. Higienizar as mãos após higiene perineal;
- 4.11. Separar o material necessário para o cateterismo vesical;
- 4.12. Posicionar o paciente em decúbito dorsal com as pernas estendidas e pouco afastadas;
- 4.13. Iniciar o procedimento sempre em duas pessoas, sendo que uma fica paramentada e realiza o procedimento e outra fornece materiais quando necessário;
- 4.14. A pessoa que realiza o procedimento deve permanecer posicionada ao lado da cama do paciente de forma que a mão não dominante fique mais próxima a região genital do que a mão dominante;
- 4.15. Abrir o pacote estéril de cateterismo, com cuidado para não contaminar;
- 4.16. Abrir o pacote de gaze estéril dentro da cuba redonda;
- 4.17. Umedecer as gazes com o PVPI tópico;
- 4.18. Posicionar a cuba rim próxima à região perineal do paciente, em cima do campo estéril;
- 4.19. Abrir o cateter uretral;
- 4.20. Abrir seringa de 20 ml e colocá-la no pacote estéril;
- 4.21. Calçar a luva estéril em cima de uma superfície plana próxima ao campo;
- 4.22. Desconectar o êmbolo da seringa;
- 4.23. A pessoa que auxilia no procedimento deve preencher o interior do corpo da seringa com 10 ml de gel lubrificante;
- 4.24. Conectar novamente o êmbolo da seringa com cuidado para que o gel lubrificante não extravase;
- 4.25. Dobrar as gazes embebidas em PVPI tópico, uma a uma e mantê-las dentro da cuba redonda;
- 4.26. Segurar o pênis do paciente com a mão não dominante (essa mão não deverá ser removida dessa posição até o final da introdução da sonda);
- 4.27. Com a outra mão pegar a pinça e iniciar a antissepsia da região genital;
- 4.28. Realizar a antissepsia do meato uretral com uma gaze em movimento circular único;
- 4.29. Realizar a antissepsia da glândula com outra gaze em movimento circular único;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO MASCULINO</b>		
<b>Código:</b> 08.011	<b>POP nº:</b> 011	<b>Página:</b> 3 de 04

- 4.30. Pegar a seringa com gel lubrificante;
- 4.31. Introduzir delicadamente a ponta da seringa dentro da uretra e instilar o gel lubrificante;
- 4.32. Introduzir o cateter na uretra do paciente até a saída de urina;
- 4.33. Verificar a saída de diurese pelo cateter, deixando-a cair na cuba rim;
- 4.34. Realizar movimento de compressão da bexiga para auxiliar na saída da diurese;
- 4.35. Após a saída completa da diurese, clampar o cateter com a pinça e removê-lo da uretra;
- 4.36. Recolher todo o material;
- 4.37. Deixar a unidade do paciente em ordem;
- 4.38. Colocar o paciente em posição confortável;
- 4.39. Higienizar as mãos.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

PERRY, A.G; POTTER, P.L.D. **Guia completo de procedimentos e competências de enfermagem.** 2 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 640p.

SMELTZER, S.C.; BARE, B.G. Brunner & Suddarth: **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem:** conceitos, processo e prática. 6 ed.. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO MASCULINO		
Código: 08.011	POP nº: 011	Página: 4 de 04

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.012	<b>POP nº:</b> 012	<b>Página:</b> 1 de 05
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

## 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de cateterismo vesical de demora feminino em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Realizar a técnica de cateterismo vesical de demora de forma segura para o paciente, prevenindo infecção do trato urinário.

## 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

## 3. MATERIAL:

### 3.1. Material do Procedimento

- ✓ Bandeja;
- ✓ Sonda foley de 2 ou 3 vias, conforme prescrição;
- ✓ Bolsa coletora sistema fechado;
- ✓ Kit de cateterismo vesical estéril contendo 1 cuba rim, 1 cuba redonda, 1 pinça;
- ✓ Pacote de gaze estéril;
- ✓ Almotolia de PVPI tópico;
- ✓ Uma seringa de 20 mL;
- ✓ Agulha 25 x 8 mm;
- ✓ Água estéril, frasco de 20 mL;
- ✓ Esparadrapo;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Biombo;
- ✓ Equipamentos de Proteção Individual.

### 3.2. Material para Higiene de Períneo

- ✓ Comadre;
- ✓ Sabonete neutro;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Bacia com água;
- ✓ Duas compressas ou toalha;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.012	<b>POP nº:</b> 012	<b>Página:</b> 2 de 05

#### **4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Preparar o material;
- 4.3. Reunir todo o material necessário;
- 4.4. Separar o material necessário para higienização do períneo;
- 4.5. Higienizar as mãos;
- 4.6. Orientar o paciente quanto ao procedimento a ser realizado;
- 4.7. Manter a privacidade do paciente fechando portas ou colocando biombos;
- 4.8. Calçar as luvas de procedimento não estéreis;
- 4.9. Higienizar a região perineal e genital do paciente utilizando a bacia com água, as compressas ou a e o sabonete neutro;
- 4.10. Higienizar as mãos após procedimento;
- 4.11. Separar o material necessário para o cateterismo vesical;
- 4.12. Posicionar a paciente com as pernas ligeiramente afastadas;
- 4.13. Iniciar o procedimento sempre em duas pessoas, sendo que uma fica paramentada e realiza o procedimento e outra fornece materiais quando necessário;
- 4.14. A pessoa que realiza o procedimento deve permanecer posicionada ao lado da cama do paciente de forma que a mão não dominante fique mais próxima a região genital do que a mão dominante ;
- 4.15. Abrir o pacote estéril de cateterismo, com cuidado para não contaminar;
- 4.16. Abrir o pacote de gaze estéril dentro da cuba redonda;
- 4.17. Umedecer as gazes com o PVPI tópico;
- 4.18. Posicionar a cuba rim próxima à região perineal do paciente, em cima do campo estéril;
- 4.19. Abrir a sonda e a bolsa coletora em cima do campo;
- 4.20. Abrir seringa de 20 ml e a agulha de 25 x 8 em cima do campo;
- 4.21. Calçar a luva estéril em cima de uma superfície plana próxima ao campo;
- 4.22. Conectar a agulha na seringa;
- 4.23. A pessoa que auxilia no procedimento deve abrir a água destilada e oferece-la para aspirar;
- 4.24. Quem realiza o procedimento aspira 20 ml de água destilada;
- 4.25. Desconectar a agulha da seringa;
- 4.26. Testar o balonete da sonda insuflando-o com água destilada;
- 4.27. Desinsuflar o balonete da sonda;
- 4.28. Conectar a sonda à bolsa coletora;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.012	<b>POP nº:</b> 012	<b>Página:</b> 3 de 05

- 4.29. Verificar o clamp da extensão que deve permanecer aberto e o clamp a bolsa coletora deve permanecer fechado;
- 4.30. A pessoa que auxilia no procedimento deve pendurar a bolsa coletora na beira do leito;
- 4.31. Dobrar as gazes embebidas em PVPI tópico, uma a uma e mantê-las dentro da cuba redonda;
- 4.32. Abrir a região genital da paciente com a mão não dominante (essa mão não deverá ser removida dessa posição até o final da introdução da sonda);
- 4.33. Com a outra mão pegar a pinça e iniciar a antissepsia da região genital: iniciar pelos grandes lábios e depois pequenos lábios, em movimento único de cima para baixo (frente para trás) utilizando uma gaze para cada movimento a ser realizado;
- 4.34. Realizar a antissepsia do meato uretral em movimento circular único;
- 4.35. Introduzir a sonda na uretra da paciente até a saída da urina e avançar mais 3 cm;
- 4.36. Pegar a seringa de 20 ml e introduzir no máximo 12 a 15 ml da água destilada no balonete da sonda ou menor quantidade caso indicado pelo fabricante;
- 4.37. Tracionar a sonda até encontrar pequena resistência;
- 4.38. Fixar a sonda face interna da coxa da paciente;
- 4.39. Averiguar a sonda, sua extensão e bolsa coletora não devem ficar hiperextendidas nem dobradas;
- 4.40. Recolher todo o material, levar ao expurgo;
- 4.41. Deixar a unidade do paciente em ordem;
- 4.42. Colocar o paciente em posição confortável;
- 4.43. Higienizar as mãos.

**Recomendações:**

- a) Realizar cuidadosamente a higienização do meato uretral com água e sabão neutro, 1 vez/dia.
- b) Em pacientes acamadas, fazer a higiene íntima após cada evacuação.
- c) O sistema de drenagem deve ser obrigatoriamente fechado e só trocado com a sonda, quando for manipulada inadequadamente.
- d) Não há um intervalo preconizado para a troca da sonda, mas recomenda-se a sua retirada o mais breve possível.
- e) Prevenir o acúmulo de urina na sonda e refluxo de urina para a bexiga.
- f) Evitar levantar a bolsa de drenagem acima do nível da bexiga.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.012	<b>POP nº:</b> 012	<b>Página:</b> 4 de 05

- g) Clampear a sonda caso seja necessário e elevar a mesma em caso de transferência do paciente para um leito ou maca.
- h) Evitar o clampeamento ou dobramento prolongado da sonda.
- i) Esvaziar a bolsa de drenagem a cada 8 h ou quando atingir 2/3 da capacidade e registrar a característica e quantidade da urina da drenada.
- j) Encorajar a ingestão de líquidos, se não contra indicado.
- k) Não deixar a torneira do sistema de drenagem tocar uma superfície contaminada.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 7 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.1768 p..

APECIH. **Prevenção de Infecção do Trato Urinário**. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2009.

Secretaria de estado de saúde. **Manual de Procedimentos de enfermagem**. Brasília, 2012.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA FEMININO</b>		
<b>Código:</b> 08.012	<b>POP nº:</b> 012	<b>Página:</b> 5 de 05

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO</b>		
<b>Código:</b> 08.013	<b>POP nº:</b> 013	<b>Página:</b> 1 de 05
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

## 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de cateterismo vesical de demora masculino em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Realizar a técnica de cateterismo vesical de demora de forma segura, prevenindo infecção do trato urinário.

Obtenção de urina asséptica para exames.

Esvaziar a bexiga em pacientes com retenção urinária, em preparo cirúrgico e mesmo no pós-operatório.

Monitorizar débito urinário em pacientes inconscientes.

Determinar o volume de urina residual ou com bexiga neurogênica que não possuem um controle esfinteriano adequado.

## 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

## 3. MATERIAL:

### 3.1. Material do Procedimento

- ✓ Bandeja;
- ✓ Sonda foley de 2 ou 3 vias, conforme prescrição;
- ✓ Bolsa coletora sistema fechado;
- ✓ Kit de cateterismo vesical estéril contendo 1 cuba rim, 1 cuba redonda, 1 pinça;
- ✓ Pacote de gaze estéril;
- ✓ Almotolia de PVPI tópico;
- ✓ Gel lubrificante estéril;
- ✓ Duas seringas de 20 mL;
- ✓ Agulha 25 x 8 mm;
- ✓ Água estéril, frasco de 20 mL;
- ✓ Esparadrapo;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Biombo;
- ✓ Equipamentos de Proteção Individual.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO</b>		
<b>Código:</b> 08.013	<b>POP nº:</b> 013	<b>Página:</b> 2 de 05

### **3.2. Material para Higiene de Períneo**

- ✓ Comadre;
- ✓ Sabonete neutro;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Bacia com água;
- ✓ Duas compressas ou toalha;

## **4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Preparar o material;
- 4.3. Reunir todo o material necessário;
- 4.4. Separar o material necessário para higienização do períneo;
- 4.5. Higienizar as mãos;
- 4.6. Orientar o paciente quanto ao procedimento a ser realizado;
- 4.7. Manter a privacidade do paciente fechando portas;
- 4.8. Calçar as luvas de procedimento não estéreis;
- 4.9. Higienizar a região perineal e genital do paciente utilizando a bacia com água, as compressas ou toalha e o sabonete neutro;
- 4.10. Higienizar as mãos após procedimento;
- 4.11. Separar o material necessário para o cateterismo vesical;
- 4.12. Posicionar o paciente em decúbito dorsal com pernas estendidas e pouco afastadas;
- 4.13. Iniciar o procedimento com a presença de dois profissionais, sendo que os dois deverão estar paramentados. Um realizará o procedimento e outro fornecerá os materiais quando necessário;
- 4.14. A pessoa que realiza o procedimento deve permanecer posicionada ao lado da cama do paciente de forma que a mão não dominante fique mais próxima à região genital do que a mão dominante;
- 4.15. Abrir o pacote estéril de cateterismo, com cuidado para não contaminar;
- 4.16. Abrir o pacote de gaze estéril dentro da cuba redonda;
- 4.17. Umedecer as gazes com o PVPI tópico;
- 4.18. Posicionar a cuba rim próxima à região perineal do paciente, em cima do campo estéril;
- 4.19. Abrir a sonda e a bolsa coletora em cima do campo;
- 4.20. Abrir seringa de 20 ml e a agulha de 25x8 mm em cima do campo;
- 4.21. Calçar a luva estéril em cima de uma superfície plana próxima ao campo;

**Procedimento Operacional Padrão (POP)****Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO****Código:** 08.013**POP nº:** 013**Página:** 3 de 05

- 4.22. Conectar a agulha na seringa;
- 4.23. A pessoa que auxilia no procedimento deve abrir a água destilada e oferecê-la para aspirar;
- 4.24. Quem realiza o procedimento aspira 20 ml de água destilada;
- 4.25. Desconectar a agulha da seringa;
- 4.26. Testar o balonete da sonda insuflando-o com água destilada;
- 4.27. Desinsuflar o balonete da sonda;
- 4.28. Conectar a sonda à bolsa coletora;
- 4.29. Verificar o clamp da extensão que deve permanecer aberto e o clamp a bolsa coletora deve permanecer fechado;
- 4.30. A pessoa que auxilia no procedimento deve pendurar a bolsa coletora na beira do leito;
- 4.31. Desconectar o êmbolo da segunda seringa;
- 4.32. A pessoa que auxilia no procedimento deve preencher o interior do corpo da seringa com 10 ml de gel lubrificante;
- 4.33. Conectar novamente o êmbolo da seringa com cuidado para que o gel lubrificante não extravase;
- 4.34. Dobrar as gazes embebidas em PVPI tópico, uma a uma e mantê-las dentro da cuba redonda;
- 4.35. Segurar o pênis do paciente com a mão não dominante (essa mão não deverá ser removida dessa posição até o fim da introdução da sonda);
- 4.36. Utilizar a outra mão pegar a pinça e iniciar a antissepsia da região genital;
- 4.37. Realizar a antissepsia do meato urinário com uma gaze em movimento circular único;
- 4.38. Realizar a antissepsia da glândula com outra gaze em movimento circular único;
- 4.39. Pegar a seringa com gel lubrificante;
- 4.40. Introduzir delicadamente a ponta da seringa dentro da uretra do paciente e instilar os 10 ml de gel lubrificante;
- 4.41. Introduzir a sonda na uretra do paciente até a saída da urina e avançar mais 3 cm;
- 4.42. Pegar novamente a seringa e introduzir no máximo 12 a 15 ml da água destilada no balonete da sonda ou menor quantidade caso indicado pelo fabricante;
- 4.43. Tracionar a sonda até encontrar pequena resistência;
- 4.44. Fixar a sonda no hipogástrio ou flanco lateral direito ou esquerdo do paciente. Deixar folga no cateter para permitir o movimento da perna;
- 4.45. Averiguar a sonda, extensão e bolsa coletora que não devem ficar hiperextendidas nem dobradas;
- 4.46. Recolher todo o material, levar ao expurgo;
- 4.47. Deixar a unidade do paciente em ordem;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO</b>		
<b>Código:</b> 08.013	<b>POP nº:</b> 013	<b>Página:</b> 4 de 05

4.48. Colocar o paciente em posição confortável;

4.49. Higienizar as mãos.

## 5. RESPONSABILIDADE:

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

## 6. REFERÊNCIAS:

TAYLOR, C; LILLIS,C; LEMONE,P. **Fundamentos de Enfermagem: a arte e a ciência do cuidado de enfermagem**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.1592 p.

APECIH. **Prevenção de Infecção do Trato Urinário**. São Paulo: Associação Paulista de Estudos e Controle de Infecção Hospitalar, 2009.

PERRY, A.G; POTTER,P.L.D. **Guia completo de procedimentos e competências de enfermagem**. 2ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012, 640p.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CATETERISMO VESICAL DE DEMORA MASCULINO</b>		
<b>Código:</b> 08.013	<b>POP nº:</b> 013	<b>Página:</b> 5 de 05

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL  
(PAPANICOLAU)**

<b>Código:</b> 08.014	<b>POP nº:</b> 014	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação do procedimento de coleta de exame citológico cérvico-vaginal (Papanicolau) em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Detectar células cancerosas ou anormais e identificar condições não cancerosas como infecção ou inflamação.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

**3. MATERIAL:**

- ✓ Mesa ginecológica;
- ✓ Escada de dois degraus;
- ✓ Mesa auxiliar;
- ✓ Foco de luz com cabo flexível;
- ✓ Biombo;
- ✓ Cesto de lixo;
- ✓ Espéculos de tamanhos variados;
- ✓ Balde com solução desincrostante em caso de instrumental não descartável;
- ✓ Lâmina de vidro com extremidade fosca;
- ✓ Espátula de Ayres;
- ✓ Escova cervical;
- ✓ Luva de procedimento;
- ✓ Formulário de requisição do exame;
- ✓ Fita adesiva de papel para identificação dos frascos;
- ✓ Lápis;
- ✓ Fixador; Recipiente para acondicionamento das lâminas;
- ✓ Lençol;
- ✓ Avental;
- ✓ Gaze;
- ✓ Pinça de Cherron.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)</b>		
<b>Código:</b> 08.014	<b>POP nº:</b> 014	<b>Página:</b> 2 de 04

#### **4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Recepcionar a paciente;
- 4.2. Realizar anamnese;
- 4.3. Orientar a paciente quanto ao procedimento;
- 4.4. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite, colocando-a na mesa auxiliar, para receber o material coletado;
- 4.5. Ofereça avental à paciente encaminhando-a ao banheiro/ local reservado solicitando-a que retire a parte inferior da roupa e esvazie a bexiga;
- 4.6. Higienize as mãos;
- 4.7. Solicite que ela deite na mesa ginecológica, auxiliando-a a posicionar-se adequadamente para o exame;
- 4.8. Cubra-a com o lençol, realize inspeção e palpação de mamas, buscando encontrar nódulos palpáveis ou outras anormalidades, orientando-a quanto ao auto-exame como procedimento rotineiro;
- 4.9. Calce as luvas de procedimento;
- 4.10. Inicie a primeira fase examinando a região vulvar;
- 4.11. Escolha o espéculo adequado;
- 4.12. 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;
- 4.13. Abra o especulo lentamente;
- 4.14. 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;
- 4.15. Proceda a coleta do ectocérvice, utilizando a espátula de madeira tipo Ayres;
- 4.16. Encaixe a ponta mais longa da espátula no orifício externo do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° em todo orifício, realize a coleta na mucosa ectocervical. Caso considere que a coleta não tenha sido representativa, faça mais uma vez o movimento de rotação;
- 4.17. Estenda o material ectocervical na lâmina dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 da parte transparente da lâmina, em movimentos de ida e volta esfregando a espátula com suave pressão, garantindo uma amostra uniforme;
- 4.18. Proceda à coleta endocervical, utilizando a escova cervical;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)</b>		
<b>Código:</b> 08.014	<b>POP nº:</b> 014	<b>Página:</b> 3 de 04

- 4.19. Introduza a escova delicadamente no canal cervical, girando-a 360°;
- 4.20. Estenda o material, ocupando o 1/3 da lâmina, rolando a escova de cima para baixo;
- 4.21. Fixar o esfregaço, imediatamente após a coleta;
- 4.22. Feche o espéculo, retire-o delicadamente colocando em balde próprio;
- 4.23. Retire as luvas;
- 4.24. Higienize as mãos;
- 4.25. Auxilie a paciente a descer da mesa, encaminhando-a para se trocar;
- 4.26. Oriente a paciente quanto à retirada do resultado do exame;
- 4.27. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar;
- 4.28. Acondicionar as lâminas em recipiente específico para transportá-las, se necessário;
- 4.29. Organizar o ambiente de trabalho.

## 5. RESPONSABILIDADE:

Enfermeiros.

## 6. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. 2<sup>a</sup>. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2013. 124 p.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE EXAME CITOLÓGICO CERVICO-VAGINAL (PAPANICOLAU)</b>		
<b>Código:</b> 08.014	<b>POP nº:</b> 014	<b>Página:</b> 4 de 04

### 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: COLETA DE PONTA DE CATETER  
 INTRAVASCULAR PARA CULTURA**

<b>Código:</b> 08.015	<b>POP nº:</b> 015	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação do procedimento de coleta de ponta de cateter intravascular para cultura em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas.

Coletar ponta de cateter para investigação de agente etiológico infeccioso.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

**3. MATERIAL:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Manequim para simulação;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Etiqueta para identificação;
- ✓ Gaze estéril;
- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ Tubo seco estéril;
- ✓ Material cortante esterilizado (tesoura ou bisturi);
- ✓ Adesivo hipoalergênico ou similar.

**4. PROCEDIMENTO:**

**4.1. Sonda de localização gástrica**

- 4.1.1.** Confira as prescrições médica e de enfermagem, a fim de confirmar a realização do procedimento;
- 4.1.2.** Reúna todo o material em uma bandeja limpa;
- 4.1.3.** Identifique o tubo seco estéril com o nome, o leito e o número de registro hospitalar do paciente, além da data e do horário da coleta;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE PONTA DE CATETER INTRAVASCULAR PARA CULTURA</b>		
<b>Código:</b> 08.015	<b>POP nº:</b> 015	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.1.4. Leve o material para o quarto do paciente e coloque-a na mesa auxiliar Calce as luvas de procedimento;
- 4.1.5. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.1.6. Higienize as mãos;
- 4.1.7. Calce as luvas de procedimento e remova os dispositivos de fixação, com esparadrapo, fita hipoalergênica ou película transparente;
- 4.1.8. Retire as luvas de procedimento;
- 4.1.9. Calce as luvas estéreis;
- 4.1.10. Realize a antisepsia da pele, ao redor da inserção do cateter com gaze estéril embebida em álcool a 70%;
- 4.1.11. Remova o cateter assepticamente;
- 4.1.12. Realize a compressão no local da retirada do cateter com gaze estéril até que cesse qualquer sangramento;
- 4.1.13. Corte o cateter com material estéril (no máximo 5 cm da ponta do cateter);
- 4.1.14. Coloque a ponta do cateter em tubo seco estéril e tampe-o;
- 4.1.15. Faça um curativo oclusivo no local, se necessário;
- 4.1.16. Recolha o material utilizado e recolque-o na bandeja;
- 4.1.17. Retire as luvas;
- 4.1.18. Deixe o paciente confortável e oriente-o a manter-se em decúbito dorsal a 0° por 30 min;
- 4.1.19. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
- 4.1.20. Descarte do material perfurocortante em recipiente adequado;
- 4.1.21. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.1.22. Higienize as mãos;
- 4.1.23. Faça o protocolo do pedido de exame;
- 4.1.24. Providencie o encaminhamento imediato do material para o laboratório;
- 4.1.25. Faça as anotações de enfermagem sobre a coleta da ponta do cateter, em impresso próprio, especificando o local e o tipo de cateter e, também, o aspecto do local da inserção do cateter.

## **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: <b>COLETA DE PONTA DE CATETER INTRAVASCULAR PARA CULTURA</b>		
<b>Código:</b> 08.015	<b>POP nº:</b> 015	<b>Página:</b> 3 de 03

## 6. REFERÊNCIAS:

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA ANÁLISE BIOQUÍMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.016	<b>POP nº:</b> 016	<b>Página:</b> 1 de 05
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação do procedimento de coleta de urina para análise bioquímica em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas.

Auxiliar no diagnóstico e no controle da terapêutica de doenças sistêmicas e do sistema genitourinário.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Manequim para simulação;
- ✓ Frasco próprio;
- ✓ Etiqueta para identificação;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Água morna;
- ✓ Sabão líquido;
- ✓ 2 comadres ou 1 comadre e 1 papagaio;
- ✓ Toalha;
- ✓ Jarro;
- ✓ Luvas de banho;
- ✓ Gaze;
- ✓ Papel higiênico;
- ✓ Saco coletor;
- ✓ Seringa de 10 ml;
- ✓ Agulha de 30 mm x 7 mm.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA ANÁLISE BIOQUÍMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.016	<b>POP nº:</b> 016	<b>Página:</b> 2 de 05

#### **4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;
- 4.2. Higienize as mãos;
- 4.3. Leve o material para o quarto do paciente;
- 4.4. Identifique o frasco estéril com o nome do paciente, o leito e o registro hospitalar;
- 4.5. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 4.6. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.7. Calce as luvas de procedimento;
- 4.8. Coloque uma comadre sob o paciente;
- 4.9. Realize a higiene íntima do paciente com sabão neutro, secando a pele e as mucosas com papel higiênico;
- 4.10. Solicite ao paciente que despreze o primeiro jato de urina e interrompa a micção;
- 4.11. Troque a comadre ou coloque o papagaio;
- 4.12. Solicite ao paciente que esvazie a bexiga;
- 4.13. Coloque a urina em jato médio no frasco, enchendo-o até a metade e tampe;
- 4.14. Retire o material utilizado na higiene íntima;
- 4.15. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
- 4.16. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
- 4.17. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.18. Retire as luvas;
- 4.19. Higienize as mãos;
- 4.20. Cheque e anote o procedimento realizado;
- 4.21. Encaminhe o frasco contendo a urina em até 1 hora para o laboratório de análises clínicas.
- 4.22. **Saco coletor (quando o paciente não controla o atômico):**
  - 4.22.1. Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;
  - 4.22.2. Higienize as mãos;
  - 4.22.3. Leve o material para o quarto do paciente;
  - 4.22.4. Explique o procedimento ao paciente;
  - 4.22.5. Identifique o frasco estéril com o nome do paciente, o leito e o registro hospitalar;
  - 4.22.6. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
  - 4.22.7. Calce as luvas de procedimento;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA ANÁLISE BIOQUÍMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.016	<b>POP nº:</b> 016	<b>Página:</b> 3 de 05

- 4.22.8. Realize a higiene íntima do paciente com sabão neutro, secando a pele e as mucosas com gaze;
- 4.22.9. Retire o papel que cobre a parte adesiva do saco coletor;
- 4.22.10. Fixe o saco coletor à região genital;
- 4.22.11. Aguarde no máximo 30 min. Caso o paciente não urine, repita o procedimento a cada 30 min;
- 4.22.12. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
- 4.22.13. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
- 4.22.14. Lave a bandeja com água e sabão, seque cm papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.22.15. Retire as luvas;
- 4.22.16. Higienize as mãos;
- 4.22.17. Cheque e anote o procedimento realizado;
- 4.22.18. Encaminhe o frasco contendo a urina ao laboratório de análises clínicas em até 1h.

#### **4.23. Sonda vesical de Foley (paciente com sonda)**

- 4.23.1. Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;
- 4.23.2. Higienize as mãos;
- 4.23.3. Leve o material para o quarto do paciente;
- 4.23.4. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.23.5. Identifique o frasco estéril com o nome do paciente, o leito e o registro hospitalar;
- 4.23.6. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 4.23.7. Calce as luvas de procedimento;
- 4.23.8. Clampeie a extensão da bolsa coletora pouco abaixo do local apropriado para punção até 30 min;
- 4.23.9. Realize a desinfecção no local apropriado para coleta de urina, com algodão e álcool a 70 %;
- 4.23.10. Introduza a agulha de 30 mm x 7 mm, aspire com uma seringa 10 ml de urina, in-jete no frasco de vidro estéril e tampe-o;
- 4.23.11. Abra o clampe;
- 4.23.12. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
- 4.23.13. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
- 4.23.14. Lave a bandeja com água e sabão, seque cm papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.23.15. Retire as luvas;
- 4.23.16. Higienize as mãos;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA ANÁLISE BIOQUÍMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.016	<b>POP nº:</b> 016	<b>Página:</b> 4 de 05

**4.23.17.** Cheque e anote o procedimento realizado;

**4.23.18.** Encaminhe ao laboratório o frasco contendo a urina em até 1 hora.

## **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

## **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA ANÁLISE BIOQUÍMICA</b>		
<b>Código:</b> 08.016	<b>POP nº:</b> 016	<b>Página:</b> 5 de 05

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA UROCULTURA</b>		
<b>Código:</b> 08.017	<b>POP nº:</b> 017	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação do procedimento de coleta de urina para urocultura em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas.

Auxiliar no diagnóstico e no controle da terapêutica da infecção urinária.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Manequim para simulação;
- ✓ Frasco esterilizado de boca larga com tampa de rosca;
- ✓ Etiqueta para identificação;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Gaze estéril;
- ✓ Compressa;
- ✓ Água;
- ✓ Sabão neutro;
- ✓ Comadre;
- ✓ Saco coletor;
- ✓ Seringa;
- ✓ Agulha de 30 mm x 7 mm;
- ✓ Algodão;
- ✓ Álcool a 70%.

### 4. PROCEDIMENTO:

**4.1.** Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;

**4.2.** Higienize as mãos;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA UROCULTURA</b>		
<b>Código:</b> 08.017	<b>POP nº:</b> 017	<b>Página:</b> 2 de 04

- 4.3. Leve o material para o quarto do paciente;
  - 4.4. Identifique o frasco estéril com o nome do paciente, o leito e o registro hospitalar;
  - 4.5. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
  - 4.6. Explique o procedimento ao paciente;
  - 4.7. Calce as luvas de procedimento;
  - 4.8. Coloque uma comadre sob o paciente;
  - 4.9. Realize a higiene íntima do paciente com sabão neutro, secando a pele e as mucosas com gaze estéril, da frente para trás;
  - 4.10. Despreze o primeiro jato e aproxime o frasco esterilizado do meato uretral, sem encostar, coletando em jato médio aproximadamente 10 ml de urina;
  - 4.11. Tampe o frasco;
  - 4.12. Retire o material utilizado na higiene íntima;
  - 4.13. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
  - 4.14. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
  - 4.15. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70 %;
  - 4.16. Retire as luvas;
  - 4.17. Higienize as mãos;
  - 4.18. Cheque e anote o procedimento realizado;
  - 4.19. Encaminhe o frasco contendo a urina imediatamente para o laboratório de análises clínicas.
- 4.20. Saco coletor (quando o paciente não controla o atomiccional):**
- 4.20.1. Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;
  - 4.20.2. Higienize as mãos;
  - 4.20.3. Leve o material para o quarto do paciente;
  - 4.20.4. Explique o procedimento ao paciente;
  - 4.20.5. Identifique o frasco estéril com o nome do paciente, o leito e o registro hospitalar;
  - 4.20.6. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
  - 4.20.7. Calce as luvas de procedimento;
  - 4.20.8. Realize a higiene íntima do paciente com sabão neutro, secando a pele e as mucosas com gaze estéril;
  - 4.20.9. Retire o papel que cobre a parte adesiva do saco coletor;
  - 4.20.10. Fixe o saco coletor à região genital;
  - 4.20.11. Aguarde no máximo 30 min. Caso o paciente não urine, repita o procedimento a cada 30 min;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: COLETA DE URINA PARA UROCULTURA</b>		
<b>Código:</b> 08.017	<b>POP nº:</b> 017	<b>Página:</b> 3 de 04

- 4.20.12. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
- 4.20.13. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
- 4.20.14. Lave a bandeja com água e sabão, seque cm papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.20.15. Retire as luvas;
- 4.20.16. Higienize as mãos;
- 4.20.17. Cheque e anote o procedimento realizado;
- 4.20.18. Encaminhe o frasco contendo a urina imediatamente para o laboratório de análises clínicas.

#### **4.21. Sonda vesical de Foley (paciente com sonda)**

- 4.21.1. Prepare o material necessário para o procedimento em uma bandeja;
- 4.21.2. Higienize as mãos;
- 4.21.3. Leve o material para o quarto do paciente;
- 4.21.4. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.21.5. Identifique o frasco estéril com o nome do paciente, o leito e o registro hospitalar;
- 4.21.6. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 4.21.7. Calce as luvas de procedimento;
- 4.21.8. Clampeie a extensão da bolsa coletora pouco abaixo do local apropriado para punção até 30 min;
- 4.21.9. Realize a desinfecção no local apropriado para coleta de urina, com algodão e álcool a 70 %;
- 4.21.10. Introduza a agulha de 30 mm x 7 mm, aspire com uma seringa 10 ml de urina, injete no frasco de vidro estéril e tampe-o;
- 4.21.11. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
- 4.21.12. Encaminhe o material permanente e os resíduos para o expurgo;
- 4.21.13. Lave a bandeja com água e sabão, seque cm papel toalha e passe álcool a 70 %;
- 4.21.14. Retire as luvas;
- 4.21.15. Higienize as mãos;
- 4.21.16. Cheque e anote o procedimento realizado;
- 4.21.17. Encaminhe o frasco contendo a urina imediatamente para o laboratório de análises clínicas.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: <b>COLETA DE URINA PARA UROCULTURA</b>		
Código: 08.017	POP nº: 017	Página: 4 de 04

## 6. REFERÊNCIAS:

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO DE DRENO DE TÓRAX</b>		
<b>Código:</b> 08.018	<b>POP nº:</b> 018	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de curativo de dreno de tórax em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Auxiliar o organismo a promover sua cicatrização;

Eliminar os fatores desfavoráveis que retardam a cicatrização da lesão;

Diminuir infecções cruzadas, através de técnicas e procedimentos adequados;

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL UTILIZADO:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Pacote de curativo estéril (02 pinças);
- ✓ Gazes estéreis,
- ✓ Esparadrapo;
- ✓ Soro fisiológico;
- ✓ Álcool 70%;
- ✓ Clorexidina alcoólica;
- ✓ Luva de procedimento.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienizar as mãos com água e sabão;
- 4.2. Reunir o material e levá-lo próximo ao paciente;
- 4.3. Explicar ao paciente o que será feito;
- 4.4. Colocar o paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
- 4.5. Abrir o pacote com técnica asséptica;
- 4.6. Colocar gaze em quantidade suficiente sobre o campo estéril;
- 4.7. Colocar luvas;
- 4.8. Remover o curativo anterior com uma das pinças usando Soro fisiológico 0,9%;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO DE DRENO DE TÓRAX</b>		
<b>Código:</b> 08.018	<b>POP nº:</b> 018	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.9. Desprezar esta pinça;
- 4.10. Com outra pinça, pegar uma gaze e umedecê-la com soro fisiológico;
- 4.11. Limpar o local de inserção do dreno ou cateter, utilizando as duas faces da gaze;
- 4.12. Usando a mesma pinça secar o local de inserção do dreno ou cateter e aplicar álcool a 70% ou clorexidina;
- 4.13. Ocluir o local de inserção com gaze;
- 4.14. Colocar o setor em ordem;
- 4.15. Higienizar as mãos;
- 4.16. Fazer evolução da ferida e anotações de materiais na papeleta do paciente.

**Recomendações:**

- a) Realizar troca de curativo a cada 24 horas ou sempre que o mesmo se tornar úmido, solto ou sujo.

**5. RESPONSABILIDADE:**

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

**6. REFERÊNCIAS:**

HUPE- Hospital Universitário Pedro Ernesto. UFRJ - Universidade do Estado do Rio de Janeiro. **Procedimento Operacional Padrão: Curativo de dreno de tórax.** Rio de Janeiro; 2013.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO DE DRENO DE TÓRAX</b>		
<b>Código:</b> 08.018	<b>POP nº:</b> 018	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM FERIDA ABERTA</b>		
<b>Código:</b> 08.019	<b>POP nº:</b> 019	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação de curativo em ferida aberta em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas.

Proporcionar o ambiente ideal para reparação tecidual.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

**3. MATERIAL:**

- ✓ Bandeja com o kit de curativo;
- ✓ Solução fisiológica;
- ✓ Adesivo hipoalergênico ou similar;
- ✓ Mesa auxiliar;
- ✓ Gaze estéril;
- ✓ Seringa de 20 ml;
- ✓ Agulha de 40 mm x 12 mm;
- ✓ Cuba rim;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Cobertura prescrita;
- ✓ Chumaço de algodão com gaze;
- ✓ Compressa;
- ✓ Fita crepe;
- ✓ Saco para material infectante;
- ✓ Álcool a 70 %;
- ✓ Água;
- ✓ Sabão;
- ✓ Papel toalha;
- ✓ Atadura de crepe.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM FERIDA ABERTA</b>		
<b>Código:</b> 08.019	<b>POP nº:</b> 019	<b>Página:</b> 2 de 03

#### **4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Higienize as mãos;
- 4.2. Reúna o material na bandeja e leve para o quarto do paciente;
- 4.3. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.4. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 4.5. Posicione o paciente de acordo com o local da ferida;
- 4.6. Realize novamente a higienização das mãos;
- 4.7. Abra o pacote de curativo na mesa auxiliar;
- 4.8. Abra o pacote de gazes, cuba rim, seringa, agulha, entre outros materiais necessários, e coloque no campo do curativo;
- 4.9. Retire o curativo anterior, descolando parte do adesivo com uma pinça do tipo dente de rato ou auxílio da mão enluvada, podendo umedecer a pele com gaze embebida em solução fisiológica;
- 4.10. Calce as luvas estéreis;
- 4.11. Limpe a pele ao redor da ferida com solução fisiológica;
- 4.12. Proceda à limpeza de acordo com a avaliação da ferida: se o tecido estiver desvitalizado, limpe com gazes e solução fisiológica a 0,9%; se o tecido estiver viável, irrigue com solução fisiológica a 0,9% em jato;
- 4.13. Coloque a cobertura prescrita (preencha a cavidade se a lesão for profunda);
- 4.14. Oclua com gazes, chumaço ou compressa sobre a cobertura primaria;
- 4.15. Retire a luva estéril;
- 4.16. Fixe com adesivo hipoalergênico ou similar ou enfaixe com atadura de crepe;
- 4.17. Deixe o paciente em posição confortável;
- 4.18. Retire o material utilizado com o campo, leve-o para o expurgo e despreze o material descartável em saco apropriado;
- 4.19. Despreze o material perfurocortante em recipiente próprio;
- 4.20. Faça a desinfecção da mesa auxiliar com álcool a 70%;
- 4.21. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%;
- 4.22. Higienize as mãos;
- 4.23. Cheque na prescrição de enfermagem e anote o procedimento realizado, registrando o aspecto da ferida na folha de anotação de enfermagem do prontuário do paciente.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: <b>CURATIVO EM FERIDA ABERTA</b>		
Código: 08.019	POP nº: 019	Página: 3 de 03

## 6. REFERÊNCIAS:

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM FERIDA OPERATÓRIA</b>		
<b>Código:</b> 08.020	<b>POP nº:</b> 020	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação de curativo em ferida operatória em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas.  
Prevenir a infecção no local da ferida operatória.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Kit de curativo;
- ✓ Solução fisiológica;
- ✓ Adesivo hipoalergênico ou similar;
- ✓ Mesa auxiliar;
- ✓ Pacotes de gaze estéril;
- ✓ Luvas estéreis;
- ✓ Saco de lixo branco.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienize as mãos;
- 4.2. Reúna o material na bandeja e leve para o quarto do paciente;
- 4.3. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.4. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 4.5. Posicione o paciente de acordo com o local da ferida operatória;
- 4.6. Abra o pacote de curativo na mesa auxiliar;
- 4.7. Abra o pacote de gazes estéreis e coloque no campo do curativo;
- 4.8. Retire o curativo anterior, descolando parte do adesivo com uma pinça do tipo dente de rato ou luva de procedimento e descarte-o no saco de lixo branco;
- 4.9. Limpe a pele ao redor da ferida com solução fisiológica e com pinça Kelly, ou luva estéril;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM FERIDA OPERATÓRIA</b>		
<b>Código:</b> 08.020	<b>POP nº:</b> 020	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.10. Limpe a ferida com gaze estéril embebida em solução fisiológica;
- 4.11. Seque a ferida e oclua com gazes estéreis;
- 4.12. Fixe com adesivo hipoalergênico;
- 4.13. Deixe o paciente em posição confortável;
- 4.14. Retire o material utilizado com o campo e leve-o para o expurgo;
- 4.15. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%;
- 4.16. Higienize as mãos;
- 4.17. Cheque na prescrição de enfermagem e anote o procedimento realizado, registrando o aspecto da ferida na folha de anotação de enfermagem do prontuário do paciente.

#### **5. RESPONSABILIDADE:**

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM FERIDA OPERATÓRIA</b>		
<b>Código:</b> 08.020	<b>POP nº:</b> 020	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL</b>		
<b>Código:</b> 08.021	<b>POP nº:</b> 021	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação de curativo em inserção de cateter venoso central um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação, por ocasião de aulas práticas. Prevenir infecção no local da inserção do cateter e prevenção de saída acidental.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja;
- ✓ Kit de curativo;
- ✓ Solução fisiológica;
- ✓ Adesivo hipoalergênico ou similar;
- ✓ Mesa auxiliar;
- ✓ Pacotes de gaze estéril;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Saco de lixo branco;
- ✓ PVPI alcoólico ou clorexidina alcoólica.

### 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienize as mãos;
- 4.2. Reúna o material na bandeja e leve para o quarto do paciente;
- 4.3. Explique o procedimento ao paciente;
- 4.4. Promova a privacidade do paciente colocando biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 4.5. Posicione o paciente em decúbito dorsal, com o rosto voltado para o lado oposto ao da inserção do cateter;
- 4.6. Coloque as luvas de procedimento;
- 4.7. Abra o pacote de curativo na mesa auxiliar;
- 4.8. Retire a cobertura do curativo anterior, descolando parte do adesivo com uma pinça do tipo dente de rato ou luva de procedimento;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL</b>		
<b>Código:</b> 08.021	<b>POP nº:</b> 021	<b>Página:</b> 1 de 03

- 4.9. Faça a limpeza do local da inserção do cateter com gaze estéril embebida em solução fisiológica, utilizando a pinça Kelly ou luva estéril;
- 4.10. Seque o local com gaze estéril;
- 4.11. Passe PVPI alcóolico ou clorexidina na inserção e extensão do cateter;
- 4.12. Seque e cubra com gaze dobrada específica para cateter central;
- 4.13. Com o adesivo hipoalergenico, fixe o curativo e o cateter na pele;
- 4.14. Anote no adesivo a data da realização do curativo;
- 4.15. Deixe o paciente em posição confortável;
- 4.16. Retire o material utilizado e leve-o para o expurgo;
- 4.17. Lave a bandeja com agua e sabão, seque com papel toalha e passe álcool a 70%;
- 4.18. Retire as luvas de procedimento;
- 4.19. Higienize as mãos;
- 4.20. Cheque na prescrição de enfermagem e anote o procedimento realizado, registrando o aspecto da ferida na folha de anotação de enfermagem do prontuário do paciente.

## 5. RESPONSABILIDADES:

Enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

## 6. REFERÊNCIAS:

CARMAGNANI, M. I. S. et al. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2011.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: CURATIVO EM INSERÇÃO DE CATETER VENOSO CENTRAL</b>		
<b>Código:</b> 08.021	<b>POP nº:</b> 021	<b>Página:</b> 3 de 03

### 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS</b>		
<b>Código:</b> 08.022	<b>POP nº:</b> 022	<b>Página:</b> 01 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação de desinfecção de almotolias, segundo o procedimento realizado na unidade ou setor de saúde, em um ambiente muito próximo do real, por ocasião de aulas práticas.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): gorro, óculos de proteção, máscara cirúrgica, avental, luvas de borracha e calçado fechado;
- ✓ 01 Esponja macia não abrasiva ou escova de limpeza;
- ✓ 01 Escova para limpeza interna das almotolias;
- ✓ 02 campos de tecido limpos e secos;
- ✓ Recipiente grande com tampa;
- ✓ Solução de ácido peracético a 0,2% (simulação);
- ✓ Sabão líquido ou detergente;
- ✓ Papel toalha;
- ✓ Água corrente.

### 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Vestir os EPIs conforme indicação;
- 4.3. Esvaziar as almotolias, desprezando a solução em pia;
- 4.4. Lavar externamente o frasco e a tampa com esponja macia, água e sabão;
- 4.5. Lavar internamente com escova própria de limpeza, água e sabão, desprezando a solução através da ponteira;
- 4.6. Enxaguar as almotolias, abundantemente, por dentro e por fora, em água corrente;
- 4.7. Colocar as almotolias para secar em campo limpo e seco;
- 4.8. Imergir as almotolias completamente secas em solução de ácido peracético 0,2% durante 30 minutos (simulação);

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS</b>		
<b>Código:</b> 08.022	<b>POP nº:</b> 022	<b>Página:</b> 02 de 03

- 4.9. Retirar as almotolias da solução de ácido peracético (simulação) e enxaguá-las rigorosamente com água corrente;
- 4.10. Colocar as almotolias para secar em outro campo limpo e seco;
- 4.11. Retirar as luvas de borracha;
- 4.12. Higienizar as mãos;
- 4.13. Acondicionar as almotolias em recipiente com tampa devidamente identificado com a data da desinfecção e nome do responsável.
- 4.14. Acondicionar o recipiente com as almotolias em local limpo e seco.

#### **Recomendações:**

- ✓ Realizar o processo de limpeza e desinfecção a cada 7 dias, ou antes se necessário;
- ✓ Manter as almotolias com as soluções datadas e identificadas (simulação);
- ✓ Evitar desperdícios, preenchendo as almotolias com quantidade estimada para 07 dias;
- ✓ Não reabastecer as almotolias sem limpeza e desinfecção prévias.

#### **5. RESPONSABILIDADES:**

Enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares em enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

GONÇALVES, Angélica Oliveira Paula. **Processo de Limpeza e Desinfecção de Superfícies Ambientais, Equipamentos e Artigos não Críticos de uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal**. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Goiás. Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Goiânia, GO. 2013.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DE ALMOTOLIAS</b>		
<b>Código:</b> 08.022	<b>POP nº:</b> 022	<b>Página:</b> 03 de 03

### 1. HISTÓRICO DEREVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
_____ Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	_____ Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	_____ Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	_____ Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: DESINFECÇÃO DE LARINGOSCÓPIO**

<b>Código:</b> 08.023	<b>POP nº:</b> 023	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação da desinfecção de laringoscópio, segundo o procedimento realizado na unidade ou setor de saúde, em um ambiente muito próximo do real, por ocasião de aulas práticas.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

**3. MATERIAL:**

- ✓ Solução de água e sabão;
- ✓ Cabos e lâminas de laringoscópio;
- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ Compressas limpas;
- ✓ EPI (avental impermeável, óculos, máscara, touca e luvas de borracha)

**4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Reunir o material;
- 4.3. Vestir o EPI;
- 4.4. Desconectar a lâmpada da lâmina e limpá-la;
- 4.5. Imergir a lâmina do laringoscópio na solução de água e sabão, lavando com a esponja (não deixar de molho);
- 4.6. Enxaguar abundantemente em água corrente;
- 4.7. Secar a lâmina com pano limpo;
- 4.8. Proceder à desinfecção da lâmina com a fricção de álcool a 70%;
- 4.9. Limpar o cabo do laringoscópio com pano umedecido em solução de água e sabão;
- 4.10. Remover a solução detergente com pano umedecido em água e secar;
- 4.11. Proceder à desinfecção da lâmina com a fricção de álcool a 70%;
- 4.12. Montar o laringoscópio testando o seu funcionamento;
- 4.13. Guardar o laringoscópio desmontado, sem pilhas, protegido em saco plástico ou recipiente com tampa.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DE LARINGOSCÓPIO</b>		
<b>Código:</b> 08.023	<b>POP nº:</b> 023	<b>Página:</b> 2 de 03

#### 5. RESPONSABILIDADES:

Enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares em enfermagem.

#### 6. REFERÊNCIAS:

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Ministério da Saúde. **Infecções do Trato Respiratório: orientações para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.** Brasília, DF. 2009.

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Protocolo Operacional Padrão: biossegurança, limpeza, desinfecção e esterilização.** Franca, SP. 2012.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DE LARINGOSCÓPIO</b>		
<b>Código:</b> 08.023	<b>POP nº:</b> 023	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DO CONJUNTO PARA NEBULIZAÇÃO</b>		
<b>Código:</b> 08.024	<b>POP nº:</b> 024	<b>Página:</b> 01 de 02
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação da desinfecção do conjunto para nebulização (máscara, copinho, cachimbo e tubo de conexão), segundo o procedimento realizado na unidade ou setor de saúde, em um ambiente muito próximo do real, por ocasião de aulas práticas.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ EPI (luvas de procedimento, máscara, avental impermeável);
- ✓ Solução de água e sabão;
- ✓ Compressas e panos limpos e secos;
- ✓ Solução de hipoclorito a 1%;
- ✓ Bacia ou balde;
- ✓ Seringa de 20 mL.

### 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Separar os materiais;
- 4.3. Colocar os EPI's;
- 4.4. Desconectar as peças, lavando cada uma cuidadosamente em solução de água e sabão;
- 4.5. Injetar a solução de água e sabão na luz do tubo com ajuda de uma seringa de 20ml;
- 4.6. Enxaguar o tubo com água corrente, usando o mesmo processo anterior para parte interna;
- 4.7. Colocar para escorrer até secar;
- 4.8. Enxaguar as demais peças rigorosamente em água corrente interna e externamente;
- 4.9. Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem com a compressa;
- 4.10. Imergir todas as peças em solução de hipoclorito de sódio a 1% por 30 minutos (simulação);
- 4.11. Retirar as peças da solução;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DO CONJUNTO PARA NEBULIZAÇÃO</b>		
<b>Código:</b> 08.024	<b>POP nº:</b> 024	<b>Página:</b> 2 de 02

- 4.12. Enxaguar as peças rigorosamente com água esterilizada ou filtrada (simulação) e ainda enxaguar com álcool a 70% (simulação) e secar com ar comprimido (simulação);
- 4.13. Deixar escorrer sobre um pano limpo, completar a secagem com a compressa;
- 4.14. Embalar as peças em papel grau cirúrgico e selar (simulação);
- 4.15. Identificar com data, validade e nome do profissional (simulação);
- 4.16. Desprezar a solução de hipoclorito (simulação), enxaguar e secar o recipiente;
- 4.17. Manter a área limpa e organizada.

#### 5. RESPONSABILIDADES:

Enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares em enfermagem.

#### 6. REFERÊNCIAS:

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária; Ministério da Saúde. **Infecções do Trato Respiratório: orientações para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde.** Brasília, DF. 2009.

FRANCA. Secretaria Municipal de Saúde. SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. **Protocolo Operacional Padrão: biossegurança, limpeza, desinfecção e esterilização.** Franca, SP. 2012

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: DESINFECÇÃO DO CONJUNTO PARA NEBULIZAÇÃO</b>		
<b>Código:</b> 08.024	<b>POP nº:</b> 024	<b>Página:</b> 2 de 02

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS</b>		
<b>Código:</b> 08.025	<b>POP nº:</b> 025	<b>Página:</b> 1 de 04
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

- Remover as sujidades, suor, oleosidade, células descamativas e microbiota transitória.
- Reduzir a microbiota residente.
- Prevenir e reduzir as infecções causadas pelas transmissões cruzadas veiculadas ao contato.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Água;
- ✓ Sabão líquido;
- ✓ Papel toalha;
- ✓ Pia com torneira.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Abra a torneira e molhe as mãos, evitando encostar-se à pia.
- 4.2. Aplique na palma da mão quantidade suficiente de sabão líquido para cobrir toda a superfície das mãos (palma, dorso das mãos, espaço interdigital, polegares, articulações, unhas e punhos).
- 4.3. Ensaboe as palmas das mãos, friccionando-as entre si e esfregue a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda entrelaçando os dedos e vice-versa.
- 4.4. Entrelace os dedos e friccione os espaços interdigitais.
- 4.5. Esfregue o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem e vice-versa.
- 4.6. Esfregue o polegar direito, com o auxílio da palma da mão esquerda, utilizando-se movimento circular e vice-versa.
- 4.7. Friccione as polpas digitais e unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa.
- 4.8. Esfregue o punho esquerdo, com o auxílio da palma da mão direita, utilizando movimentos circulares e vice-versa.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS		
Código: 08.025	POP nº: 025	Página: 2 de 04

- 4.9. Enxágue as mãos e evite o contato direto das mãos ensaboadas com a torneira. Para isso, feche a torneira utilizando um papel absorvente, para que não haja contaminação das mãos recentemente lavadas e higienizadas.
- 4.10. Seque as mãos com papel-toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. Despreze o papel-toalha na lixeira para resíduos comuns.
- 4.11. Realize desinfecção com álcool 70°INPM, deixando-o secar nas mãos.



Figura 1 - Higienização das mãos

- 4.12. Fique atento aos locais de difícil limpeza, conforme desenho a seguir:



<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS</b>		
<b>Código:</b> 08.025	<b>POP nº:</b> 025	<b>Página:</b> 3 de 04

**Recomendações:**

- ✓ Antes de iniciar a lavagem das mãos, é necessário retirar jóias (anéis, pulseiras, relógio).
- ✓ Para o fechamento de torneiras manuais, utilize papel toalha.

**5. RESPONSABILIDADES:**

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

**6. REFERÊNCIAS:**

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de enfermagem:** conceitos, processo e prática. 6ed. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: HIGIENIZAÇÃO SIMPLES DAS MÃOS</b>		
<b>Código:</b> 08.025	<b>POP nº:</b> 025	<b>Página:</b> 4 de 04

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014



**Universidade Federal de Viçosa**  
**Departamento de Medicina e Enfermagem**  
**Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança**

**Procedimento Operacional Padrão (POP)**

**Assunto: LIMPEZA DA CÂNULA INTERNA DE TRAQUEOSTOMIA**

<b>Código:</b> 08.026	<b>POP nº:</b> 026	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

**1. OBJETIVO(S):**

Realizar a simulação da limpeza da cânula interna de traqueostomia, segundo o procedimento realizado na unidade ou setor de saúde, em um ambiente muito próximo do real, por ocasião de aulas práticas.

**2. CAMPO DE APLICAÇÃO:**

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

**3. MATERIAL:**

- ✓ Bandeja;
- ✓ Soro fisiológico;
- ✓ Luvas estéreis (simulação);
- ✓ Cuba rim estéril (simulação);
- ✓ Gaze estéril (simulação);
- ✓ Pinça estéril (simulação);
- ✓ Biombo;
- ✓ Álcool a 70%;
- ✓ Algodão;
- ✓ EPI (gorro, máscara, avental, óculos de proteção).

**4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Preparar o material;
- 4.3. Levar o material para a unidade do paciente;
- 4.4. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 4.5. Fechar a porta ou colocar biombo para garantir a privacidade do paciente;
- 4.6. Posicionar o paciente em decúbito dorsal ou sentado;
- 4.7. Verificar a necessidade de aspiração da cânula traqueal e, se houver necessidade, realizar o procedimento;
- 4.8. Abrir o material (cuba rim e pinça) sobre a mesa auxiliar;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: LIMPEZA DA CÂNULA INTERNA DE TRAQUEOSTOMIA</b>		
<b>Código:</b> 08.026	<b>POP nº:</b> 026	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.9. Abrir a gaze estéril sobre o campo;
- 4.10. Realizar a desinfecção da parte superior do frasco (tampa protetora) de soro fisiológico 0,9% com algodão embebido em álcool a 70% e removê-la;
- 4.11. Colocar o soro fisiológico na cuba rim;
- 4.12. Calçar as luvas estéreis;
- 4.13. Retirar a cânula interna delicadamente;
- 4.14. Colocar na cuba rim e limpá-la com gaze estéril embebida em soro fisiológico com auxílio da pinça até remover toda secreção;
- 4.15. Limpar a parte interna da cânula introduzindo gaze embebida em soro fisiológico em um dos orifícios e retirando pelo outro com auxílio da pinça;
- 4.16. Secar a cânula com gaze;
- 4.17. Colocar novamente no paciente;
- 4.18. Deixar o paciente confortável;
- 4.19. Desprezar o soro fisiológico da cuba rim no vaso sanitário;
- 4.20. Recolher o material, deixando a unidade organizada;
- 4.21. Encaminhar material para o expurgo;
- 4.22. Descartar o lixo adequadamente;
- 4.23. Retire as luvas estéreis;
- 4.24. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
- 4.25. Higienizar as mãos;
- 4.26. Registrar o procedimento.

## 5. RESPONSABILIDADES:

Enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares em enfermagem.

## 6. REFERÊNCIAS:

RIBEIRÃO PRETO. Divisão de Enfermagem. **Procedimento Operacional Padrão: Troca da Cânula Metálica de Traqueostomia**. Ribeirão Preto, SP. 2012.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: LIMPEZA DA CÂNULA INTERNA DE TRAQUEOSTOMIA</b>		
<b>Código:</b> 08.026	<b>POP nº:</b> 026	<b>Página:</b> 3 de 03

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: LIMPEZA DE COMADRES E PERIQUITOS</b>		
<b>Código:</b> 08.027	<b>POP nº:</b> 027	<b>Página:</b> 01 de 02
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar a simulação da limpeza de comadres e periquitos, segundo o procedimento realizado na unidade ou setor de saúde, em um ambiente muito próximo do real, por ocasião de aulas práticas.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Água e sabão;
- ✓ 01 esponja ou escova;
- ✓ Equipamentos de proteção individual (EPI);
- ✓ Invólucro plástico.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienizar as mãos;
- 4.2. Reunir o material;
- 4.3. Paramentar com os EPI's;
- 4.4. Fazer a pré-lavagem da comadre e marreco quando houver resíduos de fezes ou secreções.
- 4.5. Lavar com água e sabão, friccionando com esponja ou escova;
- 4.6. Secar com tecido limpo.
- 4.7. Embalar os materiais, individualmente em plástico ou outro invólucro limpo;
- 4.8. Deixar o setor limpo e organizado;
- 4.9. Encaminhar ao Centro de Material Esterilizado (simulação);
- 4.10. Retirar os EPI's;
- 4.11. Higienizar as mãos.

### 5. RESPONSABILIDADES:

Enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares em enfermagem.

Procedimento Operacional Padrão (POP)		
Assunto: LIMPEZA DE COMADRES E PERIQUITOS		
Código: 08.027	POP nº: 027	Página: 2 de 02

## 6. REFERÊNCIAS:

CONTAGEM. Secretaria Municipal de Saúde. **Manual de Processamento de Artigos em Serviços de Saúde**. Contagem, MG. 2010.

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

 <b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA</b>		
<b>Código:</b> 08.028	<b>POP nº:</b> 028	<b>Página:</b> 1 de 05
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de punção venosa periférica em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

Proporcionar acesso venoso para administração de drogas ou reposição de volume e hemoderivados.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ Bandeja
- ✓ Dispositivo intravenoso, compatível com o acesso venoso do paciente:

TIPOS	NÚMEROS
Agulhado (Scalp)	27, 25, 23, 21
Sobre agulha (Jelco)	24, 22, 20, 18

- ✓ Garrote.
- ✓ Gaze ou bolas de algodão.
- ✓ Luva de procedimento.
- ✓ Solução antisséptica álcool a 70% / clorexidina solução alcoólica (0,5%).
- ✓ Adesivo para fixação do cateter (indica-se em ordem preferencial o curativo transparente semipermeável estéril, micropore e esparadrapo).
- ✓ Sabão líquido e papel toalha.
- ✓ Equipamento de proteção individual (máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva de procedimento).
- ✓ Polifix preferencialmente de duas vias.
- ✓ Seringa de 10 ml.
- ✓ 01 flaconete de soro fisiológico a 0,9%.
- ✓ 01 agulha.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA</b>		
<b>Código:</b> 08.028	<b>POP nº:</b> 028	<b>Página:</b> 2 de 05

#### **4. PROCEDIMENTO:**

- 4.1. Ler a prescrição médica;
- 4.2. Higienizar as mãos;
- 4.3. Separar o material necessário;
- 4.4. Realizar a desinfecção da bandeja ou cuba rim com álcool à 70%;
- 4.5. Realizar a higienização das mãos com álcool à 70% glicerinado;
- 4.6. Preparar o material, preencher o polifix com soro fisiológico e manter seringa com a solução acoplada;
- 4.7. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
- 4.8. Checar a identificação do paciente;
- 4.9. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
- 4.10. Posicionar o paciente em decúbito dorsal de modo confortável, com a área de punção exposta e sobre um protetor impermeável (preferencialmente);
- 4.11. Colocar os equipamentos de proteção individual: a máscara cirúrgica e óculos de proteção;
- 4.12. Higienizar as mãos com álcool glicerinado;
- 4.13. Calçar as luvas de procedimento;
- 4.14. Abrir a embalagem do cateter de forma estéril, deixando-o protegido;
- 4.15. Garrotear o local para melhor visualizar a veia, 4 a 6 polegadas (10 a 15 cm) acima do local de inserção proposto;
- 4.16. Fazer a antisepsia do local com algodão embebido em álcool à 70% ou clorexidina alcoólica à 0,5%, no sentido do proximal para distal, três vezes;
- 4.17. Realizar punção com o cateter escolhido, sempre com o bisel voltado para cima, introduzir a agulha no ângulo de 30 a 45°;
- 4.18. Ao visualizar o refluxo sanguíneo, estabilize o cateter com uma mão e solte o garroteamento com a outra mão. Aplique uma leve pressão com o dedo médio da mão não dominante 3 cm acima do local de inserção;
- 4.19. Retirar o guia do dispositivo sobre agulha (jelco);
- 4.20. Acoplar o polifix preenchido com solução fisiológica à 0,9% conjugado à seringa ao cateter;
- 4.21. Testar o fluxo do acesso venoso, injetando solução fisiológica à 0,9%. Quando observar infiltração do acesso ou obstrução total do cateter, remover o cateter e repetir novo procedimento, com outro dispositivo.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA</b>		
<b>Código:</b> 08.028	<b>POP nº:</b> 028	<b>Página:</b> 3 de 05

- 4.22.** Salinizar o acesso com solução fisiológica à 0,9% e fechar o polifix. Caso seja indicado conectar a hidratação venosa.
- 4.23.** Realizar fixação adequada com adesivo disponível.
- 4.24.** Identificar a punção: data, tipo/nº do dispositivo, hora do procedimento, nome e registro do profissional;
- 4.25.** Recolher o material, descartando os perfurantes em recipiente adequado. Deixar o ambiente em ordem; Higienizar as mãos;
- 4.26.** Realizar as anotações do procedimento, assinando e carimbando o relato.

### **Recomendações**

- a) Para a definição do local da punção, escolha veias: calibrosas, visíveis, palpáveis, elásticas, de trajeto retilíneo, sem válvulas visíveis, fixa às estruturas internas, longe de articulações.
- b) Considere o tipo de líquido ou medicamento a ser infundido (prefira veias calibrosas para a administração de fármacos irritantes ou muito viscosos, a fim de diminuir o traumatismo do vaso e facilitar o fluxo), a duração da terapia, a idade do paciente.
- c) Evitar: pernas, fossa antecubital, áreas com flebite, veias abaixo de uma infiltração, veias esclerosadas, membro com fístula arteriovenosa ou com esvaziamento ganglionar, braço com edema ou processo infeccioso.
- d) Inspeccionar a integridade do dispositivo antes da sua instalação.
- e) Não realizar mais de duas tentativas de punção.
- f) Caso não haja veia visível, deve-se colocar compressa quente no local, colocar garrote com membro voltado para baixo.
- g) Injetar até 10 ml de solução fisiológica no dispositivo após cada administração de medicamento.
- h) Nas seringas com menos de 10 ml tem alta pressão, deve-se cuidar para não romper cateteres frágeis.
- i) Fazer o rodízio das punções a cada 72 horas no máximo, mesmo que as condições de manutenção da infusão pareçam preservadas.
- j) Lavar as mãos antes do contato com qualquer parte do sistema.
- k) Inspeccionar o local da punção diariamente quanto à presença de sinais flogísticos e remover a cânula ao primeiro sinal.
- l) Substituir a cânula inserida em situações de urgência/emergência o mais rápido possível.
- m) Substituir equipo a cada 72 horas.
- n) Proceder à desinfecção com algodão e álcool a 70%, três vezes, trocando a face do algodão, antes de abrir qualquer conexão.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA</b>		
<b>Código:</b> 08.028	<b>POP nº:</b> 028	<b>Página:</b> 4 de 05

- o) Trocar o curativo de fixação se molhados ou sujos.
- p) Não aferir PA no membro cateterizado.
- q) Não coletar amostras para exame no cateter, salvo sob recomendação médica.

## **5. RESPONSABILIDADES:**

Professores, técnicos, assistentes e usuários.

## **6. REFERÊNCIAS:**

ANVISA. Pediatria. **Prevenção e Controle de infecção Hospitalar**. Brasília, 2006.

ANVISA. **Orientações para Prevenção de Infecção Primária de Corrente Sanguínea**. Brasília, 2010.

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: PUNÇÃO VENOSA PERIFÉRICA</b>		
<b>Código:</b> 08.028	<b>POP nº:</b> 028	<b>Página:</b> 5 de 05

## 7. HISTÓRICO DE REVISÃO:

Histórico de Alterações realizadas no POP			
Versão do POP	Data da Revisão	Descrição da alteração	Responsável

Elaboração	Elaboração	Elaboração	Revisão	Aprovação
<hr/> Ana Cristine Pepe Parabocz 06/05/2014	<hr/> Eunice Ferreira da Silva 06/05/2014	<hr/> Talita da Conceição de Oliveira Fonseca 06/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 17/05/2014	<hr/> Marisa Dibbern Lopes Correia 20/05/2014

<b>Universidade Federal de Viçosa</b> <b>Departamento de Medicina e Enfermagem</b> <b>Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança</b>		
<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: TROCA DO SELO D'ÁGUA DO FRASCO DE DRENAGEM TORÁCICA</b>		
<b>Código:</b> 08.029	<b>POP nº:</b> 029	<b>Página:</b> 1 de 03
<b>Versão:</b> 001	<b>Revisão:</b> 000	<b>Validade:</b> 2 anos

### 1. OBJETIVO(S):

Realizar o procedimento de troca do selo d'água do frasco de drenagem torácica em um ambiente muito próximo do real, por meio da utilização de manequins de simulação.

### 2. CAMPO DE APLICAÇÃO:

Laboratório de Saúde da Mulher e da Criança.

### 3. MATERIAL:

- ✓ 01 Bandeja;
- ✓ Água esterilizada;
- ✓ 30 cm (aproximadamente) de fita adesiva ou esparadrapo;
- ✓ 01 par de luvas de procedimento;
- ✓ 01 Pinça Kocher ou Kelly;
- ✓ 01 Vasilha.

### 4. PROCEDIMENTO:

- 4.1. Higienize as mãos;
- 4.2. Reúna todo o material na bandeja e leve para o quarto do paciente;
- 4.3. Oriente o paciente sobre o procedimento;
- 4.4. Calce as luvas de procedimento;
- 4.5. Pince o dreno de tórax, com a pinça Kocker ou Kelly;
- 4.6. Meça a quantidade do líquido do frasco;
- 4.7. Despeje o líquido do frasco na vasilha;
- 4.8. Lave o frasco com água esterilizada;
- 4.9. Coloque a água esterilizada no frasco até assegurar a imersão em 2 cm da ponta do frasco coletor;
- 4.10. Feche o frasco, observando se está bem vedado;
- 4.11. Prenda, no frasco, uma fita em posição vertical, e marque o nível da água com um traço, anotando a data e a hora da troca;

<b>Procedimento Operacional Padrão (POP)</b>		
<b>Assunto: TROCA DO SELO D'ÁGUA DO FRASCO DE DRENAGEM TORÁCICA</b>		
<b>Código:</b> 08.029	<b>POP nº:</b> 029	<b>Página:</b> 2 de 03

- 4.12. Retire a pinça, com o frasco de drenagem abaixo do nível do tórax do paciente em 50 cm
- 4.13. Posicione o frasco, para evitar a formação de alças (cotovelos) e coloque-o sob a cama, abaixo do nível do tórax e devidamente protegido de quedas acidentais;
- 4.14. Retire as luvas de procedimento;
- 4.15. Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
- 4.16. Encaminhe o material permanente e o resíduo para o expurgo;
- 4.17. Lave a bandeja com água e sabão, seque-a com papel toalha e realize a desinfecção com álcool a 70%;
- 4.18. Higienize as mãos;
- 4.19. Registre o procedimento realizado, anotando o volume e o aspecto do líquido drenado.

#### **Recomendações**

- Não pinçar o sistema durante o transporte do paciente, ao menos quando seja necessário elevá-lo acima do nível do tórax;
- Avaliar o padrão respiratório durante o transporte;
- Não fixar o dreno na cama do paciente;
- Manter sempre o frasco de drenagem pelo menos 50 cm abaixo do tórax do paciente.

#### **5. RESPONSABILIDADES:**

Enfermeiros, técnicos e/ou auxiliares em enfermagem.

#### **6. REFERÊNCIAS:**

CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio *et al.* **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** [Reimp.] - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

DISTRITO FEDERAL. Secretaria de estado de saúde. **Manual de Procedimentos de enfermagem.** Brasília, DF. 2012.

