



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS
UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE
UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES

PÉROLA - PARANÁ

POP – PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE NORMAS E ROTINAS



2023

Sumário

Agradecimento.....	04
Grupo de Trabalho.....	05
Apresentação.....	06
POP 01- Normas Institucionais.....	07
POP 02- Orientações de Higiene Pessoal do Profissional de Saúde.....	08
POP 03- Precauções Padrão e Uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPI.....	10
POP 04- Técnica de Higienização das Mãos.....	12
POP 05- Utilização de Luvas Látex, Estéril e Borracha.....	14
POP 06- Acolhimento.....	16
POP 07- Atendimento Programado.....	18
POP 08- Visita Domiciliar.....	20
POP 09- Pré - consulta.....	23
POP 10- Aferição de Pressão Arterial.....	25
POP 11- Frequência Cardíaca.....	27
POP 12- Frequência Respiratória.....	29
POP 13- Temperatura Corporal.....	31
POP 14- Glicemia Capilar.....	33
POP 15- Circunferência Abdominal.....	35
POP 16- Medida da Estatura.....	37
POP 17- Medida do Peso Corporal.....	40
POP 18- Medida do Perímetro Cefálico.....	43
POP 19- Administração de Medicação Inalatória.....	45
POP 20- Administração de Medicamento Via Oral.....	48
POP 21- Administração de Medicamento Subcutâneo.....	50
POP 22- Administração de Medicação Intramuscular.....	53
POP 23- Terapia de Reidratação Oral.....	58
POP 24- Sondagem Nasoenteral.....	60
POP 25- Sondagem Nasogástrica.....	63
POP 26- Cateterismo Vesical de Aívio.....	67
POP 27- Cateterismo Vesical de Demora.....	71

POP 28- Coleta de Exame Citopatológico do Colo de Uterino.....	76
POP 29- Sala de Curativo	80
POP 30- Curativo.	82
POP 31- Retirada de Pontos.....	86
POP 32- Troca de Bolsa de Ostomia.....	88
POP 33- Coleta do Teste do Pezinho	91
Referência.	95

AGRADECIMENTOS:

À Secretaria Municipal de Saúde, na pessoa de Rosangela Guandalin e a todos os colaboradores Enfermeiros que participaram diretamente ou indiretamente deste trabalho.

EQUIPE GESTORA:

VALDETE CUNHA

PREFEITA MUNICIPAL

ROSANGELA GUANDALIN
**SECRETÁRIA MUNICIPAL DE
SAÚDE**

AMERIS DE OLIVEIRA
**ENFERMEIRA
RESPONSÁVEL TÉCNICA
UAPSF CONCEIÇÃO A. DOS ANJOS**

MARTA MARIA VIEIRA FONSECA —
**ENFERMEIRA
UAPSF MARLI S. ALBUQUERQUE**

LUCIMERY E. A. GÜNTNER
**ENFERMEIRA
UAPSF SIVANILDA R. S. PULSIDES**

HELEN CARLA FERREIRA GOMES
**ENFERMEIRA
DEPARTAMENTO DE
EPIDEMIOLOGIA**

LUCAS STEL
**ENFERMEIRO
CENTRO DE
ESPECIALIDADES**

Este material foi pesquisado e utilizado pelas UAPSFs de Pérola Paraná, com adequação as Unidades de Saúde, com acesso disponível em https://static.fecam.net.br/uploads/623/arquivos/1089388_Manual_de_Procedimentos_Operacionais_Padrao_de_Pescaria_Brava.pdf

Apresentação:

A Secretaria Municipal de Saúde de Pérola é um órgão mantido pelo Fundo Municipal de Saúde e vinculado à Prefeitura Municipal de Pérola, Estado do Paraná, que tem como suas principais atribuições:

- ✚ Formular políticas de saúde de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde;
- ✚ Prestar assistência à população referente a urgência e emergência e prevenção das doenças;
- ✚ Promoção da saúde coletiva;
- ✚ Ações preventivas, curativas, reabilitadoras e paliativas.

Tem como:

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


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


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

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

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

ROSANGELA GUANDALIN - GESTORA MUNICIPAL
ELABORADO POR: AMERIS DE OLIVEIRA ENFERMEIRA OBSTETRA/RESPONSÁVEL
TÉCNICA RESPONSÁVEL DA UAPSF CONCEIÇÃO A. A. DOS ANJOS

	<p align="center"> PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES </p> <p align="center">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 01 – NORMAS INSTITUCIONAIS</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 01</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisado em:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>01</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Manter os princípios éticos e favorecer um ambiente agradável de trabalho.</p>	<p>Diariamente.</p>	<p>Todos os profissionais da equipe de saúde.</p>
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Apresentar-se no horário estabelecido no contrato de trabalho. 2. Comunicar e justificar ausências. 3. Respeitar clientes internos e externos à instituição: superiores, colegas de trabalho, clientes, visitantes e outros. 4. Adotar postura profissional compatível com as regras institucionais. 		
<p>Considerações</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Falar em tom baixo. ➤ Evitar gargalhadas. ➤ Evitar diálogos desnecessários com clientes, sem que seja questionado previamente. ➤ Não fumar e não guardar ou consumir alimentos e bebidas nos postos de trabalho exceto áreas reservadas para esse fim. 		


	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 02 – ORIENTAÇÕES BÁSICAS DE HIGIENE PESSOAL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 02</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro de 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Garantir a higienização pessoal, o bem estar do profissional, evitando a transmissão de infecções</p>	<p>Diariamente.</p>	<p>Todos os profissionais da equipe de saúde.</p>
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<p>1. Higiene pessoal:</p> <p>a. Deve a todos os trabalhadores da área de saúde manter a higiene corporal, que está diretamente ligada à aparência pessoal.</p> <p>2. . Cuidados com os cabelos:</p> <p>a. Os cabelos devem estar limpos e presos, se compridos. A touca, que consta do uniforme, deverá cobrir todo o cabelo pois seu objetivo é a proteção dos cabelos.</p> <p>3. Cuidado com as unhas:</p> <p>a. As unhas devem estar sempre aparadas para evitar que a sujidade fique depositada entre as unhas e a pele dos dedos.</p>		

4. Cuidados com o uniforme:

- a. Deve mantê-lo limpo, passado, sem manchas e com a identificação profissional.


5. Cuidados com os sapatos:

- a. . Devem ser fechados e impermeáveis, para proteger os pés.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 03 – PRECAUÇÕES PADRÃO E USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPI</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 03</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Garantir o cumprimento das práticas assépticas, evitando a transmissão de infecções e evitando acidentes de trabalho.</p>	<p>Diariamente.</p>	<p>Todos os profissionais da equipe de saúde.</p>
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Sempre que iniciar qualquer atividade verificar a necessidade do uso de EPI's; 2. Luvas devem ser usadas sempre quando houver risco de transmissão de patologias tanto para o profissional quanto para o cliente, e qualquer situação que for manipular ambientes que possuam depósitos de secreção, sangue, e outras matérias orgânicas; 3. Máscaras devem utilizadas quanto houver risco de contágio de patologias por meio de gotículas das vias áreas superiores e respingo de secreções e 		

sangue à mucosa oral, evitar irritações orais diante de produtos que liberam aerossóis;


4. Óculos devem ser utilizados quando o procedimento oferece risco de respingo à mucosa ocular;
5. Touca deve ser utilizada quando se realizara um procedimento que necessite de técnicas assépticas, evitando queda de cabelo ou células epiteliais;
6. Botas devem ser utilizadas quando os sapatos não são capazes de reter secreções e água;
7. Avental utilizado para evitar que o uniforme não seja contaminado ao contato com respingos de secreções e evitar vinculação de microrganismo patogênicos fora do ambiente de trabalho, devendo ser retirados sempre após término do expediente;
8. Lavar as mãos ou usar soluções antissépticas antes e depois de qualquer procedimento;
9. Desprezar agulhas e instrumentos cortantes em recipientes rígidos e nunca reencapar agulhas.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 04 – TÉCNICA DE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 04</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Garantir a higienização das mãos, evitando a transmissão de infecções/infecções cruzadas</p>	<p>Diariamente: Sempre que necessário A cada procedimento A cada atendimento de paciente.</p>	<p>Todos os profissionais da equipe de saúde.</p>
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lavar as mãos com água e sabão líquido friccionando por 30 segundos; 2. Retirar relógios, joias e anéis das mãos e braços (sob tais objetos acumulam-se bactérias que não são removidas mesmo com a lavagem das mãos); 3. Abrir a torneira com a mão dominante, quando na ausência de dispensador de pedal, não encostar na pia para não contaminar a roupa; 4. Molhar as mãos; 5. Colocar em torno de 3 a 5 ml de sabão líquido nas mãos; 6. Ensaboar as mãos (proporcionar espuma), através de fricção por aproximadamente 30 segundos em todas as faces (palma e dorso das mãos), espaços interdigitais, articulações; 		

Considerações:

- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais. Ao iniciar o turno de trabalho.
 - ✚ Após ir ao banheiro.
 - ✚ Antes e depois das refeições.
 - ✚ Antes de preparo de alimentos.
 - ✚ Antes de preparo e manipulação de medicamentos.
 - ✚ Nas situações descritas a seguir para preparação alcoólica.


- Higienizar as mãos com preparação alcoólica quando estas não estiverem visivelmente sujas, em todas as situações descritas a seguir:
 - ✚ Antes de contato com o cliente
 - ✚ Após contato com o cliente
 - ✚ Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos
 - ✚ Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico
 - ✚ Após risco de exposição a fluidos corporais
 - ✚ Ao mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, durante o cuidado ao cliente
 - ✚ Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao cliente
 - ✚ Antes e após remoção de luvas (sem talco).

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 05 – UTILIZAÇÃO DE LUVAS LÁTEX, ESTÉRIL E BORRACHA</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 05</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro de 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Garantir a eliminação do risco de infecção pessoal e cruzada através das mãos.</p>	<p>Diariamente.</p>	<p>Todos os profissionais da equipe de saúde.</p>
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Utilize-as antes de entrar em contato com sangue, líquidos corporais, membrana mucosa, pele não intacta e outros materiais potencialmente infectantes. 2. Troque de luvas sempre que entrar em contato com outro cliente 3. Troque também durante o contato com o cliente se for mudar de um sítio corporal contaminado para outro, limpo, ou quando esta estiver danificada. 4. . Nunca toque desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas. 5. A luva estéril deve ser utilizada somente para procedimentos que necessitam de ambiente totalmente estéril como uma aspiração traqueal, cateterismos 6. Observe a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos 		

7. **Lembre-se:** A luva é um equipamento de proteção individual, o uso de luvas não substitui a higienização das mãos!

Remoção de luvas de látex e estéril:


1. Pegue um par de luva próximo ao seu punho em direção à ponta dos seus dedos até que a luva se dobre;
2. Pegue cuidadosamente a dobra e puxe em direção às pontas dos seus dedos. À medida que puxar você estará colocando a luva ao avesso;
3. Continue puxando a dobra até que a luva esteja quase que totalmente removida;
4. A fim de evitar contaminação do ambiente, continue a segurar a luva removida. A seguir, remova sua mão da luva completamente;
5. Escorregue o dedo indicador da mão sem luva por baixo da luva que permanece. Continue a inserir seu dedo em direção à sua ponta até que quase metade do dedo esteja sob a luva;
6. Gire o seu dedo a 180° e puxe a luva ao avesso e em direção à ponta dos seus dedos. À medida que fazer isso a primeira luva será contida dentro da segunda luva. O lado interno da segunda luva também será virado ao avesso;

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 06 – ACOLHIMENTO</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 06</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Tem como objetivo receber, escutar e oferecer uma atenção oportuna, eficaz, segura e ética ao usuário.</p>	<p>Diariamente. Acolher o público individual e coletivo</p>	<p>Todos os profissionais da equipe de saúde da unidade.</p>
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Atender o cliente em um ambiente privativo, com ambiência, permitindo o diálogo e a resolutividade do problema; 2. Durante a escuta quanto ao motivo da procura ao serviço deve-se levar em consideração o contexto em que o usuário está inserido; 3. Observar, reconhecer e descrever sinais e sintomas ao nível de sua qualificação; 4. Comunicar ao enfermeiro ou médico quando o motivo for uma queixa, sinal ou sintoma para que, junto com a equipe responsável, o atendimento seja direcionado no sentido de responder as necessidades humanas básicas afetadas; 		

5. O cliente que apresentar queixas clínicas deve ser avaliado pela enfermeira e/ou médico
6. O responsável pela avaliação clínica deve atender a resolutividade, agendando consultas ou retornos;
1. Responder às demandas de vigilância à saúde e encaminhar queixas ou denúncias de cunho ambiental/social às instâncias pertinentes.

Cabe ao enfermeiro:


1. Supervisionar o acolhimento realizado pelo auxiliar e/ou técnico de enfermagem;
2. Receber os clientes que procuram o serviço com queixa, sinal ou sintoma, realizar Acolhimento e, quando necessário, consulta de enfermagem, assim como proceder os Encaminhamentos necessários.

	<p align="center"> PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES </p> <p align="center">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 07 – ATENDIMENTO PROGRAMADO</p>		
<p>A atenção programada abrange todos os ciclos de vida dos indivíduos/ famílias – desde o nascimento ao idoso – estruturados a partir das linhas - guias e operacionalizados por redes integradas de atenção. O atendimento programado tende a abordar também os problemas crônicos e/ou condições crônicas.</p>		
Data de implantação		Codificação
28/11/2019		POP 07
Validade:	Revisão:	Página:
04 anos	Outubro 2023	02
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Ameris de Oliveira	Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família	Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família
Objetivos:	Aplicação	Executante
Acompanhamento dos clientes da área de abrangência da ESF; Organização da agenda médica	Diariamente.	Todos os profissionais da equipe de saúde.
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Abrir a unidade no horário determinado; 2. Realizar agendamentos de consultas médicas nas datas e horários determinados para cada seguimento de programa (Saúde da Mulher, Pré-natal e puerpério, hipertensos, diabéticos, Saúde do Idoso, Saúde da criança...); 3. Os agendamentos devem seguir de acordo com o plano diretor, agenda aberta mensal; 4. Na data da consulta o cliente deve levar o cartão do SUS municipal e nacional; 		

5. O cliente deverá chegar no horário agendado; após o horário a sua vaga será liberada para demanda espontânea;
6. Deverá haver a verificação de pressão arterial, peso e estatura de todos os clientes como uma pré-consulta; POP
7. Após as consultas o cliente terá toda informação necessária, como marcação de exames, encaminhamentos e participação em grupos operativos.

Considerações:

Deve-se evitar o acúmulo das pessoas nos mesmos horários e os longos períodos de espera.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 08 –VISITA DOMICILIAR</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>A visita domiciliar é uma “forma de atenção em Saúde Coletiva voltada para o atendimento ao indivíduo, à família ou à coletividade que é prestada nos domicílios ou junto aos diversos recursos sociais locais, visando a maior equidade da assistência em saúde”.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 08</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>03</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Proporcionar vigilância, assistência e promoção à saúde no domicílio, dentro dos princípios do SUS, em uma área geográfica adscrita(ESF).</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✚ Acamados ✚ Puérpera; ✚ Recém-nascido; ✚ Portadores de doenças infecto contagiosas; ✚ Portadores de doença crônica, idosos, dificuldade de locomoção; ✚ Pacientes domiciliados. 	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico e Técnico em Agente comunitário.</p>

Material

- ✚ Prontuário do cliente;
- ✚ Esfignomanômetro;
- ✚ Estetoscópio;
- ✚ Termometro;
- ✚ Glicosímetro;
- ✚ Lancetas;
- ✚ Algodão;
- ✚ Luvas de procedimentos;
- ✚ Balança;
- ✚ Fita métrica
- ✚ Receituários e Caneta.

Descrição do Procedimento/Técnica:

1. Registro de visita domiciliar solicitada pela comunidade ou indicada por membros da equipe;
2. Discussão entre membros disponíveis da equipe da ESF sobre as solicitações da visita, e programação do agendamento para a semana seguinte, conforme situação de risco ou vulneráveis;
3. Primeira visita: traçar o pré-plano de assistência para clientes não visitados;
4. Cliente já visitado anteriormente, revisar plano de assistência e responsabilidades de cada componente da equipe;
5. Reservar carro para o deslocamento da equipe até o domicílio;
6. Execução da visita com registro de dados mediante prontuário do cliente;
7. Avaliar, orientar e adotar procedimentos terapêutico ao cliente, conforme plano terapêutico traçado pela equipe;
8. Realizar verificação de sinais vitais conforme rotina
9. Avaliar a condição ambiental do domicílio, e construir proposta de adequação dentro da realidade familiar e do domicílio;
10. Trabalhar as relações familiares na busca pela harmonia, otimizando ações para um ambiente familiar terapêutico, que promova qualidade

de vida para o cliente, cuidador e sua família de maneira a construir uma rede de apoio;





11. Orientar a familiar sobre sinais de gravidade e condutas a serem adotadas;

12. Registrar os dados no prontuário do cliente;

13. Oferecer a equipe o retorno sobre o atendimento realizado;

Considerações:

- ✚ Compreender o indivíduo como sujeito do processo de promoção, manutenção e recuperação de sua saúde, e visualizá-lo como agente responsável pelo processo de equilíbrio entre a relação saúde-doença;
- ✚ Estar disponível para fornecer esclarecimentos e orientações à família sempre que solicitado;
- ✚ Monitorar o estado de saúde do cliente facilitando a comunicação entre família e equipe;
- ✚ Otimizar a realização do plano terapêutico estabelecido para cada pessoa;

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 09 – PRÉ CONSULTA</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>É um conjunto de ações de sucessão ordenada, para conhecer a situação de saúde da clientela e tomar decisões quanto à assistência a ser prestada.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 09</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Observar as características gerais do cliente, conhecer o seu perfil, realizar orientações e criar vínculo cliente/profissional.</p>	<p>Em todos pacientes antecedente à consulta médica ou enfermeira</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.</p>
<p>Material</p>		
<p>  Esfignomanômetro e estetoscópio,  Glicosímetro e fita glicêmica;  Termômetro; </p>		


- ✚ Balança antropométrica;
- ✚ Algodão com álcool 70%;
- ✚ Prontuário da família;
- ✚ Ficha de produção mensal.
- ✚ Prontuário da família;
- ✚ Ficha de produção mensal

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Lavar as mãos (POP 02);
2. Orientar o usuário quanto ao procedimento;
3. Questionar o motivo porque procurou a UBS;
4. Registrar no prontuário os dados de aferição de: peso e estatura, pulso e respiração, temperatura corporal, pressão arterial, além de outros dados que estejam programados para o caso (POP 10, 11, 12, 13, 15 e 17);
5. Encaminhar o usuário para aguardar o atendimento;
6. Manter a sala em ordem e guardar o material.

Considerações

Realizar acolhimento dos clientes, explicando e retirando suas dúvidas.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 10 – AFERIÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Procedimento para avaliar o nível de pressão arterial dos indivíduos.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 10</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Detectar precocemente desvios de normalidade; ✚ Indicar variações individuais de níveis pressóricos. 	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico e Técnico em agente comunitário</p>
<p>Material</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Algodão ✚ Álcool 70% ✚ Estetoscópio ✚ Esfigmomanômetro ✚ Medidor de pressão arterial digital 		

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
2. Colocar o cliente em repouso, com o braço livre de roupas, relaxado e mantido no nível do coração, apoiado e com a palma da mão para cima com o cotovelo ligeiramente fletido;
3. Identificar o manguito adequado (com largura correspondente a 40% da circunferência do braço), realizar assepsia das olivas e campânula do estetoscópio com algodão embebido em álcool a 70%;
4. Colocar o manguito no membro, ajustando-o 2 a 3 cm acima da fossa cubital sem deixar folgas;
5. Palpar a artéria radial, fechar a válvula da pêra e insuflar o manguito enquanto continua a palpar a artéria. Anotar o ponto no manômetro em que o pulso desaparece

Considerações

- ✚ Orientar para que o cliente descanse por 5 a 10 minutos em ambiente calmo antes da aferição e que não fale durante a execução do procedimento;
- ✚ Na 1ª avaliação fazer a medida da PA com o cliente sentado e em pé, especialmente em idosos, diabéticos, alcoólicos, em uso de medicação anti-hipertensiva;
- ✚ Certificar-se de que o cliente não esteja com a bexiga cheia, não praticou exercícios físicos, não ingeriu bebidas alcoólicas, café, alimentos, ou fumou até 30 minutos antes da aferição;
- ✚ O esfigmomanômetro deve ser periodicamente testado e devidamente calibrado a cada 6 meses ou sempre que apresentar sinais de descalibração.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS
UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE
UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES**

PÉROLA - PARANÁ

POP 11 – VERIFICAÇÃO DE FREQUÊNCIA CARDÍACA

Conceito:

Determinar a resposta cardíaca expressa pelo batimento de uma artéria pressionada sobre uma saliência óssea. Envolve os critérios de frequência, volume e ritmo avaliados por 1 (um) minuto

Data de implantação		Codificação
28/11/2019		POP 11
Validade:	Revisão:	Página:
04 anos	Outubro 2023	02
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Ameris de Oliveira	Equipe de Enfermagem Estratégia Saúde da Família	Equipe de Enfermagem d
Objetivos:	Aplicação	Executante
<ul style="list-style-type: none">✚ Verificar o estado geral da saúde cardiovascular e a resposta ao organismo a outros desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas;✚ Avaliar estado geral do cliente; Auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações.	Sempre que necessário	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.

Material

- ✚ Relógio com marcador de segundos;
- ✚ Estetoscópio se necessário.
- ✚ Oxímetro

Descrição do Procedimento/Técnica


1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Manter o cliente em posição confortável;
5. Posicionar os dedos indicador e médio sobre a artéria escolhida, (radial, braquial, carotídea, poplítea, femural e pediosa) pressionando levemente contra saliência óssea;
6. Enumerar as pulsações por 60 segundos ininterruptos (avaliar quanto a volume, ritmo e frequência);
7. Higienizar as mãos (POP 02);
8. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário.

Considerações:

- ✚ Comunicar ao enfermeiro qualquer alteração;
- ✚ Considerar se o cliente realiza atividade física regular, neste caso, a frequência padrão pode ser inferior.

Observar valores de referência:

Recém-nascido	✚ 120 à 140 bpm;
Lactente	100 à 120 bpm
Infância e adolescência	80 à 100 bpm
Adulto	60 à 80 bpm

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 12 – VERIFICAÇÃO DE FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Determinar a resposta cardíaca expressa pelo batimento de uma artéria pressionada sobre uma saliência óssea. Envolve os critérios de frequência, volume e ritmo avaliados por 1 (um) minuto</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 12</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Avaliar resposta do organismo a desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas. Avaliar estado geral do cliente/cliente, auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações. 	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.</p>

Acompanhar a evolução da doença.		
----------------------------------	--	--

Material:

- ✚ Relógio com marcador de segundos;
- ✚ Estetoscópio se necessário.

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Higienizar as mãos (POP 02);
2. Reunir o material e levá-lo para próximo do cliente;
3. Apresentar-se e explicar o procedimento ao cliente e/ou acompanhante;
4. Manter o cliente em posição confortável;
5. Colocar a mão no pulso do cliente simulando a verificação do pulso;
6. Observar os movimentos de abaixamento e elevação do tórax – os dois movimentos (inspiratório e expiratório) somam um movimento respiratório;
7. Contar os movimentos respiratórios por 60 segundos;
8. Higienizar as mãos (POP 02);
9. Realizar desinfecção dos materiais utilizados com álcool a 70%;
10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário.

Considerações.

Observar os padrões de frequência respiratória;

Valores de referência:

Recém-nascido:	30 à 40 mrpm
Adulto:	14 à 20 mrpm



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS
UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE
UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES

PÉROLA - PARANÁ

POP 13 – TEMPERATURA CORPORAL

Conceito:


Determinar a resposta cardíaca expressa pelo batimento de uma artéria pressionada sobre uma saliência óssea. Envolve os critérios de frequência, volume e ritmo avaliados por 1 (um) minuto

Data de implantação		Codificação
28/11/2019		POP 13
Validade:	Revisão:	Página:
04 anos	Outubro 2023	02
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Ameris de Oliveira	Equipe de Enfermagem Estratégia saúde da família	Equipe de Enfermagem Estratégia saúde da família
Objetivos:	Aplicação	Executante
<ul style="list-style-type: none">✚ Avaliar resposta do organismo desequilíbrios, instrumentalizando a equipe de saúde para intervenções específicas;✚ Avaliar estado geral do cliente;✚ Auxiliar no diagnóstico e tratamento de alterações;✚ Acompanhar a evolução da doença.	Sempre que necessário	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.

Material:



 Algodão

 Álcool a 70%;

 Termômetro

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Manter o cliente em posição confortável;
5. Realizar desinfecção do termômetro zerando a temperatura armazenada anteriormente;
6. Selecionar local apropriado, livre de lesões (preferencialmente região axilar);
7. Aguardar até a emissão de sinal sonoro (termômetro digital);
8. . Realizar desinfecção dos materiais utilizados com álcool a 70%;
9. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
10. Higienizar as mãos (POP 02);
11. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário


Considerações

Em crianças observar se a vestimenta está adequada à estação do ano ou temperatura ambiente ou fatores externos que possam alterar a temperatura.

Valores de Referência:

Temperatura oral:	37 °C
Temperatura axilar:	36,4 °C
Temperatura retal:	37,6 °C




Realizar acolhimento dos clientes, explicando e retirando suas dúvidas.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 14 – GLICEMIA CAPILAR</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Método para obtenção do nível de glicemia capilar do paciente.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 14</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Obter de maneira rápida o nível de glicose sanguínea, por meio de punção digital.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Bandeja ✚ Algodão ✚ Álcool a 70% ✚ Luvas de procedimento ✚ Lanceta ✚ Glicosímetro ✚ Fitas reagentes 		
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Conferir prescrição de enfermagem ou médica e reunir o material; 2. Higienizar as mãos (POP 02); 		

3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Calçar as luvas de procedimento (POP 05);
5. Conectar a fita reagente ao glicosímetro;
6. Orientar o cliente a lavar as mãos com água e sabão, enxaguar e secar. Fazer antissepsia com algodão embebido no álcool a 70% e secar completamente;
7. Posicionar o dedo do cliente para baixo e perfurar a lateral do dedo com uso da lanceta, sem ordenhar o local;
8. Ao formar uma gota de sangue, aproximá-la da tira reagente e aguardar a sucção;
9. Desprezar os materiais pérfuro- cortantes em recipiente adequado;
10. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
11. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos (POP 05 e 02);
12. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário,
13. Registrar o procedimento em prontuário do paciente.
14. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Considerações

- ✚ Seguir as instruções dos fabricantes dos glicosímetros, checando recomendações específicas;
- ✚ Evitar locais frios, cianóticos ou edemaciados para a punção para assegurar uma amostra de sangue adequada;
- ✚ Verificar a validade das fitas;
- ✚ Verificar a compatibilidade entre o número do “chip” /código com o número do lote da fita utilizada;
- ✚ Comunicar resultado ao enfermeiro, caso esteja alterado;
- ✚ Cumprir rodízio dos locais de punção;
- ✚ Amostras de sangue escorridas ou ordenhadas não deverão ser utilizadas


	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 15 – MEDIDA CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>A medida do perímetro do abdômen é importante para indicar possíveis problemas de saúde enfrentados. Além das doenças cardiovasculares, há o risco do aparecimento de hipertensão arterial (pressão alta), diabetes mellitus, hiperlipidemias (colesterol e triglicérides altos), trombose e síndrome metabólica, dentre outros riscos.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 15</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira </p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Avaliar a distribuição de gordura nos indivíduos, visto que algumas complicações, como as doenças metabólicas crônicas, estão associadas à deposição da gordura abdominal. </p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.</p>

Material:

Fita métrica não extensível/inelástica.

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Solicitar ao cliente que fique em pé, ereto, abdomen relaxado, braços estendidos ao longo do corpo e as pernas paralelas, ligeiramente separadas;
5. Afastar a roupa do cliente de forma que a região da cintura fique despida;
1. Posicionar-se lateralmente ao cliente e localizar o ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca;
2. Segurar o ponto zero da fita métrica com uma mão e com a outra passar a fita ao redor da cintura sobre o ponto médio localizado;
3. Verificar se a fita está no mesmo nível em todas as partes da cintura; não deve ficar larga, nem apertada;
4. Pedir ao cliente que inspire e, em seguida, que expire totalmente. Realizar a leitura antes que a pessoa inspire novamente;
5. Higienizar as mãos (POP 02);
6. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;
7. Registrar o procedimento em planilha de produção.
8. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.




			<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>		
POP 16 – MEDIDA DA ESTATURA					
Conceito:					
Método para obtenção do nível de glicemia capilar dos indivíduos.					
Data de implantação				Codificação	
28/11/2019				POP 1	
Validade:		Revisão:		Página:	
04 anos		Outubro 2023		02	
Elaborado por:		Revisado por:		Aprovado por:	
Ameris de Oliveira		Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família		Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família	
Objetivos:		Aplicação		Executante	
Obter o valor preciso da altura dos indivíduos para avaliação antropométrica.		Sempre que necessário		Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico e Técnico em agente comunitário de saúde	
Material:					
Antropômetro					
Descrição do Procedimento/Técnica					
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material; 2. Higienizar as mãos (POP 02); 3. Apresentar-se ao cliente/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; 4. Crianças menores de 2 anos: 5. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços; 					

- 6.** Manter, com a ajuda da mãe/ responsável: - a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito; - os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; - os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro;
- 7.** Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;
- 8.** Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;
- 9.** Retirar a criança;
- 10.** Higienizar as mãos (POP 02);
- 11.** Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;
- 12.** Registrar o procedimento em planilha de produção;
- 13.** Manter ambiente de trabalho limpo e organizado. Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:
 - 1)** Posicionar o cliente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento;
 - 2)** Solicitar ao cliente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;
 - 3)** Solicitar ao cliente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede;
 - 4)** Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;
 - 5)** Solicitar ao cliente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;
 - 6)** Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;
 - 7)** Higienizar as mãos (POP 02);
 - 8)** Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

- 9) Registrar o procedimento em planilha de produção;
- 10) Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Considerações:

Antropômetro vertical deve estar fixado numa parede lisa e sem rodapé

		<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
POP 17 – MEDIDA DO PESO CORPORAL			
Conceito:			
Método para obtenção da medida do peso corporal do paciente.			
Data de implantação		Codificação	
28/11/2019		POP 1	
Validade:	Revisão:	Página:	
04 anos	Outubro 2023	02	
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:	
Ameris de Oliveira	Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família	Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família	
Objetivos:	Aplicação	Executante	
 Avaliar a evolução pondero-estatural do indivíduo.	Sempre que necessário	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico e Técnico em Agente comunitário de saúde	
Material:			
 Balança mecânica ou digital; Papel toalha.			
Descrição do Procedimento/Técnica			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material; 2. Evitar erros e facilitar a organização e o controle eficiente do tempo; 3. Higienizar as mãos (POP 02); 4. Apresentar-se ao cliente/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; 5. Deitar a criança no centro do antropômetro descalça e com a cabeça livre de adereços; 			


6. Manter, com a ajuda da mãe/ responsável:
 - ✚ Garantir o posicionamento correto da criança; - a cabeça da criança, apoiada firmemente contra a parte fixa do equipamento, com o pescoço reto e o queixo afastado do peito;
 - ✚ Os ombros totalmente em contato com a superfície de apoio do antropômetro; - os braços estendidos ao longo do corpo, as nádegas e os calcanhares da criança em pleno contato com a superfície que apoia o antropômetro;
7. Pressionar, cuidadosamente, os joelhos da criança para baixo, com uma das mãos, mantendo-os estendidos. Juntar os pés, fazendo um ângulo reto com as pernas. Levar a parte móvel do equipamento até as plantas dos pés, com cuidado para que não se mexam;
8. Realizar a leitura do comprimento quando estiver seguro de que a criança não se moveu da posição indicada;
9. Retirar a criança; 9. Higienizar as mãos (POP 02);
10. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;
11. Documentar o cuidado e subsidiar o tratamento.
12. Registrar o procedimento em planilha de produção;
13. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Crianças maiores de 2 anos, adolescentes e adultos:

1. Posicionar o cliente descalço, com a cabeça livre de adereços, no centro do equipamento;
2. Solicitar ao cliente que permaneça de pé, ereto, com os braços estendidos ao longo do corpo, com a cabeça erguida, olhando para um ponto fixo na altura dos olhos;
3. Garantir o posicionamento correto do cliente;
4. Solicitar ao cliente que encoste os calcanhares, ombros e nádegas em contato com o antropômetro/ parede;
5. Abaixar a parte móvel do equipamento, fixando-a contra a cabeça, com pressão suficiente para comprimir o cabelo;
6. Solicitar ao cliente que desça do equipamento, mantendo o cursor imóvel;
7. Realizar a leitura da estatura, sem soltar a parte móvel do equipamento;
8. Higienizar as mãos (POP 02);
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;

10. Documentar o cuidado e subsidiar o tratamento.


11. Registrar o procedimento no prontuário do paciente.

	<p align="center"> PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES </p> <p align="center">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p align="center">POP 18 – MEDIDA DO PERÍMETRO ENCEFÁLICO</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Medida da circunferência fronte-occipital, correspondendo ao perímetro cefálico máximo</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Avaliar o desenvolvimento cerebral e detectar precocemente anomalias.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.</p>
<p>Material:</p>		
<p>✚ Fita métrica não extensível/inelástica.</p>		
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material; 2. Higienizar as mãos (POP 02); 3. Apresentar-se ao cliente/acompanhante e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; 4. Deitar a criança na maca e posicioná-la em decúbito dorsal; 5. Garantir o posicionamento correto do cliente; 6. Passar a fita métrica por baixo da cabeça da criança posicionando-a sobre as proeminências occipital, parietal e frontal, para determinar a circunferência máxima; 		

7. Manter a fita ajustada no mesmo nível em todas as partes da cabeça;
8. Realizar a leitura; 8. Higienizar as mãos (POP 02);
9. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;
10. Registrar o procedimento em prontuário do paciente;
11. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado

Considerações

- Não incluir pavilhão auricular;
- Podem ser necessárias várias medidas, selecionando-se a maior.


	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 19– ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INALATÓRIA</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Inaloterapia é uma modalidade de tratamento na qual há a administração de medicações ou soluções por via inalatória, isto é diretamente nas vias aéreas.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Umidificar a via aérea, dilatar os brônquios e eliminar secreções.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem</p>
<p>Material:</p>		
<p>✚ Copo nebulizador. ✚ Máscara. ✚ Medicação prescrita. ✚ Soro Fisiológico. ✚ Seringa.</p>		
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos (POP 02). 2. Observar prescrição médica. 3. Preparar o material. 		

4. Colocar a quantidade prescrita de soro fisiológico e medicamentos no copo de inalação.
5. Fechar o copo de inalação.
6. Colocar a máscara de inalação de acordo com o tamanho do cliente.
7. Conectar a extensão ao copo de inalação e a outra extensão ao inalador.
8. Orientar o cliente a manter respiração nasal durante a inalação do medicamento.
9. Pedir ao cliente para segurar o copo de colocar a máscara entre a boca e nariz.
10. Ligar o inalador.
11. Manter a inalação durante o tempo indicado e observar o cliente e possíveis alterações.
12. Interromper a inalação se ocorrer reações ao medicamento.
13. Desligar o inalador.
14. Oferecer papel toalha para o cliente secar a umidade do rosto.
15. Levar o material desacoplado, para lavagem e desinfecção.
16. Higienizar as mãos (POP 02).
17. Anotar o procedimento e observações no prontuário do cliente. ‘

Considerações

- ✚ Evitar conversar durante a o processo de preparação de medicamentos;
- ✚ Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro do serviço;
- ✚ Preparar o medicamento a ser administrado na presença do cliente;
- ✚ Durante o preparo de soluções inalatórias, principalmente de Brometo de Ipratrópio (Atrovent) e Bromidrato de Fenoterol (Berotec) deve-se solicitar ao cliente ou seu responsável para conferir juntamente com o profissional a dose prescrita e administrada;
- ✚ Durante a reconstituição, diluição e administração das soluções, observe qualquer mudança de coloração e formação de precipitado ou cristais. Caso ocorra um desses eventos, interrompa o processo, procure a orientação do Farmacêutico;

- ✚ Caso a solução para diluição esteja em um frasco que será fracionado para vários procedimentos, identificar frasco com data e horário de abertura e validade;
- ✚ Deve-se fazer a inalação com o cliente sentado ou em decúbito elevado, sempre que possível, para facilitar a expectoração

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 20 – ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO ORAL</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Via oral, VO, uso interno, enteral ou ainda per os (do latim, pela boca), em farmacologia é uma forma de administração de fármacos, caracterizada pela ingestão pela boca.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Obter uma resposta farmacológica adequada, de ação sistêmica lenta ou quando outras vias não são indicadas.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem</p>
<p>Material:</p>		
<p>✚ Terapia medicamentosa prescrita. ✚ Copo descartável para medicações. ✚ Água. ✚ Bandeja.</p>		

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e o horário.
2. . Higienizar as mãos (POP 02).
3. Ler o rótulo e a dosagem do medicamento, verificando a data de validade.
4. Colocar o medicamento no copo descartável sem toca-lo. Usar seringa ou medidor para medicamentos líquidos.
5. Oferecer a medicação ao cliente em uma bandeja.
6. Oferecer água para ajudar na deglutição.
7. Permanecer ao lado do cliente até que este degluta todo o medicamento.
8. Higienizar as mãos (POP 02).
9. Registrar o procedimento e observações no prontuário do cliente.

Considerações

- ✚ Evitar conversar durante a o processo de preparação de medicamentos;
- ✚ Se não conhecer o medicamento ou tiver dúvida sobre o mesmo, procurar o enfermeiro do serviço;
- ✚ Preparar o medicamento a ser administrado na presença do cliente.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS
UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE
UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES**

PÉROLA - PARANÁ

POP 21 -- ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO SUBCUTÂNEA

Conceito:

Na administração subcutânea (SC), é injetada pequena quantidade de medicamento líquido (0,5 a 2,0 ml) no tecido subcutâneo abaixo da pele do cliente. Indicada para administrar anticoagulantes (heparina, clexane), hipoglicemiantes (insulina) e vacinas (anti-rábica e antisarampo). O medicamento é absorvido lentamente para dentro dos capilares próximos, conferindo efeito prolongado do medicamento.

Data de implantação

28/11/2019

Codificação

POP 1

Validade:

04 anos

Revisão:

Outubro 2023

Página:

03

Elaborado por:

Ameris de Oliveira

Revisado por:

Equipe de
Enfermagem da
Estratégia saúde da
família

Aprovado por:

Equipe de Enfermagem
Estratégia da saúde da
família

Objetivos:

- Obter uma resposta farmacológica adequada e ação sistêmica moderada ou quando outras vias não são indicadas

Aplicação

Sempre que necessário, conforme prescrição médica

Executante

Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.

Material:

- Bandeja;
- Luvas de procedimento;
- Algodão;
- Agulha descartável 1,20x25 (18G) – para aspiração/preparo do medicamento;
- Agulha para aplicação (13x4,5 ou 8x4,5);
- Seringa de 1 ml;
- Medicamento prescrito.


Descrição do Procedimento/Técnica

1. Fazer e colocar o rótulo de identificação do medicamento com: nome, dose, horário, via de administração do cliente;
2. Realizar a higienização das mãos (POP 02)
3. Preparar o medicamento utilizando a agulha de aspiração e a seringa de 1ml;
4. Retirar a agulha de aspiração e inserir a agulha 13 x 4,5 mm na seringa;
5. Colar o rótulo de identificação no medicamento;
6. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool a 70%;
7. Reunir o material a ser utilizado na bandeja;
8. Levar a bandeja até a unidade do cliente;
9. Informar e explicar o procedimento ao cliente;
10. Conferir o rótulo com os dados do cliente;
11. Realizar a higienização das mãos (POP 02)
12. Posicionar o cliente de forma adequada ao procedimento;
13. Calçar as luvas de procedimento (POP 05);
14. Fazer a anti-sepsia do local;
15. Pinçar com os dedos a pele do local de administração (correta posição das mãos no instante de aplicar a injeção: a seringa deve estar posicionada entre o polegar e o indicador da mão dominante. O profissional deve segurar a seringa como se fosse um dardo, deixando a palma da mão para cima);
16. Inserir em um único movimento a seringa com a agulha 13 x 4,5 mm no tecido subcutâneo em um ângulo de 90°;
17. Injetar lentamente o medicamento com a mão oposta que segura a seringa (soltar a prega do tecido);
18. Retirar a agulha e a seringa em um movimento rápido;
19. Aplicar leve compressão ao local com gaze;
20. Recolher o material utilizado, deixando a unidade do cliente em ordem;
21. Desprezar os resíduos;
22. Descartar o material perfuro-cortante no Descarpax® (sem desconectar a agulha da seringa e sem reencapá-la);

23. Retirar a luva de procedimento;
24. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool a 70%;
25. Realizar a higienização das mãos (POP 02)
26. Checar o horário da administração do medicamento na prescrição médica;
27. Fazer anotação de enfermagem se houver intercorrências. Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida. • Locais de aplicação: o Região deltóide no terço proximal. o Face superior externa do braço. o Face anterior da coxa. o Face anterior do antebraço. o Região umbilical. o Região da mama

Considerações

- Na administração de insulina não realizar massagem após aplicação, para evitar a absorção rápida.
- Locais de aplicação:
 - ✓ Região deltóide no terço proximal.
 - ✓ Face superior externa do braço.
 - ✓ Face anterior da coxa. o Face anterior do antebraço.
 - ✓ Região umbilical.
 - ✓ Região da mama.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 22 - ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO INTRAMUSCULAR</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Na via intramuscular a medicação e vacina são introduzidas dentro do tecido muscular.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>02 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>05</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Utilizar o tecido muscular como via de administração de medicamentos, beneficiando-se da rápida absorção de substâncias por esse tecido.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Terapia medicamentosa prescrita. ✚ Medicamento. ✚ Luva de procedimento. ✚ Agulha. • Seringa. ✚ Algodão embebido em álcool 70%. 		

✚ Algodão seco.

✚ Bandeja

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Certificar-se da prescrição médica, observando a medicação, a via de administração, a dosagem e horário.
2. Higienizar as mãos (POP 02)
3. Ler o rótulo da dosagem do medicamento, verificando a data de validade.
4. Preparar o medicamento e os materiais necessários na bandeja.
5. Esclarecer ao cliente sobre a medicação que irá receber.
6. Calçar as luvas de procedimento (POP 05)
7. Escolher o local para administração do medicamento (Dorso Glúteo, Ventreoglútea Hostheter, deltoide ou Vasto lateral da coxa).
8. Posicionar o cliente de modo que auxilie no relaxamento do músculo, evitando o extravasamento e minimizando a dor.
9. Fazer antissepsia do local com algodão embebido em álcool 70%.
10. Introduzir a agulha num ângulo de 90º a pele. (conforme região para aplicação).
11. Proceder a aspiração antes de injetar o medicamento no músculo, para certificar de que nenhum vaso sanguíneo foi atingido.
12. Injetar o líquido, empurrando lentamente o êmbolo.
13. . Retirar o conjunto agulha e seringa em movimento único.
14. Utilizar bola de algodão para tamponar, evitando que o medicamento extravase.
15. Descartar seringa/agulha em recipientes perfuro-cortante.
16. Retirar luvas.
17. Higienizar as mãos (POP 02)
18. Anotar no prontuário do cliente o procedimento

Considerações

- **Locais de aplicação:**

✓ O local apropriado para aplicação da injeção intramuscular é fundamental para uma administração segura. Na seleção do local deve-se considerar o seguinte:

- Distância em relação a vasos e nervos importantes;
- Musculatura suficientemente grande para absorver o medicamento;
- Espessura do tecido adiposo;
- Idade do cliente;
- Irritabilidade da droga;
- Atividade do cliente.

Dorso glúteo (DG):

- Colocar o cliente em decúbito ventral ou lateral, com os pés voltados para dentro, para um bom relaxamento. A posição de pé é contraindicada, pois há completa contração dos músculos glúteos, mas, quando for necessário, pedir para o cliente ficar com os pés virados para dentro, pois ajudará no relaxamento.
- Localizar o músculo grande glúteo e traçar uma cruz imaginária, a partir da espinha ilíaca póstero-superior até o trocânter , as observações e intercorrências do fêmur.
- Administrar a injeção no quadrante superior externo da cruz imaginária.
- Indicada para adolescentes e adultos com bom desenvolvimento muscular e excepcionalmente em crianças com mais de 2 anos, com no mínimo 1 ano de deambulação.

Ventroglútea (VG) hostheter:

- Cliente pode estar em decúbito sentado lateral, ventral ou dorsal.
- Colocar a mão esquerda no quadril direito do cliente.
- Localizar com a falange distal do dedo indicador a espinha ilíaca anterossuperior direita.
- Estender o dedo médio ao longo da crista ilíaca.

- Espalmar a mão sobre a base do grande trocânter do fêmur e formar com o indicador em triângulo.
- Indicada para crianças acima de 03 anos, clientes magros, idosos ou caquéticos.

Face Vasto Lateral da Coxa:

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

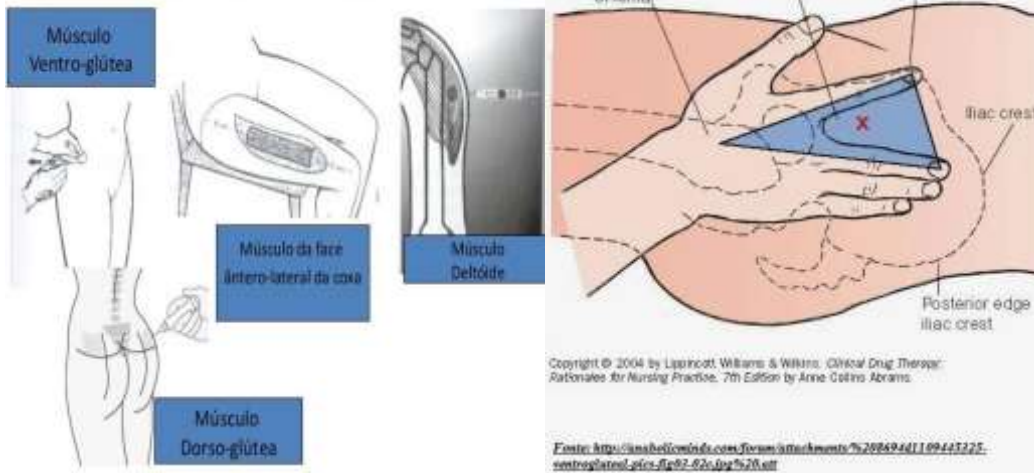
Deltoide:


- Cliente poderá ficar sentado ou decúbito lateral.
- Localizar músculo deltoide que fica 2 ou 3 dedos abaixo do acrômio.
- Traçar um triângulo imaginário com a base voltada para cima e administrar a medicação no centro do triângulo imaginário.
Escolha correta do ângulo:
 - Vasto lateral da coxa – ângulo 45 em direção podálica.
 - Deltóide – ângulo 90°.
 - Ventroglúteo – angulação dirigida ligeiramente à crista ilíaca.
 - Dorso glúteo – ângulo 90°.

Escolha correta da agulha:

Faixa Etária	Espessura Subcutânea	Solução Aquosa	Solução Oleosa ou Suspensão
Adulto	<ul style="list-style-type: none"> • Magro 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 x 6/7 	<ul style="list-style-type: none"> • 25 x 8
	<ul style="list-style-type: none"> • Normal • Obeso 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 x 6/7 • 30 x 8 	<ul style="list-style-type: none"> • 30 x 8 • 30 x 8
Criança	<ul style="list-style-type: none"> • Magra • Normal • Obesa 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 x 6 • 25 x 6/7 • 30 x 8 	<ul style="list-style-type: none"> • 20 x 6 • 25 x 8 • 30 x 8

Regiões indicadas, para aplicação de injeção intramuscular




	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 23 -- TERAPIA DE REIDRATAÇÃO ORAL</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Terapia realizada através da administração de sais de reidratação oral para repor líquidos e eletrólitos.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Corrigir o desequilíbrio hidroeletrolítico pela reidratação oral, prevenindo a desidratação e seus agravos.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem e Médico.</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Envelope de Soro de Reidratação Oral – SRO; ✚ Água filtrada ou fervida (fria); ✚ Jarra de 01 litro (vidro ou plástico com tampa); ✚ Copo descartável. 		

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Conferir prescrição de enfermagem ou médica e reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente, sanando todas as suas dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Diluir um envelope de SRO em 01 litro de água;
5. Ofertar ao cliente em curtos intervalos toda vez que ele desejar;
6. Solicitar reavaliação do cliente após o término da terapia;
7. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
8. Higienizar as mãos (POP 02);
9. Registrar procedimento no prontuário do cliente, carimbar e assinar.

Considerações

- ✓ Crianças poderão receber o SRO no volume de 50 a 100 ml/kg de peso, por um período máximo de 4 a 6 horas;
- ✓ Não apresentando melhora do quadro, solicitar a avaliação médica.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 24 - SONDA GEM NASOENTERAL</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Assistência ao cliente com sonda nasoenteral.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>03</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>✚ Permitir a administração de dietas e medicamentos de maneira mais segura, principalmente nos clientes idosos, acamados, com reflexos diminuídos, inconscientes e/ou com dificuldade de deglutição.</p>	<p>Em clientes com aplicação de sonda enteral</p>	<p>Enfermeiro.</p>
<p>Material:</p>		
<p>✚ EPIs (luva de procedimento, máscara e óculos); ✚ Bandeja; ✚ Gaze não estéril;</p>		


- ✚ Seringa de 20 ml;
- ✚ Esparradrapo ou adesivo hipoalérgico;
- ✚ Estetoscópio;
- ✚ Soro fisiológico 0,9%;
- ✚ Toalha ou papel toalha;

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Promover a privacidade do cliente
5. Posicionar o cliente em posição “Fowler” alta, a menos que haja contra-indicação.
6. Paramentar-se com os EPIs;
7. Testar o posicionamento, injetando 20 ml de ar com seringa. Auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica e/ou aspirar o conteúdo gástrico; A ausculta do fluxo de ar ao entrar no estômago é indicador da correta posição da sonda;
8. A sonda deverá ser fixada adicionalmente na face, do mesmo lado da narina utilizada, com fita adesiva fina;
9. Evitar pressão excessiva sobre a narina e que a sonda migre para além da distância desejada;
10. Deixar o cliente confortável;
- 11.. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
12. Higienizar as mãos (POP 02);
13. Encaminhar o cliente para controle radiológico, caso haja dúvida sobre o posicionamento correto da sonda;
14. Enviar o mandril na embalagem original da sonda, adequadamente enrolado e identificado, para repassar a sonda se necessário;
15. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;
16. Documentar o cuidado e subsidiar o tratamento;
17. Registrar o procedimento em prontuário do paciente;
18. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado

Considerações

- ✓ No sistema de sondagem nasoenteral, o RX é considerado padrão ouro para verificar localização da sonda e segurança no procedimento, pelas Sociedades Americana, Europeia e Brasileira de Terapia Nutricional (ASPEN, ESPEN, SBNPE). C;
- ✓ Checar a permeabilidade e o posicionamento da sonda antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- ✓ Realizar higiene oral a cada 6h;
- ✓ Manter o cliente posicionado em decúbito elevado a pelo menos 30 graus para evitar refluxo e bronco aspiração, se não houver contra-indicação;
- ✓ Lavar a sonda com 20 ml de água antes e após administração de medicação, para evitar obstrução da sonda;
- ✓ Trocar fixação da sonda a cada 24h (após banho), ou quando necessário, para evitar saída acidental;
- ✓ Higienizar as narinas do cliente pelo menos uma vez ao dia;

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 25 - SONDAGEM NASOGÁSTRICA</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Introdução de uma sonda maleável através da narina até o estômago</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>03</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Drenar conteúdo gástrico para decompressão, realizar lavagem gástrica e administração de medicação/alimento</p>	<p>Conforme prescrição médica</p>	<p>Enfermeiro</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ EPIs (luva de procedimento, máscara e óculos); ✚ Bandeja; ✚ Sonda nasogástrica; ✚ Gel hidrossolúvel tópico (lubrificante); ✚ Gaze não estéril; ✚ Seringa de 20 ml; ✚ Esparadrapo ou adesivo hipoalérgico; ✚ Estetoscópio; ✚ Toalha ou papel toalha; ✚ Coletor de secreção (se necessário); ✚ Biombo (se necessário). 		

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Checar a prescrição;
2. Reunir o material;
3. Higienizar as mãos (POP 02);
4. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
5. Promover a privacidade do cliente (utilizar o biombo se necessário);
6. Posicionar o cliente em posição “Fowler” alta, a menos que haja contraindicação;
7. Caso o cliente não possa ter a cabeceira elevada, mantê-lo em decúbito dorsal horizontal, lateralizando a cabeça e inclinando-a para frente;
8. Paramentar-se com os EPIs;
9. Avaliar a desobstrução nasal e/ou desvio de septo;
10. Inserir a sonda na narina não comprometida;
11. Inspeccionar a condição da cavidade oral do cliente e o uso de prótese dentária;
12. Verificar necessidade de higiene da cavidade oral após a inserção da sonda;
13. Colocar toalha ou papel toalha sobre o tórax do cliente;
14. Higienizar narina com SF 0,9% quando necessário;
15. Mensurar a sonda do ápice do nariz ao lóbulo da orelha, descer até o apêndice xifoide adicionando dois dedos, marcando com fita adesiva;
16. Lubrificar a sonda com gel hidrossolúvel;
17. Introduzir a sonda na narina do cliente até sentir uma pequena resistência, nesse ponto, peça ao cliente para fletir ligeiramente a cabeça; A resistência indica que a sonda atingiu a nasofaringe e ao fletir a cabeça ocorre o fechamento de traqueia e abertura do esôfago;
18. Quando possível, solicitar a colaboração do cliente, pedindo para que faça movimentos de deglutição;
19. Continuar introduzindo a sonda, acompanhando os movimentos de deglutição do cliente até o ponto pré- marcado;
20. Suspender a progressão da sonda caso o cliente apresente náuseas, vômitos, tosse, dispneia ou cianose;
21. Testar o posicionamento, injetando 20ml de ar com seringa.

- ✚ Auscultar com estetoscópio simultaneamente a região epigástrica e/ou aspirar o conteúdo gástrico;
- ✚ A ausculta do fluxo de ar ao entrar no estômago é indicador da correta posição da sonda;

22. A sonda deverá ser fixada adicionalmente na face, do mesmo lado da narina utilizada, com fita adesiva fina;
23. Acoplar a sonda ao coletor caso sonda tenha como objetivo a drenagem de conteúdo gástrico. Manter coletor abaixo do nível da cintura do cliente;
24. Deixar o cliente confortável;
25. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
26. Higienizar as mãos (POP 02); 26. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário
27. Registrar o procedimento em Planilha de Produção;
28. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado • Em clientes com suspeita de TCE (traumatismo crânio encefálico), é recomendado a sondagem orogástrica, sob suspeita de fratura de ossos da base do crânio;

. Considerações

- ✓ Em clientes com suspeita de trauma raquimedular, não elevar o decúbito;
- ✓ Checar sempre a permeabilidade e o posicionamento da sonda antes de iniciar uma nova dieta e antes de administrar medicamentos;
- ✓ Realizar higiene oral a cada 6h;
- ✓ Manter o cliente posicionado em decúbito elevado a pelo menos 30 graus para evitar refluxo e bronco aspiração, se não houver contraindicação;
- ✓ Sempre lavar a sonda com 20 ml de água antes e após administração de medicação, para evitar obstrução da sonda;
- ✓ Trocar fixação da sonda a cada 24h (após banho), ou quando necessário, para evitar saída acidental;
- ✓ Higienizar as narinas do cliente pelo menos uma vez ao dia;
- ✓ Deixar toalhas próximas, pois, durante a passagem da sonda, o cliente pode sentir náuseas por estimulação do nervo vago. Caso isso ocorra, interromper o procedimento temporariamente. Ocorrendo vômito, retirar a sonda e atender o cliente, retomando o procedimento mediante avaliação;

- ✓ Em caso de perda ou deslocamento da sonda em clientes de pós-operatório de cirurgias de esôfago e estômago a sonda não pode ser repassada nem mesmo reintroduzida sem avaliação médica.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 26 – CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>É a introdução de uma sonda/cateter estéril da uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>04</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Colher material para exame. ✚ Possibilitar a eliminação da urina em clientes imobilizados. ✚ Inconscientes ou com obstrução. ✚ Esvaziar a bexiga em caso de retenção urinária. ✚ Mensurar débito urinário. 	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro,</p>
<p>Material:</p>		



EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva estéril);

Biombo;

Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para antissepsia, cuba, redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado);

Sonda uretral de alívio;

Seringa de 20 ml;

Lidocaína gel 2%;

- ✚ Gaze estéril se necessário;
- ✚ Solução de PVPI tópico;
- ✚ Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão)

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Checar a prescrição, se houver;
2. Reunir o material;
3. Higienizar as mãos (POP 02);
4. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução;
5. Promover a privacidade do cliente (utilizar o biombo se necessário);
6. Posicionar o cliente adequadamente:
 - ✚ **Sexo feminino:** decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados, pés sobre o leito.
 - ✚ **Sexo masculino:** decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas.
7. Paramentar-se com os EPIs;
8. Colocar o recipiente para descarte próximo ao cliente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
9. Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do cliente, atentar para o nível de consciência e agitação do mesmo;
10. Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa e gaze estéril) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
11. Desprezando o primeiro jato, colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;
12. Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato.
 - ✚ **Sexo feminino:** colocar a solução sobre a gaze estéril.
 - ✚ **Sexo masculino:** após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20 ml;
13. Calçar luvas estéreis;
14. Com auxílio da pinça, proceder antissepsia da região genital, contaminando apenas a mão não dominante: A visualização total do

meato uretral e a retração total da glândula previne a contaminação do meato uretral durante a limpeza.

15. Sexo masculino: A limpeza reduz o número de microrganismos no meato uretral.

a. Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glândula. Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento. A antissepsia evita contaminação do sistema urinário.

b. Com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis.

Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula. Repetir o procedimento três vezes.

16. Sexo feminino:

a. Com a mão não dominante, retrair os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento.

b. Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas. Solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos lábios e grandes lábios;

17. Colocar o Campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;

18. Manter técnica asséptica;

19. Lubrificar a sonda com xilocaína.

20. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;

21. Reduzir a fricção e a possível irritação quando da inserção da sonda;

22. Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina; O pênis devidamente posicionado facilita a inserção do cateter;

23. Drenar a diurese na cuba rim, quando for realizar coleta de exames, colocar a urina no coletor próprio e após drenar a urina na cuba rim;

24. Retirar a sonda e o campo fenestrado;

25. Desprezar a urina no vaso sanitário;

26. Deixar o cliente confortável. Lavar e secar a área perineal conforme for necessário;
27. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
28. Higienizar as mãos (POP 02);
29. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário;
30. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Considerações

Contraindicação:

- ✓ Obstrução mecânica do canal uretral.
- ✓ Uretrite. • Hipertrofia prostática (relativa – necessária avaliação médica).
- ✓ Respeitar a privacidade do cliente, mesmo que este esteja inconsciente;
- ✓ Escolher sonda que sejam adequadas ao diâmetro da uretra do cliente.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 27 – CATETERISMO VESICAL DE DEMORA</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>É a introdução de uma sonda/cateter estéril e permanente da uretra até a bexiga com finalidade diagnóstica ou terapêutica.</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>05</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>  Controlar o volume urinário; Possibilitar a eliminação da urina em clientes imobilizados, inconscientes ou com obstrução. </p>	<p>Conforme prescrição médica</p>	<p>Enfermeiro</p>
<p>Material:</p>		



EPIs (avental, máscara cirúrgica, óculos de proteção, luva estéril);

Biombo;

Bandeja de cateterismo vesical esterilizada (contendo cuba rim, pinça para anti-sepsia, cuba redonda, gazes esterilizadas e campo fenestrado);

Sonda de Foley de calibre adequado;

Sistema fechado de drenagem urinária estéril;

Ampola de água destilada (quantidade para encher o balonete conforme discriminado na sonda);

Agulha para aspiração;

Seringa de 20 ml sem luerlock;

- ✚ Lidocaína gel 2%;
- ✚ Fita adesiva (esparadrapo ou adesivo hipoalérgico);
- ✚ Gaze estéril se necessário;
- ✚ Solução de PVPI tópico;
- ✚ Materiais para higiene íntima se necessário (água e sabão).

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Posicionar o cliente adequadamente:
 - ✚ Sexo feminino: decúbito dorsal, com joelhos flexionados e afastados com os pés sobre o leito.
 - ✚ Sexo masculino: decúbito dorsal com as pernas levemente afastadas.
5. Paramentar-se com os EPIs;
6. Colocar o recipiente para descarte próximo ao cliente, posicionando-o de forma a não passar o descarte contaminado sobre o campo estéril;
7. Abrir o material de cateterismo sobre a mesa auxiliar ou entre os joelhos do cliente, atentar para o nível de consciência e agitação do mesmo;
8. Abrir os materiais descartáveis (sonda, seringa, agulha, gaze estéril e sistema coletor fechado) e adicioná-los ao campo estéril com técnica asséptica;
9. Abrir a ampola de água destilada sobre a mesa de cabeceira do cliente;
10. Desprezando o primeiro jato, colocar solução de PVPI tópico nas gazes estéreis que se encontram na cuba redonda;
11. Abrir bisnaga de lidocaína gel 2%, desprezando o primeiro jato.
 - ✚ Sexo feminino: colocar a solução sobre a gaze estéril.
 - ✚ Sexo masculino: após calçar as luvas estéreis solicitar ajuda para colocar o gel dentro de uma seringa de 20 ml;
12. Calçar luvas estéreis
13. Com auxílio de uma seringa de 20 ml e uma agulha de aspiração, sem contaminar as mãos, aspirar água destilada necessária para insuflar o

balonete conforme descrito na sonda de Foley e testá-lo, retirando a água após o teste e reservar a seringa com água no campo estéril;

14. Adaptar a sonda de Foley na bolsa coletora (sistema fechado de drenagem esterilizado);

15. Realizar a anti-sepsia da região genital, com auxílio da pinça, contaminando apenas a mão não dominante:

✚ Sexo masculino:

- a. Retrair o prepúcio com a mão não dominante, segurar o pênis abaixo da glândula. Manter a mão não dominante na posição durante todo procedimento;
- b. Com a mão dominante, pegar uma gaze com a pinça e limpar o pênis. Fazer movimento circular do meato uretral para baixo até a base da glândula. Repetir o procedimento três vezes.

✚ Sexo feminino:

- a. Com a mão não dominante, retrair os grandes lábios e manter a posição ao longo do procedimento;
- b. Usando pinça na mão dominante, pegar gazes estéreis saturadas com solução antisséptica e limpar sempre da frente para trás do clitóris na direção do ânus. Limpar meato uretral, pequenos e grandes lábios;

16. Colocar o campo fenestrado sobre a genitália, deixando o meato exposto;

17. Lubrificar a sonda com lidocaína. No homem, poderá ser injetado o lubrificante diretamente na uretra através de seringa de 20 ml;

18. Introduzir a sonda delicadamente no meato uretral até observar a drenagem de urina.

19. Quando cliente do sexo masculino, levantar o pênis na posição perpendicular ao corpo do cliente e introduzir a sonda até a bifurcação.

✚ Quando cliente do sexo feminino introduzir aproximadamente mais 10 centímetros;

20. Insuflar o balonete com água destilada, observando o volume marcado na sonda; 20. Tracionar lentamente a sonda até sentir resistência;

21. Retirar o campo fenestrado sem desconectar o sistema fechado de drenagem;

- 22.** Fixar sonda na parte interna da coxa (sexo feminino) e área supra púbica (sexo masculino);
- 23.** Prender o coletor na parte inferior da cama após colocar a data, hora e nome do funcionário;
- 24.** Deixar o cliente confortável. Lavar e secar a área perineal conforme for necessário;
- 25.** Desprezar os materiais perfuro-cortantes em recipiente adequado.
- 26.** Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
- 27.** Retirar os EPIs e higienizar as mãos (POP 02);
- 28.** Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário
- 29.** Registrar o procedimento em prontuário do paciente.
- 30.** Manter ambiente de trabalho limpo e organizado.

Considerações

- ✓ Para realizar este procedimento é necessária prescrição médica;
- ✓ Recomenda-se intervalo para a troca da sonda no prazo de 30 dias
- ✓ Respeitar a privacidade do cliente, mesmo que este esteja inconsciente;
- ✓ Manter o sistema de drenagem fechado, a não ser em situações específicas, como nas irrigações urinárias;
- ✓ Escolher sondas de menor calibre (12 a 16F) em adultos. Utilizar sondas de maior calibre (20 a 24 F) quando for passível a formação de coágulo;
- ✓ Trocar todo sistema de drenagem fechado quando ocorrer obstrução do cateter ou do tubo coletor, suspeita ou evidência de incrustações na superfície interna do cateter, violação ou contaminação do cateter e/ou do sistema de drenagem e febre sem outra causa conhecida;
- ✓ Manter bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e orientar o cliente a mantê-la nesta posição;
- ✓ Clampear a extensão quando for necessário elevar o coletor acima do nível da bexiga;
- ✓ Alternar os locais da fixação e trocar a fita adesiva a cada 24 horas;
- ✓ Manter o ponto distal de drenagem do coletor de urina suspenso, ou seja, sem que este encoste no solo.

- ✓ Realizar higiene íntima com água e sabão, e do meato uretral, pelo menos duas vezes ao dia; • Perguntar ao cliente se este apresenta alergia a látex, PVPI e/ou fita adesiva (micropore ou esparadrapo).
- ✓ Em caso de urgência, (bexigoma, infecções de urina, entre outras) a troca do CVD poderá ser delegada a profissional técnico de enfermagem devidamente capacitado.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS
UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE
UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES

PÉROLA - PARANÁ

POP 28 – Coleta de exame citopatológico do colo de útero

Conceito:

O exame de prevenção pela técnica de Papanicolau ou citologia oncológica, consiste na coleta e análise de material celular da cérvix uterina que permite a detecção de lesões precursoras e da doença em estágios iniciais, antes mesmo do aparecimento dos sintomas.

Data de implantação	Edição	Codificação
28/11/2019		POP 1
Validade:	Revisão:	Página:
04 anos	Outubro 2023	04
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Ameris de Oliveira	Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família	Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família
Objetivos:	Aplicação	Executante
Realizar coleta de citologia oncológica para rastreamento e diagnóstico de patologias cervicais e prevenção do câncer de colo uterino. Coletar material cervical (endocérvice e ectocérvice) de colo uterino.	Segundo a OMS, mulheres entre 24 a 65 anos, porém estendem-se as mulheres com vida sexual ativa ou quando necessário.	Enfermeiro e Médico
Material:		



EPIs: óculos de proteção, avental e luvas de procedimentos;

Espéculo descartável;

Lâmina de vidro com uma extremidade fosca para identificação;

Espátula de Ayres;

- ✚ Escova cervical;
- ✚ Solução de fixação apropriada;
- ✚ Recipiente para acondicionamento das lâminas;
- ✚ Gaze; • Pinça Cheron;
- ✚ Formulário de Requisição do exame e de remessa de exames;
- ✚ Livro de registro;
- ✚ Lápis para identificação da lâmina;
- ✚ Camisola/Avental;
- ✚ Lençol.

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Recepcionar o cliente com atenção de forma acolhedora;
2. Realizar anamnese e registrar em prontuário (DUM-data da última menstruação, data última coleta, idade, dentre outros);
3. Orientar a cliente quanto ao procedimento, apresentando os materiais que serão utilizados;
4. Preencher formulário de solicitação do exame;
5. Identificar a lâmina na extremidade fosca, com lápis grafite (iniciais do nome e código do prontuário), colocando na mesa auxiliar, para receber o material coletado;
6. Oferecer camisola/avental à cliente encaminhando-a ao banheiro/local reservado solicitando-a que retire toda a roupa, vista o avental com a abertura para frente e esvazie a bexiga;
7. Higienizar as mãos (POP 02)
8. Solicitar à cliente que se deite sobre a mesa ginecológica, cobrindo-a com o lençol;
9. Expor as mamas e realizar exame clínico das mamas, sempre explicando o procedimento;
10. Em seguida, auxiliar a cliente a se posicionar na mesa ginecológica adequadamente, para a coleta do exame citopatológico;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Realizar o exame da região vulvar;
13. Escolher o espéculo adequado (vide observações);

14. Introduzir o espéculo, na posição vertical, ligeiramente inclinado (15°), fazendo uma rotação de 90° mantendo-o em posição transversa de modo que a fenda do espéculo fique na posição horizontal;
15. Abrir o espéculo lentamente e com delicadeza;
16. Se ao visualizar o colo uterino houver grande quantidade de muco ou secreção, seque-o delicadamente com uma gaze montada em uma pinça Cheron, sem esfregar, para não perder a qualidade da amostra;
17. Coleta ectocervical
18. Encaixar a ponta mais longa da espátula de Ayres no orifício do colo, apoiando-a com firmeza, e com movimento rotativo de 360° ao redor de todo o orifício. Caso a amostra não tenha sido representativa repetir o movimento;
19. Estender o material ectocervical, dispondo-o no sentido vertical ou horizontal, ocupando 2/3 iniciais da parte transparente da lâmina, com movimento de cima para baixo, utilizando as duas laterais da espátula;
20. Coleta endocervical
21. Utilize a escova de coleta endocervical, introduzindo-a delicadamente no canal cervical realizando movimento circular em 360°;
22. . Estender o material ocupando o 1/3 restante, rolando a escova de cima para baixo, em sentido único;
23. Fixar o esfregaço imediatamente após a coleta.
24. São três as formas de fixação. O uso de Polietilenoglicol é a mais recomendada.

Considerações


- ✓ Observar sangramento vaginal expressivo e/ou menstruação.
- ✓ Gestantes não coletar material da endocérvice.
- ✓ Em condições normais deve ser realizado anualmente em mulheres de 25 a 64 anos (Ministério da Saúde).
- ✓ Os procedimentos de acondicionamento, conferência, preenchimento de lâminas, preenchimento de guia de remessa e envio ao Laboratório de Citologia podem ser realizados pelos Técnicos de Enfermagem, tendo os seguintes cuidados:
 - a) As lâminas devem ser acondicionadas no recipiente próprio (caixa de madeira ou plástico) para transporte;

- b) Conferir cada lâmina com o formulário de solicitação do exame;
- c) Preencher a relação de remessa na mesma sequência das lâminas e das requisições;
- d) Enviar as lâminas ao Laboratório de Citologia conforme rotina do serviço;

Tamanho de espéculo


Pequeno	Mulheres jovens, sem parto vaginal, magras ou menopausadas;;
Médio	Mulheres com IMC normal
Grande	Múltiparas, Obesas.

- ✚ Caso a visualização do colo não seja possível solicitar que a cliente tussa ou faça pequena força com o períneo.
- ✚ Não coletar de mulheres menstruadas: aguardar o 5º dia após término da menstruação.
- ✚ Não usar creme vaginal, ducha vaginal, ou ter relação sexual ou submeter-se a exames intravaginais (ex. ultrassom) dois dias antes do exame.
- ✚ Evitar lubrificar o espéculo com agente oleoso.
- ✚ Em mulheres idosas, com vagina ressecada recomenda-se molhar o espéculo com solução salina (SF 0,9%).
- ✚ Em cliente gestante ou com suspeita de gravidez realizar apenas coleta de material ectocervical.
- ✚ Realizar coleta em mulheres histerectomizadas desde que o colo uterino tenha sido preservado, caso não, realizar coleta do fundo de saco apenas.

	<p align="center"> PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES </p> <p align="center">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 29 – SALA DE CURATIVO</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Espaço de uso para realização do procedimento.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>01</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Estabelecer rotinas de organização e funcionamento das salas de curativo.</p>	<p>Salas de curativo</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.</p>
<p>Material:</p>		
<p> Materiais de limpeza conforme estabelecida por vigilância sanitária</p>		
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Organizar a sala; 2. Solicitar a auxiliar de serviços gerais que realize diariamente limpeza concorrente e semanalmente limpeza terminal; 3. Trocar as almotolias semanalmente colocando novas soluções, previamente limpas, identificadas e datadas. Verificar a data de validade de materiais esterilizados; 4. Repor materiais necessários, conforme a rotina da unidade; 5. Realizar os curativos conforme prescrição médica e/ ou do enfermeiro. Após a realização de curativos contaminados solicitar a auxiliar de serviços gerais a limpeza concorrente e descontaminação se necessário; 6. Desprezar o resíduo do curativo em lixo infectante. 		

Considerações:

Realizar procedimento diariamente.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 30 – CURATIVO</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Curativo é o procedimento que compreende o processo de limpeza, desbridamento, seleção e aplicação da cobertura e/ou tratamento tópico da lesão proporcionando um meio adequado ao processo de cicatrização.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>04</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Promover a cicatrização, manter a ferida limpa, prevenir infecções e traumas físicos, aliviar a dor, promover isolamento térmico, promover conforto físico e psicológico, permitir trocas sem traumas a lesão, manter a umidade da ferida em lesões abertas, absorver/controlar o excesso de exsudato</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Mesa auxiliar ou bandeja ✚ Pacote de curativo contendo uma pinça anatômica, uma pinça dente-de-rato e uma pinça Kelly; ✚ Cabo e lâmina de bisturi (se necessário); 		

- ✚ Tesoura;
- ✚ Pacote de gazes esterilizadas;
- ✚ Atadura de rayon estéril; • Solução fisiológica 0,9% preferencialmente morno ou temperatura ambiente;
- ✚ Agulha 25 x 1.2 ou 40x1.2;
- ✚ Álcool 70%;
- ✚ Luvas de procedimento e/ou estéril;
- ✚ Micropore (R)/Esparadrapo;
- ✚ Atadura de crepe;
- ✚ Espátula;
- ✚ Soluções, medicamentos e/ou coberturas conforme característica da lesão;
- ✚ EPI (óculos, avental e máscara), se necessário;
- ✚ Papel Toalha.

Descrição do Procedimento/Técnica


1. Conferir a prescrição;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Reunir todo o material, conforme o ambiente (UBS/domicílio);
4. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas, antes de iniciar a execução;
5. Colocar o cliente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada;
6. Higienizar novamente as mãos (POP 02);
7. Calçar luvas de procedimento e outros EPIs necessários (POP 05);
8. Observar o curativo anterior antes da remoção; Avaliar extravazamento do exsudato e características gerais do curativo anterior;
9. Remover curativo anterior com cuidado, umedecer com SF 0,9% (s/n) para a retirada do micropore e desprendimento da cobertura;
10. Observar a ferida com relação ao aspecto da lesão, tamanho, exsudato, pele ao redor e presença de edema, hiperemia, calor ou dor local e odor;
11. Documentar a evolução da ferida e para subsidiar a avaliação do produto prescrito;
12. Se necessário proceder a limpeza de membros, áreas próximas da ferida e pele periferida com sabonete neutro e água corrente tratada e secar com gaze ou papel toalha;

- 13.. Retirar luvas e higienizar as mãos (POP 02);
14. Abrir o pacote de curativo utilizando técnica asséptica, arrumar as pinças no campo e abrir os pacotes de gazes e colocar junto às pinças; Obedecer os princípios de assepsia;
15. Calçar luvas de procedimento e outros EPIs necessários (POP 05);
16. Perfurar o frasco de SF 0,9% com agulha 25X12 ou 40X12 realizando desinfecção prévia do local com álcool 70%;
17. Com o auxílio das pinças limpar a pele circundante da ferida com gaze umedecida de SF 0,9%
18. Limpar o leito da ferida irrigando com jatos de SF 0,9%; Remover detritos, bactérias, exsudatos, corpos estranhos, resíduos de agentes tópicos da superfície da ferida;
19. Na presença de tecido desvitalizado solto ou não, solicitar a avaliação do enfermeiro para remoção/desbridamento; remover tecidos inviáveis;
20. Secar a pele peri-lesão com gaze.
21. Realizar a mensuração da ferida com régua de papel e/ou registro fotográfico sempre que possível semanal/quinzenal;
22. Utilizar o produto e/ou cobertura primária prescrita pelo enfermeiro/médico e ocluir o curativo conforme necessidade (gazes, rayon, cobertura secundária, atadura de crepe);
23. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
24. Retirar as luvas de procedimento e higienizar as mãos;
25. Realizar anotação de enfermagem, assinar e carimbar no prontuário,
26. Registrar o procedimento em planilha de produção;
27. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado

Considerações

- ✓ Todos curativos crônicos devem passar por uma primeira avaliação do Enfermeiro, que realizará a sistematização da assistência de enfermagem que poderá delegar aos profissionais de nível médio, a execução do procedimento, com a prescrição do cuidado e material a ser utilizado, mantendo a avaliação periódica e evolução da ferida.


- ✓ Para a realização de curativos, há a possibilidade de escolher a técnica estéril ou limpa considerando características da ferida, riscos de contaminação da lesão, características do cliente e local da realização do curativo.
- ✓ A cobertura colocada diretamente sobre a lesão é denominada como primária e se houver outra cobertura, sobre o curativo primário, é chamado de secundário.
- ✓ O desbridamento só pode ser realizado por enfermeiros e médicos.
- ✓ A indicação dos produtos/coberturas deve ser feita considerando o momento evolutivo da lesão, tipo de tecido, patologia, adesão ao tratamento, recursos disponíveis, materiais padronizados e protocolo de uso da Secretaria Municipal de Saúde.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 31 – RETIRADA DE PONTOS</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Retirada de fios colocados para aproximar as bordas de uma lesão (sutura).</p>		
<p>Data de implantação</p>		<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>02</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<p>Facilitar a cicatrização.</p>	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ EPIs: luvas de procedimentos; ✚ Pacote de retirada de pontos: Lâmina de bisturi, Tesoura de Íris, pinça Kelly, pinça anatômica, dente de rato ou Kocher; ✚ Soro Fisiológico 0,9%; ✚ Gazes (estéreis); 		
<p>Descrição do Procedimento/Técnica</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Reunir o material; 2. Higienizar as mãos (POP 02); 3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas suas dúvidas antes de iniciar a execução; 4. Paramentar-se com os EPIs; 		

5. Expor a área na qual o procedimento será feito e realizar limpeza local com soro fisiológico;
6. Tracionar o ponto pelo nó com a pinça e cortar, em um dos lados, próximo a pele com a tesoura de Íris ou lâmina de bisturi;
7. Colocar os pontos retirados sobre uma gaze;
8. Realizar contagem dos pontos antes e após a retirada;
9. Cobrir a ferida se houver necessidade;
10. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;
11. Retirar os EPIs e realizar o descarte;
12. Higienizar as mãos (POP 02);
13. Manter ambiente de trabalho limpo e organizado;
14. Realizar anotação de enfermagem no prontuário.

Considerações:

- ✓ Certificar-se do tipo de fio utilizado na sutura. Em geral, suturas com fios absorvíveis não precisam ser retiradas; nos casos em que houver sinais de processos inflamatórios ou infecciosos, solicitar avaliação do enfermeiro/ médico.
- ✓ Na ausência de prescrição médica a avaliação do enfermeiro para retirada de pontos deverá considerar a data de realização do procedimento.

	<p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES</p> <p style="text-align: center;">PÉROLA - PARANÁ</p>	
<p>POP 32– TROCA DE BOLSA DE ESTOMIA</p>		
<p>Conceito:</p>		
<p>Higienização e troca da bolsa coletora de efluentes intestinais ou urinários em clientes portadores de colostomia, ileostomia ou urostomia.</p>		
<p>Data de implantação</p>	<p>Edição</p>	<p>Codificação</p>
<p>28/11/2019</p>		<p>POP 1</p>
<p>Validade:</p>	<p>Revisão:</p>	<p>Página:</p>
<p>04 anos</p>	<p>Outubro 2023</p>	<p>03</p>
<p>Elaborado por:</p>	<p>Revisado por:</p>	<p>Aprovado por:</p>
<p>Ameris de Oliveira</p>	<p>Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família</p>	<p>Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família</p>
<p>Objetivos:</p>	<p>Aplicação</p>	<p>Executante</p>
<ul style="list-style-type: none"> ✚ Reter/coletar os efluentes; ✚ Manter a higienização do estoma; ✚ Proporcionar o conforto e bem estar ao cliente; Prevenir possíveis infecções e lesões de pele. 	<p>Sempre que necessário</p>	<p>Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.</p>
<p>Material:</p>		
<ul style="list-style-type: none"> ✚ EPIS (luvas de procedimento, máscara cirúrgica); ✚ Comadre; ✚ Tesoura curva; ✚ Soro fisiológico 0,9%; ✚ Gaze ou papel higiênico; ✚ Sabão de uso habitual; Bolsa de estomia indicada ao cliente; 		

- ✚ Escala de medida do estoma;
- ✚ Placa da bolsa se houver (dispositivo de duas peças);
- ✚ Protetor de pele (se necessário);
- ✚ Pasta de resina sintética (se necessário).

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Reunir o material;
2. Higienizar as mãos (POP 02);
3. Apresentar-se ao cliente e explicar o procedimento que será realizado, sanando todas as dúvidas antes de iniciar a execução;
4. Promover a privacidade do cliente expondo somente a área do estoma, colocando em decúbito dorsal;
5. Paramentar-se com EPIS;
6. Esvaziar a bolsa coletora, observando o aspecto do material coletado (cor, consistência, quantidade, odor) e desprezar na comadre ou no vaso sanitário;
7. Umedecer a região do adesivo da bolsa ou da placa com gaze embebida em SF 0,9% aquecido e remover cuidadosamente da pele;
8. Limpar o estoma e região periestomal com gaze, água e sabão ou SF 0,9%, observando as condições da pele e mantendo-a seca para aplicação do dispositivo. Utilizar gaze sobre o mesmo para evitar drenagem de urina ou fezes enquanto prepara a nova bolsa coletora;
9. Medir o estoma com escala de medidas, traçar molde no verso da bolsa, deixando área de segurança de 1mm e recortar. Estoma irregular, preparar molde sob medida;
10. Colocar a pasta de resina sintética (se necessário), preenchendo os espaços vazios na região do periestoma. Aplicar pó protetor na pele periestoma em caso de sinais de irritação local;
11. Retirar o papel protetor da base adesiva da bolsa ou da placa;
12. Adaptar à nova bolsa coletora, ajustando sua abertura ao estoma, pressionando suavemente contra a parede abdominal. Colocar o clamp/presilha no dispositivo e fechar. A bolsa drenável pode ser lavada com água e sabão e reutilizada várias vezes;
13. Em caso de dispositivo com duas peças (placa mais bolsa coletora), traçar o molde no verso da placa e recortar conforme medida. Após adaptar a placa à

abertura do estoma deve-se pressionar a placa para baixo sobre a pele periestomal. Fixar a bolsa sobre os bordos da placa;

14. Deixar o cliente confortável;

15. Desprezar os materiais utilizados nos lixos apropriados;

16. Retirar os EPIS, desprezar em local adequado e higienizar as mãos (POP 02);

17. Realizar evolução no prontuário do cliente.

Considerações

- ✓ Existem estomias intestinais e urológicas, assim deve ser utilizada bolsa coletora específica para cada caso.
- ✓ As bolsas coletoras podem ser de peça única (na mesma peça está a bolsa coletora e a barreira protetora de pele/placa separadas).
- ✓ As bolsas coletoras podem ser abertas (reutilizáveis) ou fechadas (uso único). A bolsa aberta é drenável e deve ser lavada com água e sabão e mantida enquanto houver boa aderência à pele.
- ✓ Remover o sistema de bolsas se o cliente reclamar de queimação ou coceira sob ele ou se houver drenagem purulenta ao redor do estoma.
- ✓ Se o dispositivo for de duas peças, conectar a bolsa à base de modo que facilite o esvaziamento, levando-se em conta a preferência do cliente.
- ✓ Usar apenas SF ou água e sabão na pele ao redor do estoma para realizar limpeza.
- ✓ Reservar o clamp/presilha para ser reutilizado após limpeza.
- ✓ A bolsa coletora deve ser esvaziada sempre que o fluente atingir um terço ou, no máximo, metade da sua capacidade, a fim de evitar vazamento ou desprendimento da bolsa.
- ✓ O esvaziamento e a higienização regular da bolsa coletora aumentam sua durabilidade, o conforto e evita constrangimento ao cliente.
- ✓ Orientar o cliente para eliminar o gás através da abertura do clamp.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE PÉROLA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UAP CONCEIÇÃO ASSUNÇÃO DOS ANJOS
UAPSF MARLI SAILA MONTANA DO LAGO ALBUQUERQUE
UAPSF SIVANILDA RODRIGUES DE SOUZA PULSIDES

PÉROLA - PARANÁ

POP 33 – COLETA DE TESTE DO PEZINHO

Conceito:

Exame laboratorial que detecta precocemente doenças metabólicas, genéticas e infecciosas, que poderão causar alterações no desenvolvimento neuropsicomotor do bebê.

Data de implantação	Edição	Codificação
28/11/2019		POP 1
Validade:	Revisão:	Página:
04 anos	Outubro 2023	04
Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado por:
Ameris de Oliveira	Equipe de Enfermagem da Estratégia saúde da família	Equipe de Enfermagem Estratégia da saúde da família
Objetivos:	Aplicação	Executante
Detectar e tratar precocemente diversas patologias, dentre elas: Fenilcetonúria, Hipotireoidismo Congênito, Anemia Falciforme e outras Hemoglobinopatias e Fibrose Cística.	O teste é realizado no 5º dia de vida da criança (porém o teste também pode ser realizado entre o 5º e 7º dia de vida. Se o 5º dia por sábado ou feriado a coleta deverá ser realizada no 4º dia de vida.	Enfermeiro, Técnico de Enfermagem.

Material:

- Luvas de procedimento (1 par);
- Álcool a 70%;

- ✚ Gaze estéril;
- ✚ Algodão;
- ✚ Lanceta com ponta triangular estéril;
- ✚ Cartão específico para a coleta (papel filtro);
- ✚ Envelope para papel filtro;
- ✚ Livro de registro;
- ✚ Esparadrapo microporoso;
- ✚ Caixa para descarte de material perfurocortante.

Descrição do Procedimento/Técnica

1. Recepcionar a família, orientado-a sobre o exame;
2. Preencher os formulários, livros de registros e cartão de coleta, checando todas as informações com a família;
3. Solicitar a mãe que permaneça em pé e segure a criança na posição vertical de costas para o coletor que deve permanecer sentado;
4. Higienizar as mãos conforme (POP 02);
5. Segure o pezinho com uma das mãos para imobilizar e facilitar a punção;
6. Envolver o pé e o tornozelo da criança com o dedo indicador e o polegar, mantendo-o fletido, deixando exposto apenas o calcanhar;
7. Massagear o calcanhar de bebê suavemente;
8. Fazer antisepsia no local, com algodão levemente umedecido com álcool a 70%;
9. Espere o álcool secar antes de iniciar a coleta;
10. Posicionar o calcanhar sempre abaixo do nível do coração, puncionar em uma das laterais da região plantar o local, com movimento firme e contínuo (sentido quase perpendicular à superfície da pele);
11. Desprezar a primeira gota, limpando-a com algodão ou gaze seca, utilizar a 2ª gota para a coleta. Evite o sangramento abundante que resulta em camada excessiva de sangue no papel (mal colhido). Se isso acontecer, estanque o sangue com algodão seco e aguarde o sangramento lento e contínuo;
12. Encostar levemente o verso do papel de filtro, na direção do círculo, a partir da segunda gota, fazendo leves movimentos circulares com o papel. Não deixar coagular o sangue no pezinho e nem no papel durante a coleta;

13. Deixe formar a gota de sangue espontaneamente, sem espremer ou ordenhar o local da punção para extrair o sangue. A ordenha libera plasma do tecido, diluindo o material colhido. A camada de sangue deve ser fina e homogênea, sem excesso ou manchas. Permitir que o sangue preencha a superfície do círculo completamente;
14. Repetir o procedimento até preencher os cinco círculos;
15. . Ao término da coleta deitar a criança no colo ou na maca, comprimir o local com algodão ou gaze;
16. Comunicar a equipe em caso de intercorrência;
17. Aplique um curativo na punção;
18. Desprezar a lanceta no lixo para perfuro cortante;
19. Colocar a amostra para a secagem por 2 horas em posição horizontal, evitando o contato do sangue com qualquer superfície, nunca os expondo ao sol.
20. Retirar as luvas de procedimento;
21. Higienizar as mãos conforme (POP 02);
22. Manter o recém-nascido confortável;
23. Anotar os dados no prontuário e em formulários próprios;
24. Preencher papel filtro com caneta e preencher todos os campos de forma legível sem abreviaturas dos dados;
25. Assinar e carimbar registro;
26. Deixe o local organizado;
27. Depois de completamente secos colocar o papel filtro dentro do envelope (Não dobrar).
Nunca expor o papel filtro depois de colhido o exame, ao calor ou a umidade. Colocar o envelope dentro de um saco plástico bem vedado na geladeira (geladeira própria), evitando assim o ressecamento das amostras, o que é prejudicial aos testes;
28. As amostras deverão ser enviadas ao laboratório o mais rápido possível. •.

Considerações

- ✓ Não realizar coleta em salas frias e/ou com ar refrigerado;
- ✓ Não há necessidade de jejum da criança;

- ✓ Iniciar coleta somente após checar se todos os dados foram preenchidos corretamente;
- ✓ A punção é exclusivamente nas laterais da região plantar, no calcanhar, para não correr o risco de atingir o osso;
- ✓ Evitar tocar nos círculos do papel filtro antes ou após a coleta para prevenir contaminação da amostra ou intercorrência na camada de papel;
- ✓ Caso não obtenha uma mancha adequada de sangue, faça uma nova punção para obter a quantidade necessária;
- ✓ A amostra depois de seca deve ficar de cor amarronzada;
- ✓ Após secas as amostras devem ser acondicionadas em um único envelope, e estes colocados na geladeira (dentro de saco plástico), onde devem permanecer por no máximo 03 dias até serem enviadas ao laboratório de triagem neonatal;
- ✓ Nunca retenha as amostras nos serviços por um tempo maior que o estritamente necessário (não deixe acumular) exames para somente depois enviar ao laboratório, pois isso estará atrasando a realização do exame e liberação do resultado, o que poderá prejudicar uma criança portadora de patologias congênitas, causando nela sequelas irreparáveis;

- ❖ Abaixo segue alguns exemplos pelos quais o material deverá ser considerado mal colhido. Nestes casos a criança deverá ser chamada para a nova coleta o mais breve possível para que o exame possa ser realizado ainda na fase de prevenção de sequelas para a criança:
 - **Adequada:** sangue não homogêneo papel amassado ou raspado;
 - **Insuficiente:** os círculos não estão totalmente preenchidos de sangue;
 - **Concentrado:** aspecto escurecido, papel duro e retorcido, indicando excesso de sangue.

Referencia:

Manual de procedimentos operacionais padrão (POP) de enfermagem,
PREFEITURA MUNICIPAL DE PESCARIA BRAVA SECRETARIA MUNICIPAL
DE SAÚDE, disponível em

https://static.fecam.net.br/uploads/623/arquivos/1089388_Manual_de_Procedimentos_Operacionais_Padrao_de_Pescaria_Brava.pdf, acesso outubro de 2019.