

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 1/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

1. CONCEITO

Transporte intra-hospitalar é o encaminhamento temporário ou definitivo de clientes por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar, seja para fins diagnósticos ou terapêuticos (NOGUEIRA; MARIN; CUNHA, 2005). Por envolver a garantia da segurança do paciente, é mister compreender que o transporte dos pacientes carece de assistência contínua e multiprofissional durante todo o seu processo. Para isso, deve-se assegurar a atuação de profissionais em quantitativo suficiente de acordo com o grau de complexidade que o caso requeira.

2. OBJETIVO(S)

- Planejar e organizar o processo de transporte;
- Padronizar e sistematizar as condutas da equipe durante o transporte intra-hospitalar de clientes;
- Regulamentar as responsabilidades dos profissionais para o transporte intra-hospitalar.

3. PÚBLICO ALVO

- Clientes adultos, pediátricos e neonatais hospitalizados e atendidos no Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB – UFRN).

4. INDICAÇÕES

Estimular reflexões e possíveis adequações, por parte dos profissionais de saúde, acerca da segurança indispensável no transporte seguro do cliente nos momentos:

- Admissão do cliente;
- Realização de exames diagnósticos e de procedimentos terapêuticos e cirúrgicos;
- Transferências entre leitos ou entre as unidades;
- Alta hospitalar.

5. CONTRA INDICAÇÕES

- Incapacidade de manter oxigenação, ventilação e performance hemodinâmica durante o transporte;
- Impossibilidade de permanência no local de destino pelo tempo necessário.

6. ÂMBITO DE APLICAÇÃO

- Unidades Assistenciais do HUAB- UFRN.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 2/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

7. COMPLICAÇÕES COMUNS

- Alterações dos níveis pressóricos; parada cardiorrespiratória; arritmias; acidente vascular cerebral; insuficiência respiratória; broncoaspiração, vômitos; alteração do nível de consciência; agitação; crise convulsiva; dor; hipotermia; aumento da pressão intracraniana; hipo/hiperglicemia e broncoespasmo.
- Extubação; obstrução de vias aéreas por secreções; pneumotórax; tração de cateteres; perda do acesso venoso; interrupção da infusão de drogas vasoativas; término do medicamento e falhas técnicas dos equipamentos.

8. RESPONSABILIDADES

8.1 Equipe Multidisciplinar (Médico, Enfermeiro, Técnico em Enfermagem e Fisioterapeuta)

- A equipe multidisciplinar envolvida deverá ter conhecimento sobre o protocolo multiprofissional do transporte e seguir as normas estabelecidas no protocolo;
- Manter-se atualizada e capacitada para manipular os equipamentos necessários durante o transporte. Caso o profissional não esteja apto a manipular o equipamento procurar ajuda de um profissional habilitado para tal;
- Analisar o risco benefício do transporte de alto risco;
- Conhecer o quadro atual do cliente: diagnóstico de internação e evolução clínica;
- Prever todas as intercorrências e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas;
- Estabelecer comunicação efetiva com as equipes dos locais de origem e de destino;
- Ser capacitado/conhecimento em suporte avançado de vida, ventilação mecânica e obtenção de via aérea artificial.
- Não compete aos profissionais de Enfermagem a condução do meio (maca e/ou cadeira de rodas) em que o paciente está sendo transportado (ANEXO DE RESOLUÇÃO COFEN Nº 0588/2018)

8.2 Maqueiro

- Conduzir a maca ou a cadeira de rodas do cliente, juntamente com equipe multiprofissional, em todas as dependências da instituição, para a realização de exames, procedimentos cirúrgicos, transferências ou altas.

8.3 Recepcionista Hospitalar

- Providenciar o prontuário, os exames, a prescrição médica e outros.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 3/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

- Encaminhar as solicitações de exames e outros à unidade de destino.
- Registrar a alta hospitalar ou a transferência para outra unidade de internação no sistema hospitalar AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários).

8.4 Profissional da Higienização

- Realizar a limpeza terminal da maca de transporte e, se transferido, da unidade do cliente.
- Realizar a limpeza do trajeto do setor de origem ao setor de destino, em caso de transporte de pacientes com doenças infectocontagiosas de alta transmissibilidade (por exemplo, Covid-19).

9. NORMA INSTITUCIONAL

- O cliente deverá sempre ser transportado em algum meio de transporte, o qual deverá ser adequado e seguro às condições clínicas, físicas e idade do cliente, podendo ser na cama, maca, berços comum ou aquecido, incubadora e cadeira de rodas;
- Os veículos de transporte (maca, incubadora, cadeira de rodas e outros) deverão ser de materiais leves, possuir mecanismos de mobilização de decúbito e ter freio, direcionamento, deslizamento suave, proteção lateral e suporte para soro, bombas de infusão, cilindros de oxigênio, monitores e outros;
- Os recém-nascidos e crianças somente poderão ser transportados no colo do responsável ou do profissional de saúde, se o mesmo estiver sentado na cadeira de rodas. Deve-se utilizar berço comum ou aquecido, incubadora, cadeira de rodas ou maca. No Neonato gravemente enfermo, o transporte deverá ser realizado nas incubadoras de transporte;
- O transporte do cliente deverá ser classificado como de baixo, médio e de alto risco, considerando as condições clínicas do cliente (Quadro 1);

QUADRO1. Classificação do tipo de transporte de acordo com as condições clínicas do cliente;

Ao somar todos os valores das pontuações atribuídas, interpretar o resultado da seguinte forma:	Ao somar todos os valores das pontuações atribuídas, interpretar o resultado da seguinte forma:
Valores inferiores a 13 pontos: tem 8% de risco de apresentarem uma ou mais intercorrências clínicas durante o transporte;	Valores inferiores a 13 pontos: tem 8% de risco de apresentarem uma ou mais intercorrências clínicas durante o transporte;
Valores entre 13 a 15 pontos: 24% de risco;	Valores entre 13 a 15 pontos: 24% de risco;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 4/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

Valores entre 16 a 20 pontos: 38% de risco; • Valores maiores que 20: 57% de risco.

Valores entre 16 a 20 pontos: 38% de risco; • Valores maiores que 20: 57% de risco.

- No transporte de baixo risco, o cliente não precisará ser monitorizado, mas os sinais vitais deverão ser aferidos antes e após o transporte e registrados em impresso próprio no prontuário;
- No transporte de médio e de alto risco, os clientes deverão ser transportados monitorizados (frequência cardíaca, saturação de oxigênio, e se necessário, pressão arterial sistêmica);
- Os equipamentos eletrônicos deverão ser selecionados de acordo com o diagnóstico e estado clínico do cliente. No transporte de alto risco, são recomendados, no mínimo, monitores para avaliação de sinais vitais (oxímetro de pulso ou monitor multiparamétrico portátil, dependendo da avaliação do médico e do enfermeiro) e ventilador de transporte, se o cliente estiver intubado. No paciente neonatal o equipamento recomendado para ventilação durante o transporte é o ventilador manual em "T" ("Baby Puff");
- No transporte de alto risco, um dos profissionais da equipe (fisioterapeuta, médico ou enfermeiro) deverá ser eleito como responsável pela monitorização da ventilação e dos sinais vitais durante o transporte;
- No transporte de médio e alto risco, será necessário a utilização do Roteiro de Checagem do Transporte conforme APÊNDICE A, que ficará disponível em todas as unidades assistenciais;
- O número e a categoria de profissionais envolvidos no transporte intra-hospitalar variarão de acordo com as condições clínicas e o peso do cliente e o número e complexidade de dispositivos invasivos e equipamentos utilizados. A composição mínima respeitará as indicações descritas no Quadro 2;

QUADRO 2. COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS

CLASSIFICAÇÃO	COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS
Baixo risco	(1) Técnico/Auxiliar de Enfermagem
Médio Risco	(1) Técnico/Auxiliar de Enfermagem e (1) Enfermeiro ou (1) Médico
Alto Risco	(1) Enfermeiro; (1) Fisioterapeuta *; (1) Técnico de enfermagem e (1) Médico

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 5/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

Composição mínima de profissionais, de acordo com a classificação do risco do transporte. *O fisioterapeuta integrará a equipe de transporte quando o cliente estiver em ventilação mecânica necessitando de altos valores da Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP) e/ou Pressão inspiratória (PINSP), ou quando mediante avaliação da equipe for necessário

- As precauções deverão ser cumpridas durante o transporte, considerando as condições clínicas do cliente em isolamento respiratório, reverso e/ou por contato (Quadro 3);

QUADRO 3. ESPECIFICAÇÃO DO USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Tipo de Precauções	Profissional	Cliente
Precauções por contato	Luvas de procedimento Avental descartável	
Precauções por aerossóis	Máscara N95	Máscara cirúrgica
Precauções por gotícula	Máscara cirúrgica	Máscara cirúrgica
Precaução de proteção/reverso	Luvas de procedimento Avental descartável Máscara cirúrgica	Máscara cirúrgica

Especificação do uso de equipamentos de proteção individual: profissional e cliente, considerando o tipo de precaução, conforme protocolo de Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

- A unidade que irá receber o cliente deverá ser comunicada da condição clínica do cliente: idade, peso, diagnóstico e sinais vitais. Informar as especificações dos tipos de dispositivos invasivos, os materiais/equipamentos necessários, a descrição do uso de medicamentos, a necessidade de adoção de precauções específicas e a hora exata da transferência;
- Os kits de intubação traqueal e de materiais de suporte deverão estar disponíveis nas unidades de internação e acondicionados em recipientes e em locais específicos. Selecionar a quantidade e a numeração dos materiais de acordo com as especificidades do cliente;
- O transporte do cliente, se não for de caráter de urgência/emergência, deverá ser evitado durante às trocas de plantões e no horário de visitas. Sendo necessário no horário de visita, comunicar a família;
- No recém-nascido (RN), incluir os cuidados específicos com a manutenção da temperatura corporal e a monitorização da glicemia capilar. Considerar as especificidades de cada caso;
- Secagem adequada do RN, quando o transporte ocorrer logo após o nascimento;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 6/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

- Uso de toucas principalmente em RN prematuros ou com hidrocefalia;
- Utilização de incubadora de transporte de dupla parede com a temperatura regulada, de acordo com o peso do RN;
- Monitorização da glicemia capilar imediatamente antes do início do transporte e, depois, a cada 60 minutos, se necessário.

10. TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PREMATUROS, NEONATOS E LACTENTES

10.1- O transporte de neonatos e prematuros não pode ser realizado no colo do profissional de saúde.

- Mesmo o transporte intra-hospitalar de pequenas distâncias somente poderá ser realizado em berço ou incubadora.
- Para o êxito do transporte neonatal, a Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda uma série de cuidados relacionados a infraestrutura institucional, equipe de transporte, veículo, equipamentos de proteção individual, materiais e medicamentos de emergência, dentre outros. Juntamente com as recomendações do Ministério da Saúde os requisitos elencados pela SBP constituem as principais diretrizes prescritas para a efetividade dos procedimentos de transferência de recém-nascidos e visa, sobretudo, garantir a segurança tanto dos pacientes quanto dos profissionais de saúde responsáveis pelo procedimento nos cenários de atenção à saúde neonatal (BRASIL, 2010; SBP, 2010)
- Existe algum escore preditor de risco durante o transporte intra-hospitalar?
- Sim. Podemos usar a ferramenta ERTIH (Escore de Risco para Transferência Intra-Hospitalar Neonatal), demonstrada na tabela a seguir. De acordo com esta ferramenta, deve ser levado em consideração algumas variáveis (idade gestacional, temperatura axilar, doença de base, destino e suporte ventilatório) e suas categorias, onde para cada categoria se atribui uma pontuação padrão.

10.2. Quando o pediatra deve acompanhar um transporte intra-hospitalar ou extra-hospitalar?

Escore de risco (ERTIH) descrito a baixo > 16;

- **Pacientes instáveis hemodinamicamente:**
 - I.Com insuficiência respiratória (com uso de musculatura, com cianose ou intubadas);
 - II.Com sinais de choque: má-perfusão periférica (pulsos fracos e extremidades frias), arritmias ou hipotensão arterial;
 - III.Com sinais neurológicos: desmaio, rebaixamento de consciência ou em crises convulsivas;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 7/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

- Prematuros extremos (<1.000mg).

VARIÁVEIS	CATEGORIAS	SCORE
IDADE GESTACIONAL	< 28 SEMANAS	6
	28-34 SEMANAS	3
	34 SEMANAS	2
TEMPERATURA AXILAR	<36.3 °C OU > 37°C	3
	36.3 – 37°C	2
DOENÇA DE BASE	MAL FORMAÇÃO DE SNC	4
	OUTRAS	2
DESTINO	CENTRO CIRÚRGICO	5
	RNM OU TC	3
	OUTROS	2
SUPORTE RESPIRATÓRIO	VM	8
	O2 SUPLEMENTAR	7
	AUSENTE	2

10.3 Ao somar todos os valores das pontuações atribuídas, interpretar o resultado da seguinte forma:

- Valores inferiores a 13 pontos: tem 8% de risco de apresentarem uma ou mais intercorrências clínicas durante o transporte;
- Valores entre 13 a 15 pontos: 24% de risco;
- Valores entre 16 a 20 pontos: 38% de risco; • Valores maiores que 20: 57% de risco.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 8/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

11 - PLANO DE TRABALHO MULTIPROFISSIONAL

AGENTE	AÇÃO	NÃO CONFORMIDADE
FASE PRÉ TRANSPORTE		
CLASSIFICAÇÃO		
Enfermeiro, Fisioterapeuta e/ou Médico	Analisar as condições clínicas do cliente por meio da monitorização das medidas hemodinâmicas e respiratórias e, se necessário, da análise dos gases arteriais (PCO2 e PO2).	Caso o cliente esteja instável o médico deverá estabilizá-lo antes do transporte; Em caso de instabilidade hemodinâmica ou outra não conformidade, aguardar a resolução do problema e/ou avaliar os riscos/benefícios junto ao médico responsável para autorizar ou suspender o transporte; Avaliar rigorosamente a necessidade de transporte em clientes em uso de trombolíticos.
Enfermeiro e/ou Médico	Classificar o tipo de transporte: baixo, médio e alto risco; Convocar a equipe que participará do transporte, de acordo com o risco.	
PLANEJAMENTO		
Enfermeiro, Fisioterapeuta e/ou Médico	Entrar em contato com o local de destino, dando informações sobre o quadro clínico e dados pessoais do cliente. Estimar os tempos de transporte e de permanência do cliente no local de destino.	Adiar, se necessário, o transporte do cliente ao local de destino, até o momento oportuno.
Enfermeiro	Realizar o planejamento individualizado do transporte: meio de locomoção; trajeto; tempo de permanência; materiais e equipamentos necessários; cuidados específicos, número e categoria dos profissionais envolvidos;	Comunicar qualquer não conformidade ao chefe da unidade. Aguardar decisões.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 9/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

	Solicitar os equipamentos eletrônicos necessários à Central de Equipamentos;	
Médico	Determinar os medicamentos que poderão ou não ser interrompidos durante o transporte.	
EXECUÇÃO		
Recepcionista Hospitalar	Providenciar o prontuário, os exames, os medicamentos, a prescrição médica e outros; Encaminhar as solicitações de exames e outros a unidade de destino;	
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Reunir e preparar os materiais e equipamentos que forem necessários para o transporte: Testar o funcionamento dos equipamentos eletrônicos (monitores, ventilador de transporte, Bomba de infusão - BIC, outros); Verificar se as baterias dos equipamentos eletrônicos estão totalmente carregadas (autonomia de, no mínimo, 3 horas); Checar o nível de oxigênio (O ₂) nos cilindros, considerando fluxo e tempo (ideal que esteja cheio); Colocar água destilada (AD) no copo umidificador do cilindro de oxigênio, se for o caso. Cilindro na posição vertical; Configurar a BIC para o modo transporte Providenciar o meio de transporte e verificar a sua integridade e funcionalidade.	Evitar transportar o cliente intubado com dispositivo reanimador manual (AMBU®). Restringir o uso para medidas de segurança de falha técnica do ventilador de transporte e/ou para transferência de leito; Não umidificar o O ₂), quando prescrito fluxo inferior e igual a 3 L/min; Utilizar o ventilador de transporte acoplado ao manômetro. Não fluxômetro; Manter os equipamentos conectados à rede elétrica até o momento do transporte; Comunicar qualquer não conformidade ao Enfermeiro e ao Chefe da Unidade. Aguardar decisões.
Equipe Multiprofissional	Paramentar-se com equipamentos de proteção individual indicado.	
	Preparar o cliente, no que for necessário: Verificar e registrar os sinais vitais (transporte de baixo risco, médio e	

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 10/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

<p>Enfermeiro e Técnico de Enfermagem</p>	<p>alto) e monitorizar o cliente (transporte de médio e de alto risco); Interromper a infusão de dieta enteral. Fechar e lavar o cateter enteral; Desprezar os efluentes (bolsas coletoras, cateter vesical de demora, cateter gástrico e outros); Fechar os cateteres gástrico e vesical e o sistema da derivação ventricular externa, exceto a dos drenos (tórax, Kher, tubo laminares e outros); Administrar medicamentos (analgésicos, sedativos, anti-eméticos e outros), conforme prescrição médica; Manter o acesso venoso pérvio (salinizar o cateter intravascular periférico OU fechar o equipo de soluções OU mantê-lo sob infusão em gotejamento gravitacional ou em BIC, dependendo do tipo de medicamento* e do estado clínico do cliente). O volume do medicamento deverá ser o suficiente até a unidade de destino ou retorno a de origem; * As infusões de nutrição parenteral e drogas vasoativas, tais como noradrenalina; nitroglicerina, nitroprussiato de sódio, dopamina, dobutamina, sedação, epinefrina e vasopressina, são obrigatórias em BIC e não podem ser interrompidas.</p>	
<p>Fisioterapeuta e/ou Médico e/ou enfermeiro</p>	<p>Programar e instalar o ventilador de transporte –VT (ciclado a pressão ou a volume), ajustando-o às necessidades do cliente, observando o padrão respiratório, ausculta pulmonar e sinais vitais</p>	<p>Qualquer assincronia (cliente-ventilador), investigar possíveis causas e, se necessário, substituir o VT; Nos casos de transporte de clientes na mesma Unidade (transferência de leito), mediante avaliação médica pode ser transportado utilizando reanimador manual</p>

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 11/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

		(AMBU®) com oferta de O2 suplementar. Não sendo necessário a utilização do VT.
Equipe Multiprofissional	Transferir o cliente para o meio de transporte indicado com segurança. Realizar a mobilização em bloco, quando indicado; • Manter a cabeceira elevada (30-45°), se não for contraindicado; • Realizar contenção mecânica, se prescrito pelo médico.	Solicitar avaliação médica para contenção química, quando o cliente possuir risco de queda ou de outra lesão, devido a agitação psicomotora, mesmo com a contenção mecânica.
Enfermeiro	Realizar a checagem dos itens da Fase “prétransporte” utilizando o Roteiro de Checagem do Transporte (APÊNDICE A).	
FASE DURANTE O TRANSPORTE		
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Elevar as grades laterais da cama/maca; Cobrir o cliente com lençol ou cobertor.	
Enfermeiro	Comunicar ao profissional do local de destino que o cliente está sendo encaminhado; Solicitar ao técnico/auxiliar de enfermagem para verificar o trajeto e agilizar a utilização do elevador	
Equipe Multiprofissional	Transportar o cliente com agilidade e presteza, juntamente com os documentos e outros materiais necessários (medicamentos, kits de medicamento e materiais). Manter vigilância constante no cliente, nos parâmetros vitais, no funcionamento dos equipamentos e na permeabilidade/integridade dos dispositivos invasivos durante o transporte; Nos recém-nascidos (RN), controlar a temperatura das incubadoras.	Prestar os cuidados necessários, diante de intercorrências, para corrigir o problema identificado, considerando a complexidade e a gravidade do caso; Se ocorrer extubação acidental ou falha no ventilador, ventilar o cliente adulto com a bolsa máscara-ventilatória, com O2 umidificado a 12L/min; O médico e/ou enfermeiro deverão classificar a complexidade do agravo, ou seja, se o reparo requer ação imediata ou mediata;

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 12/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

		Se o reparo requer ação imediata, prestar atendimento no local até a resolução do problema ou estabilização, depois, deslocar para o local de destino ou para a unidade mais próxima ou retornar à unidade de origem; Se o reparo requer ação mediata, tomar providências quando chegar no local de destino ou quando retornar ao local de origem.
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Se o tempo de permanência no local for prolongado, avaliar a necessidade de abrir ou fechar drenos e cateteres, de reiniciar a infusão da dieta enteral, de administrar medicamentos de horário, de checar a capacidade do cilindro de oxigênio e outros.	
RETORNO		
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	No transporte bidirecional: Antes de retornar a unidade de origem, verificar conexões, posicionamento de cateteres, funcionamento dos equipamentos e nível de oxigênio do torpedo, se for o caso.	
Enfermeiro	Realizar a checagem dos itens da Fase “durante o transporte” utilizando o Roteiro de Checagem do Transporte (APÊNDICE A). Enfermeiro Auxiliar e Técnico de Enfermagem	
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	No transporte unidirecional: Transferir os cuidados do cliente aos profissionais da unidade de destino. Retornar a unidade de origem com os equipamentos e materiais de patrimônio da unidade e da Central de Material e Esterilização (CME).	

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 13/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

FASE PÓS TRANSPORTE

Equipe Multiprofissional	Retornar o cliente à assistência que ele recebia previamente ao transporte, conforme avaliação médica (medicações em infusão, ventilação mecânica no ventilador estacionário, monitorização e outros)	Caso o cliente apresentar alguma alteração hemodinâmica ao final do transporte, o médico deverá avaliar a necessidade de ajuste nas medidas terapêuticas.
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Verificar o posicionamento, a funcionalidade e o curativo dos dispositivos invasivos, como por exemplo os drenos, os cateteres e outros	Reposicionar ou remover os cateteres e drenos tracionados, refazer ou fixar curativos soltos e comunicar outras não conformidades ao enfermeiro ou ao médico. Obs: Os cateteres enterais e intravasculares não deverão ser reposicionados
Enfermeiro, Técnico de Enfermagem, Médico/Fisioterapeuta	Monitorar o cliente por uma hora após retorno do transporte.	
Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	Encaminhar os equipamentos eletrônicos a unidade de onde foram adquiridos (monitores cardíacos e de pressão, oxímetro de pulso; desfibrilador e aspirador portáteis e ventilador de transporte), para proceder à limpeza e à desinfecção; Providenciar a limpeza e a desinfecção dos equipamentos de patrimônio da unidade (bombas de infusão; veículos de transporte).	
Enfermeiro	Registrar no prontuário a data e o horário do encaminhamento ao local de destino; os cuidados realizados, a descrição dos profissionais envolvidos, a presença de intercorrências, se houver, e o horário de retorno ao local de origem, se for o caso. Realizar a checagem dos itens da Fase "pós-transporte" utilizando o Roteiro de Checagem do Transporte (APÊNDICE A).	As ações descritas neste protocolo que não puderem ser realizadas deverão ser justificadas no prontuário ou no caderno de plantão administrativo.

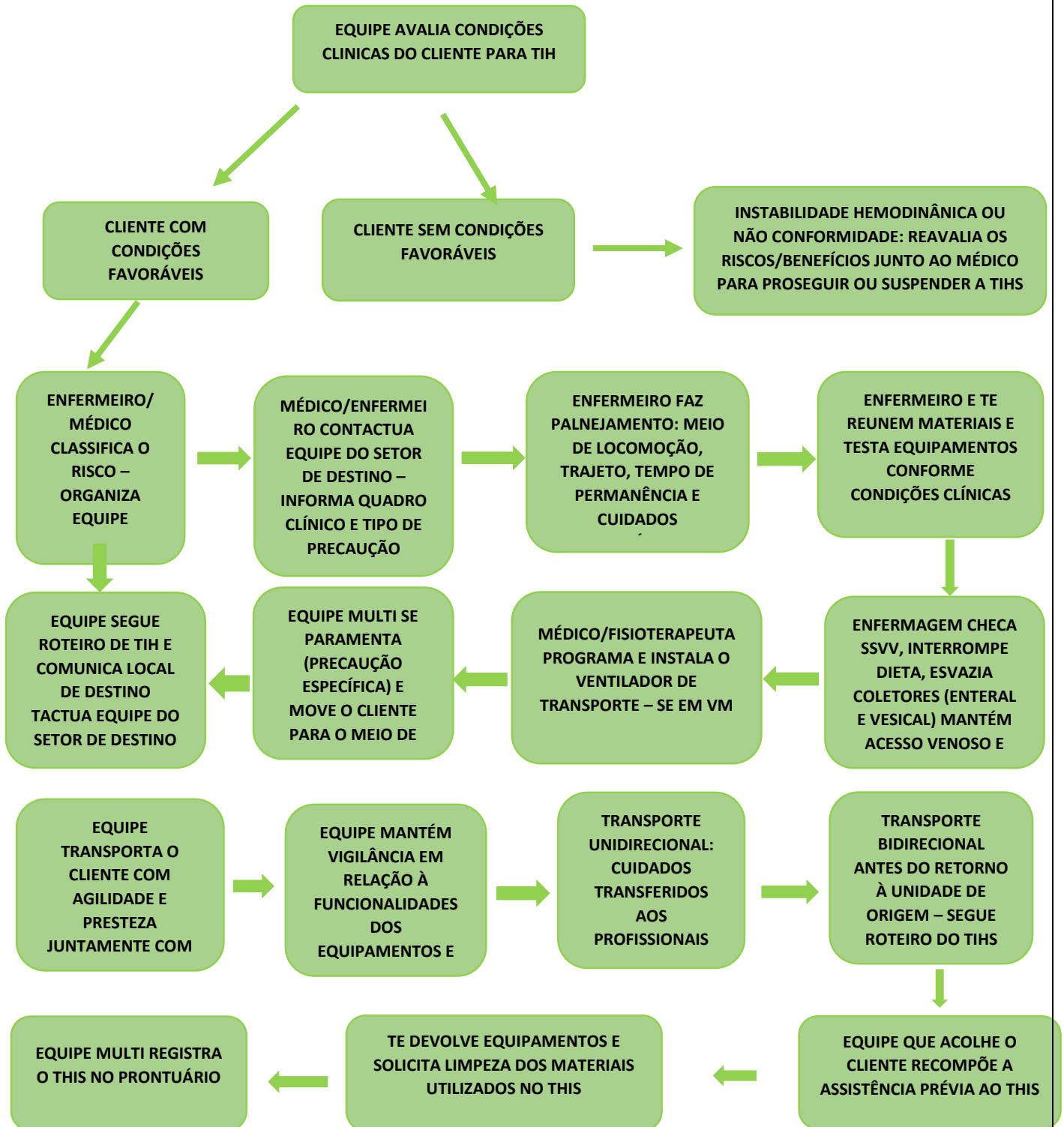
Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 14/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

	Registrar no prontuário a utilização do roteiro.	
Recepcionista Hospitalar	Registrar a alta hospitalar ou a transferência para outra unidade de internação no sistema hospitalar AGHU (Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários).	
Equipe multiprofissional, Responsáveis Técnicos de cada categoria e Chefias das unidades assistenciais	Supervisionar o cumprimento deste protocolo.	Se identificado qualquer fator contribuinte ao evento adverso, tomar ações preventivas, comunicar as chefias, notificar o evento ou <i>near miss</i> (quase erro) no Vigihosp (Sistema de notificações de eventos adversos e queixas técnicas) e propor educação em serviço para toda a equipe.

- Verificações frequentes do paciente e do equipamento são vitais, assim como a preparação criteriosa do paciente antes do transporte do cliente. Uma proporção significativa de problemas que ocorrem durante o transporte está relacionada aos equipamentos ou ao monitoramento.
- Segundo Choi *et al*, 2012, a ocorrência de falhas relacionadas aos equipamentos e a não checagem prévia destes acontece durante o transporte: eletrodo de ECG (23%) desconectado, falha de energia do monitor (14%), combinação desses dois (10%), acesso intravenoso (9%) ou desconexão da infusão de medicação (5%) e desconexões do ventilador (3%). Muitas vezes, esses eventos foram descobertos no local de destino, antes ou depois do exame ou procedimento pretendido, mas não durante o transporte.
- Choi *et al*, 2012 implementaram duas intervenções que juntas desempenharam um papel importante na redução de eventos adversos durante o transporte de clientes. A primeira foi o treinamento da equipe de transporte sobre os riscos potenciais por meio de capacitação e a segunda intervenção envolveu o uso de uma lista de verificação antes do transporte. Algumas organizações realmente construíram placas de transferência especiais às quais o equipamento pode ser conectado para reduzir a probabilidade de eventos adversos, que podem ser usados como parte de uma “plataforma segura” para transportar clientes.
- Por fim, este documento se valhe de um fluxograma de THIS bem como um check list de transporte intra hospitalar seguro – TIHS e propõe a constante capacitação da equipe envolvida neste processo.

FLUXOGRAMA DO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR SEGURO (TIHS) DE PACIENTES

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 15/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 16/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

CHECKLIST TRANSPORTE INTRA HOSPITALAR SEGURO - TIHS			
NOME:		CLÍNICA/UNIDADE:	
PRONTUÁRIO:	SEXO:	DATA:	
IDADE:	DN:	PESO	
DIAGNÓSTICOS:			
MOTIVO DO TRANSPORTE			
<input type="checkbox"/> REALIZAÇÃO DE EXAMES QUAL?		<input type="checkbox"/> ALTA HOSPITALAR	
DESTINO:		<input type="checkbox"/> ALTA POR TRANSFERÊNCIA. HOSPITAL? _____	
		<input type="checkbox"/> TRANSFERÊNCIA ENTRE CLÍNICAS/UNIDADES	
		DE: _____ PARA: _____	
TIPO DE PRECAUÇÃO			
<input type="checkbox"/> PADRÃO		<input type="checkbox"/> CONTATO	<input type="checkbox"/> RESPIRATÓRIO
*Portador de Bactéria MR, confirmar limpeza dos materiais utilizados no transporte			
DISPOSITIVOS INVASIVOS			
<input type="checkbox"/> CNG	<input type="checkbox"/> TOT/TQT	<input type="checkbox"/> PAI	
<input type="checkbox"/> CNE	<input type="checkbox"/> AVC	<input type="checkbox"/> DRENO SUCCÇÃO	
<input type="checkbox"/> CVD	<input type="checkbox"/> AVP	<input type="checkbox"/> KEHR	
<input type="checkbox"/> DRENO. ESPECIFICAR	<input type="checkbox"/> CATETER PARA HD. LOCAL:	<input type="checkbox"/> DVE	
MEDICAMENTOS EM INFUSÃO CONTÍNUA			
DROGA	VAZÃO	OUTROS (ESPECIFICAR DROGA E VAZÃO)	
NORADRENALINA			
NITROPRUSSIATO DE SÓDIO			
NITROGLICERINA			
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> BAIXO <input type="checkbox"/> MÉDIO <input type="checkbox"/> ALTO			
CONTATO COM O SETOR DE DESTINO			
PROFISSIONAL:		HORÁRIO:	
SINAIS VITAIS ANTES DO TRANSPORTE		HORÁRIO: h min	
FC: bpm	SpO2: %	Temp.: °C	P.A.: X mmHG
SINAIS VITAIS APÓS O TRANSPORTE		HORÁRIO: h min	
FC: bpm	SpO2: %	Temp.: °C	P.A.: X mmHG
PRONTUÁRIO ENTREGUE			
<input type="checkbox"/> EXAMES CIRÚRGICA		<input type="checkbox"/> TC	<input type="checkbox"/> DESC.
<input type="checkbox"/> EXCESSO PRONTUÁRIO		<input type="checkbox"/> PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO	<input type="checkbox"/>
OUTRO: _____			
EQUIPAMENTOS ENTREGUES			
<input type="checkbox"/> BIC	<input type="checkbox"/> MONITOR MULTIPARAMÉTRICO	<input type="checkbox"/> OUTROS: _____	
RECEBIDO: _____			

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 17/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

12. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A.C.G; NEVES, A.L.D; DOUZA, C.L.B; GARCIA, J.H.; LOPES, J.L.; BARROS, A.L.B. L. Transporte intra-hospitalar de pacientes adultos em estado crítico: complicações relacionadas à equipe, equipamentos e fatores fisiológicos. Acta paul. Enferm. Vol.25 nº.3 São Paulo, 2012.

AMERICAN ASSOCIATION FOR RESPIRATORY CARE (AARC). AARC Clinical Practice. Guideline: in-hospital transport of the mechanically ventilated patient. Respir Care., v. 47, n. 6, p.721-3, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de orientações do transporte neonatal. 2010

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Manual de orientações sobre o transporte neonatal /. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

Brasília; 03 de outubro de 2018. 5. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). RESOLUÇÃO COFEN Nº 588/2018.

BRUNSVELD-REINDERS, A.H., ARBOUS, M. S., KUIPER, G.S.; JONGE, E. A comprehensive method to develop a checklist to increase safety of intra-hospital transport of critically ill patients. Critical Care (2015) 19:214.

CHOI, H.K; SHIN, S. DO.; RO, Y.S.; KIM, DO. K.; SHIN, S.H.; KWAK, Y.H. A before- and after-intervention trial for reducing unexpected events during the intrahospital transport of emergency patients. American Journal of Emergency Medicine (2012) 30, 1433–1440

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. Resolução 376/2011. Dispõe sobre a participação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, 2011.

Fanara, B., Manzon, C., Barbot, O.; DESMETTRE, T.; CAPELIER, G. Recomendações para o transporte intra-hospitalar de pacientes críticos. Critical care, 14: R87, 2010.

JAPIASSÚ, A.M. Transporte Intra-Hospitalar de Pacientes Graves. Revista Brasileira Terapia Intensiva, v.17, n.3, Julho/Setembro, 2005.

LAMBLET, L.C.; TEIXEIRA, A.P, CORRÊA, A.G. Transporte intra-hospitalar de pacientes graves. In: Knobel E. Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: Atheneu. 2006. P. 85-92.

MORAIS, S.A.; ALMEIDA, L.F. Por uma rotina no transporte intra-hospitalar: elementos fundamentais para a segurança do paciente crítico. Revista HUPE, v. 12, n. 3, p. 138-146, 2013.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 18/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

NOGUEIRA, V.O.; MARIN, H.F.; CUNHA, C.K.O. Informações on-line sobre transporte intrahospitalar de paciente críticos adultos. Acta paul.enferm.vol.18 nº4, São Paulo Oct/Dec. 2005.

PEREIRA JUNIOR, G.A.; PONTE FILHO, A.D.; MALZONE, D.A.; PEDERSOLI, C.E. Transporte intra-hospitalar do paciente crítico. Medicina (Ribeirão Preto), 40 (4): 500-8, out/dez, 2007.

SILVA, R.; AMANTE, L.N. Checklist para o transporte intra-hospitalar de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. Texto e Contexto – enfermagem, vol.24, n.2, Florianópolis Apr/June, 2015.

WAYDHAS, C. Intrahospital transport of critically ill patients. Crit Care Med.1999; 3(5):83-9.

World Health Organization. Who Patient Safety Checklists on line 2014. Acesso 10 Março de 2017. Disponível em: <http://www.who.int/patientsafety/implementation/checklists/en>

ZUCHELO, L.T.S; CHIAVONE, P.A. Transporte intra-hospitalar de pacientes sob ventilação invasiva: repercussões cardiorrespiratórias e eventos adversos. J Bras Pneumol. 2009;35(4):367-374

12. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	19/10/2022	Elaboração do Documento

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO /ROTINA	POP.UPS.037 Página 19/ 19	
Título do Documento	Transporte Intra-Hospitalar de Clientes	Emissão: 19/10/2022	Próxima revisão: 19/10/2024
		Versão: 01	

<p>Elaboração</p> <p>Nome: Marcio Adriano Da Motta SIAPE: Função: Enfermeiro assistencial</p> <p>Nome: Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra SIAPE:2266596 Função: Chefe da Unidade de Hotelaria</p>	Assinado Eletronicamente via SEI
<p>Revisão</p> <p>Nome: Quenia Camille Soares Martins SIAPE: 1506238 Função: Chefe da Divisão de Enfermagem</p>	Assinado Eletronicamente via SEI
<p>Validação</p> <p>Nome: Hérica Ferreira Batista Nunes SIAPE: 1061012 Função: Membro do SGQVS</p>	Assinado Eletronicamente via SEI
<p>Aprovação</p> <p>Nome: Quenia Camille Soares Martins SIAPE: 1506238 Função: Chefe da Divisão de Enfermagem</p>	Assinado Eletronicamente via SEI

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte

Função: Membro do SGQVS	
Aprovação Nome: Quenia Camille Soares Martins SIAPE: 1506238 Função: Chefe da Divisão de Enfermagem	Assinado Eletronicamente via SEI



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Umbelino Trigueiro Bezerra, Chefe de Unidade**, em 17/11/2022, às 13:48, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Herika Ferreira Batista Nunes, Técnico(a) em Enfermagem**, em 11/01/2023, às 13:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcio Adriano da Motta, Enfermeiro(a)**, em 12/01/2023, às 09:20, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Quênia Camille Soares Martins, Chefe de Divisão**, em 31/01/2023, às 08:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **25674902** e o código CRC **F168147E**.