



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	POP.DIVENF. 078 - Página 1/6	
Título do Documento	<b>TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS DO HUPAA</b>	Emissão: 09/02/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 09/02/2024

## 1. OBJETIVO(S)

Realizar com segurança o transporte intra-hospitalar de pacientes cirúrgico, críticos e não críticos, do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA.

## 2. RESPONSÁVEL

O maqueiro tem a função de transportar o paciente sob a supervisão de: enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliares de enfermagem, anestesiólogistas e residentes de anestesiologia.

## 3. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Maca de transporte;
- Cadeira de rodas;
- Cama;
- Monitor multiparâmetro (se necessário);
- Ambu (se necessário);
- Cilindro de oxigênio (se necessário);
- Bomba de infusão (se necessário);
- Medicamentos do paciente (se necessário);
- Avental (se precaução de contato);
- Luvas de procedimento;
- Máscara cirúrgica ou N95 ( se precaução de aerossóis).

## 4. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

### 4.1. Pacientes não críticos

4.1.1. Após a alta da sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), pelo anestesiólogista, o cliente deverá ser encaminhado para a unidade de internação ou liberado para sua residência;

4.1.2. Se o paciente estiver liberado para sua residência, o acompanhante deverá aguardá-lo na porta do Centro Cirúrgico (CC);

4.1.3. Higienizar as mãos, conforme protocolo PRT.NSP.002 – Protocolo de Higienização das Mãos;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	POP.DIVENF. 078 - Página 2/6	
Título do Documento	<b>TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS DO HUPAA</b>	Emissão: 09/02/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 09/02/2024

- 4.1.4. Calçar luvas de procedimento para realização do transporte;
- 4.1.5. O transporte da SRPA à porta do CC deverá ser realizada em cadeira de rodas pelo maqueiro;
- 4.1.6. Após alta do paciente o prontuário deverá ser arquivado na estante da recepção administrativa do setor;
- 4.1.7. Se o paciente estiver internado, antes do transporte ser realizado, o profissional escalado na SRPA deverá comunicar à equipe da clínica correspondente: cirurgia realizada, complicações no transoperatório, realização de hemotransfusão, dispositivos inseridos no paciente, sinais vitais;
- 4.1.8. No transporte de baixo risco, o cliente não precisará ser monitorizado, mas os sinais vitais deverão ser aferidos e registrados na ficha de sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP), antes da realização do transporte;
- 4.1.9. Checar pulseira de identificação, fechar drenos, sonda vesical de demora e venóclise. Caso alguma medicação estiver sendo infundida, o médico deverá determinar se poderá ou não ser interrompida durante o transporte;
- 4.1.10. O transporte poderá ser realizado com maca, cadeira de rodas ou se necessário na cama do paciente, que deverá ser encaminhada para o CC pelo setor de destino;
- 4.1.11. Após chegada do maqueiro externo e do membro da equipe de enfermagem do setor de destino, o paciente é transferido da SRPA até a porta do centro cirúrgico pelo maqueiro interno;
- 4.1.12. O transporte do cliente, da porta do CC à clínica de internação, é de responsabilidade da equipe do setor de destino sendo realizada pelo técnico/auxiliar de enfermagem e maqueiro externo;
- 4.1.13. Entregar protocolado o prontuário e a prescrição médica ao técnico que acompanhará o transporte;
- 4.1.14. Todos os exames laboratoriais ou de imagem deverão ser protocolados e entregues ao acompanhante.
- 4.2. Pacientes críticos**
- 4.2.1. Pacientes com indicação de cuidados intensivos necessitarão de transferência para UTI devido ao tipo de cirurgia ou instabilidade hemodinâmica. Nesses casos, o transporte deverá ser realizado com a presença do anestesiológico, residente de anestesiologia, enfermeiro, técnico de enfermagem e maqueiro;
- 4.2.2. Repassar ao enfermeiro da UTI as intercorrências no intraoperatório, dispositivos implantados (drenos, sonda vesical de demora, acesso venoso e arterial), uso de drogas vasoativas e suporte de oxigênio;
- 4.2.3. Verificar após o término da cirurgia a autonomia das baterias das bombas de infusão

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	POP.DIVENF. 078 - Página 3/6	
Título do Documento	<b>TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS DO HUPAA</b>	Emissão: 09/02/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 09/02/2024

e do monitor multiparâmetro, além da capacidade do cilindro de oxigênio;

4.2.4. Durante o transporte de pacientes para UTI-Neo, deverá ser solicitado o elevador antes da saída do paciente do CC, a fim de otimizar o transporte;

4.2.5. Solicitar o ventilador de transporte à UTI, se necessário;

4.2.6. Higienizar as mãos conforme protocolo institucional;

4.2.7. Calçar luvas de procedimento;

4.2.8. Fechar sondas e drenos e atentar para os acessos venoso e arterial. Verificar se a medicação infundida poderá ou não ser interrompida durante o transporte;

4.2.9. Transferir o paciente da mesa cirúrgica para a maca de transporte, levantar grade da maca e cobrir o paciente;

4.2.10. Monitorar o paciente;

4.2.11. Programar o ventilador de transporte e acopla-lo ao paciente, nos casos indicados;

4.2.12. Durante o transporte, manter vigília constante no cliente, nos parâmetros vitais, no funcionamento dos equipamentos e na permeabilidade/integridade dos dispositivos invasivos;

4.2.13. Levar o prontuário, prescrição médica e exames;

4.2.14. Retirar as luvas e lavar as mãos após o transporte.

## 5. RECOMENDAÇÕES

5.1 Não levar celular, bolsas e pertences dos profissionais durante o transporte;

5.2 O planejamento das ações e cuidados visará prever todas as intercorrências que possam acontecer durante o transporte com intuito de evitá-las;

5.3 A equipe deverá estar apta a prestar os cuidados em todas as intercorrências que possam acontecer durante o transporte, tais como: vômitos, alteração do nível de consciência, agitação, crise convulsiva, tração de cateteres, perda do acesso venoso, interrupção da infusão de drogas vasoativas, parada cardiorespiratória, extubação acidental, falhas técnicas dos equipamentos, dentre outros;

5.4 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 ou cadeira de rodas;

5.5 Após o transporte realizar a limpeza e desinfecção do meio de transporte e dos equipamentos utilizados;

5.6 São contraindicações para o transporte de pacientes: incapacidade de monitorizar, de manter oxigenação, ventilação e hemodinâmica adequada do paciente durante o

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	POP.DIVENF. 078 - Página 4/6	
Título do Documento	<b>TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS DO HUPAA</b>	Emissão: 09/02/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 09/02/2024

transporte; Incapacidade de permitir o controle dos riscos de queda; Inexistência de incubadoras de transporte nos casos de pacientes neonatais; Inexistência do médico para acompanhar o transporte de pacientes críticos.

## 6. AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE

6.1. Em caso de intercorrências e intervenções durante o transporte registrar no prontuário do paciente.

## 7. FLUXOGRAMA

NA – Não Aplicável.

## 8. REFERÊNCIAS

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução 588/2018**. Dispõe sobre a atualização das normas sobre a atuação da equipe de Enfermagem no transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018\\_66039.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-588-2018_66039.html). Acesso em 20 abr. 2020.

EBSERH. **Transporte Intra-Hospitalar de Clientes** - Divisão de Enfermagem do Hospital de Clínicas (HC) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/documents/147715/0/PROTOTOLOCO+TRANSPORTE+3.pdf/2904c025-6e50-4875-ada2-706ff88275ac> . Acesso em 20 abr. 2020.

SOBECC. Associação Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. **Diretrizes de práticas em enfermagem cirúrgica e processamento de produtos para saúde**. 7ed. São Paulo: Manole, 2017.

MALAGUTTI, W; BONFIM, I.M. **Enfermagem em centro cirúrgico: atualidades e perspectivas no ambiente cirúrgico**. Martinari. São Paulo, 3. ed, 2013.

## 9. ANEXOS

NA - Não Aplicável.

## 10. APÊNDICE

NA - Não Aplicável.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	POP.DIVENF. 078 - Página 5/6	
Título do Documento	<b>TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS DO HUPAA</b>	Emissão: 09/02/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 09/02/2024

## 11. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO	DESCRIÇÃO DA ATUALIZAÇÃO
1	01/05/2020	Danielle Coutinho de Souza Lins Machado (Elaboração)  Danielly Acioli G.de Souza (Elaboração)  Érika C. G. de Oliveira (Elaboração)  Roberto Flávio Melo Dos Santos (Elaboração)  Wanessa Cavalcante de Matos Costa (Elaboração)	Institui o Procedimento Operacional Padrão Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos na sala de recuperação pós anestésica (SRPA).
2	07/02/2022	Roberto Flávio Melo dos Santos	Revisão textual e adequação para novo modelo do POP.



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO/ROTINA</b>	POP.DIVENF. 078 - Página 6/6	
Título do Documento	<b>TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES CIRÚRGICOS DO HUPAA</b>	Emissão: 09/02/2022 Versão: 2	Próxima revisão: 09/02/2024

<p><b>Elaboração:</b> Danielle Coutinho de Souza Lins Machado Enfermeira Assistencial</p> <p>Danielly Acioli G.de Souza Enfermeira Assistencial</p> <p>Érika C. G. de Oliveira Enfermeira Assistencial</p> <p>Roberto Flávio Melo dos Santos Enfermeiro Assistencial</p> <p>Wanessa Cavalcante de Matos Costa Enfermeira Assistencial</p>	Data: 07/02/2022
<p><b>Análise:</b> Newton Barros Melo Neto Comissão de Planejamento, elaboração, avaliação e implementação dos POP's de Enfermagem</p>	Data: ____/____/____
<p><b>Validação:</b> Joyce Letice Barros Gomes Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/SCIRAS</p> <p>Tereza Carolina Santos Cavalcante Serviço de Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde/SCIRAS</p> <p>Celina de Azevedo Dias Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente/SVSSP</p>	Data: ____/____/____  Data: ____/____/____  Data: ____/____/____
<p><b>Aprovação:</b> José César de Oliveira Cerqueira Chefe da Divisão de Enfermagem</p>	Data: ____/____/____