

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	 <b>POP NEPEN/DE/HU</b>	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título  <b>Transferência Interna de Pacientes</b>	Versão: 02	Próxima revisão: 2019
Elaborado por: Cristiane Baldessar, Isabel Berns, Jaçany Borges, Lícia Brito Shiroma e Thais Alves Matos		Data da criação: 12/04/2016	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 31/08/16 Data da 2º revisão: 20/10/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 20/10/2017	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Regulamentar as responsabilidades e as formas de transporte dos clientes no âmbito hospitalar, visando garantir a segurança e evitar/reduzir a ocorrência de eventos adversos.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): Equipe de Enfermagem	

## 1. CONCEITO

Define-se transporte intra-hospitalar como a transferência temporária ou definitiva de pacientes por profissionais de saúde dentro do ambiente hospitalar.

## 2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

Luva de procedimentos;  
 Prontuário do paciente;  
 Medicações do paciente;  
 Pertences pessoais do paciente;  
 Pedidos de exames a serem realizados com data e horário quando já agendados;  
 Exames radiológicos;  
 Máscara cirúrgica ou tipo respirador - “bico de pato” (se necessário);  
 Avental de isolamento (se necessário);  
 Óculos de proteção (se necessário);  
 Cadeira de rodas, maca de transporte, berço ou incubadora (conforme as condições e necessidades do paciente);  
 Cilindro de oxigênio (se necessário);  
 Suporte de soro (se necessário);  
 Bomba de infusão contínua (se necessário);  
 Monitorização cardíaca (se necessário);

Oxímetro de pulso (se necessário);  
Ressuscitador manual (se necessário);  
Maleta de emergência (se necessário).

### **3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO**

#### **Normas Gerais:**

Em caso de transferência de uma unidade para outra, dar preferência para os seguintes horários: das 07:30 às 12:30; das 13:30 às 18:30; e das 19:30 às 06:30 horas. UTI, CC e CO deverão ser priorizados;

Quando houver mais de um paciente para ser transferido para um mesmo setor, sugere-se o intervalo de 30 minutos, porém poderá ser acordado entre os enfermeiros conforme possibilidade dos setores;

Respeitar as indicações de precauções/isolamento conforme condição do paciente.

#### **Cabe ao Enfermeiro da Unidade de Origem**

1. Avaliar e registrar no impresso de “observações complementares” o estado geral do paciente;
2. Atualizar o processo de enfermagem do paciente, que tem validade de 24 horas, com exceção dos pacientes do SEI da emergência adulto, ambulatório e emergência pediátrica.
3. Analisar risco benefício do transporte;
4. Entrar em contato com o enfermeiro da unidade receptora, comunicando as condições clínicas do paciente, o tipo de precaução a ser adotado, os dispositivos em uso, os exames e procedimentos previstos com data e horário;
5. Selecionar o meio de transporte que atenda as necessidades de segurança do paciente, determinando equipamentos e equipe necessária (conforme resolução COFEN - 376/2011);
6. Definir, organizar e atribuir funções à equipe de enfermagem que participará do transporte;
7. Prever intercorrências e complicações, e preveni-las;
8. Orientar paciente e familiares quanto a transferência;
9. Acompanhar o paciente durante o transporte de médio/alto risco;
10. Solicitar a equipe de zeladoria que realize a limpeza e desinfecção do leito;
11. Registrar a transferência no livro de ocorrências da unidade;
12. Realizar imediatamente a transferência do paciente no sistema de administração hospitalar.

### **Cabe ao Aux./Téc de Enfermagem da Unidade de Origem**

1. Preparar o paciente (fechar cateteres, desprezar efluentes, trocar fralda caso necessário, verificar integridade/fixação/condições/identificação de curativos, acesso venoso e outros dispositivos, conter o cliente – se necessário, elevar grades)
2. Reunir e testar a integridade dos materiais e equipamentos necessário conforme orientação do enfermeiro responsável;
3. Acompanhar o cliente no transporte de baixo, médio e alto risco;
4. Comunicar ao enfermeiro da unidade de destino as intercorrências durante o transporte;
5. Reorganizar a unidade após a transferência;
6. Registrar o destino do paciente no livro de registro de pacientes da unidade, se houver.

### **Equipe de Transporte – Durante o transporte**

1. Avaliar as condições de segurança dos equipamentos a serem utilizados no transporte;
2. Monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente;
3. Manter a conexão de tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos torácicos e cateteres, garantindo o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;
4. Utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente;
5. Redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes obesos, idosos, prematuros, politraumatizados e sob sedação.

### **Tipos de Precaução**

Precaução por contato - Luvas de procedimento + Avental;

Precaução por aerossóis - Máscara tipo respirador - “bico de pato” - para os profissionais e Máscara cirúrgica para o paciente;

Precaução por gotícula - Máscara cirúrgica para os profissionais e para o paciente;

Precaução de proteção - Máscara cirúrgica para o paciente.

### **Cabe ao Enfermeiro da Unidade Receptora**

1. Receber as informações passadas pelo enfermeiro da unidade de origem, atentando para as condições clínicas do paciente, o tipo de precaução a ser adotado, os dispositivos em uso, os exames e procedimentos previstos com data e horário;
2. Providenciar a organização do leito/unidade para receber o paciente;
3. Definir, organizar e atribuir funções à equipe de enfermagem que participará do cuidado;
4. Avaliar estado geral do paciente na chegada, observando a necessidade de alguma

intervenção;

5. Organizar os documentos recebidos (prontuário, exames, pedidos de exames)
6. Registrar a transferência no livro de ocorrências da unidade.

**Atenção:**

Na etapa de estabilização (primeiros trinta a sessenta minutos pós-transporte) o Enfermeiro da Unidade receptora deve atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, especialmente quando em estado crítico;

Evitar realizar transferências de pacientes de (cama/maca e vice-versa) nos corredores das unidades, atentando para as excepcionalidades. Avaliar cada caso, agindo com bom senso em cada situação apresentada.

**Cabe ao Aux./Téc de Enfermagem da Unidade Receptora**

1. Receber o cliente e acomodá-lo no leito (Abrir cateteres, verificar integridade/fixação de curativos e permeabilidade do acesso venoso, conter o cliente – se necessário, elevar grades e cabeceira – quando indicado);
2. Conferir a medicação do paciente;
3. Comunicar ao enfermeiro qualquer intercorrência observada;
4. Verificar sinais vitais;
5. Registrar as condições de chegada do paciente nas observações complementares de enfermagem;
6. Registrar a chegada do paciente no livro de registro de pacientes da unidade, se houver.

**Atenção** - Todas as intercorrências e intervenções de Enfermagem durante o processo de transporte devem ser registradas no prontuário do paciente.

#### 4. REFERÊNCIAS

1. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 376/2011**. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3762011\\_6599.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-n-3762011_6599.html). Acesso em 12 de abril de 2016.
2. STACCIARINI, Thaís S Guerra. **Transporte intra-hospitalar**. Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Disponível em: [http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/393018/Aula\\_Transporte\\_intrahospitalar\\_SEENF2014.pdf](http://www.ebserh.gov.br/documents/147715/393018/Aula_Transporte_intrahospitalar_SEENF2014.pdf). Acesso em 12 de abril de 2016.