

Procedimento Operacional Padrão

POP/UCISIA/004/2018

**Protocolo de Transporte do Paciente
Intra e Extra Hospitalar
Versão 1.0**

**Unidade de Cuidados
Intensivos e Semi-Intensivos
Adulto - UCISIA**

Procedimento Operacional Padrão

POP/UCISIA/004/2018

Protocolo de Transporte do Paciente

Intra e Extra Hospitalar

Versão 1.0 – 2018

© 2018, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.Ebserh.gov.br

Material produzido pela Unidade de Cuidado Intensivos e Semi-Intensivos / Ebserh
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

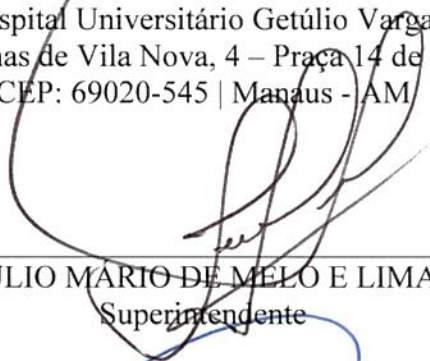
POP: Protocolo de Transporte do Paciente Intra e Extra Hospitalar

– Unidade de Cuidados Intensivos e Sem intensivos Manaus: EBSERH –
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2018.

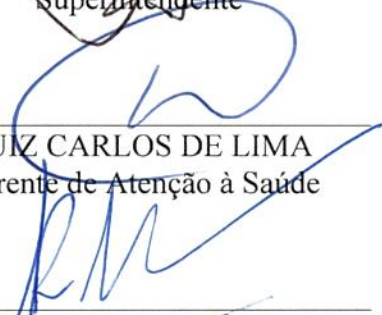
Palavras-chaves: 1 – POP; 2 – Transporte do Paciente.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES – EBSERH
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS

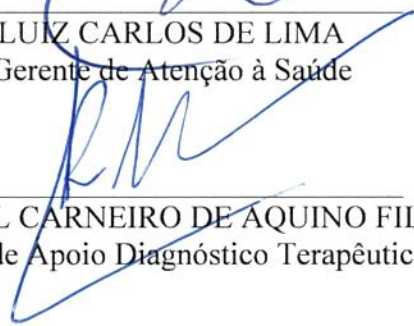
Hospital Universitário Getúlio Vargas
Rua Tomas de Vila Nova, 4 – Praça 14 de Janeiro
CEP: 69020-545 | Manaus - AM



JÚLIO MARIO DE MELO E LIMA
Superintendente



LUIZ CARLOS DE LIMA
Gerente de Atenção à Saúde



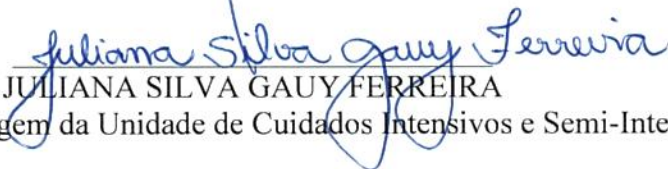
MANOEL CARNEIRO DE AQUINO FILHO
Setor de Apoio Diagnóstico Terapêutico



GESSIANE ARAÚJO FROTA
Chefe Interina da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto



ANFREMON D'AMAZONAS MONTEIRO
Responsável Técnico da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto



JULIANA SILVA GAÚY FERREIRA
Coordenadora de Enfermagem da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto



DANIEL BARROS SERRÃO
Coordenador de Fisioterapia da Unidade de Cuidados Intensivos e Semi-Intensivos Adulto

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Gestor do POP	Autor/responsável por alterações
16/08/2018	1.0	POP - Protocolo de Transporte do Paciente Intra e Extra Hospitalar	Bruno Sarkis de Oliveira	Bruno Sarkis de Oliveira, Luciana Silveira da Silva, Gesiane Araújo Frota, Juliana Silva Gaury Ferreira, Eucilene Teixeira, Arilene Ferreira, Valdelanda de Paula Alves, Nailce Costa de S Matos, Eliana Brasil Alves, Ana Paula Prohman Trentin, Gretry Preacy Vieira de Andrade, Maria Lizete Guimarães Dabela, Audricléia Vieira Frota, Luana Oliveira Costa Pinheiro, Andrea Godinho, Amilton Marinango, Jefferson da Silva Gonçalves e Jéssica Lima.

SUMÁRIO

1. OBJETIVO	6
2. DOCUMENTOS RELACIONADOS.....	6
3. INFORMAÇÕES GERAIS	6
4. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS	6
4.1 Responsabilidades dos profissionais envolvidos no transporte	6
4.2 Processo do Transporte Intra-Hospitalar.....	11
4.3 Normas Gerais.....	15
4.4 Grupo de Risco	16
4.5 Fatores Predisponentes ao Erro ou ao Evento Adverso	17
4.6 Complicações Comuns	17
REFERÊNCIAS.....	18
ANEXO.....	19

1. OBJETIVO

Implantar a normativa relacionada ao Transporte do Paciente Intra e Extra Hospitalar.

2. DOCUMENTOS RELACIONADOS

ANEXO 1 – Check-list Transporte Seguro.

3. INFORMAÇÕES GERAIS

3.1 Indicações do transporte intra e extra hospitalar de pacientes:

- Realização de exames diagnósticos (no carro do hospital);
- Procedimentos terapêuticos e cirúrgicos;
- Transferências entre leitos ou Interclínicas;
- Encaminhamento às atividades extra clínica;
- Alta hospitalar.

3.2 Contraindicações do transporte intra-hospitalar de pacientes:

- Incapacidade de manter: oxigenação, ventilação e estabilidade hemodinâmica durante o transporte ou permanência no local de destino pelo tempo necessário.

4. DESCRIÇÃO DAS TAREFAS

4.1 Responsabilidades dos profissionais envolvidos no transporte

4.1.1 Comum a Todos (aluno de graduação, médico, residente, enfermeiro, técnico de enfermagem e fisioterapeuta)

- Conferir a identidade do paciente com os dados do prontuário;
- Conhecer o estado geral do paciente e potenciais complicações;
- Avaliar os parâmetros clínicos do paciente, nível de consciência, sinais vitais e se necessário, avaliar nível de saturação periférica de oxigênio e análise de gases arteriais;

- Identificar todas as intercorrências e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas;
- Organizar os documentos necessários para o transporte, tais como solicitações de exames/procedimentos, prescrição e registro da enfermagem do dia, em algumas situações, levar exames anteriores ou prontuário completo;
- Nos casos de transferência intra e extra hospitalar, comunicar o setor de destino o tempo previsto de chegada e condições clínicas do paciente, conforme check list;
- Assegurar os cuidados com os dispositivos utilizados pelo paciente: cateteres endovenosos, tubos endotraqueais, sondas vesicais e nasogástricas, drenos, atentando para fixação, proteção, curativo e permeabilidade dos mesmos;
- Certificar-se de que o curativo está ocluído, limpo e seco;
- Garantir o suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso do paciente;
- Comunicar a enfermeira assistencial do plantão, que estará saindo da clínica/bloco cirúrgico com o paciente;
- Transportar o paciente com conforto: maca com colchão e que este esteja forrado com lençol;
- Disponibilizar, se necessário, lençol para cobrir o paciente;
- Utilizar medidas de proteção (grades, cintos de segurança, entre outras) para assegurar a integridade física do paciente, caso seja necessário;
- Registrar as intercorrências, intervenções e demais informações no prontuário do paciente;
- Redobrar a vigilância nos casos de transporte de pacientes obesos, idosos e sob sedação;
- Evitar conversas em tom alto e pessoais durante o trajeto;
- Priorizar o uso do elevador social para transportar o paciente, utilizar o elevador de serviço em casos de urgência/emergência;
- Nos casos de pacientes transportados em cadeira de rodas, restringir o uso do elevador para até 8 pessoas, contando com o paciente;
- Nos casos de pacientes transportados em maca, restringir o uso do elevador para a equipe do transporte, apenas;
- Segurar o elevador, com antecedência, para os pacientes que serão transportados do bloco cirúrgico para a UTI e vice-versa, evitando deixar o paciente aguardando no corredor;

- Seguir as normas estabelecidas no protocolo de transporte intra-hospitalar, sob a específica responsabilidade.
- No caso de pacientes em uso de Nutrição Enteral e Parenteral, deve seguir as recomendações do Protocolo da EMTN.

4.1.2 Enfermeiro

- Avaliar o estado geral do paciente, juntamente com o médico e outros profissionais;
- Identificar possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- Organizar e definir a distribuição de atribuições da equipe nas fases pré, trans e pós-transporte de baixo, médio e alto risco;
- Selecionar o meio de transporte que atenda às necessidades e segurança do paciente;
- Realizar o planejamento do transporte: meio de locomoção, trajeto, tempo de permanência fora da unidade, cuidados individualizados e específicos;
- Explicar ao paciente e/ou familiar em caso do paciente não está consciente, para onde o mesmo será encaminhado/transferido, qual procedimento/exame irá realizar;
- Organizar os documentos necessários para o transporte, tais como solicitações de exames/procedimentos, prescrição e registro da enfermagem do dia, em algumas situações, levar exames anteriores ou prontuário completo;
- Reunir, verificar e testar os equipamentos necessários à assistência durante o transporte: monitor cardíaco, bomba de infusão, cilindro de oxigênio, etc;
- Providenciar e conferir a mala de transporte antes e após o mesmo;
- Estabelecer comunicação efetiva com as equipes dos locais de origem e de destino do paciente, atendendo os itens do check list e demais informações que julgar necessárias;
- Testar e programar o ventilador de transporte, na ausência do fisioterapeuta;
- Acompanhar a transferência do paciente para UTI e transporte de médio e alto risco;
- Monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente, durante o transporte;
- Verificar a funcionalidade dos dispositivos (drenos, sondas, cateteres, etc) que o paciente esteja fazendo uso, antes e após seu retorno para a unidade;

- Revisar a prescrição médica, na admissão e/ou retorno do paciente à unidade, pós procedimento;
- Acompanhar as atividades realizadas pela equipe responsável pelo transporte;
- Treinar/capacitar a equipe de enfermagem, de acordo com o protocolo de transporte;
- Atentar para alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, nos trinta a sessenta minutos pós-transporte;
- Abrir ordem de serviço para manutenção, caso haja necessidade de conserto das macas e cadeiras de roda e banho.

4.1.3 Médico

- Analisar os riscos e benefícios do transporte de alto risco;
- Avaliar a necessidade do transporte e condições clínicas do paciente;
- Autorizar por escrito a saída do paciente para procedimento externo;
- Entregar as solicitações de exames e procedimentos para a enfermeira do plantão, com vistas ao planejamento do transporte;
- Solicitar os materiais e equipamentos necessários para o transporte;
- Definir e comunicar à enfermagem os medicamentos que poderão ou não ser interrompidos durante o transporte;
- Estabilizar o paciente hemodinamicamente antes de ser transportado;
- Comunicar para o médico da unidade de destino, informações relevantes relacionadas ao paciente e as condições do transporte;
- Acompanhar o paciente no transporte de alto risco, e se necessário, também, no de médio risco;
- Acompanhar, em todo tempo, os pacientes que realizarão exames e procedimentos externos do HUGV.

4.1.4 Fisioterapeuta

- Comunicar ao fisioterapeuta da unidade de destino as informações relativas ao paciente e ao seu transporte.

- Testar e programar o ventilador de transporte;
- Acompanhar o paciente de alto risco, sob ventilação mecânica, ao setor de destino oferecendo suporte ventilatório adequado.

4.1.5 Técnico de Enfermagem

- Preparar o paciente para o transporte;
- Reunir e testar o funcionamento dos materiais e dos equipamentos que serão utilizados no transporte;
- Verificar as medicações que estão programadas para serem administradas na ausência do paciente na unidade e informar ao médico, seguindo rigorosamente a recomendação recebida;
- Acompanhar o paciente, sob sua escala, no transporte de baixo, médio e alto risco;
- Otimizar a utilização do elevador;
- Recompôr a unidade e o paciente, no retorno ao leito;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos médicos utilizados no transporte, deixando-os sempre em condições de uso posterior;
- Solicitar ao encarregado da empresa de limpeza a necessidade de higienização dos veículos de transporte utilizado.

4.1.6 Maqueiro

- Comunicar ao enfermeiro plantonista quanto a realização do transporte;
- Empurrar a maca/cadeira de rodas de forma segura;
- Comunicar ao enfermeiro a necessidade de manutenção das macas e das cadeiras

4.1.7 ASG'S da Empresa de Higienização e Limpeza

- Realizar a limpeza e desinfecção do veículo de transporte no pré e pós transporte;
- Realizar a limpeza e desinfecção do elevador pós transporte de pacientes em isolamento por bactérias multirresistentes

4.1.8 Manutenção

- Montar cronograma de manutenção preventiva das macas e cadeiras;
- Liberar as macas e cadeiras em condições seguras de uso.

4.2 Processo do Transporte Intra-Hospitalar

As etapas do transporte intra e extra-hospitalar de pacientes são divididas em: etapa de planejamento, transferência e estabilização pós-transporte.

4.2.1 Etapa de Planejamento

A etapa de planejamento contempla uma comunicação eficaz entre o local de origem e o de espera, avaliação do estado clínico atual do paciente, com vistas a levantar possíveis complicações, classificação do transporte, definição da composição da equipe e avaliação da necessidade individual de equipamentos para o transporte de cada paciente.

A unidade que irá receber o paciente deverá ser comunicada previamente quanto a condição clínica do paciente e sua evolução nas últimas 24 horas, idade, peso, diagnóstico e/ou procedimento realizado, padrão respiratório e hemodinâmico, especificações dos tipos de dispositivos invasivos que ele possui, materiais e equipamentos necessários para receber o paciente em seu destino, uso de medicamentos, necessidade de adoção de precauções específicas e hora exata da transferência, vide check list, em anexo.

O transporte do paciente poderá ser classificado como de baixo, médio e de alto risco, considerando as condições clínicas do mesmo.

Quadro 1. Classificação de transporte

CLASSIFICAÇÃO DE TRANSPORTE	CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE
Baixo Risco	Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia.
Médio Risco	Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém, com necessidade de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia.
Alto Risco	Cliente em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica.

No transporte de baixo risco, o paciente 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 pacientes deverão ser transportados monitorizados (frequência cardíaca, saturação de oxigênio, e se necessário, pressão arterial sistêmica).

O número e a categoria de profissionais envolvidos no transporte intra e extra-hospitalar variarão de acordo com as condições clínicas, o peso do paciente, o número e complexidade de dispositivos invasivos e equipamentos utilizados.

Quadro 2. Classificação de Risco.

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

*caso o paciente necessite de suporte ventilatório

As precauções deverão ser cumpridas durante o transporte, considerando as condições clínicas do paciente em isolamento respiratório, reverso e/ou por contato, conforme quadro a seguir. Ressaltando a prática de higienização de mãos conforme os “Os 5 momentos”, preconizado pelo Ministério da Saúde.

Quadro 3. Tipos de precaução.

PRECAUÇÃO	PROFISSIONAL	PACIENTE
Padrão	-	-
Contato	Avental descartável + Luvas	-
Aerossóis	N-95	Máscara Cirúrgica
Gotículas	Máscara Cirúrgica	Máscara Cirúrgica
Reverso	Luvas de Procedimento + Avental descartável + Máscara Cirúrgica	Máscara Cirúrgica

Em casos de pacientes em isolamento de contato, por bactérias multirresistentes, é necessário que o encarregado da empresa de higienização seja comunicado, ainda na etapa de preparo, para que seja garantida a limpeza e desinfecção do elevador pós-transporte.

O enfermeiro deverá combinar com a hotelaria o período de parada do elevador, de acordo com o tempo programado para realização do exame.

O elevador deverá ser de uso exclusivo para os pacientes em precaução de contato e respiratório.

A maleta contendo o kit de intubação traqueal, medicamentos e materiais de suporte deverão ser acondicionados em uma maleta identificada como “KIT DE TRANSPORTE”, devendo ser mantida em local de fácil acesso e ser checada diariamente, além disso, deve ser mantido uma tesoura junto a maleta “KIT DE TRANSPORTE”, para viabilizar o rompimento do lacre da maleta. Os demais equipamentos e acessórios não previstos nessa maleta deverão ser selecionados de acordo com o diagnóstico e estado clínico de cada paciente.

No transporte de alto risco, são recomendados, no mínimo, monitor multiparamétrico para avaliação de sinais vitais ou oxímetro de pulso, bomba de infusão contínua, com bateria suficiente, cilindro de oxigênio cheio e ventilador de transporte, se necessário.

Na maleta deverá conter os kits com os itens do quadro abaixo.

Quadro 4. Materiais para o Kit de Transporte.

MATERIAIS PARA O KIT DE TRANSPORTE	
QT	MATERIAL
1 DE CADA	LUVAS ESTÉREIS Nº 7,0; 7,5 e 8,0
8 PARES	LUVAS DE PROCEDIMENTO
3 DE CADA	MÁSCARA, ÓCULOS E TOUCA
1 DE CADA	TUBO OROTRAQUEAL (6,5; 7,0; 7,5; 8,0; 8,5)
1 UN	LARINGOSCOPIO + PILHAS EXTRAS
1 DE CADA	LÂMINAS DE LARINGO Nº 2, 3 e 4
1 DE CADA	CÂNULA DE GUEDEL Nº 3 e 4
1 DE CADA	XYLOCAÍNA GEL e SPRAY
5 DE CADA	SERINGAS DE 5, 10 e 20 ML
3 PCTS	GAZE ESTÉRIL
1 UN	FIO GUIA
2 UN	SONDA DE ASPIRAÇÃO Nº12
2 DE CADA	JELCO Nº18 E 20
2 DE CADA	MULTIVIA/TORNEIRINHA
2 DE CADA	EQUIPO MACROGOTAS
2 DE CADA	AGULHAS
1 UN	BOLSA COLETORA
1 UN	SNG Nº20
1 UN	ESPARADRAPO
1 UN	BISTURI

Quadro 5. Medicamentos para o Kit de Transporte.

MEDICAMENTOS PARA O KIT DE TRASNPORTE	
QT	MEDICAÇÃO
5	ADRENALINA
10	ÁGUA DESTILADA
3	AMIODARONA
2	ATROPINA
1	DIAZEPAM
1	DIPIRONA
1	DOBUTAMINA
1	ETOMIDATO
2	FENTANIL
1	FLUMAZENIL
1	FUROSEMIDA
5	GLICOSE 50%
2	MIDAZOLAM
1	MORFINA
1	NALOXANO
4	NORADRENALINA
1	PLASIL
2	S. GLICOSADO 5%
2	S. RINGER
2	S.F. 0,9%
1	SUCCINIL-COLINA

4.3 Normas Gerais

O transporte do paciente, se não for em caráter de urgência/emergência, deverá ser evitado durante às trocas de plantões (30 minutos antes ou após) e no horário de visitas. Se necessário transportar no horário de visita, comunicar à família. O transporte do paciente ao Centro Cirúrgico deverá ser realizado, conforme rotina operacional padrão específica.

O paciente deverá ser transportado em maca ou cadeira de rodas selecionados conforme as condições clínicas, físicas e idade do paciente. Crianças podem ser transportadas no colo do responsável, desde que o responsável seja conduzido em cadeira de rodas.

O paciente que apresentar condições plenas de deambulação poderá ser transportado andando, somente no momento da admissão.

Casos em que os pacientes optarem por trazer suas próprias cadeiras, deverão ser consultados junto às unidades de patrimônio e apoio operacional para autorizar a entrada das mesmas e assinarem termos de conduta.

Em caso de óbito e transporte do corpo ao necrotério, o maqueiro deverá transportar o paciente, utilizando uma maca, atendendo ao tipo de precaução recomendada em cada caso, sendo acompanhado por até 2 (dois) familiares.

4.3.1. Uso do check-list de Transporte Seguro

Este check-list deve ser preenchido pelo enfermeiro assistente do paciente que ficará responsável pela real checagem dos itens.

Nas situações em que o paciente usará a ambulância do hospital e ainda que o paciente for encaminhado para realizar exame/procedimento na Unidade de diagnóstico por Imagem (UDI) localizado no andar térreo do HUGV, o check-list deverá ser o mesmo para ida e volta do paciente. Caso o paciente seja transferido para realizar Procedimento Cirúrgico na Unidade de Bloco Cirúrgico e check-list deve corresponder apenas a ida do paciente, devendo a equipe do centro cirúrgico preencher novo check-list para encaminhar o paciente de volta para clínica ou Unidade de Cuidados Intensivos.

4.4 Grupo de Risco

Pacientes em:

- Uso de drogas vasoativas;
- Em ventilação mecânica invasiva e com PEEP ≥ 10 ;
- Com risco de broncoaspiração;
- Com instabilidade hemodinâmica grave;
- No pós-operatório imediato;
- Com múltiplos dispositivos invasivos;
- Paciente agressivos/agitados/psiquiátricos;
- Pacientes neurológicos e cardiopatas.

4.5 Fatores Predisponentes ao Erro ou ao Evento Adverso

- Uso de equipamentos sem manutenção preventiva ou corretiva;
- Equipe não qualificada: falta de conhecimento, erros de julgamento, dificuldade de trabalhar em equipe, problemas de reconhecimento, pressa, desatenção, falta de seguimento de protocolo, preparo inadequado dos materiais, dos equipamentos e do paciente e demora no atendimento às intercorrências ocorridas;
- Falta de planejamento multidisciplinar;
- Comunicação ineficiente multidisciplinar e Interclínicas;
- Equipe de saúde incompleta;
- Infraestrutura, mal uso do elevador;
- Ausência de protocolos e rotinas operacionais padrão atualizadas e baseadas em evidência científica.

4.6 Complicações Comuns

O planejamento das ações e cuidados visará prever todas as intercorrências que possam acontecer durante o transporte com intuito de evitá-las, tais como:

- a) 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;
- b) 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.

REFERENCIAS

_____. Ministério da Saúde - MS. Política Nacional de Humanização. PNH – Humaniza SUS. Brasil, 2003.

PEREIRA, Gerson A. Junior. CARVALHO, Júlia Batista. FILHO, Arnóbbio D. Ponte. MALZONE, Daniela A. PEDERSOLI, Cesar E. **TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE CRÍTICO**. Medicina, Ribeirão Preto, 2007; 40 (4): 500-8, out./dez.

HC-UFTM, administrado pela Ebserh, Ministério da Educação. **PROTOCOLO: TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR – SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM**. Uberaba, 2016. 18ap.

WARREN, Jonathan. JUNIOR, Robert E. Fromm. ORR, Richard A. ROTELLO, Leo C. HORST, Mathilda. American College of Critical Care Medicine. **GUIDELINES FOR THE INTER-AND INTRAHOSPITAL TRANSPORT OF CRITICALLY ILL PATIENTS**. Crit Care Med 2004. Vol. 32, No.1.

ANEXO 1 – Check-list Transporte Seguro

UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GETÚLIO VARGAS/EBSERH PROTOCOLO TRANSPORTE DO PACIENTE		 	
CHECKLIST TRANSPORTE SEGURO			
NOME:		CLÍNICA:	
REGISTRO:	SEXO:	DATA:	
IDADE:	DN:	PESO:	
DIAGNÓSTICOS:			
MOTIVO TRANSPORTE			
☐ REALIZAÇÃO DE EXAMES		☐ ALTA HOSPITALAR	
QUAL?	☐ ALTA POR TRANSFERÊNCIA HOSPITAL? _____		
DESTINO:	☐ TRANSF. ENTRE CLÍNICAS		
DE:		PARA:	
TIPO DE PRECAUÇÃO			
☐ PADRÃO		☐ CONTATO	
		☐ RESPIRATÓRIO	
*Portador de Bactéria Multi-resistente, Confirmar limpeza de elevador com Unidade Hotelaria ☐			
DISPOSITIVOS INVASIVOS			
☐ SNG	☐ SNE	☐ TOT/TQT	☐ DRENO SUCTOR
☐ SVD	☐ DFT	☐ KEHR	☐ DVE
☐ DRENO. Especificar:		☐ PAI	
☐ OUTROS:		☐ ACESSO VENOSO CENTRAL. Local?	
		☐ ACESSO VENOSO PERIFÉRICO. Local?	
		☐ CATETER PARA DIÁLISE. Local?	
MEDICAMENTOS EM INFUSÃO CONTÍNUA			
DRUGA	VAZÃO	OUTROS (ESPECIFICAR DRUGA E VAZÃO):	
NORADRENALINA			
NITROPRUSSATO DE SÓDIO			
NITROGLICERINA			
NPT			
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO TRANSPORTE: ☐ BAIXO ☐ MÉDIO ☐ ALTO			
REALIZADO CONTATO COM O SETOR DE DESTINO			
FUNCIONÁRIO:		FUNÇÃO:	HORÁRIO:
SINAIS VITAIS PRÉ-TRANSPORTE		HORÁRIO:	
FC:	SPO2:	TEMP:	PA:
SINAIS VITAIS PÓS-TRANSPORTE		HORÁRIO:	
FC:	SPO2:	TEMP:	PA:
PRONTUÁRIO ENTREGUE			
☐ BIA ☐ EXCESSO DO PRONTUÁRIO ☐ PRESCRIÇÃO DO DIA ☐ DESC. CIRÚRG.			
☐ EXAMES LABORATORIAIS ☐ TC ☐ PULSEIRA DE IDENT.			
☐ OUTRO. Especificar:			
EQUIPAMENTOS ENTREGUES			
☐ BIC ☐ MONITOR CARDÍACO ☐ OUTRO. Especificar:			
RECEBIDO: _____			

CHECKLIST TRANSPORTE SEGURO

NOME:		CLÍNICA:
REGISTRO:	SEXO:	DATA:
IDADE:	DN:	PESO:
DIAGNÓSTICOS:		

MOTIVO TRANSPORTE

☐ REALIZAÇÃO DE EXAMES	☐ ALTA HOSPITALAR	
QUAL?	☐ ALTA POR TRANSFERÊNCIA. HOSPITAL? _____	
DESTINO:	☐ TRANSF. ENTRE CLÍNICAS	
DE:	PARA:	

TIPO DE PRECAUÇÃO

☐ PADRÃO	☐ CONTATO	☐ RESPIRATÓRIO
*Portador de Bactéria Multi-resistente, Confirmar limpeza de elevador com Unidade Hotelaria ☐		

DISPOSITIVOS INVASIVOS

☐ SNG	☐ JSNE	☐ TOT/TQT	☐ DRENO SUCTOR
☐ SVD	☐ DFT	☐ KEHR	☐ DVE ☐ PAI
☐ DRENO. Especificar:		☐ ACESSO VENOSO CENTRAL. Local?	
☐ OUTROS:		☐ ACESSO VENOSO PERIFÉRICO. Local?	
☐ CATETER PARA DIÁLISE. Local?			

MEDICAMENTOS EM INFUSÃO CONTÍNUA

DROGA	VAZÃO	OUTROS (ESPECIFICAR DROGA E VAZÃO):
NORADRENALINA		
NITROPRUSSATO DE SÓDIO		
NITROGLICERINA		
NPT		

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO TRANSPORTE: | BAIXO | MÉDIO | ALTO

REALIZADO CONTATO COM O SETOR DE DESTINO

FUNCIONÁRIO:	FUNÇÃO:	HORÁRIO:
--------------	---------	----------

SINAIS VITAIS PRÉ -TRANSPORTE	HORÁRIO:
--------------------------------------	----------

FC:	SPO2:	TEMP:	PA:
-----	-------	-------	-----

SINAIS VITAIS PÓS -TRANSPORTE	HORÁRIO:
--------------------------------------	----------

FC:	SPO2:	TEMP:	PA:
-----	-------	-------	-----

PRONTUÁRIO ENTREGUE

☐ BIA	☐ EXCESSO DO PRONTUÁRIO	☐ PRESCRIÇÃO DO DIA	☐ DESC. CIRÚRG.
☐ EXAMES LABORATORIAIS	☐ TC	☐ PULSEIRA DE IDENT.	
☐ OUTRO. Especificar:			

EQUIPAMENTOS ENTREGUES

☐ BIC	☐ MONITOR CARDÍACO	☐ OUTRO. Especificar:
------------------------------	---	--

RECEBIDO: _____



Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote "C",
Edifício Parque Cidade Corporate, Torre "C",
1º pavimento, Asa Sul
Brasília - Distrito Federal - 70308-200
Telefone: (61) 3255-8900