

# Sistema de Gestão da Qualidade CHECK LIST PRONAÇÃO



## CHECKLIST DA PRONA SEGURA

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Turno: \_\_\_ Hora da prona: \_\_\_:\_\_\_ Hora do retorno para supina: \_\_\_:\_\_\_

ETIQUETA DO PACIENTE  
AQUI

Realizar as atividades abaixo, conforme as siglas: TEC (Técnico de enfermagem), ENF (enfermeiro), FIS (fisioterapeuta), MED (médico)

PRÉ-MANOBRA - TIME IN	EXECUÇÃO DA MANOBRA	PÓS-MANOBRA - TIME OUT
<b>Dieta</b>	<b>Registros</b>	<b>Posicionamento</b>
<input type="checkbox"/> TEC: Pausar e abrir SNE em frasco 2 horas antes Hora da pausa da dieta: _____ h	<input type="checkbox"/> TEC: BIS, sinais vitais, parâmetros da VM	<input type="checkbox"/> MED: Confirmar posição do TOT ou TQT <input type="checkbox"/> ENF/FIS: Posicionar coxim facial <input type="checkbox"/> TEC 1: Reiniciar infusões <input type="checkbox"/> <b>ENF: Posicionar dômus da PAM (revisar ponto ZERO)</b> <input type="checkbox"/> TEC 1: Posicionar eletrodos no dorso <input type="checkbox"/> TEC 2: Posicionar sondas e drenos e abrir clampeas <input type="checkbox"/> ENF/FIS: Elevar membro superior em posição de nadador <input type="checkbox"/> TEC/FIS: Posicionar demais coxins (mão, abaixo e acima do Joelho) <input type="checkbox"/> TEC: <b>Trendelemburg reverso (elevar a cabeceira o máximo que a cama permitir)</b>
<b> Materiais </b>	<b>Preparação para manobra</b>	
<input type="checkbox"/> ENF/FIS: Providenciar coxins <b>Confecção: coxim de pirâmida + 2 lençóis + fronha presos com fita crepe.</b> <input type="checkbox"/> TEC: Aproximar carro PCR e caixa de intubação <input type="checkbox"/> TEC: Testar material de aspiração e ambu	<input type="checkbox"/> ENF: Posicionar eletrodos e dômus da PAM nos MsSs e alinhar cabos de monitorização e oximetria <input type="checkbox"/> TEC: Desconectar BIS, frasco de SNE, extensor de aspiração <input type="checkbox"/> TEC: Clampear sondas e drenos ( <b>exceto dreno de tórax</b> ) e posicionar entre as pernas ou braços do paciente.	
<b>Cuidados</b>	<b>Execução da manobra</b>	<b>Cuidados</b>
<input type="checkbox"/> TEC: Realizar cuidados oculares (hidratação e oclusão) Cuidados com a pele: hidrocoloide em ( ) face, ( ) tórax, ( ) crista ilíaca, ( ) Joelho, ( ) _____ <input type="checkbox"/> ENF: Revisar fixação dos dispositivos invasivos e curativos. <b>Revisar comprimento dos extensores</b> <input type="checkbox"/> ENF: Pausar hemodíalise contínua, recircular e heparinizar cateter	<input type="checkbox"/> TEC: Posicionar cabeceira posição plana, inflar colchão e alinhar membros <input type="checkbox"/> ENF/FIS: Posicionar os coxins - pelve e tórax <input type="checkbox"/> TEC: Posicionar o lençol móvel sobre o paciente <input type="checkbox"/> TEC: Pausar infusões e desconectar ( <b>manter apenas vasopressor e NPT</b> ) <input type="checkbox"/> TEC/ENF/FIS: Formar o ENVELOPE ( <b>enrolar a borda dos lençóis o mais próximo possível do corpo do paciente</b> ) <input type="checkbox"/> Realizar a manobra ( <b>não esquecer 3 momentos do giro</b> )	<input type="checkbox"/> ENF: Reiniciar hemodíalise contínua (se mantiver estabilidade hemodinâmica e ventilatória) <input type="checkbox"/> ENF/TEC/FIS/MED: Alternar posição de nadador a cada 2 horas <input type="checkbox"/> TEC: Aliviar pontos de pressão <input type="checkbox"/> TEC: Registrar: BIS, sinais vitais, parâmetros VM, comissura labial, pressão balonete e intercorrências
<b>Via aérea</b>		
<input type="checkbox"/> TEC: Aspirar VAS e TOT ou TQT <input type="checkbox"/> ENF: Verificar fixação do cadarço, registrar comissura labial e pressão do balonete do TOT <input type="checkbox"/> MED/FIS: Pré-oxigenar (FiO <sub>2</sub> :100% por 10min)		
<b>Analgesia e sedação</b>	<b>Eventos adversos</b>	<b>Dieta</b>
<input type="checkbox"/> MED: Avaliar necessidade de repique de sedação e curarização (Avaliar valor do BIS)	<b>ATENÇÃO:</b> <b>NÃO REALIZAR RAIOS-X EM PRONA.</b> <b>Em caso de dreno de tórax: NÃO CLAMPEAR DRENO DE TÓRAX!</b>	<input type="checkbox"/> ENF: Reiniciar dieta 1 hora após (30mL/hora ou conforme avaliação médica), se não houver intercorrências Hora de reinício da dieta: _____ h <input type="checkbox"/> TEC: Observar tolerância à dieta e progredir: 40mL/h após 6 horas e 50mL/hora após 12 horas de prona

## ORGANIZAÇÃO DA EQUIPE

### PASSO 1 - Definição da HORA e da EQUIPE

⇒ Médico define a manobra de prona e combina com enfermeiro e fisioterapeuta o momento da execução da manobra. O enfermeiro define a equipe que participará do procedimento (**6 membros**: 1 médico, 1 fisioterapeuta, 1 enfermeiro e 2 técnicos. O sexto componente será responsável apenas pelo *checklist*).

Responsabilidades durante toda a manobra:

Enfermeiro - PAM invasiva/suspensão das drogas/rever dieta

Médico - cuidados com TOT durante manobra e verificação pós manobra

Fisioterapeuta - aspiração do tubo

Técnico 1 - responsável por retirada e colocada de eletrodos

Técnico 2 - clampear e desclampear drenos e sondas

**ATENÇÃO:** Em caso de **dreno de tórax** a equipe deve ser constituída por **mais um membro** que será responsável pelos cuidados com o dreno e o seu frasco.

**NÃO CLAMPEAR DRENO DE TÓRAX!**

**PASSO 2 – Providenciar coxins (responsável fisioterapeuta)**

**PASSO 3 – Realizar os cuidados pré-manobra (responsável: enfermeiro)**

**PASSO 4 – Reunião da equipe para execução da manobra**

⇒ No momento determinado a equipe deve se reunir: o médico se posiciona na cabeceira do leito, um enfermeiro e um fisioterapeuta a cada lado do tronco do paciente e dois técnicos. Uma pessoa da equipe que não está envolvida na manobra deve realizar o *checklist*.

⇒ **O time-in (cuidados pré-manobra) deve ser checado com todos os membros da equipe reunidos, embora sua execução já deva ter sido realizada previamente.**

⇒ **Em caso de parada cardiorrespiratória reanimar paciente em posição prona!**

## REGISTROS

### COLETA DE GASOMETRIA

	Posição supina (antes da prona)	1 hora de prona	6 horas de prona	Final da prona	4 horas em posição supina	12 horas em posição supina
PaO <sub>2</sub>						
PaCO <sub>2</sub>						
pH						
SatO <sub>2</sub>						
FiO <sub>2</sub>						

### MECÂNICA VENTILATÓRIA

	Posição supina	1 hora de prona	Final da prona	4 horas em posição supina
Ppico				
Pplato				

Identificação	Armazenamento	Proteção/Acesso	Recuperação	Retenção	Disposição dos registros
REG 097-00 p.1/2	Pasta específica	Pasta específica/ Colaboradores da área e gestão.	Não se aplica	3 meses	Reciclagem

# Sistema de Gestão da Qualidade CHECKLIST PRONAÇÃO



## CHECKLIST DO REPOSICIONAMENTO EM POSIÇÃO SUPINA

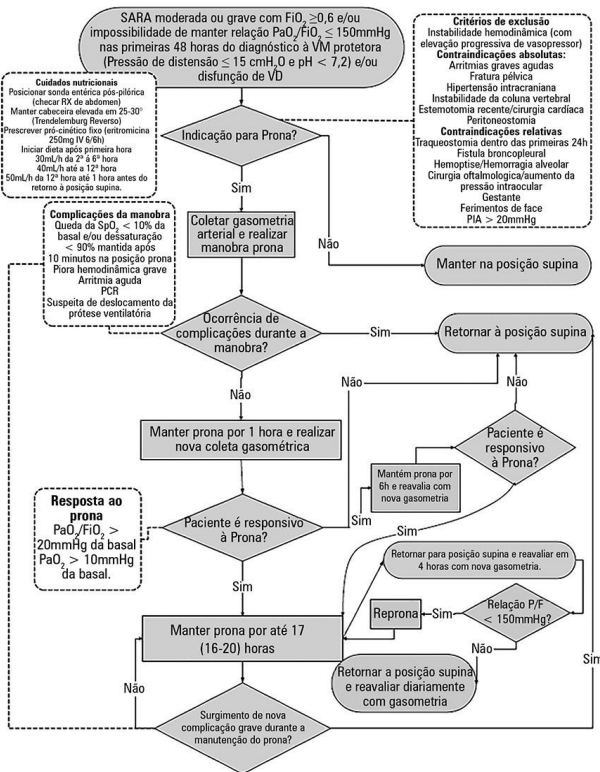
PATIENT LABEL  
HERE

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Turno: \_\_\_ Hora da prona: \_\_\_:\_\_\_ Hora do retorno para supina: \_\_\_:\_\_\_

Realizar as atividades abaixo, conforme sigla: TEC (técnico de enfermagem), ENF (enfermeiro), FIS (fisioterapeuta), MED (médico).

PRÉ-MANOBRA - TIME IN	EXECUÇÃO DA MANOBRA	PÓS-MANOBRA - TIME OUT
<b>Dieta</b>	<b>Registros</b>	<b>Posicionamento</b>
<input type="checkbox"/> TEC: Pausar e abrir SNE em frasco 2 horas antes Hora da pausa da dieta: _____ h	<input type="checkbox"/> TEC: registrar BIS, sinais vitais, parâmetros da VM	<input type="checkbox"/> MED: Confirmar posição do TOT ou TQT
<b>Materiais</b>	<b>Preparação para manobra</b>	<input type="checkbox"/> TEC: Reiniciar infusões
<input type="checkbox"/> TEC: Aproximar carro PCR e caixa de intubação	<input type="checkbox"/> ENF: Posicionar eletrodos e dômus da PAM nos MsSs e alinhar cabos de monitorização e oximetria	<input type="checkbox"/> ENF: Posicionar dômus da PAM (revisar ponto ZERO)
<input type="checkbox"/> TEC: Testar material de aspiração e ambu	<input type="checkbox"/> TEC: Desconectar BIS, frasco de SNE, extensor de aspiração	<input type="checkbox"/> ENF: Posicionar eletrodos no tórax anterior
<b>Cuidados</b>	<input type="checkbox"/> TEC: Clampear sondas e drenos (exceto dreno de tórax) e posicionar sobre o lençol móvel	<input type="checkbox"/> TEC: Posicionar sondas e drenos e abrir clampes
<input type="checkbox"/> ENF: Revisar fixação dos dispositivos invasivos e curativos	<b>Execução da manobra</b>	<input type="checkbox"/> TEC: <i>Trendelenburg (elevar a cabeça)</i>
<input type="checkbox"/> ENF: Pausar hemodiálise contínua, recircular e heparinizar cateter	<input type="checkbox"/> TEC: Posicionar a cama em posição plana, inflar colchão e alinhar membros	<b>Cuidados</b>
<b>Via aérea</b>	<input type="checkbox"/> TEC: Pausar infusões e desconectar. (Manter apenas vasopressor e NPT)	<input type="checkbox"/> ENF: Reiniciar hemodiálise contínua (se mantiver estabilidade hemodinâmica e ventilatória)
<input type="checkbox"/> TEC: Aspirar VAS e TOT ou TQT	<input type="checkbox"/> Realizar a manobra (3 momentos do giro)	<input type="checkbox"/> TEC: Registrar: BIS, sinais vitais, parâmetros VM, comissão labial, pressão balonete e intercorrências
<input type="checkbox"/> ENF: Verificar fixação do cadarço, registrar comissão labial e pressão do balonete do TOT	<b>Eventos adversos</b>	<input type="checkbox"/> TEC: Desmontar coxim, higienizar com glucoprotamina e guardar na sala de materiais
<input type="checkbox"/> MED/FIS: Pré-oxigenar (FiO <sub>2</sub> :100% por 10min)	<b>ATENÇÃO: NÃO REALIZAR RAI-O X EM PRONA.</b>	<b>Dieta</b>
<b>Analgesia e sedação</b>	<b>Em caso de parada cardiorrespiratória reanimar paciente em posição prona!</b>	<input type="checkbox"/> TEC: Reiniciar dieta 1 hora após Hora de reinício da dieta: _____ h
<input type="checkbox"/> MED: Avaliar necessidade de repique de sedação e curarização. (Avaliar valor do BIS se disponível)		<b>Consultoria</b>
		<input type="checkbox"/> ENF: Solicitar consultoria com a Psicologia para orientação de familiares dos pacientes em prona.

### PROTOCOLO PRONA



### EVENTOS ADVERSOS

- ( ) Úlceras de pressão: \_\_\_\_\_
- ( ) Necrose mamária em paciente com prótese de silicone
- ( ) Edema facial, de membros e tórax
- ( ) Lesão de plexo braquial
- ( ) Deiscência de ferida operatória
- ( ) Intolerância a dieta
- ( ) Falta de fluxo no cateter de hemodiálise
- ( ) Extubação acidental
- ( ) Intubação seletiva
- ( ) Deslocamento de tubo endotraqueal
- ( ) Obstrução do tubo endotraqueal
- ( ) Remoção de cateter: central/de hemodiálise
- ( ) Remoção de sondas enterais/vesicais
- ( ) Dessaturação sustentada (queda de 10% da saturação basal)
- ( ) Instabilidade hemodinâmica sustentada
- ( ) Arritmias agudas
- ( ) Parada cardiorrespiratória
- ( ) \_\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

Identificação	Armazenamento	Proteção/Acesso	Recuperação	Retenção	Disposição dos registros
REG 097-00 p.2/2	Pasta específica	Pasta específica/ Colaboradores da área e gestão.	Não se aplica	3 meses	Reciclagem