

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, Lazer e CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 1 de 20	

## 1. OBJETIVO

- Estabelecer uma comunicação efetiva entre a equipe de profissionais e/ou pacientes;
- Garantir continuidade da assistência prestada a partir de informações fidedignas;
- Prevenir eventos adversos decorrentes de falhas nos processos de comunicação.

## 2. RESPONSABILIDADES

**Núcleo de Segurança do Paciente e Gestão de Risco:** Zelar pela padronização da documentação institucional do Protocolo de Comunicação Efetiva;

Dar suporte as Unidades, assegurando uma linguagem única, com conceitos adotados para garantir uma assistência voltada para a qualidade e segurança do paciente;

Realizar análises do desenvolvimento do Protocolo de Comunicação Efetiva dentro da Instituição e sugerir processos de melhorias junto aos gestores das áreas;

Monitorar o cumprimento deste protocolo através dos indicadores de desempenho;

Acompanhar a implantação e efetivação do Protocolo de Comunicação Efetiva dentro da Instituição, realizando auditorias internas, 04 (quatro) vezes ao ano, seguindo o Checklist de adesão ao Protocolo de Comunicação Efetiva.

### EQUIPE DE MULTIPROFISSIONAL

**Enfermagem, Técnico de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição:** Realizar passagem de plantão presencial utilizando instrumento padronizado para a segurança da passagem das informações a cada troca de turno;

**Serviço Social/Psicologia:** Realizar passagem plantão em livro de ocorrência; Receber e transmitir as informações de forma clara, precisa, objetiva, de forma completa evitando distorção e ambiguidade de informações, ao final de cada informação recebida deverá confirmar com o locutor (*read beack*).

**Médico:** Em resultado de exame crítico evoluir em prontuário a intercorrência, conduta tomada e planejamento terapêutico.

**Enfermeiro:** Utilizar o instrumento SBAR para transferência de cuidado interna; Em resultado de exame crítico comunicar imediatamente a médico assistente/plantonista o resultado do exame, informando identificação do paciente (nome, data de nascimento e número do prontuário), após registrar em prontuário a informação transmitida (conforme quadro 1), nome e função de quem repassou o resultado, colocar hora, assinar e carimbar.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMPRETE, Lazer e CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

**Laboratório:** Informar resultado de exame crítico (por telefone) para o enfermeiro responsável pelo setor onde se encontra o paciente (técnica Read-Back);

Ao comunicar o resultado de exame crítico, confirmar a identificação completa do paciente (nome, data de nascimento e número do prontuário) confirmando os dados com releitura da informação;

Deve-se anotar a data, a hora, o resultado crítico, o número de cadastro do exame, o nome do profissional que fez a comunicação e o nome do profissional que recebeu a comunicação.

### 3. DESCRIÇÃO

A Comunicação efetiva é aquela que produz um efeito real, positivo, quando uma mensagem transmitida do emissor para o receptor é compreendida, resultando na execução correta da atividade ou ação comunicada.

O maior risco de incidentes envolvendo a comunicação encontra-se na transição do paciente entre os processos (seja interno, entre os setores ou externo com outras instituições de saúde).

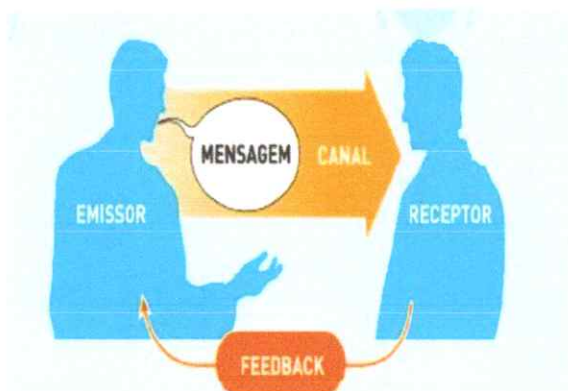
Este Protocolo direcionará ações de comunicação e informações para serem cumpridas em todo o processo do cuidado, com intuito de reduzir os incidentes e melhorar a segurança do paciente.

A comunicação é a troca de informações envolvendo emissor e receptor, que decodifica uma determinada mensagem. Em toda comunicação existe, um emissor, um receptor e uma mensagem.

- **Emissor:** O emissor é a pessoa (ou organização) que quer comunicar algo, quem emite a mensagem.
- **Receptor:** Pessoa (ou organização) que recebe, decodifica a mensagem.
- **Mensagem:** Conjunto de informações transmitidas. A compreensão da mensagem pode ficar prejudicada se ela não levar em conta todo o sistema de crenças e valores do receptor.

A comunicação adequada deve transmitir as informações de modo objetivo e conciso, de forma a qualificar a assistência prestada.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE FÍSICITE, SAÚDE E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	



**Figura - Comunicação efetiva.**

Falhas na comunicação podem causar sérios danos ao paciente, em 70% dos casos ocorrem, por que:

- Informação nunca transmitida;
- Informação foi dada, mas recebida de modo impreciso e;
- Informação transmitida, mas nunca recebida.

Observa-se que estas falhas em transição podem ocorrer por:

- Omissões: informação que não são passadas;
- Erros: informação incorreta é efetivamente transferida ou absorvida de forma inequívoca.

No Hospital Regional Público do Araguaia (HRPA) a comunicação entre os profissionais ocorrerá através de:

- Passagem de Plantão com comunicação verbal presencial;
- Prontuários;
- Transferência de cuidado modelo SBAR;
- Comunicação de Resultados Críticos de exames (técnica Read-Back);

### **3.1. PASSAGEM DE PLANTÃO COM COMUNICAÇÃO VERBAL PRESENCIAL**

A passagem de plantão consiste em uma rotina onde a equipe assistencial de um turno transmite ao turno seguinte, de uma forma sistematizada, informações relevantes e pendências relativas ao gerenciamento dos casos sob sua responsabilidade.

O resultado esperado é a garantia da continuidade da assistência e, com isso, evitar perda de informações relevantes para os membros da equipe assistencial. Inclusive, a garantia



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ENFERMEIROS, LÁZAR E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

da continuidade da assistência está prevista no Código de Ética dos profissionais de enfermagem, capítulo I, artigo 16 - “Garantir a continuidade da assistência de enfermagem em condições que ofereçam segurança...”.

- **Funções da Passagem de Plantão:**

Transferência da Informação;

Divisão de Decisões;

Transferência de Responsabilidades, para a continuidade da assistência.

- **Características da Passagem de Plantão:**

Processo frágil (depende de canais humanos para transmissão e recepção);

Complexo pela ampla inserção de informações;

Alta variabilidade (especialidade, gravidade, número de pacientes, etc).

Permeia e norteia a assistência direta e indireta, transmite contexto multiprofissional de atuação para e com o paciente;

Alto impacto no gerenciamento de recursos humanos;

Garantia de continuidade e veracidade do cuidado;

Possui criticidade em três dimensões: Tempo, Comunicação e Segurança.

- **Impacto de Passagem de Plantão Não Efetiva:**

Atrasos diagnósticos;

Atividades/ Exames/ Procedimentos desnecessários (testes e procedimentos adicionais);

Comunicação redundante;

Elevação de custos e de tempo de internação por problemas causados;

Insatisfação do paciente/família;

Maior parte das informações passadas não é registrada no prontuário do paciente;

Ausência de compreensão do que tem relevância para ser transmitido.

- **Processo de Passagem de Plantão:**

A equipe que passará o plantão deverá realizar três atividades antes do início da passagem de plantão:

Realizar o fechamento do plantão (troca de informações finais entre enfermeiros e técnicos do mesmo plantão);

Agrupar prontuários;

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE FOMENTE LATERE F CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

Reunir a equipe (mínimo um enfermeiro e dois técnicos da equipe do próximo plantão).

A passagem de plantão deve acontecer beira leito e ter como meta o tempo máximo de 20 minutos, não deve haver recebimento do plantão antes dos 10 minutos que antecedem o início do plantão.

A passagem de plantão deverá ser preferencialmente separada, os técnicos dos enfermeiros, essa distribuição consome menos tempo e foca no paciente.

O Enfermeiro e o Técnico direcionarão o colega que irá assumir, com foco no paciente (ex.: “pendente uma glicemia capilar pré-prandial, paciente referiu dor e está recebendo o analgésico”). Enfermeiro conta de maneira parcial a situação (“paciente com intercorrência x que gerou tal conduta e aguarda,...”).

O prontuário do paciente deve ser utilizado na passagem de plantão, sendo instrumentos básicos: prescrição médica, folha de controles e plano assistencial.

É requerida a definição de um profissional de enfermagem de referência para o atendimento no posto central e as chamadas ocorridas em paralelo à passagem de plantão, com o intuito de reduzir as interrupções, porém, garantindo o atendimento das necessidades dos pacientes.

Exemplos:

**Podem esperar:** acompanhante solicitando resultados de exames, horário de visita médica, pedido de internet, informação sobre doação de sangue, necessidade de atestado médico, informação sobre responsável pelo usuário no turno seguinte, solicitação de acompanhante que deseja ver o prontuário, etc.

Ao passar o plantão, a equipe deve seguir um check-list que contempla os itens críticos e necessários para a passagem de plantão e aplicável conforme o tempo de internação do paciente (curta/média permanência < 30 dias e crônicos >30 dias). A saber:

- Curta/média permanência: nome, leito, diagnósticos, motivo de internação, exames realizados e pendentes, alterações clínicas, contexto social se aplicável, objetivos diários.
- Crônicos: nome, leito, alterações clínica, exames realizados e pendentes, contexto social se aplicável, novos objetivos diários se aplicáveis.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, EMPORTE, LÁZER E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>			 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>			
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 6 de 20	

Ao término da passagem de plantão duas atividades deverão ser imediatamente realizadas:

- Distribuição dos pacientes por Técnico de Enfermagem de acordo com o grau de complexidade;
- Troca de informações entre enfermeiros e técnicos sobre cada paciente, revisão das prescrições de enfermagem e médica e de seu aprazamento.

### 3.2. PRONTUÁRIOS

Prontuário é o documento único constituído de um conjunto de informações, sinais e imagens registradas, geradas a partir de fatos reais, acontecimentos e situações sobre a saúde do paciente e a assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre os membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada ao indivíduo (Teixeira, 2002, p.13).

Segundo a Portaria MS/SAS nº 407, de dez/92 – “Todo o cliente que tiver atendimento dentro da área da saúde deverá ter um prontuário. O registro é obrigatório em prontuário único das atividades de todos os profissionais da área da Saúde”.

#### Como registrar:

- Conferir a Identificação do Usuário – Nome e data de Nascimento, antes do registro;
- A anotação deverá ser incisiva/decisiva;
- Direta, Certa e isenta de erros, rasuras, uso de corretivos, risco, papel colado;
- Registrar de forma clara e legível;
- Fácil de compreensão, resumida, sucinta;
- O registro deve ser objetivo, sem julgamento de valores;
- Com termos técnicos;
- Fidedigna/segura – o profissional deve escrever apenas o que detectou;
- Utilize a VERDADE;
- A anotação deve ser realizada pelo profissional que fez o procedimento;
- O registro deverá ser realizado em locais padronizados;
- Preencher todos os campos;



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, Lazer E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

- Registrar o fato de forma detalhadas, após a execução da ação. Não confiar na memória;
- Registrar de forma cronológica e sequencial;
- Proceder todas as anotações com data e hora;
- Terminar com assinatura e número de registro profissional;
- Registrar as variações de normalidade dos procedimentos e do usuário;
- Determinar tamanhos (cm, mm) volumes (ml,l) coloração e forma;
- Utilizar apenas as abreviaturas padronizadas pela Instituição;
- Dados subjetivos deverão ser realizados entre as aspas – Exemplo: paciente “aparentemente depressivo”

**O que Registrar:**

- Tudo o que esteja relacionado ao paciente;
- Todos os cuidados prestados;
- Registrar as recusas de tratamento e suas causas;
- Observações percebidas, vistas, ouvidas, durante a assistência devem ser incluídas;
- As respostas dos pacientes frente aos cuidados prescritos;
- Exames solicitados e seus resultados;
- Intercorrências, sinais e sintomas observados;
- Orientações fornecidas aos usuários, famílias e acompanhantes;
- Encaminhamentos realizados;
- Anotar todas as chamadas médicas/ intercorrências; e
- Siga o roteiro de registro da informação estabelecido pela instituição.

**O que não escrever:**

- Não usar termos que deem conotações de valor tais como: “bem, mal, muito, bastante, pouco, razoável e outros”;
- Evitar termos vagos;
- O que não está relacionado ao tratamento do paciente; e
- É proibido repetir as anotações anteriores.

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PACIENTE, JATÉ E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

### Pontos de Atenção:

- Assinar e carimbar o prontuário;
- A gravidade do paciente e a complexidade dos cuidados favorecem a ocorrência de erros de omissão ou de distorção da comunicação entre os profissionais, comprometendo, assim, a segurança do paciente.
- As informações referentes às condições clínicas do paciente são restritas a ele próprio, aos profissionais envolvidos e aos que são autorizados pelo paciente ou legalmente estabelecidos;
- O HRP.A define que forma de identificação dos profissionais é o nome completo, assinatura, categoria, registro profissional e carimbo.
- As prescrições verbais ou telefônicas só poderão ocorrer em situações de extrema emergência, cujo procedimento deve estar claramente definido pela instituição, a ação deve ser registrada em prontuário.

### 3.3. TRANSFERÊNCIA DE CUIDADO MODELO SBAR

É uma metodologia lógica de comunicação e informação, utilizada com sucesso por Hospitais acreditados nos EUA, que consiste no preenchimento de quatro critérios:

- **Situation (Situação):** Relato conciso da situação atual;
- **Background (Histórico/contexto):** Informações pertinentes do caso do paciente e o tratamento atual.
- **Assessment (Avaliação):** Análise e opções consideráveis;
- **Recommendation (Recomendação):** Recomendações e ações.

Esta metodologia estratifica a informação de maneira organizada, clara e padronizada, de forma que as informações essenciais ao cuidado do usuário não se percam no meio do caminho, principalmente durante as passagens de plantão.

O SBAR será utilizado na forma escrita para transferências de cuidado dos pacientes intra-hospitalar. SBAR fornece um quadro para a comunicação entre os membros da equipe de saúde sobre a condição de um paciente.

SBAR reduz a incidência de comunicações perdidas que ocorrem através da utilização de hipóteses, sugestões, imprecisão que podem ser causados pelo gradiente de autoridade.



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, Lazer E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 9 de 20

### Vantagens do Método SBAR:

- É um método estruturado concreto e útil para qualquer comunicação de informação crítica que requer atenção imediata e medidas que contribuam para um atendimento eficaz do time de resposta rápida e maior segurança dos usuários.
- Permite compartilhar as informações do paciente de forma concisa.
- Permite que a equipe multiprofissional esteja prontamente disponível para o atendimento e também prevenir intercorrências clínicas graves nas Unidades de Internação “não-críticas”.

**Observação:** Poderá ser aplicado ao receber resultados de exames críticos por telefone, o profissional deve escrever o que foi ouvido, ler de volta as informações anotadas para quem as transmitiu e solicitar a confirmação das mesmas. Após a confirmação anotar as informações no prontuário do usuário.

### 3.4. COMUNICAÇÃO DE RESULTADOS CRÍTICO EXAME

Para que as informações clínicas sejam transmitidas de forma consistente, são necessários conhecimentos, habilidades e atitudes da equipe e, particularmente, uma comunicação adequada. Desta forma a comunicação deve ser precisa, completa e sem ambiguidade, para ser compreendida pelo receptor.

Nos Resultados Crítico de Exame o profissional de saúde deverá informar pessoalmente ou por telefone aplicando a técnica de *Read Back*, para certificação de que a informação e o registro estejam absolutamente de acordo com o resultado do exame.



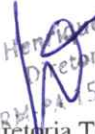
### 3.5. INDICADORES

- Taxa de Adesão do Método SBAR.

## 4. REFERÊNCIA

Anvisa. **Resolução RDC nº 36, de 13 de maio de 2014.** Ministério da Saúde - MS. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Disponível em: Acesso em: 03 out. 2021.

 <p>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE, Lazer E CULTURA</p>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <p>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</p>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 10 de 20

Elaborado por:	Verificado por:	Aprovado por:	Data elaboração:	Data revisão:
 NSPGR - HSPA	 CPGQ - HSPA	 Dr. Henilane O. Ferreira Diretor Técnico CRM: 41.5019 RQE 6489 Diretoria Técnica - HRPA	16/10/2021	16/10/2023

 <p><b>ASELC</b> ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ENFERMEIROS, LÍDERES E CULTURA</p>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>			 <p><b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b></p>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>			
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 11 de 20	

# ANEXO



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE EMPORTE, Lazer e CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

## ANEXO 1: MODELO DE REGISTRO DE EXAME LABORATORIAL CRÍTICO NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE:

Recebo às XX horas, por ligação telefônica, a informação de exame laboratorial com resultado crítico (descrever exame e valor) do paciente (descrever nome completo, data de nascimento e número de prontuário), comunicado pelo profissional biomédico (registrar nome completo). Confirmo o entendimento do resultado lendo de volta a informação recebida.

## ANEXO 2: PASSAGEM DE PLANTÃO ENFERMEIROS UTI NEONATAL E UTI PEDIÁTRICA

PACIENTE:	LEITO 01				DATA:	
CONDUTA	<i>DIURNO</i>		<i>OBSERVAÇÕES</i>	<i>NOTURNO</i>		<i>OBSERVAÇÕES</i>
	SIM	NÃO		SIM	NÃO	
Sedação						
DVA						
Antibiótico						
Dieta						
Bolada dieta						
Oxigenoterapia						
Oscilação de SPO2						
Aspiração						
Banho						
Curativos						
<b>Condutas:</b>						
<b>Pendências:</b>						
<b>Próteses:      SOG ___/___ ; Cat. Umb. ___/___ ; TOT ___/___ ;</b>						
<b>Diurese :</b>		<b>Febre:</b>		<b>Diurese:</b>		<b>Febre:</b>

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, Lazer E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <small>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</small>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

### ANEXO 3: PASSAGEM DE PLANTÃO ENFERMEIROS UTI ADULTO I E II

**PACIENTE:** \_\_\_\_\_ **LEITO:** \_\_\_\_\_ **DATA:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_  
**HD:** \_\_\_\_\_

DIURNO	OBSERVAÇÕES			NOTURNO	OBSERVAÇÕES		
CONDUTA	SIM	NÃO	HV:	CONDUTA	SIM	NÃO	HV:
Sedação				Sedação			
DVA				DVA			
Lesões				Lesões			
Procedimentos				Procedimentos			
Decúbito				Decúbito			
Curativos				Curativos			
Banho leito				Banho leito			
Reposições				Reposições			
<b>PENDÊNCIAS:</b>				<b>PENDÊNCIAS</b>			
Diurese:				Diurese:			
Glicemia:				Glicemia:			
Evacuações:				Evacuações:			
Temperatura:				Temperatura:			

**ANEXO 4: ENFERMEIROS ACOLHIMENTO E CLÍNICA (MÉDICA, CIRÚRGICA, OBSTÉTRICA, PEDIÁTRICA)**

MAPA DE PASSAGEM DE PLANTÃO CLÍNICA _____ DATA: ___ / ___ / ___											
LEITO/CL. CUIDADOS	USUÁRIO IDADE	QUEDA	LPP	DIETA	ESPECIALIDADE	PARECER	DIAGNÓSTICO	EXAMES	CIRURGIA	PENDÊNCIA	OBSERVAÇÃO
Nº LEITO											
Nº LEITO											
Nº LEITO											
Nº LEITO											
Nº LEITO											
Nº LEITO											

**LEMBRETES:**

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA/ENFERMEIRO



	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HRPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

**ANEXO 5: CHECK LIST PASSAGEM PLANTÃO/TÉC. DE ENFERMAGEM - CLÍNICAS CIRÚRGICAS, MÉDICA OBSTÉTRICA, PEDIÁTRICA E ACOLHIMENTO**

<b>Nome:</b>		<b>Nome:</b>	
Enf./leito:	Sexo: F( ) M( )	Enf./leito:	Sexo: F( ) M( )
HD Princ.:		HD Princ.:	
Data AVP/AVC:	HGT:	Data AVP/AVC:	HGT:
SSVV:		SSVV:	
Dieta:	Aceitação:	Dieta:	Aceitação:
Uso O2:		Uso O2:	
Diurese:	Evacuação:	Diurese:	Evacuação:
Curativo: LPP: Sim ( ) Não ( )		Curativo: LPP: Sim ( ) Não ( )	
Conferido medicação: Sim ( ) Não ( )		Conferido medicação: Sim ( ) Não ( )	
OBS.		OBS.	

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE PENSAR - ATUAR E CULTIVAR</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HSPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 16 de 20

## ANEXO 6: PASSAGEM DE PLANTÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM UTI NEONATAL PEDIÁTRICA E ADULTO

USUÁRIO: \_\_\_\_\_ Leito: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

<i>DADOS</i>	<i>SIM</i>	<i>NÃO</i>	<i>OBSERVAÇÃO</i>
BANHO			
DIETA			
DIURESE			
EVACUAÇÃO			
FEBRE			
OXIGENIO			
OSCILAÇÃO SATURAÇÃO			
RÓTULOS E IDENTIFICAÇÃO DE EQUIPO			
MEDICAÇÃO NA GELADEIRA			
FALTA DE MEDICAÇÃO (PASSAGEM)			
ALTERAÇÃO NA VASÃO DE DROGAS			
IDENTIF. / TROCA EQUIPOS			
IDENTIF. / TROCA RÉGUA LEITO			
LIMPEZA CONCORRENTE LEITO			
<b>OBSERVAÇÃO GERAL:</b>			

\_\_\_\_\_  
Técnico de Enf. Diurno

\_\_\_\_\_  
Técnico de Enf. Noturno

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, Lazer e CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
	Código: HRP.A.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	

## ANEXO 7: FORMULÁRIO SBAR

**USUÁRIO:** \_\_\_\_\_ **DATA DE NASCIMENTO** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**NOME DA MÃE:** \_\_\_\_\_ **PRONTUÁRIO:** \_\_\_\_\_

<b>S</b>	<p><b>1. SITUAÇÃO</b></p> <p>SETOR DE ORIGEM: _____ SETOR DE DESTINO: _____          DATA DA ADMISSÃO: ___/___/___ MOTIVO DA INTERNAÇÃO: _____          DIAGNÓSTICO MÉDICO: _____          PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> SIM LOCAL: _____          BRADEN: _____ MORSE: _____ FUGULIN: _____          PRECAUÇÃO: <input type="checkbox"/> PADRÃO <input type="checkbox"/> CONTATO <input type="checkbox"/> AEROSSOL <input type="checkbox"/> GOTÍCULA <input type="checkbox"/>          REVERSO          ALERGIAS: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> QUAL: _____</p>
<b>B</b>	<p><b>2. CENÁRIO</b></p> <p>ESTADO GERAL: BOM <input type="checkbox"/> REGULAR <input type="checkbox"/> RUIM <input type="checkbox"/> NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: _____          SSVV: PA ___ X ___ TEMPERATURA: _____ FR: _____ FC: _____ SPO2: _____          RESPIRAÇÃO ESPONTÂNEA <input type="checkbox"/> EUPNÉICO <input type="checkbox"/> DISPNEICO <input type="checkbox"/>          SUPORTE VENTILATÓRIO: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/>          QUAL: _____          DIETA: <input type="checkbox"/> ORAL <input type="checkbox"/> DISPOSITIVO QUAL: _____ ACEITAÇÃO: _____          EDEMA: SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> LOCAL: _____ CONDIÇÕES DA PELE: _____          ELIMINAÇÕES INTESTINAIS: <input type="checkbox"/> PRESENTE <input type="checkbox"/> AUSENTE          DISPOSITIVOS: SVD <input type="checkbox"/> AVC <input type="checkbox"/> AVP <input type="checkbox"/> PICC <input type="checkbox"/> CDL/CTL/CTI <input type="checkbox"/> GTT <input type="checkbox"/>          DRENOS <input type="checkbox"/> OUTROS _____          LOCAL: _____ TROCA EM: _____</p>
<b>A</b>	<p><b>3. AVALIAÇÃO</b></p> <p>AVALIAÇÃO DE ESPECIALIDADES: _____          EXAMES REALIZADOS: _____          CONDUTAS/PROCEDIMENTOS: _____</p>
<b>R</b>	<p><b>4. RECOMENDAÇÕES</b></p> <p>PROCEDIMENTOS INVASIVOS PROGRAMADOS: _____          EXAMES SOLICITADOS: <input type="checkbox"/> LABORATORIAL <input type="checkbox"/> IMAGEM JEJUM A PARTIR DE: _____          DE: _____          PRÉ-OPERATÓRIO SIM <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> JEJUM A PARTIR DE: _____  <input type="checkbox"/> BANHO <input type="checkbox"/> ORIENTAÇÕES: _____  <input type="checkbox"/> CURATIVOS TIPO E LOCALIZAÇÃO: _____ COBERTURA A SER REALIZADA: _____          PROGRAMAÇÃO DE ALTI <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO          ORIENTAÇÕES: _____</p>



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE - LATER E CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
Código: HRPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 18 de 20	

### ANEXO 8: PASSAGEM DE PLANTÃO DO FISIOTERAPEUTA UTI ADULTO

DATA: __/__/__ PLANTÃO: DIA: NOITE:	Nome: _____ Sexo: _____ Idade: _____ DIAGNÓSTICO: _____	DN: __/__/__ Data/admissão: __/__/__	Volume ideal 4/6/8 ml/kg: Peso predito: _____	Alta: __/__/__ LEITO: _____																																																																								
<b>Consciência:</b> _____ <b>ECG/RASS:</b> _____		FC: _____ PA: _____ FR: _____ SPO2: _____		<b>SEDAÇÃO:</b> _____ <b>AMINAS:</b> _____																																																																								
Dispositivo: _____ Fluxo: _____ Data.IOT: _____ Data.TQT: _____ <b>DISPOSITIVO ENDOTRAQUEAL:</b> _____ <b>TROCA DE FILTRO:</b> __/__/__		Tipo: _____ Tamanho: _____ Rima: _____ Dias: _____		AR: _____ Secreção: _____ Mobilização: L BL P TO D Ciclo																																																																								
<b>EXAMES LABORATORIAIS</b> IMAGEM		<b>Mecânica VM:</b> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ppic</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pplat</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>D.P</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cst</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Rva</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			M	T	N	Ppic				Pplat				D.P				Cst				Rva				<b>Observações/ Propostas:</b> _____																																																
	M	T	N																																																																									
Ppic																																																																												
Pplat																																																																												
D.P																																																																												
Cst																																																																												
Rva																																																																												
<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="4">VENTILAÇÃO MECÂNICA</th> <th colspan="4">GASOMETRIA ARTERIAL</th> </tr> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MODO</td><td></td><td></td><td></td><td>PH</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PI</td><td></td><td></td><td></td><td>PCO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>VC</td><td></td><td></td><td></td><td>PO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>T. Insp.</td><td></td><td></td><td></td><td>HCO<sub>3</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FR</td><td></td><td></td><td></td><td>BE</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEEP</td><td></td><td></td><td></td><td>SAT O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td><td>PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		VENTILAÇÃO MECÂNICA				GASOMETRIA ARTERIAL					M	T	N		M	T	N	MODO				PH				PI				PCO <sub>2</sub>				VC				PO <sub>2</sub>				T. Insp.				HCO <sub>3</sub>				FR				BE				PEEP				SAT O <sub>2</sub>				FiO <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>						
VENTILAÇÃO MECÂNICA				GASOMETRIA ARTERIAL																																																																								
	M	T	N		M	T	N																																																																					
MODO				PH																																																																								
PI				PCO <sub>2</sub>																																																																								
VC				PO <sub>2</sub>																																																																								
T. Insp.				HCO <sub>3</sub>																																																																								
FR				BE																																																																								
PEEP				SAT O <sub>2</sub>																																																																								
FiO <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																																																																								

 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE, ESPORTE, Lazer e CULTURA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
Código: HRP.A.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 19 de 20	



### ANEXO 9: PASSAGEM DE PLANTÃO DO FISIOTERAPEUTA UTI NEONATAL

DATA: __/__/__ PLANTÃO: DIA: NOITE:	<b>Nome:</b> _____ <b>Sexo:</b> ( ) F ( ) M <b>DN:</b> __/__/__ <b>VC 4-6 ml/kg:</b> _____ <b>Alta:</b> __/__/__ <b>Tipo de Parto:</b> ( ) V ( ) C / <b>PN:</b> _____ <b>kg/IG:</b> _____ <b>S IGC:</b> _____ <b>S ( ) T ( ) PT ( ) POST ;</b> <b>Data/admissão:</b> __/__/__ <b>Peso predito:</b> _____ <b>Dieta:</b> _____ <b>ml ( ) VO ( ) SOG ( ) GTT</b> <b>ATB:</b> ( ) SIM ( ) NÃO	<b>LEITO:</b> _____																																																								
<b>DIAGNÓSTICO:</b> _____																																																										
<b>BIIP:</b> _____ <b>BSA:</b> _____	<b>FC:</b> _____	<b>SEDAÇÃO:</b> _____																																																								
<b>Dispositivo:</b> _____ <b>Fluxo:</b> _____ <b>Data.IOT:</b> _____ <b>Data.TQT:</b> _____	<b>PA:</b> _____	<b>AMINAS:</b> _____																																																								
<b>DISPOSITIVO ENDOTRAQUEAL:</b> _____ <b>TROCA DE FILTRO:</b> __/__/__		<b>FR:</b> _____																																																								
<b>Tipo:</b> _____ <b>Tamanho:</b> _____ <b>Rima:</b> _____ <b>Dias:</b> _____	<b>SPO2:</b> _____	<b>AR:</b> _____																																																								
<b>EXAMES LABORATORIAIS</b>		<b>Secreção:</b> _____ <b>Mobilização:</b> _____																																																								
<b>IMAGEM</b>	<b>GESTAÇÃO:</b> ( ) DHEG ( ) ITU ( ) DPP ( ) PLACENTA PREVIA ( ) OUTROS	<b>Av.Tônus/Reatividade:</b> _____																																																								
<b>VENTILAÇÃO MECÂNICA ( ) VNI ( ) VMI</b>		<b>Mecânica VM:</b>																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MODO</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PI/PS</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>VC</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>T. Insp.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FR</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEEP</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			M	T	N	MODO				PI/PS				VC				T. Insp.				FR				PEEP				FiO <sub>2</sub>				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ppic</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pplat</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>D.P</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cst</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Rva</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		M	T	N	Ppic				Pplat				D.P				Cst				Rva			
	M	T	N																																																							
MODO																																																										
PI/PS																																																										
VC																																																										
T. Insp.																																																										
FR																																																										
PEEP																																																										
FiO <sub>2</sub>																																																										
	M	T	N																																																							
Ppic																																																										
Pplat																																																										
D.P																																																										
Cst																																																										
Rva																																																										
<b>GASOMETRIA ARTERIAL</b>		<b>Observações/ Propostas</b>																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>PH</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PCO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>HCO<sub>3</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>BE</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SAT O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			M	T	N	PH				PCO <sub>2</sub>				PO <sub>2</sub>				HCO <sub>3</sub>				BE				SAT O <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																												
	M	T	N																																																							
PH																																																										
PCO <sub>2</sub>																																																										
PO <sub>2</sub>																																																										
HCO <sub>3</sub>																																																										
BE																																																										
SAT O <sub>2</sub>																																																										
PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																																																										

DATA: __/__/__ PLANTÃO: DIA: NOITE:	<b>Nome:</b> _____ <b>Sexo:</b> ( ) F ( ) M <b>DN:</b> __/__/__ <b>VC 4-6 ml/kg:</b> _____ <b>Alta:</b> __/__/__ <b>Tipo de Parto:</b> ( ) V ( ) C / <b>PN:</b> _____ <b>kg/IG:</b> _____ <b>S IGC:</b> _____ <b>S ( ) T ( ) PT ( ) POST ;</b> <b>Data/admissão:</b> __/__/__ <b>Peso predito:</b> _____ <b>Dieta:</b> _____ <b>ml ( ) VO ( ) SOG ( ) GTT</b> <b>ATB:</b> ( ) SIM ( ) NÃO	<b>LEITO:</b> _____																																																								
<b>DIAGNÓSTICO:</b> _____																																																										
<b>BIIP:</b> _____ <b>BSA:</b> _____	<b>FC:</b> _____	<b>SEDAÇÃO:</b> _____																																																								
<b>Dispositivo:</b> _____ <b>Fluxo:</b> _____ <b>Data.IOT:</b> _____ <b>Data.TQT:</b> _____	<b>PA:</b> _____	<b>AMINAS:</b> _____																																																								
<b>DISPOSITIVO ENDOTRAQUEAL:</b> _____ <b>TROCA DE FILTRO:</b> __/__/__		<b>FR:</b> _____																																																								
<b>Tipo:</b> _____ <b>Tamanho:</b> _____ <b>Rima:</b> _____ <b>Dias:</b> _____	<b>SPO2:</b> _____	<b>AR:</b> _____																																																								
<b>EXAMES LABORATORIAIS</b>		<b>Secreção:</b> _____ <b>Mobilização:</b> _____																																																								
<b>IMAGEM</b>	<b>GESTAÇÃO:</b> ( ) DHEG ( ) ITU ( ) DPP ( ) PLACENTA PREVIA ( ) OUTROS	<b>Av.Tônus/Reatividade:</b> _____																																																								
<b>VENTILAÇÃO MECÂNICA ( ) VNI ( ) VMI</b>		<b>Mecânica VM:</b>																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>MODO</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PI/PS</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>VC</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>T. Insp.</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FR</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEEP</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			M	T	N	MODO				PI/PS				VC				T. Insp.				FR				PEEP				FiO <sub>2</sub>				<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Ppic</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Pplat</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>D.P</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Cst</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Rva</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>		M	T	N	Ppic				Pplat				D.P				Cst				Rva			
	M	T	N																																																							
MODO																																																										
PI/PS																																																										
VC																																																										
T. Insp.																																																										
FR																																																										
PEEP																																																										
FiO <sub>2</sub>																																																										
	M	T	N																																																							
Ppic																																																										
Pplat																																																										
D.P																																																										
Cst																																																										
Rva																																																										
<b>GASOMETRIA ARTERIAL</b>		<b>Observações/ Propostas</b>																																																								
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>M</th> <th>T</th> <th>N</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>PH</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PCO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>HCO<sub>3</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>BE</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SAT O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>			M	T	N	PH				PCO <sub>2</sub>				PO <sub>2</sub>				HCO <sub>3</sub>				BE				SAT O <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																												
	M	T	N																																																							
PH																																																										
PCO <sub>2</sub>																																																										
PO <sub>2</sub>																																																										
HCO <sub>3</sub>																																																										
BE																																																										
SAT O <sub>2</sub>																																																										
PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																																																										



 <small>ASSOCIAÇÃO DE SAÚDE ESPORTE Lazer e CLATUBIA</small>	<b>NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE E GESTÃO DE RISCO</b>		 <b>HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA</b>
	<b>PROTOCOLO DE COMUNICAÇÃO EFETIVA META 02</b>		
Código: HRPA.NSPGR.PROT.002	Versão: 001	Página 20 de 20	

## ANEXO 10: PASSAGEM DE PLANTÃO DO FISIOTERAPEUTA UTI PEDIÁTRICA

DATA: __/__/__ PLANTÃO:	Nome:	DN: __/__/__	Volume ideal 4/6/8 ml/kg:	Alta: __/__/__																																																																																																
DIA:	Sexo:	Idade:	Data/admissão: __/__/__	Peso predito:																																																																																																
NOITE:	DIAGNÓSTICO:			LEITO:																																																																																																
Consciência:	ECG/RASS:		FC	SEDAÇÃO:																																																																																																
Dispositivo:	Fluxo:	Data.IOT:	Data.TQT:	PA																																																																																																
DISPOSITIVO ENDOTRAQUEAL:		TROCA DE FILTRO: __/__/__		FR																																																																																																
Tipo:	Tamanho:	Rima:	Dias:	SPO2																																																																																																
EXAMES LABORATORIAIS: HB:		LEUC:	LAC:	PLAQ:																																																																																																
UR:	CR:	NA:	K:	PCR:																																																																																																
IMAGEM		AR:		Secreção:																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="4">VENTILAÇÃO MECÂNICA</th> <th colspan="4">GASOMETRIA ARTERIAL</th> </tr> <tr> <th></th><th>M</th><th>T</th><th>N</th> <th></th><th>M</th><th>T</th><th>N</th> </tr> <tr> <td>MODO</td><td></td><td></td><td></td> <td>PH</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>PI/PS</td><td></td><td></td><td></td> <td>PCO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>VC</td><td></td><td></td><td></td> <td>PO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>T. Insp.</td><td></td><td></td><td></td> <td>HCO<sub>3</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>FR</td><td></td><td></td><td></td> <td>BE</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>PEEP</td><td></td><td></td><td></td> <td>SAT O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> <td>PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		VENTILAÇÃO MECÂNICA				GASOMETRIA ARTERIAL					M	T	N		M	T	N	MODO				PH				PI/PS				PCO <sub>2</sub>				VC				PO <sub>2</sub>				T. Insp.				HCO <sub>3</sub>				FR				BE				PEEP				SAT O <sub>2</sub>				FiO <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>				<b>Av.Tônus/Reatividade:</b> <b>Mecânica VM:</b> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th></th><th>M</th><th>T</th><th>N</th> </tr> <tr> <td>Ppic</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Pplat</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>D.P</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Cst</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Rva</td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			M	T	N	Ppic				Pplat				D.P				Cst				Rva				Observações/ Propostas
VENTILAÇÃO MECÂNICA				GASOMETRIA ARTERIAL																																																																																																
	M	T	N		M	T	N																																																																																													
MODO				PH																																																																																																
PI/PS				PCO <sub>2</sub>																																																																																																
VC				PO <sub>2</sub>																																																																																																
T. Insp.				HCO <sub>3</sub>																																																																																																
FR				BE																																																																																																
PEEP				SAT O <sub>2</sub>																																																																																																
FiO <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																																																																																																
	M	T	N																																																																																																	
Ppic																																																																																																				
Pplat																																																																																																				
D.P																																																																																																				
Cst																																																																																																				
Rva																																																																																																				
DATA: __/__/__ PLANTÃO: DIA: NOITE:	Volume ideal 4/6/8 ml/kg:	Peso predito: _____	Alta: __/__/__																																																																																																	
DIAGNÓSTICO:			LEITO:																																																																																																	
Consciência:	ECG/RASS:		FC	SEDAÇÃO:																																																																																																
Dispositivo:	Fluxo:	Data.IOT:	Data.TQT:	PA																																																																																																
DISPOSITIVO ENDOTRAQUEAL:		TROCA DE FILTRO: __/__/__		FR																																																																																																
Tipo:	Tamanho:	Rima:	Dias:	SPO2																																																																																																
EXAMES LABORATORIAIS: HB:		LEUC:	LAC:	PLAQ:																																																																																																
UR:	CR:	NA:	K:	PCR:																																																																																																
IMAGEM		AR:		Secreção:																																																																																																
<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th colspan="4">VENTILAÇÃO MECÂNICA</th> <th colspan="4">GASOMETRIA ARTERIAL</th> </tr> <tr> <th></th><th>M</th><th>T</th><th>N</th> <th></th><th>M</th><th>T</th><th>N</th> </tr> <tr> <td>MODO</td><td></td><td></td><td></td> <td>PH</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>PI/PS</td><td></td><td></td><td></td> <td>PCO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>VC</td><td></td><td></td><td></td> <td>PO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>T. Insp.</td><td></td><td></td><td></td> <td>HCO<sub>3</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>FR</td><td></td><td></td><td></td> <td>BE</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>PEEP</td><td></td><td></td><td></td> <td>SAT O<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> <td>PaO<sub>2</sub>/FiO<sub>2</sub></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>		VENTILAÇÃO MECÂNICA				GASOMETRIA ARTERIAL					M	T	N		M	T	N	MODO				PH				PI/PS				PCO <sub>2</sub>				VC				PO <sub>2</sub>				T. Insp.				HCO <sub>3</sub>				FR				BE				PEEP				SAT O <sub>2</sub>				FiO <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>				<b>Av.Tônus/Reatividade:</b> <b>Mecânica VM:</b> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th></th><th>M</th><th>T</th><th>N</th> </tr> <tr> <td>Ppic</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Pplat</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>D.P</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Cst</td><td></td><td></td><td></td> </tr> <tr> <td>Rva</td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>			M	T	N	Ppic				Pplat				D.P				Cst				Rva				Observações/ Propostas
VENTILAÇÃO MECÂNICA				GASOMETRIA ARTERIAL																																																																																																
	M	T	N		M	T	N																																																																																													
MODO				PH																																																																																																
PI/PS				PCO <sub>2</sub>																																																																																																
VC				PO <sub>2</sub>																																																																																																
T. Insp.				HCO <sub>3</sub>																																																																																																
FR				BE																																																																																																
PEEP				SAT O <sub>2</sub>																																																																																																
FiO <sub>2</sub>				PaO <sub>2</sub> /FiO <sub>2</sub>																																																																																																
	M	T	N																																																																																																	
Ppic																																																																																																				
Pplat																																																																																																				
D.P																																																																																																				
Cst																																																																																																				
Rva																																																																																																				