

Manual do carro de emergência

DivEnf 2018

Manual do carro de emergência

DivEnf/GAS/HU-UFGD/Ebserh

1ª edição – 2018
Versão 1.0

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

Material produzido pela Divisão de Enfermagem do HU-UFGD/Ebserh. Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

Manual do carro de emergência – HU-UFGD/EBSERH, 2018. 15p.

Palavras-chaves: 1 - Enfermagem; 2 – Emergência; 3 – Parada cardiorrespiratória

Hospital Universitário da Grande Dourados – Filial Ebserh
Rua Ivo Alves da Rocha, 558 - Altos do Indaiá | CEP: 79823-501 | Dourados-MS |
Telefone: (67) 3410-3000 | Site: www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente

RICARDO DO CARMO FILHO

Superintendente

PAULO CESAR NUNES DA SILVA

Gerente Administrativo

JOSÉ FLÁVIO SETTE DE SOUZA

Gerente de Atenção à Saúde

RENATA MARONNA PRAÇA LONGHI

Gerente de Ensino e Pesquisa

MICHEL COUTINHO DOS SANTOS

Chefe da Divisão de Enfermagem

IGOR TADEU DE SIQUEIRA CALMON

Chefe Unidade de Gestão de Enfermagem em Internação

HISTÓRICO DE REVISÕES

Elaborado por	Cargo/função	Data
Jackeline Camargos Pereira	Enfermeira	Set. 2017
Revisado por	Cargo/função	Data
Fabírcia Becker Erani	Enfermeira - Oncologia	Nov. 2017
Juliana Santos Attilio	Enfermeira	Nov. 2017
Lillian Dias Castilho Siqueira	Enfermeira	Nov. 2017
Márcia Andrea Lial Sertão	Enfermeira	Nov. 2017
Olivia Borgo de Matos	Enfermeira	Nov. 2017
Priscyla Tainan Camargo	Enfermeira	Nov. 2017
João Fernandes Guimarães Junior	Engenheiro Mecânico	Set. 2017
Marcella Machado Moura	Engenheira do Trabalho	Dez. 2017
Armando Jorge Junior	Chefe Setor Farmácia Hospitalar	Nov. 2017
Flávia Lefort Lamanna	Chefe Setor Engenheira Clínica	Nov. 2017
Fuad Fayez Mahmoud	Chefe Unidade de Vigilância em Saúde	Nov. 2017
Glênio Alves de Freitas	Chefe do Setor de Hotelaria Hospitalar	Dez. 2017
Igor Tadeu De Siqueira Calmon	Chefe Unidade de Gestão de Enfermagem em Internação	Nov. 2017
Aprovado por	Colegiado Executivo do HU-UFGD	
Responsável	Michel Coutinho dos Santos	
Unidade Organizacional: Divisão de Enfermagem		

SUMÁRIO

OBJETIVO	7
SIGLAS E ABREVIATURAS	7
DOCUMENTOS RELACIONADOS	7
DEFINIÇÕES.....	8
APLICAÇÃO.....	8
RESPONSABILIDADES.....	8
DESCRIÇÃO DAS TAREFAS.....	8
1 Conferência do carro de emergência.....	8
2 Reposição de medicamentos	9
3 Reposição de materiais de médico-hospitalares	9
4 Organização do carro de emergência	10
5 Limpeza e desinfecção do carro de emergência.....	10
6 Limpeza e desinfecção do laringoscópio.....	11
7 Teste do laringoscópio	11
8 Teste do desfibrilador	13
9 Conferência do cilindro de oxigênio portátil	13
REFERENCIAIS TEÓRICOS	14

OBJETIVO

Garantir o correto abastecimento dos materiais, medicamentos e equipamentos nos carros de emergência, para alcançar maior eficiência nos procedimentos de atendimento ao cliente gravemente enfermo.

SIGLAS E ABREVIATURAS

AGHU – Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários
CCIH – Comissão Controle de Infecção Hospitalar
CME – Central de Material e Esterilização
EPI – Equipamento de Proteção Individual
HU-UFGD – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
L/min – litros por minuto
O₂ – oxigênio
OS – Ordem de Serviço
SENC – Setor de Engenharia Clínica
SOST – Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalhador
UAPS – Unidade de Almoarifado e Produtos para Saúde
UDF – Unidade de Dispensação Farmacêutica

DOCUMENTOS RELACIONADOS

Procedimentos operacionais padrão:

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Setor de Engenharia Clínica. Procedimento operacional padrão – administrativo nº 06 /SENC: teste do desfibrilador – marca CMOS DRAKE, modelo LIFE 400 PLUS FUTURA. 2017.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Setor de Engenharia Clínica. Procedimento operacional padrão – administrativo nº 02/SENC: teste do desfibrilador – marca CMOS DRAKE, modelo VIVO. 2017.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Setor de Engenharia Clínica. Procedimento operacional padrão – administrativo nº 03/SENC: teste do desfibrilador – marca NIHON KOHDEN (TEC 5531B). 2017.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Setor de Engenharia Clínica. Procedimento operacional padrão – administrativo nº 04 /SENC: teste dos desfibriladores – marca TEB, modelo CV10+. 2017.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Setor de Engenharia Clínica. Procedimento operacional padrão – administrativo nº 05/SENC: teste dos desfibriladores – marca TEB, modelo D10.2017.

Formulários de Registro, disponíveis na intranet do HU-UFGD:

CONTROLE DE CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA

NOTA DE DÉBITO DE MEDICAMENTOS DO CARRO DE EMERGÊNCIA

LISTAGEM PADRÃO DE MATERIAIS DO CARRO DE EMERGÊNCIA

FICHA DE DESCARTE DE RESÍDUOS E MEDICAMENTOS

CONTROLE DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DO CARRO DE EMERGÊNCIA

DEFINIÇÕES

Carro de parada ou de emergência é um equipamento móvel que contém os materiais e medicamentos necessários nos procedimentos de emergência.

APLICAÇÃO

Todos os locais onde há carro de emergência. Os carros de emergência devem estar localizados em um espaço acessível para facilitar sua condução para o local do atendimento.

RESPONSABILIDADES

Cabe ao Enfermeiro a verificação sistemática do carro de emergência, a conferência da validade dos materiais e medicamentos listados, bem como teste e registro do funcionamento dos equipamentos.

No entanto, todos os membros da equipe de enfermagem podem realizar a conferência, reposição e limpeza do equipamento, desde que sob supervisão do Enfermeiro.

É importante que toda a equipe de saúde conheça o conteúdo e a disposição dos materiais e medicamentos para garantir o sucesso no atendimento das emergências.

DESCRIÇÃO DAS TAREFAS

1 Conferência do carro de emergência

- 1.1 O enfermeiro deve conferir, em cada plantão, o número do lacre do carrinho, se confere com o número anotado no impresso **CONTROLE DE CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA**, disponível no link <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>;
- 1.2 Se o lacre não foi rompido, ou não for data para conferência do carrinho, anotar o lacre atual, assinar e carimbar nesse impresso;
- 1.3 Conferir materiais e medicamentos do carro de emergência sempre que houver rompimento do lacre, e uma vez ao mês;

- 1.4 Testar funcionamento de desfibrilador e laringoscópio diariamente (o horário deve ser estabelecido na rotina da unidade);
- 1.5 Em caso de rompimento do lacre, registrar o motivo (conferência mensal, intercorrência clínica ou auditoria interna-externa), o número do lacre novo, assinar/carimbar no impresso de controle de conferência do carro de emergência;
- 1.6 Pegar **NOTA DE DÉBITO DE MEDICAMENTOS DO CARRO DE EMERGÊNCIA** padronizada para sua unidade, disponíveis em <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>, e conferir presença ou não, quantidade (de acordo ou não) e data de validade dos medicamentos;
- 1.7 Proceder a retirada de medicamentos vencidos e a vencer nos próximos 60 dias, e seguir fluxo de reposição de medicamentos;
- 1.8 Pegar a **LISTAGEM PADRÃO DE MATERIAIS DO CARRO DE EMERGÊNCIA** padronizada para sua unidade, disponível em <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>, e conferir presença ou não, quantidade (de acordo ou não) e data de validade dos materiais médico-hospitalares;
- 1.9 Proceder a retirada de materiais médico-hospitalares vencidos e a vencer nos próximos 30 dias, e seguir fluxo de reposição de materiais.

2 Reposição de medicamentos

- 2.1 Medicamentos utilizados no atendimento de urgência: solicitar prescrição médica quando não houver, e buscar na farmácia mediante Prescrição Médica ou Nota De Débito De Medicamentos Do Carro De Emergência. Caso seja medicamento sob controle especial, a nota de débito deve ser assinada e carimbada pelo médico;
- 2.2 Medicamentos a vencer em 60 dias: encaminhar a UDF junto com nota de débito de medicamentos do carro de emergência preenchida;
- 2.3 Medicamentos vencidos: seguir o protocolo de gerenciamento de resíduos, do Setor de Hotelaria Hospitalar, onde consta a necessidade de separação em recipiente, preenchimento em duas vias da **FICHA DE DESCARTE DE RESÍDUOS E MEDICAMENTOS**, disponível em: <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>, acondicionamento em local seguro e comunicação ao Setor de Hotelaria para recolhimento;
- 2.4 Medicamentos de controle especial vencidos: devem ser encaminhados à farmácia, junto com Nota De Débito De Medicamentos Do Carro De Emergência, com especificação do motivo de pedido de substituição;
- 2.5 Em caso de quebra do frasco/ampola: solicitar substituição à UDF com motivo justificado na Nota De Débito De Medicamentos Do Carro De Emergência.

3 Reposição de materiais de médico-hospitalares

- 3.1 Materiais de consumo com vencimento nos próximos 30 dias: substituir com estoque da unidade, ou solicitar no almoxarifado via AGHU;
- 3.2 Materiais médico-hospitalares vencidos: seguir o protocolo de gerenciamento de resíduos, onde consta a necessidade de separação em recipiente, preenchimento em duas vias da

FICHA DE DESCARTE DE RESÍDUOS E MEDICAMENTOS, disponível em: <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>, acondicionamento em local seguro e comunicação ao Setor de Hotelaria para recolhimento;

- 3.3 Materiais processados na CME: Substituir conforme data de validade constante no invólucro ou se embalagem não intacta. Devem ser guardados em recipientes fechados ou gavetas para proteção contra sujidade. Recomenda que Umidificador de O2 e reanimador manual sejam acondicionados no compartimento externo do carro de emergência para rápido acesso.
- 3.4 EPI: Óculos de proteção, máscaras faciais e outros EPIs são de uso individual e não devem ser compartilhadas, nem guardadas no carro de emergência após o uso. É responsabilidade do colaborador utilizar o EPI fornecido pelo SOST. Em caso de necessidade emergencial de usar EPI guardado no carro de emergência, o profissional que fez uso do material deverá proceder ao registro no **CONTROLE DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL DO CARRO DE EMERGÊNCIA**, disponível em: <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>. Esse registro deverá ser encaminhado ao SOST para controle do fornecimento, e para viabilizar a reposição no carro de emergência.

4 Organização do carro de emergência

- 4.1 Após limpeza interna do carro de emergência (ver tarefa 5), organizar medicamentos e materiais nas gavetas, nas devidas demarcações, facilitando seu uso. Esses itens devem estar dispostos de acordo com seu nível de prioridade no atendimento da emergência.
- 4.2 Os formulários **NOTA DE DÉBITO DE MEDICAMENTOS DO CARRO DE EMERGÊNCIA** e **LISTAGEM PADRÃO DE MATERIAIS DO CARRO DE EMERGÊNCIA** disponíveis em <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>, constam o que deve constar em cada compartimento do carro de emergência;
- 4.3 Lacrar o carro de emergência com novo lacre, após as devidas reposições e substituições de materiais e medicamentos, e após limpar e testar os equipamentos (ver tarefas 6 a 9);
- 4.4 Proceder ao registro do número do novo lacre no impresso **CONTROLE DE CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA**, disponível no link <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>.

5 Limpeza e desinfecção do carro de emergência

- 5.1 Limpar e proceder a desinfecção do compartimento interno após a utilização do carro de emergência e na conferência mensal;
- 5.2 Limpar e proceder a desinfecção do compartimento externo após a utilização do carro de emergência e na conferência diária;
- 5.3 Para realizar a tarefa: higienizar as mãos, reunir material necessário, calçar luvas de procedimentos e óculos de proteção, e seguir POP de Limpeza e Desinfecção de Superfícies Hospitalares, da CCIH;
- 5.4 Compartimentos internos do carro de emergência: não deve haver madeira, papelão, isopor ou qualquer material que não permita a desinfecção;

- 5.5 Compartimento externo: compreende toda a extensão externa do carro, o desfibrilador, a tábua de ressuscitação, e os cabos – cuidados devem ser tomados para não molhar as partes eletrônicas;
- 5.6 Após a limpeza e desinfecção externa, guardar todos os cabos em compartimento específico; afixar a tabua de ressuscitação em seu local específico no carrinho; assegurar-se de que o desfibrilador seja ligado à rede elétrica conforme voltagem especificada pelo fabricante.

6 Limpeza e desinfecção do laringoscópio

- 6.1 A limpeza e desinfecção do laringoscópio deve ser realizada após sua utilização;
- 6.2 Higienizar as mãos, calçar luvas de procedimento e colocar óculos de proteção;
- 6.3 Desmontar o laringoscópio, retirando as lâminas, lâmpada, e as pilhas do interior de seu cabo;
- 6.4 Proceder à limpeza e à desinfecção de cada peça separadamente, seguindo o POP de Limpeza e Desinfecção de Superfícies Hospitalares, da CCIH;
- 6.5 Montar o equipamento (atentar para não trocar lâmpadas entre os laringoscópios no caso de desmontagem de mais de um equipamento por vez);
- 6.6 Testar o funcionamento do laringoscópio.

7 Teste do laringoscópio

- 7.1 Higienizar as mãos e calçar luvas de procedimento;
- 7.2 Identificar as lâminas e o cabo do laringoscópio (figura 1);



Figura 1: Estojo com lâminas e cabo do laringoscópio

Fonte: <http://www.medjet.com.br/produto/laringoscopio-convencional/estojo-para-kit-laringoscopio-laryngoscope-set-md/485/34#prettyPhoto>

- 7.3 Verificar o tipo de laringoscópio (brilhoso ou fosco);
- 7.4 Escolher as lâminas compatíveis com o cabo utilizado e separar: lâminas brilhosas em cabos brilhosos e lâminas foscas em cabos foscos;
- 7.5 Observar se diâmetro do cabo utiliza pilha tipo AA ou tipo C;
- 7.6 Colocar as pilhas de tamanhos compatíveis no interior do cabo do laringoscópio, certificando a posição dos polos positivo e negativo - **NÃO COLOQUE AS PILHAS INVERTIDAS OU ENCOSTADAS COM A MESMA POLARIDADE POIS PODE CAUSAR EXPLOSÃO DA PILHA;**

- 7.7 Fechar a extremidade distal do cabo do laringoscópio após a colocação da pilha;
- 7.8 Encaixar corretamente a lâmina do laringoscópio ao cabo. Encaixar a parte circulada da lâmina na parte circulada do cabo (figura 2).



Figura 2: Local de conexão das peças do laringoscópio – lâmina e cabo
Fonte: arquivo Setor de Engenharia Clínica

- 7.9 Testar cada lâmina separadamente: após o laringoscópio montado, “conectar” a lâmina e observar a intensidade da luz emitida pela lâmpada da lâmina (figura 3);



(a)



(b)

Figura 3: (a) Laringoscópio “desconectado” e (b) laringoscópio “conectado” com emissão de luz

Fontes: (a) <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/71330/1/000143774.pdf>>

(b) <http://www.ehow.com.br/instrucoes-laringoscopio-como_16238/>

- 7.10 Substituir pilhas, se observar que elas não garantem a emissão de luz com intensidade intubação endotraqueal;
- 7.11 Após o teste, desencaixar a lâmina do cabo, e retirar as pilhas do cabo;
- 7.12 Separar as lâminas que não encaixaram no cabo, e as que não tiveram emissão de luz suficiente mesmo após a substituição das pilhas;

- 7.13 Guardar as partes do equipamento separadas, de forma que não haja mal contato, em estojo próprio para laringoscópio. Na indisponibilidade deste, pode-se dispor as peças em bandeja forrada com compressa limpa e cobrir com plástico transparente protegendo de sujidades;
- 7.14 Recolocar o estojo ou bandeja em seu local específico;
- 7.15 Retirar luvas e higienizar as mãos;
- 7.16 Abrir uma OS (verificar o POP de Ordem de Serviço) na Engenharia Clínica em caso de funcionamento inadequado do equipamento, mesmo após substituição das pilhas;
- 7.17 Registrar no impresso **CONTROLE DE CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA**, disponível no link <<http://intranet.ebserh.gov.br/meu-hospital/hu-ufgd>>.
- 7.18 Para descarte de pilhas seguir o POP de gerenciamento de resíduos: descartar no descarpack disponibilizado no corredor em frente a farmácia.

8 Teste do desfibrilador

- 8.1 O Setor de Engenharia Clínica é responsável pelos POPs Administrativos de testes de desfibriladores;
- 8.2 O POP do Teste de Desfibrilador do modelo disponível no posto de trabalho (ver DOCUMENTOS RELACIONADOS) deve ficar junto com o impresso **CONTROLE DE CONFERÊNCIA DO CARRO DE EMERGÊNCIA**, na superfície do carro de emergência.

9 Conferência do cilindro de oxigênio portátil

- 9.1 As unidades assistenciais devem dispor de cilindros de oxigênio para transporte de pacientes;
- 9.2 Pontos de assistência que não dispõe de rede de gases medicinais precisam de cilindro de oxigênio para atendimentos emergenciais;
- 9.3 Seguir as recomendações do SOST sobre armazenamento dos cilindros de oxigênio;
- 9.4 Verificar a cada plantão a presença do cilindro de O₂, e de seus acessórios (figura 4);



Figura 4 – Cilindro de oxigênio e acessórios

Fonte: <http://consermed.com/produto/cilindro-de-oxigenio-valvula-o2-fluxometro-umidificador/>

- 9.5 Não compete à equipe de Enfermagem a instalação ou troca de válvulas reguladoras de pressão com manômetro (Parecer COREN-SP 016/2013);
- 9.6 O fluxômetro é instalado pela enfermagem;
- 9.7 Verificar a cada plantão a quantidade de gás e a data de validade do cilindro;
- 9.8 Abrir lentamente a válvula do cilindro no sentido anti-horário;
- 9.9 Verificar se existe vazamento aparente. Caso exista, fechar novamente a válvula do cilindro e comunicar imediatamente a Manutenção;
- 9.10 Verificar o valor indicado no manômetro da válvula reguladora de pressão;
- 9.11 A pressão indicada do manômetro deve ser minimamente de 20 bar (kgf/cm²) em cilindros de oxigênio de 1m³, para maior segurança no atendimento inicial às emergências e no transporte intra-hospitalar;
- 9.12 Solicitar substituição do cilindro a Manutenção quando a pressão indicada no manômetro estiver próxima a 20 bar (kgf/cm²);
- 9.13 Após a conferência do manômetro, abrir o fluxômetro, para testar saída de gás;
- 9.14 Após os testes, fechar o fluxômetro e a válvula do cilindro.

REFERENCIAIS TEÓRICOS

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS; HOSPITAL DAS CLÍNICAS; VICE-DIRETORIA TÉCNICA DE ENFERMAGEM. Instruções de trabalho de enfermagem: Hospital das Clínicas da UFMG. Belo Horizonte: Editora Nescon, 2011.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Protocolo nº 4: Tempo de Permanência de Dispositivos. Versão 4.0. 2017. Disponível na intranet do HU-UFGD <<O:\Unid Vig Saude\CCIH>>.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Comissão de Controle de Infecção Hospitalar. Protocolo nº 14: Limpeza e desinfecção de superfícies das unidades hospitalares. Versão 8.0. 2016. Disponível na intranet do HU-UFGD <<O:\Unid Vig Saude\CCIH>>.

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados. Setor de Hotelaria Hospitalar. Procedimento operacional padrão nº 1. Gerenciamento de resíduos. 2016.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. Parecer 016/2013: Competência para o transporte de cilindros de gases medicinais e para troca de válvula reguladora dos mesmos. Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/parecer_coren_sp_2013_16.pdf>. Acesso em 16 nov. 2017.

Divisão de Enfermagem