



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

POP SEDT 002 CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE
ENDOSCOPIA



POP SEDT 002 - PÁG.: 1/4 EMISSÃO: 04/08/2015 REVISÃO Nº 03 : 18/05/2020

- 1. OBJETIVO:** Recepcionar o cliente e seu acompanhante no consultório para iniciar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).
- 2. ABRANGÊNCIA:** Enfermeiro.
- 3. MATERIAL E RECURSOS NECESSÁRIOS:**
 - 3.1. Equipamentos de Proteção Individual (EPI's): luvas de procedimento se necessário.
 - 3.2. Outros Materiais e Equipamentos: Sistema MV, Aparelho de HGT, Aparelho de Pressão Arterial, formulário de consulta de enfermagem.
- 4. PROCEDIMENTOS:**
 - 4.1. Chamar o cliente pelo nome completo na sala de espera;
 - 4.2. Conferir com a etiqueta de identificação afixada no tórax do paciente;
 - 4.3. Receber o cliente e seu acompanhante no consultório;
 - 4.4. Conferir dados do cliente;
 - 4.5. Realizar o Processo de Enfermagem (PE) caracterizado por cada uma das etapas do processo: Avaliação das Necessidades para o Exame, Avaliação do estado físico, Diagnóstico de Enfermagem, Intervenções de Enfermagem Pré e Pós Exame, conforme Anexo 1;
 - 4.6. Encaminhar o paciente e o acompanhante para a sala de pré exame para realização do preparo do exame proposto;
 - 4.7. Avisar o Técnico de Enfermagem escalado no Pré Exames, para atendimento ao paciente, caso haja alguma intercorrência;
 - 4.8. Orientar o paciente para aguardar a chamado do Técnico de Enfermagem para a realização do exame.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

POP SEDT **002** CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE
ENDOSCOPIA



POP SEDT **002** - PÁG.: **2/4** EMISSÃO: **04/08/2015** REVISÃO Nº **03** : **18/05/2020**

5. CONTINGÊNCIA:

- Registrar manualmente o Processo de Enfermagem do cliente.
- Nos casos do SIH inoperante, anexar formulário no plano B.

6. OBSERVAÇÕES:

- Caso o paciente não apresente condições para a realização do exame, comunicar o médico responsável.
- O Paciente deve comparecer no dia do exame munido do pedido e acompanhado por pessoa maior de 18 anos.

7. AUTORES E REVISORES

7.1. Autores / Colaboradores – Tatiane Santa Rosa Diniz, Cássio Vieira de Oliveira, Fernanda Cristina Basques, Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe, Nilza Martins Ravazoli Brito.

7.2. Revisores – Tatiane Santa Rosa Diniz e Fernanda Cristina Basques.

8. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Felipe MJDB, Novelli SAP, Sato, AL. Manual de Normas e Rotinas da Unidade de Endoscopia. Hospital Estadual Bauru. 2004. 46 p.

- SOBECC. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização. Práticas recomendadas. 5 ed. São Paulo: SOBECC, 2009.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

POP SEDT **002** CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE
ENDOSCOPIA



POP SEDT **002** - PÁG.: **3/4** EMISSÃO: **04/08/2015** REVISÃO Nº **03** : **18/05/2020**

ANEXO - 01

CONSULTA DE ENFERMAGEM – COLETA DE DADOS		
EXAME:	DATA: / /	
Jejum: () Não () Sim	Acompanhante: () Não () Sim	Prótese dentária: () Não () Sim
Já fez esse exame anteriormente: () Não () Sim		
Preparo satisfatório (se colonoscopia/proctológico): () Não () Sim		
Tem Alergias: () Não () Sim A que:		
Faz uso medicamentos/anticoagulantes: () Não () Sim Qual:		
Doenças Progressivas: () HAS () Asma () Diabetes () Cardiopatia () Pneumopatia () Hepatopatia () Insuficiência renal		
Outras: _____		
SSVV - Horário: _____		
PA _____ mmHg	FC _____ bpm	FR _____ ipm
Peso _____ Kg	Oximetria _____ %	HGT _____ mg/dl
EXAME FÍSICO		
Nível consciência: () Consciente () Orientado () Confuso () Acordado () Sonolento () Sem resposta aos comandos verbais		
Estado comportamental: () Calmo () Ansioso () Agitado () Agressivo		
Apresenta lesão/alergia na pele: () Não () Sim		
Qual: _____		
Padrão respiratório: () Eupnéico () Dispnéico () Taquipneico		
Mobilidade física: () Deambula sem auxílio () Deambula com auxílio		
Deambula com auxílio: () prótese () cadeira roda () bengala () muletas		
Acamado () Sim () Não		
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM		
() Risco de infecção: procedimentos invasivos.		
() Risco de aspiração: tosse ineficaz, nível de consciência reduzido.		
() Risco de queda: hipotensão ortostática e tranquilizantes		
() Risco de Sangramento: distúrbios gastrointestinais: úlceras, pólipos e varizes		
() Risco de glicemia instável: controle insuficiente do diabetes, condição de saúde física comprometida.		
() Ansiedade: caracterizada por medo, relacionada a ameaça a condição atual de saúde		
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM		
PRÉ EXAME		
() Verificar identificação do paciente (etiqueta e pulseira)	() Manhã	() Tarde
() Retirar prótese dentária antes do exame e entregar ao acompanhante	() Manhã	() Tarde
() Puncionar acesso venoso periférico	() Manhã	() Tarde
() Manter grades da maca elevada	() Manhã	() Tarde
() Esclarecer dúvidas referentes ao exame	() Manhã	() Tarde
PÓS EXAME		
() Verificar SSVV: PA _____ mmHg FC _____ bpm FR _____ ipm Oximetria _____ %		
HGT _____ mg/dl		
() Atentar para alterações dos SSVV	() Manhã	() Tarde
() Manter grades da maca elevadas	() Manhã	() Tarde
() Manter paciente lateralizado para recuperação	() Manhã	() Tarde
() Retirar acesso venoso após efeito da sedação ou até a alta médica	() Manhã	() Tarde
() Oferecer jejum quando indicado	() Manhã	() Tarde
() Comunicar enfermeiro/médico se intercorrências:		
Assinatura e carimbo Enfermeiro		Assinatura e carimbo Auxiliar/Técnico de Enfermagem



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA E TERAPÊUTICA

POP SEDT **002** CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE
ENDOSCOPIA



POP SEDT **002** - PÁG.: 4/4 EMISSÃO: **04/08/2015** REVISÃO Nº **03** : **18/05/2020**

9. TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE DOCUMENTO ELETRÔNICO

	HOSPITAL DAS CLÍNICAS FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU NÚCLEO DE GESTÃO DA QUALIDADE Av. Professor Mário Rubens Guimarães Montenegro, s/n CEP 18618-687 – Botucatu – São Paulo – Brasil Tel. (14) 3811-6218 / (14) 3811-6215 – E-mail qualidade@cfmb.unesp.br	
TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DIVULGAÇÃO DE DOCUMENTO ELETRÔNICO		

1. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO: POP SEDT 002	
1.1. Título: CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA	
1.2. Elaboradores: Tatiane Santa Rosa Diniz, Cássio Vieira de Oliveira, Fernanda Cristina Basques, Prof. Dra Maria Justina D. B. Felipe, Nilza Martins Ravazoli Brito.	
1.3. Revisores: Tatiane Santa Rosa Diniz e Fernanda Cristina Basques.	
1.4. Responsável pela Autorização:	
Nome: <i>Tatiane Santa Rosa Diniz</i>	Telefone: <i>(14) 996360784</i>
CPF: <i>20184156807</i>	e-mail: <i>tatjanioro@yolhos.com.br</i>
Departamento/Serviço:	
2. IDENTIFICAÇÃO DO DOCUMENTO: FORMATO: PDF	
Data da Elaboração: <u>04/08/2015</u> Total de páginas: <u>03</u> Data da Revisão: <u>18/05/2020</u>	
Número da Revisão: <u>03</u>	
3. DECLARAÇÃO DO ELABORADOR/REVISOR RESPONSÁVEL:	
Considerando-se a autoria da elaboração / revisão do documento: POP SEDT 002 – CONSULTA DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE ENDOSCOPIA , cujos direitos da publicação supracitada, deve ser respeitada, autorizo o Núcleo de Gestão da Qualidade a disponibilizá-lo em meio eletrônico, no Serviço de Informação Hospitalar. Autorizo também sua divulgação na rede interna – intranet, no formato especificado, para fins de consulta por todos os funcionários do CA HCFMB.	
Data: <u>26/11/20</u>	Assinatura:
Carimbo	Tatiane Santa Rosa Diniz Enfermeira COREN/SP - 285412