



PR.QAS.006-00


PRR

PROTOCOLO



QUALIDADE ASSISTENCIAL

PROTOCOLO DE TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO

	PROTOCOLO ASSISTENCIAL		
	TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO	CÓDIGO PR.QAS.006	REVISÃO 00 PÁGINA 1/6

1. OBJETIVO

Padronizar e sistematizar as condutas da equipe multiprofissional para o transporte seguro do paciente, seja este intra-hospitalar ou inter-hospitalar. Além de regulamentar as responsabilidades dos profissionais envolvidos em todas as fase do transporte (preparatória, transferência e pós-transporte).

2. RESPONSABILIDADES

2.1 ELABORAÇÃO E REVISÃO: Tatiane Florentino, Júlia Moscovits e Murilo Marques.

2.2 EXECUÇÃO: Equipe multiprofissional e auxiliares de transporte das unidades de saúde geridas pelo INTS.

3. DEFINIÇÕES

3.1. Transporte intra-hospitalar (TIH)– é o encaminhamento temporário ou definitivo de pacientes pela equipe de saúde, para outros setores do mesmo serviço de saúde, seja para fins diagnósticos ou terapêuticos.

3.2. Transporte inter-hospitalar – é o encaminhamento temporário ou definitivo de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de referência para fins diagnósticos ou terapêuticos.

3.3. Fases do transporte – Inclui todas as etapas para o transporte do paciente. Na **fase preparatória** envolve a organização e comunicação entre os componentes da equipe multiprofissional sobre a forma como será realizada o transporte e a atribuições de cada membro; Na **fase de transferência**, compreende desde a mobilização do paciente do leito para o meio de transporte (maca ou cadeira de rodas), até seu retorno a unidade de origem e retirada do meio de transporte para o leito; Na **fase pós-transporte**, compreende a primeira hora após o transporte onde se avalia possíveis respostas do paciente ao procedimento.

4. PÚBLICO-ALVO


Pacientes em assistência nos serviços de saúde e que necessitem de transferência ou transporte seja para fins diagnósticos, terapêuticos, admissão ou alta hospitalar e equipe multiprofissional envolvida no processo de transporte deste paciente.

5. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

5.1. INDICAÇÕES E CONTRAINDICAÇÕES DO TRANSPORTE

5.1.1. Indicações do transporte do paciente

- Nos casos de admissão ou alta hospitalar;
- Para realização de exames diagnósticos e de procedimentos terapêuticos e cirúrgicos;
- Quando houver necessidade de transferências entre leitos ou entre as unidades;
- Encaminhamento às atividades de recreação.

	PROTOCOLO ASSISTENCIAL		
	TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO	CÓDIGO	REVISÃO 00
		PR.QAS.006	PÁGINA 2/6

5.1.2. Contraindicações do transporte do paciente

- Quando houver incapacidade de manter oxigenação, ventilação e performance hemodinâmica durante o transporte identificado pela equipe de saúde por meio da análise risco-benefício;
- Quando houver impossibilidade de permanência no local de destino pelo tempo necessário;
- Quando não houver número suficientes de profissionais para garantir o controle dos riscos de quedas;
- Quando não houver a presença do médico para o transporte de pacientes críticos.

5.2. CLASSIFICAÇÃO DO RISCO DO PACIENTE E EQUIPE MÍNIMA PARA TRANSPORTE

Classificação do risco	Condição clínica	Equipe mínima
Baixo risco	Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia.	Técnico de enfermagem Auxiliar de transporte/maqueiro
Médio risco	Clientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém que necessitam de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia.	Técnico de enfermagem Auxiliar de transporte/maqueiro Enfermeiro ou médico
Alto risco	Cliente em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica.	Técnico de enfermagem Auxiliar de transporte/maqueiro Enfermeiro Médico Fisioterapeuta*

*O fisioterapeuta integrará a equipe de transporte quando o cliente estiver em ventilação mecânica necessitando de altos valores da Pressão Positiva Expiratória Final (PEEP) e/ou Pressão inspiratória, quando houver profissionais dessa categoria na unidade.

- A Classificação do risco de cada paciente é de responsabilidade da enfermeira de forma conjunta com o médico plantonista.


5.3. TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR

Médico

- Solicitar o transporte do paciente por meio de registro em prontuário ou formulário específico seja para realização de exames, admissão ou alta, analisando o risco benefício do transporte de alto risco.
- Conhecer o quadro atual do cliente: diagnóstico de internação e evolução clínica.
- Acompanhar o transporte de pacientes críticos e garantir medidas de proteção contra quedas, de precaução e de prevenção de complicações traumáticas.

Enfermeiro

- Realizar a tripla identificação do cliente: chamado verbal; pulseira de identificação e placa a beira leito;
- Analisar as condições clínicas do cliente por meio da monitorização das medidas hemodinâmicas e respiratórias e, se necessário, da análise dos gases arteriais (PCO₂ e PO₂).

	PROTOCOLO ASSISTENCIAL		
	TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO	CÓDIGO PR.QAS.006	REVISÃO 00 PÁGINA 3/6


- Definir o o meio de locomoção/equipamento para o transporte (cadeira de rodas ou maca de transporte);
- Classificar o tipo de transporte (Baixo, Médio e Alto Risco), a equipe mínima de trabalhadores e o horário a ser realizado;
- Realizar a passagem de plantão para a unidade de destino, seja para transferência, admissão ou exames, informando quadro clínico, equipamentos, dispositivos em uso e tipo de medida de precaução;
- Preencher o checklist de transporte seguro (Anexo I);
- Convocar a equipe que participará do transporte, de acordo com o risco;
- Auxiliar na organização do paciente para o transporte, preservando dispositivos, determinando os medicamentos que seguirão em infusão contínua, provisionando torpedos de oxigênio, maleta de transporte e monitor multiparamétrico, conforme a necessidade clínica do paciente;
- Supervisionar a utilização equipamentos necessários para o transporte (monitor, respirador e bomba de infusão para o transporte). Quando necessário uso do respirador, cabe a enfermeira ou ao fisioterapeuta a instalação do equipamento no paciente;
- Auxiliar ou supervisionar a equipe durante a transferência do paciente do leito para maca de transporte ou cadeira de rodas, atentando-se para proteção dos dispositivos e orteses em uso e responsabilizando-se pela distribuição da equipe para a correta mobilização;
- Garantir medidas de proteção contra quedas, de precaução e prevenção de complicações traumáticas;
- Registrar em prontuário as condições do paciente antes e após o transporte, as indicações para o transporte e a equipe mínima definida.

Técnico de enfermagem

- Realizar a organização do paciente para o transporte após definição pelo enfermeiro do horário e da equipe mínima necessária para o procedimento;
- Prover equipamentos necessários para o transporte (monitor, respirador e bomba de infusão para o transporte);
- Auxiliar durante a transferência do paciente do leito para maca de transporte ou cadeira de rodas, atentando-se para proteção dos dispositivos e orteses em uso;
- Preencher o checklist de transporte seguro, conjuntamente com o enfermeiro;
- Acompanhar o paciente durante todo trajeto e seu retorno para unidade de origem;
- Posicionar o paciente no leito e manter vigilância para sinais de instabilidade após transporte;
- Garantir medidas de proteção contra quedas, de precaução e prevenção de complicações traumáticas;
- Registrar em prontuário as condições do paciente antes e após o transporte.

Auxiliar de transporte/maqueiro

- Apresentar-se no setor em que o transporte foi solicitado com o tipo de equipamento definido pela enfermeira para o transporte (maca ou cadeira de rodas);
- Auxiliar, quando solicitado pela enfermeira, no processo de transferência para a maca ou cadeira de rodas;

	PROTOCOLO ASSISTENCIAL		
	TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO	CÓDIGO PR.QAS.006	REVISÃO 00 PÁGINA 4/6

- Conduzir o paciente, através da maca de transporte ou cadeira e acompanhado no mínimo pelo técnico de enfermagem até o unidade de destino ou recepção nos casos de alta hospitalar;
- Garantir medidas de proteção contra quedas, de precaução e prevenção de complicações traumáticas.

5.4. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR

Central de regulação

- Comunicar a enfermeira da unidade onde o paciente encontra-se internado a liberação do transporte pelo serviço de saúde, assim como o horário e as condições de preparo;
- Acionar a equipe de transporte da ambulância e comunicá-lo o nome do paciente, local de destino e horário.

Enfermeira


- Seguir as orientações para o transporte intra-hospitalar, atentando-se para o preenchimento do checklist de transporte seguro e a passagem de plantão para equipe de transporte da ambulância;

Técnica de enfermagem e auxiliar de transporte/maqueiro

- Seguir as orientações para o transporte intra-hospitalar.

OBSERVAÇÕES:

- O transporte de pacientes em medida de precaução por contato deve ser programado com a unidade de destino e a equipe de higienização deve ser acionado previamente para que a mesma ocorra logo após a passagem do paciente;
- O transporte de paciente crítico internado em UTI para exames diagnósticos deve ser realizado com a presença do médico.
- Para pacientes de UTI só não requer a presença do médico em situações de alta para unidade de internação.
- Não é recomendado transporte de paciente em uso de VNI. Deve-se suspender a VNI, instalar máscara não reinlante, monitorizá-lo e observar a estabilidade dos parâmetros ventilatórios por cerca de 45 minutos. Permanecendo estável, o paciente pode seguir para o transporte. Em caso de instabilidade, não transportá-lo até alcance de estabilidade hemodinâmica e respiratória ou intubação orotraqueal.
- O auxiliar de transporte/maqueiro não é responsável pelo monitoramento dos sinais clínicos do paciente, esta etapa assistencial é responsabilidade da equipe multiprofissional (técnico de enfermagem, enfermeiro e médico).
- Deve-se evitar o transporte de pacientes em agitação psicomotora. Caso seja o transporte seja determinante para a definição terapêutica, cabe ao médico prescrever a medida de contenção (medicamentosa ou mecânica).
- No processo de admissão, os pacientes externos a serem admitidos eletivamente para Clínicas Cirúrgicas e Traumato-ortopédicas serão orientados da recepção principal até o setor de internamento ou consulta pré-anestésica pelo controlista de acesso.
- Pacientes não críticos oriundos do SRPA para a UI em POI devem ser transportados pela equipe mínima após passagem de plantão pela enfermeira. No caso de pacientes críticos,

	PROTOCOLO ASSISTENCIAL		
	TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO	CÓDIGO	REVISÃO 00
		PR.QAS.006	PÁGINA 5/6

o transporte deve acontecer com a presença do anestesiológico e após passagem de plantão para equipe e confirmação pela equipe do leito com a preparação adequada. Em caso de prontuários físicos dos pacientes em isolamento de contato, os prontuários devem ser transportados em saco plástico.

6. POSSÍVEIS FALHAS/AÇÕES CORRETIVAS

Falha/risco	Ação de correção
Não preenchimento do checklist de transporte seguro	Preencher imediatamente o checklist.
Transporte sem definição da equipe mínima pela enfermeira	Definição da equipe mínima pela enfermeira para todos os transporte com comunicação verbal a equipe definida e registro em anotação de enfermagem.
Transporte de paciente crítico sem a presença do médico	Acionar médico responsável imediatamente ou retornar para unidade de origem quando da indisponibilidade do médico naquele momento.

7. INDICADORES

- Taxa de inconformidades relacionada ao transporte intra intra-hospitalar.
- Taxa de inconformidades relacionada ao transporte intra inter-hospitalar.

8. REFERÊNCIAS

JAPIASSÚ, André Miguel. Transporte Intra-Hospitalar de Pacientes Graves. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, V. 17, N. 3, Julho/Setembro 2005, p 210-220.


LACERDA, Marcio Augusto; CRUVINEL, Marcos Guilherme Cunha; SILVA, Waston Vieira. Transporte de Paciente: Intra-hospitalar e Inter-hospitalar. Curso de educação à distância em Anestesiologia. Capítulo 6: 105-123. 2006.

PEREIRA, Gerson Alves Júnior, NUNES, Taciana Leonel, BASILE, Aníbal Filho. Transporte do paciente crítico. Simpósio: CIRURGIA DE URGÊNCIA E TRAUMA – 2ª PARTE - Medicina, Ribeirão Preto, 40: 500-1508, out./dez. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM Nº 2048 de 5 de novembro de 2002. The Lancet Neurology, Oxford, v. 9, p. 1085-1096, 2010.

9. CONTROLE DE REGISTRO

Formulário	Identificação	Armazenagem	Proteção	Recuperação (Forma de busca)	Acesso (Livre/restrito)	Retenção	Disposição
FP.QAS.009	Transporte Seguro Inter-Hospitalar	Rede	Backup	Nome	Livre	Indeterminado	Não aplicável

	PROTOCOLO ASSISTENCIAL							
	TRANSFERÊNCIA E TRANSPORTE SEGURO				CÓDIGO		REVISÃO 00	
					PR.QAS.006		PÁGINA 6/6	

FP.QAS.010	Transporte Seguro Intra-Hospitalar	Rede	Backup	Nome	Livre	Indeterminado	Não aplicável
------------	------------------------------------	------	--------	------	-------	---------------	---------------

10. HISTÓRICO DAS ALTERAÇÕES

Revisão	Elaborado/revisado por	Data	Histórico de alteração	Aprovado por	Data
00	Tatiane Florentino	28/11/22	Emissão Inicial	Júlia Moscovits	07/12/2022

Elaborado por:

Aprovador por:

Nome
Cargo

Nome
Cargo