	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 1/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

1. OBJETIVO

Padronizar procedimentos necessários durante admissão do recém-nascido (RN) que necessitam de suporte na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), minimizando os impactos causados por intervenções que são fundamentais para sua sobrevivência.

2. RESPONSABILIDADES

2.1 MÉDICO

Estabelecer tratamento para necessidades imediatas do recém-nascido a partir de anamnese e adequado exame físico, traçar metas diárias e plano terapêutico, bem como assegurar o cumprimento da diretriz de manuseio mínimo.

2.2. ENFERMEIRO


Prestar cuidados diários no recém-nascido para que o manuseio seja realizado sempre a quatro mãos, além de monitorar se diretriz de manuseio mínimo e cuidados de admissão está sendo seguido por todos os profissionais da unidade. Estabelecer os horários de manipulação da diretriz de manuseio mínimo para realização de exame físico bem como outros procedimentos programados no dia.

2.3. TÉCNICO DE ENFERMAGEM

Auxiliar nos cuidados diários prescritos, seguindo os horários de manipulação sempre auxiliados pelo enfermeiro ou fisioterapeuta. Seguir os horários programados para avaliação de dados vitais, mudança de decúbito, troca de sensor etc.

2.4. FISIOTERAPEUTA

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf.ª Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 2/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

Realizar atendimento da fisioterapia avaliando necessidade de oxigenioterapia ou suporte ventilatório, auxiliar nos cuidados e seguir os horários de manipulação, exceto em caso de intercorrências que necessitem de intervenção de urgência.

3. ABRANGÊNCIA


Unidade de terapia intensiva neonatal.

4. DESCRIÇÃO

4.1. ROTINAS ADMISSÃO

- Para RN admitido do Bloco Cirúrgico e transferência externa realizar rotina de pesagem e verificação de medidas na admissão. RN admitido proveniente do Bloco Obstétrico ou Unidade de Emergência pediátrica são submetidos a pesagem e verificação de medidas ainda nessas unidades;
- Medir temperatura com RN dentro da incubadora de transporte;
- Transferir para incubadora previamente umidificada e aquecida conforme rotina de umidificação;
- Caso prematuro seja encaminhado em saco de polipropileno do Bloco Obstétrico, é retirado apenas na próxima manipulação, com no mínimo 6 horas após 6 horas do nascimento;
- Monitorizar saturação e posicionar para cateter umbilical, não realizar higiene;
- Se RN normotérmico (Tax > 36°C) – realizar cateterismo umbilical, raio-x e avaliar necessidade de surfactante;
- Se RN hipotérmico (Tax < 36°C) – aguardar até 1 hora para estabilização da temperatura e fazer procedimentos cateterismo umbilical, raio-x e avaliar necessidade de surfactante;

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 3/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

- No caso recém-nascido prematuros (RNPT), menores que 34 semanas: manter cabeça na linha média, cabeceira a 30°, não realizar mudança de decúbito e banho, nas primeiras 72 horas de vida.

4.2. MANUSEIO MÍNIMO

No útero o feto está em ambiente confortável, 80% do tempo em sono profundo, o que é fundamental para todas as funções fisiológicas, incluindo o crescimento e desenvolvimento cerebral. Após o nascimento prematuro esses recém-nascidos ficam expostos a intervenções que são fundamentais para sua sobrevivência, porém, associadas a efeitos indesejáveis e muitas vezes nocivos como:

- Procedimentos invasivos que podem provocar lesões de pele, desconforto e dor;
- Luz intensa que interfere no padrão dia e noite e na fisiologia do sono;
- Ruído excessivo que prejudica o desenvolvimento coclear.


Tudo isso pode causar episódios de estresse, picos hipertensivos, alterações do sono e conseqüentemente, comprometimento neurológico.

São inclusos na diretriz de manuseio mínimo: RNPT abaixo de 1500 g e /ou IG menor ou igual a 34 sem e recém-nascido a termo (RNT) com instabilidade respiratória e hemodinâmica.

A equipe médica avalia caso a caso a inclusão de recém-nascido a termo ou RNPT limítrofes que são pequenos para idade gestacional na diretriz de manuseio mínimo.

A rotina de manuseio mínimo é incorporada por toda equipe multiprofissional e prevê:

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 4/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

- Cuidado agrupado: agrupar os cuidados indispensáveis ao tratamento, é ideal que todos os profissionais avaliem o RN em sequência e sem intervalo entre um e outro, minimizando o manuseio do RN;
- Discriminar em prescrição médica indicação de cuidados mínimos;
- Horários programados de manipulação para os pacientes com indicação de manuseio mínimo:
 - 8:30 horas;
 - 14:30 horas;
 - 18 horas;
 - 20:30 horas;
 - 03:00 horas;


Para viabilizar a realização da diretriz de manuseio mínimo, a passagem de plantão se inicia com as discussões dos RN da Unidade intensiva neonatal, onde um dos plantonistas fica responsável pela solicitação dos exames programados para o dia, bem como preenchimento do quadro com a programação.

Médico plantonista e enfermeiro preenchem o quadro de programação, para definir a ordem do RN a ser examinado priorizando os graves e intubados inicialmente.

Impreterivelmente às 8:30 horas é iniciada a avaliação médica dos RNs inclusos na rotina para que eles estejam liberados para os demais cuidados a serem realizados pela enfermagem e fisioterapia.


A sequência de atendimento segue: atendimento médico, atendimento pela fisioterapia e técnico enfermagem (aspiração, troca de fixação de dispositivos), atendimento pela enfermagem (enfermeiro e técnico enfermagem).

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 5/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

- Para a 1º manipulação do dia:
 - 8:30 horas – higiene, exame físico, dados vitais, rodízio de sensor, atendimento da fisioterapia, coleta de exames, raio-x, troca de fralda (1º), glicemia capilar e dieta às 9 horas e mudança de decúbito, se possível.
 - 12:00 horas: rodízio de sensor e dieta, não será necessário verificar temperatura axilar e nem troca de fralda
- Para a 2º manipulação do dia:
 - 14:30 horas: troca de fralda (2º), dados vitais, rodízio de sensor. Avaliação médica somente em RN com instabilidade hemodinâmica/respiratória, coleta de exames e mudança de decúbito, se possível.
- Para a 3º manipulação do dia:
 - 18 horas: atendimento da fisioterapia, rodízio de sensor e dieta.
- Para a 4º manipulação do dia:
 - 20:30 horas: exame físico, dados vitais, rodízio de sensor, troca de fralda (3º), coleta de exames e raio-x. troca de nutrição parenteral (NPT) e dieta. Mudança de decúbito. Às 00:00 horas é realizado o rodízio de sensor de oxigenação e administração de dieta.
- Para a 5º manipulação do dia:
 - 03 horas: troca de fralda, dados vitais, rodízio de sensor e dieta. Aspiração dos RNs quando solicitado pela fisioterapia ou equipe médica. Mudança de decúbito.
 - 06 horas: rodízio de sensor de oxigenação e administração de dieta.


Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf.ª Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf.ª Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 6/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

Observações importantes:

- Executar os procedimentos e cuidados no menor tempo possível, sem comprometer a qualidade. Preferencialmente pela portinhola, inclusive exame físico, troca curativos, coleta de exames, troca de fraldas e banho no leito, evitando assim o resfriamento do paciente;
- Não conversar durante o manuseio, se for necessário falar em voz baixa;
- Abrir com cuidado as portinholas da incubadora e atender prontamente aos alarmes dos aparelhos;
- Não colocar nenhum tipo de material sobre a incubadora para evitar ruídos e contaminação;
- Registro de dados vitais conforme prescrito é realizado por meio da observação dos dados do monitor. A temperatura axilar com termômetro digital é aferida somente nos horários de manuseio nos RNPT ou RNT graves. Nos demais horários é realizada pela observação pelo monitor multiparâmetros, exceto se hipertermia ou hipotermia até que atinjam temperatura normal.
- Troca de fralda: elevar ligeiramente o prematuro pelas nádegas e não através da elevação das pernas ou calcanhares;
- Punção lombar, troca de curativos e troca de roupa de cama serão realizados conforme necessidade do RN dentro de um horário de manipulação;
- O RNT deverá ter mudança de decúbito e troca de fralda cada 3 horas, enquanto o RNPT a cada 6 horas;

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 7/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

- Avaliar troca de fralda a cada 3 horas em RNPT maiores que 32 semanas que estiverem apresentando evacuações mais frequentes, com risco de desenvolver dermatite perineal;
- Troca de sensor: 3/3h a fim de prevenir lesões.
- Mudança de decúbito nos horários de manipulação (8h – 14:30h – 18h – 20:30h e 03h);
- Atentar para sinais comportamentais indicativos de dor como choro, atividade motora excessiva e expressão facial de desconforto e adotar medidas não farmacológicas para alívio da dor e stress. Tais como: Controle de som, luminosidade, protocolo de dor (solução glicosada), sucção não nutritiva, contenção e posicionamento.

4.3. ROTINA DE BANHO


Para RNPT < 34 sem: somente após 72 horas de vida – higienizar somente a área dos olhos, da boca e da genitália com água morna. Não utilizar sabão, somente se sujidade não removível com água bi destilada (ABD).

Para RNPT maiores 1600 g estáveis: após 6 horas de vida, breve, em no máximo 5 minutos. Banho de imersão se RN livre de dispositivos (acesso, sonda vesical, drenos)

4.4. ROTINAS DE ANTROPOMETRIA

- RN em ventilação mecânica – verificar peso, perímetro cefálico (PC) e estatura as segundas-feiras;
- RN em CPAP/VNI – verificar peso, PC e estatura segundas-feiras e apenas peso sextas-feiras;

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 8/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

- RN em O2 por cateter nasal/ar ambiente – verificar peso, PC e estatura as segundas-feiras e apenas peso as quartas e sextas-feiras.

4.5. CRITÉRIOS PARA SUSPENSÃO DE USO DA INCUBADORA

É suspenso o uso de incubadora quando o RNPT ≥ 34 sem e com peso ≥ 1600 kg

4.6. MÉTODO CANGURU

O Método canguru busca melhorar a qualidade da atenção prestada à gestante, ao recém-nascido e sua família, promovendo partir de uma abordagem humanizada e segura, o contato pele a pele precoce entre mãe/pai e o bebê, de forma gradual e progressiva, favorecendo vínculo afetivo, estabilidade térmica, estímulo à amamentação e o desenvolvimento do bebê.


Crítérios para utilização do método:

- Todos os recém-nascidos com estabilidade clínica são colocados em posição canguru o mais precoce possível;
- A equipe médica define pela manhã os RNs que estão em condições clínicas de realizarem o método canguru;
- Os RNs devem ser colocados em posição canguru e permanecem por pelo menos 1 hora.
- A equipe da fisioterapia motora está presente na primeira vez que o RN é colocado em canguru, para orientação correta quanto ao posicionamento.

5. REFERÊNCIAS

PEREIRA, F. L. et al. A manipulação de prematuros em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, V. 6, n. 47, p. 1272-1278, 31jul 2013.

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---

	HOSPITAL PORTO DIAS	Data 1ª versão: 15/09/2022
		Ult. Revisão: 16/06/2024
		Vencimento: 16/06/2026
		Versão: 02
		Nº Páginas: 9/9
PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	ADMISSÃO E ROTINA DE CUIDADOS DO RECÉM-NASCIDO NA UTI NEONATAL HPD-PED-POP-02	

MAGALHÃES, F. J. et al. Respostas fisiológicas comportamentais de recém-nascidos durante o manuseio em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev Rene, Fortaleza, 2011 jan/mar; 12(1): 136-43. 3.

CRUVINEL, F. G.; PAULETTI, C. M. Formas de atendimento humanizado ao recém-nascido pré-termo ou de baixo peso na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: uma revisão. Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, V. 9, n. 1, p. 102-125, 2009.

SOUZA, M. W. C. R.; SILVA, W. C. R.; ARAÚJO, S. A. N. Quantificação das manipulações em recém-nascidos pré-termo em Unidade de Terapia Intensiva: uma proposta de elaboração de protocolo. ConScientiae Saúde, São Paulo, V. 2, n. 7, p. 269-274, 24 mar, 2008.

6. ANEXO

Não se aplica.

7. QUADRO RECAPITULATIVO

Descrição da Revisão	Versão	Data
Emissão inicial	01	15/09/2022
Revisão Geral conforme Manual 7ª edição JCI.	02	16/06/2024

Elaboração e Revisão: Dra. Patrícia Carvalho Coordenação UTI Neonatal	Validação: Enf. ^a Vaneska Tainá Qualidade	Aprovação: Enf. ^a Drielly Costa Coordenadora da Qualidade
--	---	---