

Elaboração de instrumento para padronização da passagem de plantão no Centro de Material e Esterilização

Standardization of the shift change at the Material and Sterilization Center

Estandarización de cambios de turno en el Centro de Material y Esterilización

Éderson Rodrigo Alves da Silva^{1*}, Mara Lourenço Vermieiro¹.

¹ Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (UFGD), Dourados - MS.

*E-mail: ederson.silva@ebserh.gov.br

Data: ___/___/____. Equipe matutino: _____

CHECK LIST (deverá ser realizado antes do término das atividades e no momento da passagem de plantão, para adequação de possíveis inconformidades).

ATIVIDADE NO PLANTÃO (verificar a necessidade de se especificar as negativas)							SITUAÇÃO		
CME									
Dispensação de material do Arsenal e Registro no Sistema							Sim ()	Não ()	
Houve falta de material para dispensação? Qual material:							Sim ()	Não ()	
Dispensação de material do arsenal e Registro no Sistema após 09h30. Setor/motivo:									
Dimensionamento mínimo de pessoal (5 TE CME + ENF).							Sim ()	Não ()	
Produção de estoque completo** (compressa, gaze, chumaço, RN duplo)							Sim ()	Não ()	
Quantitativo de campo repassado para o próximo turno	LAPCC	LAPINF	RSP	FEN P	FEN G	MAYO	Outro:		
Verificado data de validade e integridade dos materiais esterilizados, organização e limpeza dos armários							NA*()	Sim ()	Não ()
ATIVIDADES NO EXPURGO – realizada ronda no corredor séptico às 09h00 e 12h00							Sim ()	Não ()	
ATIVIDADES NO EXPURGO – Recebimento, conferência e registro dos materiais contaminados em conformidade							Sim ()	Não ()	
SÁBADO: organizado e reaproveitado sobras de material da assistência ventilatória							NA*()	Sim ()	Não ()
SÁBADO: realizada desinfecção terminal no setor pela equipe de enfermagem e Higienização							NA*()	Sim ()	Não ()
Abertura de ordem de serviço para manutenção de equipamento e predial. Especificar:									
Repassado Ultrassônica pronta para o uso no próximo período							Sim ()	Não ()	
Realizado controle e registro de temperatura do expurgo, sala de preparo e sala de distribuição							Sim ()	Não ()	
Teste biológico e B&D satisfatórios caso haja manutenção corretiva ou preventiva							NA*()	Sim ()	Não ()
Realizada vistoria na sala de preparo, expurgo e sala de química no final do turno							Sim ()	Não ()	
Realizada vistoria na sala de distribuição de material estéril e almoxarifado no final do turno							Sim ()	Não ()	
Autoclave 01 () pronta para uso () ciclo/secagem () com defeito				Autoclave 02 () pronta para uso () ciclo/secagem () com defeito					
OBS:									

*Não se aplica. ** Verificar quantidade mínima estabelecida. Téc. Enf:

COREN:

Enfermeiro (a):

COREN:

Data: ___/___/____. Equipe vespertino: _____

CHECK LIST (deverá ser realizado antes do término das atividades e no momento da passagem de plantão, para adequação de possíveis inconformidades).

ATIVIDADE NO PLANTÃO (verificar a necessidade de se especificar as negativas)							SITUAÇÃO		
CME									
Dispensação de material do Arsenal e Registro no Sistema							Sim ()	Não ()	
Houve falta de material para dispensação. Qual material:							Sim ()	Não ()	
Dispensação de material do arsenal e Registro no Sistema após 15h30. Setor/motivo:									
Dimensionamento mínimo de pessoal (5 TE CME + ENF).							Sim ()	Não ()	
Produção de estoque completo** (compressa, gaze, chumaço, RN duplo)							Sim ()	Não ()	
Quantitativo de campo repassado para o próximo turno	LAPCC	LAPINF	RSP	FEN P	FEN G	MAYO	Outro:		
Verificado data de validade e integridade dos materiais esterilizados, organização e limpeza dos armários							NA*()	Sim ()	Não ()
ATIVIDADES NO EXPURGO – Realizada ronda no corredor séptico às 15h00 e 18h00							Sim ()	Não ()	
ATIVIDADES NO EXPURGO – Recebimento, conferência e registro dos materiais contaminados em conformidade							Sim ()	Não ()	
SÁBADO: organizado e reaproveitado sobras de material da assistência ventilatória							NA*()	Sim ()	Não ()
SÁBADO: realizada desinfecção terminal no setor pela equipe de enfermagem e Higienização							NA*()	Sim ()	Não ()
Abertura de ordem de serviço para manutenção de equipamento e predial. Especificar:									
Realizado controle e registro de temperatura do expurgo, sala de preparo e sala de distribuição							Sim ()	Não ()	
Teste biológico e B&D satisfatórios caso haja manutenção corretiva ou preventiva							NA*()	Sim ()	Não ()
Realizada vistoria na sala de preparo, expurgo e sala de química no final do turno							Sim ()	Não ()	
Realizada vistoria na sala de distribuição de material estéril e almoxarifado no final do turno							Sim ()	Não ()	
Autoclave 01 () pronta para uso () em ciclo/secagem () com defeito				Autoclave 02 () pronta para uso () em ciclo/secagem () com defeito					
OBS:									

*Não se aplica. ** Verificar quantidade mínima estabelecida. Téc. Enf:

COREN:

Enfermeiro (a):

COREN:

Data: ___/___/____. Equipe noturno: _____

CHECK LIST (deverá ser realizado antes do término das atividades e no momento da passagem de plantão, para adequação de possíveis inconformidades).

ATIVIDADE NO PLANTÃO (verificar a necessidade de se especificar as negativas)											SITUAÇÃO					
CME																
Dispensação de material do Arsenal e Registro no Sistema											Sim ()		Não ()			
Houve falta de material para dispensação. Setor/material:																
Dispensação de material do arsenal e Registro no Sistema após 21h30. Setor/motivo:																
Dimensionamento mínimo de pessoal (4 TE CME + ENF).											Sim ()		Não ()			
Recebido e processado os material separado para reesterilização sobre a mesa auxiliar da sala de distribuição											Sim ()		Não ()			
Produção de estoque completo** (compressa, gaze, chumaço, RN duplo)											Sim ()		Não ()			
Quantitativo de campo repassado** para próximo turno.			HEMO	NEURO	LAPCC	LAPINF	RSP	FEN P	FEN G	MAYO	Outro:					
DOMINGO: VERIFICAR VALIDADE E PRODUZIR** existente/produzido	NA*()	Microp	Cotonete	Espátula	T. Vaginal	Maguil	Algodão	Opéculo	Bol CVL	Bol A+A	Sprint					
SEXTA – Verificado data de validade do material da vídeo, esterilização, organização e limpeza do armário											NA*()		Sim ()		Não ()	
SEXTA – Verificado integridade das embalagens dos materiais desinfetados, organização e limpeza dos armários											NA*()		Sim ()		Não ()	
ATIVIDADES NO EXPURGO – Realizada ronda no corredor séptico às 20h00, 22h00, 02h00 e 05h30											Sim ()		Não ()			
ATIVIDADES NO EXPURGO – Recebimento, conferência e registro dos materiais contaminados em conformidade											Sim ()		Não ()			
Abertura de ordem de serviço para manutenção de equipamento e predial. Especificar:																
Limpeza das autoclaves. Especificar qual Autoclave () - (Terça e Sábado auto 01, quarta e domingo auto 02)											NA*()		Sim ()		Não ()	
Realizado controle e registro de temperatura do expurgo, sala de preparo, sala de distribuição											Sim ()		Não ()			
Teste biológico e B&D satisfatórios											Sim ()		Não ()			
Realizada vistoria na sala de preparo, expurgo e sala de química no final do turno											Sim ()		Não ()			
Realizada vistoria na sala de distribuição de material estéril e almoxarifado no final do turno											Sim ()		Não ()			
Autoclave 01 () pronta para uso () em ciclo/secagem () com defeito						Autoclave 02 () pronta para uso () em ciclo/secagem () com defeito										
Autoclave desligada para lubrificação da borracha conforme rotina A1 () A2 () NA* ()																
OBS:																

*Não se aplica. ** Verificar quantidade mínima estabelecida. Téc. Enf:

COREN:

Enfermeiro (a):

COREN: