

CARRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Histórico de Versões

001 - Emissão inicial.

Fase	Nome	Setor/Unid.	Data	Documento
Elaboração	Samir da S. Guedes	Gerente Qualidade	15/06/2024	COREN RJ - 582.694
Análise	Elis Valerio da Silva	Enfermeira da Qualidade	17/06/2024	COREN RJ - 299.516
	Leila Azarias	Enfermeiro CCIH	18/06/2024	COREN RJ - 67.502
	Andrea de Barros Augusto	Chefe Farmácia	19/06/2024	Mat.: 12/191.580-0
Aprovação	Tânia Márcia Benevides Soares	Diretora de Enfermagem	20/08/2024	Mat.: 11/1741362

1. OBJETIVO

- Padronizar rotinas de organização, checagem e testagem do carro de emergência e de seus componentes acessórios (desfibrilador, laringoscópios, prancha);
- Definir responsabilidades;
- Oferecer assistência segura, eficiente e de qualidade aos clientes atendidos.

2. ABRANGÊNCIA/ APLICAÇÃO

Emergência, Unidade de Internação, Centro de Imagem, Hospital dia e Centro cirúrgico.

3. TERMINOLOGIA E CONCEITO

- **Carro de Urgência e Emergência** - Estrutura móvel constituída por gavetas providas com medicamentos, materiais e equipamentos necessários aos atendimentos de urgência e emergência médica.
- **PEP:** Prontuário Eletrônico do Paciente.
- **CPCR:** Carro de Parada Cardiorrespiratória.

4. PARÂMETROS E DIRETRIZES

O Carro de Emergência é um equipamento móvel, que contém um conjunto de materiais e fármacos indispensáveis para o atendimento à parada cardiorrespiratória e outras emergências médicas. Para que o atendimento prestado ao paciente não seja prejudicado, o Carro de Emergência deve ser equipado, organizado, revisado e repostado periodicamente, de acordo com a demanda do serviço, garantindo o sucesso da abordagem realizada aos pacientes graves.

A portaria nº 2.048, de 5 de novembro de 2002 do Ministério da Saúde, estabelece que todas as unidades que prestam assistência à saúde devem ter um espaço devidamente abastecido com medicamentos e materiais essenciais ao primeiro atendimento e estabilização de urgências que ocorram nas proximidades da unidade ou em sua área de abrangência e sejam para elas encaminhadas, até a viabilização da transferência para unidade de maior porte, quando necessário.

A padronização dos carros de emergência e a organização destes materiais e medicamentos baseiam-se nas Normas da Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados

Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019, no Capítulo 17 De acordo com a - Time de Resposta Rápida, Código Azul, Registro de Ressuscitação Intra-Hospitalar e Padronização do Carro de Emergência.

Situações em que o carro de urgência e emergência deve ser aberto: Crises hipertensivas; Edema agudo de pulmão; Parada cardiorrespiratória; Comprometimento das vias aéreas/ventilação; Choque e instabilidade hemodinâmica; Perda súbita do nível de consciência; ou outras urgências e emergências.

Baseado no The Code Cart Statement da AHA, o carro de emergência deve ser dividido de acordo com quatro finalidades: avaliação diagnóstica; controle das vias aéreas; acesso vascular e controle circulatório; e, por último, medicamentos. O conteúdo deve ser classificado em níveis de prioridades a saber:

- **Nível 1:** itens essenciais, que devem estar disponíveis imediatamente.
- **Nível 2:** itens altamente recomendados, que devem estar disponíveis em, no máximo, 15 minutos.
- **Nível 3:** itens recomendados, mas são opcionais.

Caso os fármacos e os equipamentos classificados como nível 2 não possam estar disponíveis na unidade para acesso em até 15 minutos, devem permanecer nos carros de emergência.

O carro de urgência e emergência não deverá ser utilizado em situações de rotina.

Organização do carro de urgência e emergência:

- ❖ **Bancada Superior:** Desfibrilador, caixa com os laringoscópios e lâminas de intubação, caixa com material de intubação e formulário de controle;
- ❖ **1ª Gaveta:** Medicamentos de emergência e diluidores;
- ❖ **2ª Gaveta:** Materiais para acesso intravascular;
- ❖ **3ª Gaveta:** Materiais para suporte ventilatório;
- ❖ **4ª Gaveta:** Soros e soluções de grandes volumes.
- ❖ **Parte Lateral:** Prancha para compressão torácica e cilindro de oxigênio.

5. INDICAÇÃO E CONTRA INDICAÇÃO

INDICAÇÃO	CONTRA INDICAÇÃO
Utilização em todos os CPR do HMFST.	N.A

6. RESULTADO ESPERADO

- Conferência do carrinho de emergência e dos equipamentos de reanimação;
- Revisão dos materiais/medicamentos do carro de emergência;
- Controle da validade dos materiais e medicamentos.

7. DEFINIÇÃO DAS ETAPAS

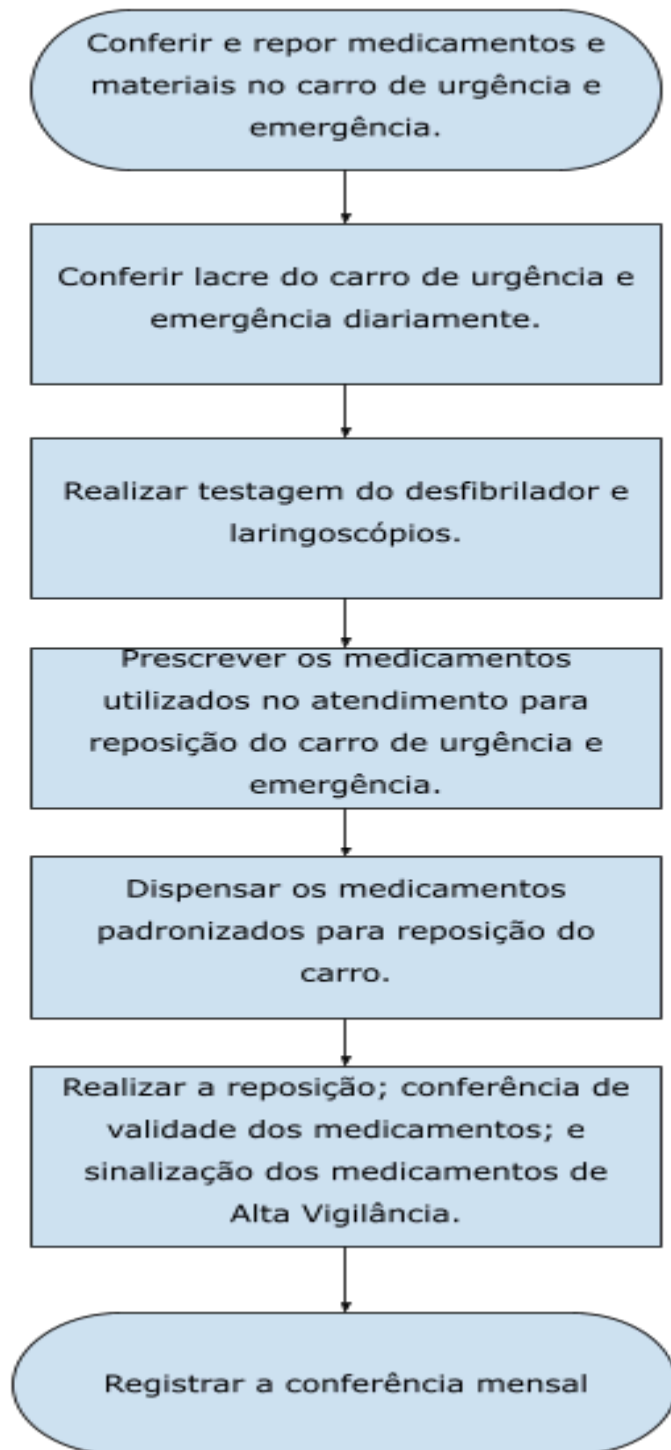
Nº	ETAPAS	PARTES ENVOLVIDAS	DESCRIÇÃO
01	Conferir e repor medicamentos e materiais no carro de urgência e emergência.	Enfermeiro Plantonista/Rotina	Após a utilização, o CPR deve ser sempre repostado pelo enfermeiro plantonista em casos de urgência ou emergência, e pelo enfermeiro rotina para a conferência mensal. Insumos e medicamentos utilizados do CPR devem ser solicitados via TIMed no nome do paciente que utilizou o fármaco ou o insumo, para a reposição.
02	Conferir lacre do carro de urgência e emergência diariamente.	Enfermeiro Plantonista/Rotina	A cada 12 horas de plantão, o enfermeiro plantonista deverá realizar a conferência do lacre e a realização do teste manual do desfibrilador. O enfermeiro rotina deverá conferir diariamente o controle do lacre para garantir

			a qualidade e quantidade correta conforme ANEXO II.
03	Realizar testagem do desfibrilador e laringoscópios.	Enfermeiro Plantonista/Rotina	O desfibrilador e o laringoscópio devem ser testados sempre ao receber o plantão, às 07h00 e 19h00. E devem preencher o livro de controle de conferência do CPRC conforme o ANEXO I. O enfermeiro do serviço diurno deverá anotar o lacre no momento da conferência e colar o teste diário do desfibrilador no livro. O enfermeiro do serviço noturno, deverá realizar a testagem do desfibrilador e após realização, imprimir e colar no livro conforme o ANEXO I.
04	Prescrever os medicamentos utilizados no atendimento para reposição do carro de urgência e emergência.	Médico	O médico deverá prescrever no sistema TiMed, os medicamentos utilizados no atendimento para reposição do carro de urgência e emergência no nome do paciente que utilizou o fármaco.
05	Dispensar os medicamentos padronizados para reposição do carro.	Farmacêutico/ Técnico de Farmácia	Ao enfermeiro: Deverá solicitar o medicamento a ser repostado pelo sistema TIMED. A farmácia: Realizar a dispensação do medicamento solicitado para reposição.

06	Realizar a reposição; conferência de validade dos medicamentos; e sinalização dos medicamentos de Alta Vigilância.	Farmacêutico/ Técnico de Farmácia/Enfermeiro Rotina	O enfermeiro rotina e o farmacêutico/técnico de farmácia devem conferir mensalmente os materiais e medicamentos do carrinho de urgência e emergência respectivamente e registrar no Formulário de Controle de Conferência do Carrinho de Urgência e Emergência conforme ANEXO III. Conferência a ser realizada na última sexta feira do mês, por ambas categorias, farmacêutico e enfermeiro rotina. O controle periódico dos medicamentos quanto a quantidade e a validade deverá ser realizado mensalmente pelo farmacêutico/técnico de farmácia.
07	Registrar a conferência mensal	Farmacêutico/ Técnico de Farmácia/Enfermeiro Rotina	Realizar o registro da conferência mensal em formulário próprio conforme ANEXO II e ANEXO III.

8. FLUXOGRAMA

FLUXOGRAMA CARRO DE PARADA



9. PONTOS CRÍTICOS E RISCOS

PARTES ENVOLVIDAS	RISCOS	AÇÕES / MEDIDAS PREVENTIVAS
Equipe Multiprofissional	Desconhecimento dos insumos e materiais existentes no CPR	Descrição do protocolo do CPR Realizar a notificação de qualquer evento adverso ou near miss (quase erro).
Médico Equipe de enfermagem Farmácia	Falta de reposição dos medicamentos e materiais	O médico deve prescrever a medicação utilizada no atendimento ao paciente, para a reposição do Carro de Emergência; Equipe de enfermagem busca os medicamentos e repõe o CPR; Realizar a notificação de qualquer evento adverso ou near miss (quase erro).
Enfermeiro	Desfibrilador inoperante/laringo sem pilhas	Realizar a testagem funcional do laringoscópio e do desfibrilador diariamente, no momento de início do plantão; Realizar a notificação de qualquer evento adverso ou near miss (quase erro).
Técnico de Enfermagem plantonista ou diarista.	Não realização das rotinas assistenciais, causando desistência no momento da PCR.	Realizar a limpeza do carro de emergência e do desfibrilador (monitor, cabos e acessórios), conforme escala de serviço e/ou após o atendimento emergencial; Auxiliar o enfermeiro na organização do carro de emergência; Realizar a notificação de qualquer evento adverso ou near miss (quase erro).
Farmacêutico / Técnico de farmácia	Falta de insumos e materiais para a reposição do CPR	Dispensar os medicamentos padronizados para reposição do carro, mediante prescrição médica solicitada pelo TiMed; Realizar a conferência de Auditoria;

		Realizar a notificação de qualquer evento adverso ou near miss (quase erro).
Enfermeiro rotina/Coordenação	Não realização das rotinas assistenciais, causando desistência no momento da PCR.	Supervisionar o cumprimento do protocolo; Elaborar escala de serviço para limpeza, checagem e reposição de medicamentos e materiais do carro de emergência e de seus componentes materiais; Realizar educação permanente, se identificado qualquer fator contribuinte ao erro ou ao evento adverso; Realizar a notificação de qualquer evento adverso ou near miss (quase erro).

10.REFERÊNCIA E ANEXO

ANEXO II

 HOSPITAL MUNICIPAL FRANCISCO DA SILVA TELLES CONFERÊNCIA DO CARRO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA															
FORM.HMFST.ASSIST.QUA.FARM.003.001															
DATA: ____/____/____			Nº LACRE ANTIGO: _____			Nº LACRE NOVO: _____									
GAVETA 1		QTD	QTD	GAVETA 2		QTD	QTD	GAVETA 3		QTD	QTD	GAVETA 4		QTD	QTD
Adenosina 3mg/ml		4		Agulha 40x12		10		Filtro bacteriológico		1		Bicarbonato sódio 250ml		2	
Adrenalina 1mg/ml		30		Agulha 30x8		10		Fixador de TOT		2		Ringer Lactato 500ml		2	
Amiodarona 50mg/ml - 3ml		10		Eletrodo		20		Sonda de aspiração 08		2		Soro Fisiológico 0,9% 100ml		2	
Atropina 0,25mg/ml		10		Equipo BI		2		Sonda de aspiração 10		2		Soro Fisiológico 0,9% 250ml		3	
Aminofilina 10 ml		1		Equipo eurofix		3		Sonda de aspiração 12		2		Soro Fisiológico 0,9% 500ml		4	
Água destilada 10ml		5		Equipo fotos.		1		Sonda de aspiração 14		2		Soro Glicosado 5% 250ml		2	
Bicarbonato sódio 8,4%- 10ml		10		Esparadrapo		1		Trach care		1		Soro Glicosado 5% 500ml		2	
Deslanosídeo (Cedilanide)		2		Gaze estéril		5		Umidificador		1					
Diazepam 10mg/2ml		5		Jelco nº 14		2		Extensor		1					
Dobutamina 12,5mg/ml		3		Jelco nº 16		2		Luva estéril nº 7,0		1					
Dopamina 50mg/10ml		5		Jelco nº 18		2		Luva estéril nº 7,5		1					
Fenitoína 50 mg/ml		5		Jelco nº 20		2		Luva estéril nº 8,0		1					
Fentanil 50mcg/ml - 10 ml		6		Jelco nº 22		2		Luva estéril nº 8,5		1					
Lidocaina 2% 20ml		1		Jelco nº 24		2		TOT nº 7,0		2					
Heparina 5000UI - 5ml		1		Lâmina bisturi 22		2		TOT nº 7,5		2					
Etomidato		2		Lidocaina geléia		1		TOT nº 8,0		2					
Flumazenil 0,1mg/ml		2		Micropore		1		TOT nº 8,5		2					
Midazolam 50mg/10ml		6		Polifix		3		TOT nº 9,0		2					
Midazolam 15mg - 3 ml		5		Seringa 20ml		5									
Morfina 10mg/ml		5		Seringa 10ml		5									
Noradrenalina 1mg/ml		5		Seringa 5ml		3									
Nitroglicerina 25mg/5ml (Tridil)		2		Seringa 3ml		3									
Nitroprussiato (Nipride)		3		Seringa 1ml		3									
Propofol 10mg/ml - 20ml		1		Three way		2									
Glicose 50% amp		5		Garrote		1									
Cloreto de potássio 10%		5													
Cloreto de sódio 0,9%		10													
Gluconato Calcio 10% - 10ml		5													
Sulfato de Mg 10% - 10ml		5													
Suxametônio 100mg		1													
Hidralazina 20mg/ml - 1ml		1													

Assinatura e carimbo do Enfermeiro

[illegible]