

	Coordenação de Enfermagem InCor – HCFMUSP	<b>FOR CENF 0034</b>	
	Formulário de Registros	Edição: 01	
	Orientações da retirada do Kit banho, entrega do Kit enxoval e preparo pré-operatório	Página: 1/2 Vigência: 19/03/2025	

## CONSULTA

### Previsão dos KITS



A Retirada dos Kit para banho pré-operatório contendo 1 compressa descartável 20x45cm (cód.41430056), 1 almotolia de clorexidina degermante 2% (cód. 46030001), (em caso de alergia a este produto solicitar ao Suprimentos as compressas descartáveis e almotolia de solução degermante de PVPI 10%).

#### Unidades de Internação:

Retirar no posto de atendimento Farmácia 4º andar bloco I e/ou 7º andar bloco I **até as 19 horas**;

#### Unidade clínica de Emergência:

Retirar no sub-estoque (solicitação será feita no sistema SOUL MV para atendimento).



Enfermagem das unidades de internação **em uma planilha compartilhada**, solicitará a quantidade de **kit enxoval até as 17 horas**, conforme programação cirúrgica.

### Entrega dos KITS



**Responsável pela entrega do kit enxoval Satélite**, entregará os kits nas unidades de internação até as **18horas**. (são 2 kits enxoval por paciente) a enfermagem entrega uma etiqueta do paciente e assina o recebimento dos kits enxoval (sendo o 1º kit enxoval para o preparo do leito e banho na noite anterior ao procedimento cirúrgico e o 2º kit enxoval para ser utilizado após a tricotomia e banho no dia da cirurgia).

### Banho na noite anterior ao procedimento cirúrgico



Orientar o paciente a utilizar a clorexidina degermante 2% embebida na compressa, do pescoço para baixo, friccionando vigorosamente as áreas onde serão realizadas as incisões (tórax, membros inferiores, axilas e virilha). Trocar os lençóis da cama, toalha e camisola do paciente utilizando o (1º) kit enxoval.

### No dia da cirurgia



Realizar Tricotomia, se necessário, na região onde serão realizadas as incisões, com tricotomizador elétrico até 2 horas antes da cirurgia (Conforme POP CENF 0052).

Banho após tricotomia: Orientar o paciente a utilizar a clorexidina degermante 2% embebida na compressa, do pescoço para baixo, friccionando vigorosamente as áreas onde serão realizadas as incisões (tórax, membros inferiores, axilas e virilha, **NÃO LAVAR O COURO CABELUDO**). Trocar os lençóis da cama, toalha e camisola do paciente utilizando o (2º) kit enxoval.

Elaborado por:

**Luiz Fernando dos Santos Messias**  
Diretor do Serviço de Enfermagem III

Revisado por:

**Vanilda Xavier de Carvalho**  
Enfermeira do Serviço de Educação Permanente e Práticas Assistenciais

Aprovado por:

**Me. Adriano Rogério Baldacin Rodrigues**  
Diretor da Coordenação de Enfermagem

	Coordenação de Enfermagem InCor – HCFMUSP	<b>FOR CENF 0034</b>	
	Formulário de Registros	Edição: 01	
	Orientações da retirada do Kit banho, entrega do Kit enxoval e preparo pré-operatório	Página: 2/2 Vigência: 19/03/2025	

### Pontos de Atenção

- ✓ Encaminhar paciente certo, com preparo certo, conforme procedimento cirúrgico programado;
- ✓ Pacientes de cirurgias programadas. Eletiva e de Urgências necessitam de todos os termos de consentimento assinados pelo paciente e médico;
- ✓ Pacientes de cirurgias de Emergência pode encaminhar o paciente para o centro cirúrgico sem os termos de consentimento assinados pelo paciente e médico;
- ✓ Comunicar ao Enfermeiro toda intercorrência, ou anormalidade identificada minutos antes de encaminhar o paciente para o Centro Cirúrgico e observar rigorosamente o paciente após colocá-lo na maca;
- ✓ Preencher todos os itens da Lista de Verificação de Cirurgia Pré Operatória (*Checklist*) FOR CENF 0007;
- ✓ Orientar familiares quanto ao procedimento cirúrgico, liberação do quarto e fluxo pós- procedimento;
- ✓ Solicitar aos familiares que cuidem dos pertences do paciente, tais como prótese dentária, óculos, celulares, carteiras e notebook, entre outros pertences;
- ✓ Realizar anotação de enfermagem em prontuário eletrônico do paciente, registrando os procedimentos realizados, hora e condições do paciente;
- ✓ Manter controle rigoroso da glicemia no pré-operatório;
- ✓ Utilização de **MUPIROCINA** tópica para descolonização nasal por *Staphylococcus aureus* antes de cirurgias cardíacas em pacientes adultos e pediátricos (OBS.: CONSULTAR NOTA TÉCNICA DA FARMÁCIA Nº 164). Conforme prescrição médica, aplicar nas narinas a cada 12 horas, durante 5 dias seguidos, antes da cirurgia;
- ✓ Mudança de horário da cirurgia, o Centro cirúrgico deverá comunicar a unidade responsável 01 hora antes do procedimento;
- ✓ Caso apresente lesão após a tricotomia o médico responsável da unidade/paciente deverá ser comunicado, o mesmo realizará avaliação se o paciente deverá ou não realizar a cirurgia;
- ✓ Comunicar equipe médica em caso de lesões de pele ou fúngica para reavaliar a viabilidade do ato cirúrgico;
- ✓ Tricotomizar a menor área possível; em superfícies sinuosas, esticar a pele para facilitar a tricotomia;
- ✓ Para pele muito sensível e fina, posicionar o tricotomizador de modo a manter apenas a base plástica da unidade de lâmina em contato com a pele do paciente;
- ✓ Comunicar imediatamente ao enfermeiro caso identifique alguma alteração na integridade da pele do paciente: presença de marcas, verrugas, erupções e outras condições da pele no local da incisão cirúrgica devem ser avaliadas e documentadas antes do preparo da pele do paciente;
- ✓ Forrar a cama ou maca com lençol descartável para evitar o contato do produto de tricotomia (**Pelos**) no lençol de tecido, pois se isso ocorrer, durante o processo de lavagem, os pelos entram nas tramas de algodão do lençol podendo inviabilizar a utilização futura do mesmo;
- ✓ Auxiliar no transporte do paciente da cama para a maca, cobrir o paciente com o lençol e cobertor que o paciente já está utilizando na sua cama, preservando a intimidade e manter as grades da maca elevadas.
- ✓ Realizar a desinfecção do tricotomizador com quaternário de amônia e guarde em local apropriado.



**Maiores informações consulte: ONBASE: POP CENF 0071 e POP CENF 0052.**

Elaborado por: <b>Luiz Fernando dos Santos Messias</b> Diretor do Serviço de Enfermagem III	Revisado por: <b>Vanilda Xavier de Carvalho</b> Enfermeira do Serviço de Educação Permanente e Práticas Assistenciais	Aprovado por: <b>Me. Adriano Rogério Baldacin Rodrigues</b> Diretor da Coordenação de Enfermagem
---	---	--