

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	1/23

TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROCOLO
6.1. Fase do Transporte
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
7.1. FORM I – *Checklist* da Ambulância
7.2. FORM II – *Checklist* de Vistoria Operacional
7.3. FORM III – *Checklist* de Transferência Externa Segura
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
11.1. Anexo I – Classificação de Risco de Transporte Inter-Hospitalar

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
03/2022	Emissão Inicial	07/2026
02	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	QUALIDADE	DIRETORIA
Andrea Garcia Felícia da Silva Miranda Thiago da Silva Victor Labre	Marcos Aurélio Pinto	Alessandrea Lopes Cristiane Pacheco Zorahyde Pires	Bruno Sabino

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	2/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

1. INTRODUÇÃO

O transporte de pacientes deve ser indicado, planejado e executado visando minimizar possíveis riscos para o transportado. Ressalta-se que o transporte deve ser seguro e eficiente, sem expor o paciente a riscos desnecessários, evitando assim agravar seu estado clínico.

Desse modo, no transporte inter-hospitalar, é essencial que todos os protocolos de segurança sejam rigorosamente seguidos para proteger a saúde e o bem-estar do paciente. Isso inclui a utilização de equipamentos adequados, treinamento especializado da equipe envolvida e a adoção de medidas para evitar complicações que possam surgir durante o trajeto.

Por isso, cada etapa do transporte deve ser planejada de forma a minimizar o tempo e os riscos envolvidos, assegurando que o paciente receba a assistência contínua necessária até chegar à unidade de destino.

2. OBJETIVOS

- Planejar e organizar o processo de transporte de pacientes inter-hospitalar;
- Padronizar e sistematizar as condutas da equipe durante o transporte de pacientes inter-hospitalar garantindo a segurança do paciente;
- Regulamentar as responsabilidades dos profissionais para o transporte inter-hospitalar.

3. ABRANGÊNCIA

Todas as unidades geridas pela RioSaúde.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	3/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Transporte Inter-hospitalar - Refere-se à transferência de pacientes entre unidades não hospitalares ou hospitalares de atendimento às urgências e emergências, unidades de diagnóstico, terapêutica ou outras unidades de saúde que funcionem como bases de estabilização para pacientes graves (BRASIL,2002).

4.2. Siglas

ASG – Auxiliar de Serviços Gerais

BAE – Boletim de Atendimento de Emergência

BI - Bomba Infusora

EPI – Equipamento de Proteção Individual

NIR – Núcleo Interno de Regulação

SER - Sistema Estadual de Regulação

SISREG – Sistema Nacional de Regulação

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	4/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

5. RESPONSABILIDADES

5.1. Enfermeiro

- Realizar a identificação do paciente utilizando dois identificadores (nome completo, sem abreviações e data de nascimento), através de pulseira e placa de identificação no leito, conforme o POP.DEA.002 – Identificação segura do paciente;
- Realizar FORM III – *Checklist* Transferência Externa Segura na unidade de origem do paciente;
- Verificar as condições do acesso venoso periférico ou profundo para transferência;
- Executar o *checklist* dos equipamentos e mochilas da ambulância (FORM I – *Checklist* da Ambulância) no início do plantão, em conjunto com o administrativo da unidade;
- Verificar os equipamentos necessários à assistência durante o transporte;
- Prever necessidade de vigilância e intervenção terapêutica durante o transporte;
- Definir o profissional de enfermagem que assistirá o paciente durante o transporte;
- Sinalizar ao administrativo a necessidade de limpeza concorrente da viatura;
- Sinalizar ao administrativo da unidade a necessidade de limpeza terminal quando ocorrer transporte de pacientes com doenças infectocontagiosas e extravasamento de fluídos corporais (ex. sangue, secreções gástricas);
- Registrar em prontuário e no livro de ordens e ocorrências a saída do paciente, discriminando o nome completo do paciente, a data de nascimento, BAE, a equipe, a hora e destino da ambulância;
- Prestar assistência de enfermagem ao paciente durante o transporte.
- Solicitar ao administrativo a reposição de itens da ambulância utilizados durante o transporte. Caso algum item tenha saído da mochila lacrada, descrever os itens utilizados em protocolo interno da mochila e da ambulância. Após o administrativo entregar os itens solicitados, utilizar lacre disponível na própria mochila para lacrá-la. Todos os protocolos devem ser preenchidos com identificação do profissional que executou o manejo dos itens.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	5/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

5.2. Médico

- Definir a necessidade do transporte;
- Avaliar a gravidade do paciente e definir qual o tipo de tripulação necessária, conforme o Anexo I – Classificação de Risco de Transporte Inter-Hospitalar;
- Estabilizar o paciente antes do transporte;
- Determinar se algum medicamento pode ser interrompido durante o transporte;
- Comunicar ao paciente para onde o mesmo será transferido;
- Passar o caso do paciente para a equipe que irá realizar o transporte;
- Prescrever medicações utilizadas na ambulância e entregar para o administrativo da unidade solicitar reposição da base;
- Acompanhar a saída do paciente da unidade;
- Realizar o transporte de pacientes graves.

5.3. Técnico de Enfermagem

- Realizar checklist próprio da ambulância em conjunto com o administrativo, sempre que o enfermeiro solicitar;
- Prestar assistência de enfermagem durante o transporte do paciente;
- Atuar na prevenção de possíveis instabilidades e complicações no estado geral do paciente;
- Comunicar ao enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com o registro no prontuário.
- Providenciar, conforme solicitação do enfermeiro, a reposição da ambulância.

5.4. Equipe Multiprofissional

- Paramentar-se com o Equipamento de Proteção Individual - EPI indicado;
- Elevar as grades laterais da maca;
- Cobrir o paciente com lençol ou cobertor;

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	6/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

- Acompanhar a transferência do paciente em maca ou cadeira de rodas;
- Acompanhar o transporte do paciente com agilidade e presteza, juntamente com os documentos, materiais e equipamentos necessários;
- Manter vigília constante no paciente, nos parâmetros vitais, no funcionamento dos equipamentos e na permeabilidade/integridade dos dispositivos invasivos durante o transporte;
- Transferir o paciente para o meio de transporte indicado com segurança. Realizar a mobilização em bloco, quando indicado;
- Manter a cabeceira elevada (30-45°), se não for contraindicado;
- Registrar no prontuário eletrônico (TiMED) e no livro de ordens e ocorrências os dados de identificação do paciente (BAE, nome completo, data de nascimento), profissionais responsáveis pelo transporte, data, hora da transferência e hospital de destino;
- Trazer o FORM III – *Checklist* de Transferência Externa Segura, devidamente carimbado e assinado, solicitar que realizem sua digitalização para inserção no prontuário eletrônico do paciente.

5.5. Maqueiro

- Conduzir a maca ou a cadeira de rodas do paciente, juntamente com a equipe multiprofissional, para a realização de transferências.

5.6. Administrativo

- Realizar FORM II – Checklist de Vistoria Operacional diário de equipamentos da ambulância acompanhado do profissional de enfermagem responsável;
- Solicitar ao Auxiliar de Serviços Gerais - ASG a realização da limpeza concorrente sempre que solicitada pela equipe de enfermagem;
- Acionar a empresa terceirizada para providenciar equipamentos, como maca para obeso e incubadora, sempre que solicitado pelo enfermeiro líder ou médico rotina da unidade;

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	7/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

- Comunicar a empresa terceirizada da ambulância sobre necessidades de limpeza terminal, manutenção do veículo ou equipamentos ou reposição de materiais utilizados pela equipe da transferência.
- Receber da enfermagem a solicitação de reposição dos medicamentos e insumos que foram utilizados, providenciar (na própria unidade) os itens requeridos e os encaminhar para a enfermagem para que seja feita a reposição da viatura;
- Solicitar reposição dos medicamentos e insumos que forem utilizados à empresa prestadora de serviço através de e-mail (descritos no item 6.1.4) e fazer a devolução ao estoque da unidade com esses itens. A empresa contratada deverá fazer a entrega dos itens solicitados quinzenalmente.

5.7. Núcleo Interno de Regulação - NIR

- Comunicar à equipe assistencial sobre a transferência;
- Imprimir e entregar a documentação da transferência (prontuário, exames, medicamentos, prescrição médica, teste de COVID) para o enfermeiro líder ou médico rotina;
- Comunicar à família do paciente, antes da saída do mesmo, sobre a transferência;
- Anexar no prontuário eletrônico do paciente o FORM III – *Checklist* de Transferência Externa Segura entregue pela equipe responsável pelo transporte.

5.8. Profissional da Higienização

- Realizar a limpeza concorrente do interior das ambulâncias (exceto cabine) a cada transporte realizado e sempre que solicitado;
- Realizar limpeza terminal do setor se o paciente estiver internado no isolamento;
- Realizar limpeza terminal do interior das ambulâncias, exceto cabine, a cada 24 horas ou sempre que solicitado.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	8/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

5.9. Condutor da Ambulância

- Realizar limpeza concorrente da cabine e exterior da ambulância;
- Providenciar limpeza terminal na base sempre que solicitado, quando houver transporte de pacientes com doença infectocontagiosa e extravasamento de fluídos corporais (Ex. sangue, vômito, secreções gástricas);
- Prover maca de obeso sempre que esta for solicitada pela equipe assistencial;
- O profissional condutor deve ter disposição para cumprir ações orientadas;
- Conhecer integralmente o veículo e realizar manutenção básica no mesmo;
- Auxiliar a equipe de saúde nos gestos básicos de suporte à vida e realizar medidas de reanimação cardiorrespiratória básica;
- Auxiliar nas imobilizações e transporte de vítimas;
- Identificar todos os tipos de materiais existentes nos veículos de socorro e sua finalidade, a fim de auxiliar a equipe de saúde.

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.1. Fases do Transporte

6.1.1. Comunicação relativa à transferência inter-hospitalar do paciente:

- Realizar o FORM III – Checklist de Transferência Externa Segura;
- Registrar no prontuário eletrônico (TiMED) e no livro de ordens e ocorrências os dados de identificação do paciente (BAE, nome completo, data de nascimento), data e hora da transferência e hospital de destino;
- Comunicar ao paciente, familiar/representante legal a necessidade de transferência, assim como a data, hora e hospital de destino.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	9/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

6.1.2. Fase de Transferência (Transporte)

- Monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente, durante todo o período de transporte;
- Manter conexões de tubos, acessos, sondas e dispositivos durante o transporte, garantindo um suporte hemodinâmico, ventilatório e medicamentoso ao paciente;
- Monitorizar o paciente sempre que indicado;
- Utilizar medidas protetivas (grades elevadas, condução cautelosa do meio de transporte e cintos de segurança) para assegurar a integridade física do paciente;
- Aumentar a atenção nos casos de transporte de pacientes instáveis, obesos, inquietos, idosos, crianças, sob sedação e com alteração do nível de consciência;
- Transferir os cuidados do paciente aos profissionais da unidade de destino;
- Levar o FORM III – *Checklist* de Transferência Externa Segura e solicitar a equipe, que recebeu o paciente, que confira as informações e carimbe o mesmo, garantindo que houve uma transferência segura.

6.1.3. Precaução durante o Transporte

Especificação do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) no profissional e no cliente, considerando o tipo de precaução.

Tipo de Precaução	Profissional	Cliente
Precauções por contato	Luvas de procedimento Avental descartável	-

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	10/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

Precaução por aerossóis	Máscara N95 ou PFF2	Máscara cirúrgica
Precauções por gotícula	Máscara cirúrgica	Máscara cirúrgica

Fonte: Brasil, 2020

No transporte de clientes com precauções por contato, um profissional deverá ficar responsável em sinalizar o percurso, abrir portas, tocar maçanetas e outros. Este profissional deverá estar sem luvas de procedimento e com as mãos higienizadas.

6.1.4. Fase pós transporte

- Comunicar ao enfermeiro toda e qualquer intercorrência ou complicação ocorrida durante o transporte, assim como proceder com o registro no prontuário;
- Solicitar limpeza terminal ou concorrente do interior das ambulâncias e equipamentos de patrimônio da unidade, exceto cabine, a cada 24 horas ou sempre que necessário;
- Solicitar limpeza terminal sempre que houver transporte de pacientes com doença infectocontagiosa e extravasamento de fluídos corporais (Ex. sangue, vômito, secreções gástricas);
- Solicitar reposição dos medicamentos e insumos que forem utilizados à empresa prestadora de serviço através dos e-mails: enfermagemrj@grpmax.com.br e farmaciarij@grpmax.com.br e fazer a reposição da ambulância com medicamentos e insumos da própria unidade;
- Caso tenha retirado qualquer item de alguma mochila, lacrar a mesma após realizar a reposição com os insumos da unidade;
- Registrar em protocolo próprio das mochilas quais foram os insumos utilizados e repostos, além de sinalizar a reposição realizada em protocolo disponível na ambulância;

- Retornar a unidade de origem com os equipamentos, materiais e enxoval de patrimônio da unidade;
- Realizar FORM I – Checklist da Ambulância (a unidade base da ambulância), no retorno.

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

7.1. FORM I - Checklist da Ambulância

	CHECKLIST AMBULÂNCIA	UNIDADE:	MÊS:																															
COMPARTIMENTO - Nº 1																																		
MIN.	MÁX.	ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1		CIRCUITO DE RESPIRADOR ADULTO																																
1		CIRCUITO DE RESPIRADOR INFANTIL																																
1		EXTENSOR DE OXIGÊNIO																																
1		FRASCO ASPIRADOR TIPO VENTURI																																
1		FRASCO UMIDIFICADOR																																
1		KIT CRICOTIROIDOSTOMIA																																
1		KIT DRENO DE TORAX																																
1		MACRONEBULIZADOR																																
1		MÁSCARA HUDSON ADULTO																																
1		MÁSCARA HUDSON INFANTIL																																
1		MÁSCARA VENTURI																																
1		MICRONEBULIZAÇÃO INFANTIL																																
1		MICRONEBULIZADOR ADULTO																																
1		PINÇA MAGYLL																																
1		RESSUSCITADOR MANUAL ADULTO																																
1		RESSUSCITADOR MANUAL INFANTIL																																
1		RESSUSCITADOR MANUAL NEONATAL																																
COMPARTIMENTO - Nº 2																																		
MIN.	MÁX.	KIT 1 - SOLUÇÕES	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
5	10	GLICOSE 50% 10 ML																																
1		MANITOL 250ML																																
1	2	RINGER COM LACTATO 500 ML																																
1	2	SOLUÇÃO DE GLICOSE 10% 500ML																																
1	2	SOLUÇÃO DE GLICOSE 5% 500ML																																
5	10	ÁLCOOL SWAB																																
1	2	SORO FISOLÓGICO 0,9% 100ML																																
5	10	SORO FISOLÓGICO 0,9% 10ML																																
1	2	SORO FISOLÓGICO 0,9% 250ML																																
1	2	SORO FISOLÓGICO 0,9% 500ML																																
1	2	FURADOR DE SORO (TRANSOFIX)																																
KIT 2 – EPI / BIOSEGURANÇA																																		
MIN.	MÁX.	KIT 2 – EPI / BIOSEGURANÇA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	
1		ÁLCOOL 70% PARA DESINFECÇÃO																																
3	5	AVENTAL																																
1		CAIXA DE LUVAS DE PROCEDIMENTOS																																
1		CAIXA PARA PERFUCORTANTE C/ SUPORTE																																
2		LENÇOL DESCARTÁVEL																																
5	10	MÁSCARA CIRÚRGICA																																
3	5	MÁSCARA N95																																
3	5	ÓCULOS DE PROTEÇÃO																																
5	10	SACO DE LIXO INFECTANTE																																

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.009

07/2024

07/2026

13/23

TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR

		EQUIPAMENTOS																																			
MIN.	MÁX	EQUIPAMENTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31				
1		CARDIOVERSOR TESTADO																																			
1		CABO ALIMENTAÇÃO DE ENERGIA																																			
1		CABO OXIMETRIA																																			
1		CABO ECG																																			
1		VENTILADOR MECÂNICO TESTADO																																			
1		VÁLVULA EXPIRATÓRIA, DIAFRAGMA E MEMBRANA																																			
1		CABO ALIMENTAÇÃO DE ENERGIA																																			
1		BOMBA INFUSORA TESTADA																																			
1		CABO ALIMENTAÇÃO DE ENERGIA																																			
1		MONITOR MULTIPARAMÉTRICO TESTADO																																			
1		CABO ALIMENTAÇÃO DE ENERGIA																																			
1		CABO PNI																																			
1		CABO OXIMETRIA																																			
1		CABO ECG																																			
1		SENSOR DE TEMPERATURA																																			
1		RÉGUA DE OXIGÊNIO C/ 03 SAÍDAS TESTADA																																			
1		MACA RETRÁTIL COM RODAS																																			
1		CADEIRA DE RODAS ARTICULADA																																			
1		SUORTE DE SORO																																			
1		HEAD BLOCK																																			
1		PRANCHA LONGA COM 03 CINTOS																																			
1		PRANCHA CURTA																																			
1		CHAVE DE O ₂																																			
2		MANÔMETRO																																			
2		FLUXÔMETRO																																			
1		CILINDRO GRANDE (DESCREVER A PRESSÃO EM LIBRAS)																																			
1		CILINDRO PORTÁTIL (DESCREVER A PRESSÃO EM LIBRAS)																																			

OBSERVAÇÕES:



PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	14/23

TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
MOCHILA DE PROCEDIMENTOS																																	
MOCHILA DE VIAS AÉREAS																																	
MOCHILA DE MEDICAMENTOS																																	

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	15/23

TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR

		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
NO INÍCIO DO PLANTÃO	NOME DO CONDUTOR DO DIA																																	
	NÚMERO DA VIATURA																																	
	PROFISSIONAL ASSISTENCIAL QUE FEZ A CONFERÊNCIA NO INÍCIO DO PLANTÃO																																	
NO FINAL DO PLANTÃO	PROFISSIONAL ASSISTENCIAL QUE PASSOU O PLANTÃO																																	
	<i>(Passar a ambulância em conformidade com este checklist. Para qualquer intercorrência, favor registrar no caderno de ocorrências)</i>																																	

7.2. FORM II - Checklist de Vistoria Operacional

		CHECKLIST DE VISTORIA AMBULÂNCIA -TIPO D	
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
UNIDADE:		DATA:	
NÚMERO DA AMBULÂNCIA:	PLACA DO VEÍCULO:	NOME DO MOTORISTA:	
VEÍCULO			
ITEM	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÕES
1	Adesivo (identidade visual)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
2	Cinto de Segurança para toda equipe	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
3	Compartimento com receptáculo para perfurocortante	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
4	Correias de maca e sistema de fixação e ancoragem da maca	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
5	Fluxômetro	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
6	Fonte de energia	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
7	Fonte de oxigênio com estoque (Cilindro reserva de oxigênio com no mín. 5L)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
8	Freios	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
9	Luzes Externas	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
10	Luzes Internas	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
11	Pintura (avarias, arranhões e mossas)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
12	Piso (peça única sem costura ou solda)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
13	Pneus	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
14	Condutor Uniformizado e crachá	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
15	Armários (limpeza e arrumação)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
16	Limpeza Terminal	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
OBSERVAÇÕES GERAIS:			
MOCHILAS			
17	Mochila de Procedimentos	Número do Lacre:	
		Confere com o do prestador?	() Sim () Não
		Se não, número do Lacre substituto:	
18	Mochila de Vias Aéreas	Número do Lacre:	
		Confere com o do prestador?	() Sim () Não
		Se não, número do Lacre substituto:	
19	Mochila de Procedimentos	Número do Lacre:	
		Confere com o do prestador?	() Sim () Não
		Se não, número do Lacre substituto:	

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

PTS.DEA.009

07/2024

07/2026

17/23

TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR

OBSERVAÇÕES GERAIS:

EQUIPAMENTOS			
ITEM	DESCRIÇÃO	SITUAÇÃO	OBSERVAÇÕES
20	Manutenção preventiva de equipamentos eletromédicos (etiqueta ou laudo)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
21	Bomba de infusão com bateria	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
22	Desfibrilador	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
23	Monitor multiparamétrico (com módulos pré configurados de ECG, respiração, temperatura, oximetria de pulso, pressão não invasiva, capnografia, pressão invasiva. Bateria. Alarques áudio visuais com cabo de força)	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
24	Braçadeiras de manguito adulto 2 vias Nylon/velcro compatível com o monitor multiparâmetro	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
25	Cabo de PNI de duas vias compatível com o monitor multiparâmetro	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
26	Cabos de ECG 5 vias compatível com o monitor multiparâmetro	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
27	Sensor de oximetria adulto distal compatível com o monitor multiparâmetro	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
28	Sensor de temperatura	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
29	Estetoscópio adulto e pediátrico	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
30	Esfigmomanômetro adulto	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
31	Esfigmomanômetro infantil	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
32	Esfigmomanômetro obeso	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
33	Glicosímetro e glicofitas	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
34	Oxímetro não-invasivo portátil	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
35	Respirador mecânico de transporte	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	
36	Todos os equipamentos Carregados?	() SATISFATÓRIO () INSATISFATÓRIO	

OBSERVAÇÕES GERAIS:

ADMINISTRATIVO RESPONSÁVEL PELA VISTORIA

NOME:	MATRÍCULA:	ASSINATURA:
-------	------------	-------------

ENFERMEIRO RESPONSÁVEL PELA VISTORIA

NOME:	MATRÍCULA:	ASSINATURA:
-------	------------	-------------

7.3. FORM III – Check List de Transferência Externa Segura

	<h3>CHECKLIST DE TRANSFERÊNCIA EXTERNA SEGURA</h3>		
IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE			
NOME:			DATA DE NASC.:
SETOR:	LEITO:	BAE:	PRONT.:
SBAR DE TRANSFERÊNCIA			
UNIDADE DESTINO:		<input type="checkbox"/> Internação	<input type="checkbox"/> Realização de exames
SINAIS VITAIS (SAÍDA DA UNIDADE)	FC:	FR:	TAX: P.A: SAT 02:
SINAIS VITAIS (RETORNO PARA UNIDADE)	FC:	FR:	TAX: P.A: SAT 02:
BACKGROUND (HISTÓRIA PRÉVIA)			
DIAGNÓSTICO:			
ALERGIA: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual?	PRECAUÇÃO: <input type="checkbox"/> NÃO <input type="checkbox"/> RASTREAMENTO <input type="checkbox"/> CONTATO <input type="checkbox"/> RESPIRATÓRIO		
MEDICAÇÃO EM USO DURANTE O TRANSPORTE:			
DRIPPING: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual?	CRISTALÓIDES: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual?		
SEDAÇÃO: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual?			
AVALIAÇÃO (CAUSA DO PROBLEMA)			
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA: <input type="checkbox"/> LÚCIDO <input type="checkbox"/> ORIENTADO <input type="checkbox"/> DESORIENTADO <input type="checkbox"/> ALERTA <input type="checkbox"/> SONOLENTO <input type="checkbox"/> JOBNUBILADO <input type="checkbox"/> TORPOR			
COMA SEDAÇÃO: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO		JEJUM: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
TIPO DE DIETA: <input type="checkbox"/> ORAL INDEPENDENTE <input type="checkbox"/> ORAL SUPERVISIONADA <input type="checkbox"/> VIA SNE/SEO <input type="checkbox"/> VIA GTT <input type="checkbox"/> VIA NPT ml/h			
DISPOSITIVOS INVASIVOS:	ACESSO PERIFÉRICO EM:	ACESSO PROFUNDO EM:	
VENTILAÇÃO: <input type="checkbox"/> ESPONTÂNEO <input type="checkbox"/> TQT <input type="checkbox"/> TOT <input type="checkbox"/> MNBZ <input type="checkbox"/> CATETER TIPO ÓCULOS <input type="checkbox"/> UMIDIFICADOR <input type="checkbox"/> VNI			
DOCUMENTAÇÕES			
<input type="checkbox"/> EXAMES	<input type="checkbox"/> PRESCRIÇÃO	<input type="checkbox"/> IDENTIDADE DO PACIENTE	
<input type="checkbox"/> EVOLUÇÃO MÉDICA	<input type="checkbox"/> ESPELHO DA REGULAÇÃO	<input type="checkbox"/> RELATÓRIO SOCIAL	
<input type="checkbox"/> CONTATO COM FAMILIAR. QUEM?			
TRANSPORTE			
MEIO DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> Maca <input type="checkbox"/> Cadeira <input type="checkbox"/> Cama/leito			
EQUIPAMENTOS: <input type="checkbox"/> Cilindro de oxigênio <input type="checkbox"/> Monitor de transporte <input type="checkbox"/> Respirador <input type="checkbox"/> Maleta de transporte <input type="checkbox"/> Ambú			
EQUIPE DE TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> Motorista <input type="checkbox"/> Técnico de enfermagem <input type="checkbox"/> Enfermeiro <input type="checkbox"/> Médico			
INTERCORRÊNCIA NO TRANSPORTE: <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim, qual?			
REGISTRO DA TOMADA DE AÇÃO NO PRONTUÁRIO?			
ASSINATURA E CARIMBO			
RESPONSÁVEL DO NIR	LÍDER DE ENFERMAGEM	TÉC. DE ENFERMAGEM	MÉDICO
MOTORISTA	ASSISTENTE SOCIAL	RECEBIMENTO DO PACIENTE NO DESTINO	

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	19/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

8. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.C.G; NEVES, A.L.D; DOUZA, C.L.B; GARCIA, J.H.; LOPES, J.L.; BARROS, A.L.B. L. **Transporte intra-hospitalar de pacientes adultos em estado crítico: complicações relacionadas à equipe, equipamentos e fatores fisiológicos.** Acta paul. Enferm. Vol.25 no.3 São Paulo, 2012.
- BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei 7.498/ 1986. **Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L7498.htm. Acesso em 21 de dezembro de 2021.
- DECRETO No 94.406 DE 08 DE JUNHO DE 1987, **que regulamenta a Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem, e dá outras providências.** Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto94406-8-junho-1987-444430-norma-pe.html>. Acesso em 20 de dezembro de 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. PARECER COMISSÃO no 008/2020 CONUE/COFEN. **Ementa: Remoção de pacientes - Transporte extra-hospitalar.** Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-de-comissao-no-008-2020-conue-cofen_84834.html. Acesso em 04 de janeiro de 2022.
- Portaria no 2048, de 5 de novembro de 2002. **Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência.** [S. l.], 5 nov. 2002. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt2048_05_11_2002.html. Acesso em: 31 maio 2022.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN Nº 713/2022.** Brasília, 2022. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-713-2022_104087.html . Acesso em 10 fev. 2023.
- Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) – Ministério da Educação. Protocolo Assistencial Multiprofissional: Transporte inter-hospitalar de pacientes – Juiz de Fora: UFJF/Ebserh, 2023. 17 p. Disponível em < [pop-shh-001-transporte-inter-hospitalar-de-pacientes.pdf \(www.gov.br\)](http://pop-shh-001-transporte-inter-hospitalar-de-pacientes.pdf) > Acessado dia 07 de agosto de 2024.

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	20/23

TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Checklist de Vistoria Operacional	01.01.01.14	Relatório de atividade administrativa	Ostensivo	2 anos	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
E-mails de solicitação de reposição de medicamentos	01.01.01.14	Relatório de atividade administrativa	Ostensivo	2 anos	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Checklist de Transferência Externa Segura (VIA DIGITALIZADA; INTEGRAL)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Checklist de Transferência Externa Segura (SUPORTE FÍSICO)	18.01.02.005	Registro de controle das ações de urgência e emergência	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	21/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

Checklist da Ambulância	18.01.02.005	Registro de controle das ações de urgência e emergência	Restrito	A vigência esgota-se ao final de cada ano	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Livro de ordens e ocorrências	18.01.02.005	Registro de controle das ações de urgência e emergência	Restrito	A vigência esgota-se com o encerramento do livro	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Modificações realizadas durante o processo de revisão do documento anterior, caso haja.

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão Inicial	29/03/2022	Paloma de Lucena Judson Alvarenga Jaqueline Fuly Robert Grossi Márcio Fonseca Moisés Marins Wallace Peyroton	Diretoria Executiva Assistencial	Diretor Presidente
01	Revisão e alterações	23/05/2022	Juliana Condeixa Andrea Garcia Jaqueline Fuly	Alessandrée Silva Lopes Gonçalves	Dr. Daniel da Mata

PROTOCOLO DE SEGURANÇA			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	22/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

02	<p>Alteração da codificação POP.DEA.001.</p> <p>Alteração da rotina e dos profissionais responsáveis pela conferência do checklist da ambulância;</p> <p>Inclusão de atribuições do condutor conforme Termo de Referência que trata do serviço de locação de ambulância.</p> <p>Inclusão de novo checklist assistencial.</p> <p>Inclusão da classificação de risco de transporte inter-hospitalar.</p>	04/07/2024	<p>Andrea Garcia</p> <p>Felícia da Silva Miranda</p> <p>Thiago da Silva</p> <p>Victor Labre</p>	<p>Marcos Aurelio Pinto</p>	<p>Bruno Sabino</p>
----	--	------------	---	-----------------------------	---------------------

PROTOCOLO DE SEGURANÇA

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
PTS.DEA.009	07/2024	07/2026	23/23
TRANSPORTE DE PACIENTES INTER-HOSPITALAR			

11. ANEXOS

11.1. Anexo I – Classificação de Risco de Transporte Inter-Hospitalar

CONDIÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE	CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE	MONITORIZAÇÃO	EQUIPE MÍNIMA
Baixo Risco (Perfil Regulação - Enfermaria)	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente estável sem alterações críticas nas últimas 48 horas; - Sem dependência de oxigenoterapia. 	Aferir os sinais vitais antes e depois da realização do transporte.	Motorista Técnico de Enfermagem
Médio Risco (Perfil Regulação - Enfermaria)	<ul style="list-style-type: none"> - Paciente estável sem alterações críticas nas últimas 24 horas; - Tem necessidade de monitorização hemodinâmica ou oxigenoterapia em cateter nasal. 	Manter a monitorização contínua, confirmar presença da maleta de emergência e cilindro de O ²	Motorista Enfermeiro
Alto Risco (Perfil Regulação - CTI)	<ul style="list-style-type: none"> - Uso de drogas vasoativas; - Necessidade de suplementação de O₂ com pressão de suporte; - Rebaixamento do nível de consciência; - Desconforto respiratório moderado a grave (SPO₂ < 90%); - Pacientes em uso de oxigenoterapia em máscara reservatório ou ventilação mecânica. 	Manter a monitorização contínua, confirmar presença da maleta de emergência e cilindro de O ²	Motorista Enfermeiro ou Técnico de Enfermagem e Médico