



SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
SÃO PAULO SÃO TODOS

Governo do Estado de São Paulo
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília
Seção de Processos de Qualidade

HCFAMEMA PROCEDIMENTO OPERACIONAL

Nº do Processo: 144.00000019/2024-33

Assunto: ADMISSÃO DE PACIENTES GRAVES NO SETOR DE
HEMODINÂMICA

CÓDIGO: HCF-HEMOD-PO-1

REVISÃO: 0

1. OBJETIVO

Assegurar a estabilidade hemodinâmica do paciente, preservando as condições necessárias à manutenção da vida.

2. APLICAÇÃO

Aplica-se ao Departamento de Cardiologia e Hemodinâmica, onde serão atendidos os pacientes oriundo da DRS, ambulatórios e urgências.

3. RESPONSABILIDADE

Enfermeiro;
Médicos;
Técnicos de enfermagem;
Técnicos de radiologia.

4. ABREVIATURAS E SIGLAS

DRS – Departamento Regional de Saúde.
HCFAMEMA - Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília.

5. MATERIAIS/EQUIPAMENTOS/FERRAMENTAS

Materiais:

Ambu com máscara;
Bomba de infusão;
Carrinho de emergência;
Lâminas com laringoscópio;
Monitor multiparâmetro;
Suporte de O2 com máscara;
Ventilador mecânico.

Equipamentos:

Não se aplica.

Ferramentas:

Não se aplica.

6. CONCEITOS E FUNÇÕES

Não se aplica.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO**7.1 IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**

Antes do início do procedimento, deverá ser realizada a identificação do paciente, utilizando-se no mínimo dois identificadores, tais como nome completo e data de nascimento, ou nome completo e nome da mãe, conforme estabelecido no protocolo institucional. Essa etapa é essencial para assegurar a correta identificação do paciente, promovendo a segurança e prevenindo eventuais erros durante o atendimento.

7.2 ORIENTAÇÃO E EXPLICAÇÃO DO PROCEDIMENTO

O paciente deverá ser devidamente informado sobre o exame, incluindo seu objetivo, as etapas do procedimento e os possíveis riscos envolvidos, de forma clara, objetiva e acessível. Essa comunicação tem como finalidade reduzir a ansiedade, promover a compreensão e garantir o consentimento informado, conforme preconizado pelas normas institucionais.

7.3 HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS

Antes da preparação do paciente e do manuseio dos materiais, deve-se realizar a higienização das mãos com água e sabão, conforme as recomendações da Anvisa e as diretrizes do protocolo institucional de controle de infecção. Essa medida é essencial para a prevenção de contaminações e para a garantia da segurança do paciente e do profissional.

7.4 PREPARAÇÃO DO AMBIENTE E MATERIAIS

O local do procedimento deve ser preparado de forma asséptica, utilizando campo estéril e materiais previamente esterilizados. Todos os equipamentos, cateteres, seringas e demais acessórios devem ser inspecionados quanto à integridade das embalagens e à manutenção da esterilidade, garantindo a segurança do procedimento e prevenindo riscos de infecção.

7.5 EXECUÇÃO DO PROCEDIMENTO**7.5.1 POSICIONAMENTO DO PACIENTE**

Realizar o posicionamento do paciente, preferencialmente em decúbito dorsal.

O médico cardiologista é responsável pela punção da artéria femoral, radial ou braquial, introduzindo o cateter sob orientação radiológica. Durante todo o procedimento, devem ser monitorados os sinais vitais e os parâmetros hemodinâmicos.

7.5.2 MONITORAMENTO E SEGURANÇA DO PACIENTE

Realizar monitoramento contínuo:

- ECG;
- Oximetria de pulso;
- Pressão arterial.

Observação: Alterações nos sinais vitais devem ser detectadas precocemente para evitar agravamento da condição clínica.

7.5.3 IDENTIFICAR RAPIDAMENTE SINAIS DE EMERGÊNCIA

Observar continuamente a presença de:

- Queda súbita da pressão arterial;
- Alterações no ritmo cardíaco (ex.: taquicardia ventricular, fibrilação ventricular);
- Dor torácica intensa e súbita;
- Dispneia, sudorese intensa ou perda de consciência.

7.5.4 ACIONAR A EQUIPE DE SUPORTE AVANÇADO DE VIDA (QUANDO NECESSÁRIO)

Em situações de emergência, como parada cardiorrespiratória, deve-se iniciar imediatamente o Protocolo de Reanimação Cardiopulmonar (RCP) e acionar a equipe de emergência hospitalar para suporte avançado de vida.

7.5.5 ADMINISTRAR MEDICAMENTOS DE EMERGÊNCIA

Utilizar drogas vasoativas, antiarrítmicas ou sedativos, conforme protocolo institucional e prescrição médica; Manter disponíveis medicamentos de emergência, como adrenalina, amiodarona, atropina, dopamina, nitrato, entre outros, de acordo com o protocolo vigente.

7.5.6 GARANTIR ACESSO VENOSO CALIBROSO E FUNCIONAMENTO DE TODO O SUPORTE

Manter acesso venoso periférico ou central, conforme necessidade;
Assegurar que o desfibrilador esteja ligado e pronto para uso durante todo o procedimento.

7.5.7 COMUNICAÇÃO RÁPIDA E CLARA ENTRE A EQUIPE

O trabalho em equipe é essencial. Médicos, enfermeiros, técnicos e demais profissionais devem estar capacitados, cientes de suas funções e manter comunicação efetiva e imediata em situações emergenciais.

7.5.8 REGISTRO DAS INTERCORRÊNCIAS

Toda intercorrência deve ser registrada de forma detalhada no prontuário do paciente, incluindo horário, sinais clínicos observados, medidas adotadas e resposta ao tratamento.

Os registros devem constar nas prescrições médicas e de enfermagem, conforme normas institucionais.

8. PÓS-PROCEDIMENTO E DESCARTE DE MATERIAIS

Após a conclusão do exame, todo o material descartável utilizado deve ser eliminado conforme o Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS), observando-se:

- Separação adequada de resíduos biológicos, perfurocortantes e comuns;
- Cumprimento das normas de biossegurança e controle de infecção;
- Minimização dos riscos ambientais e ocupacionais.

9. POSSÍVEIS INTERCORRÊNCIAS DURANTE O CATETERISMO CARDÍACO

Durante o cateterismo cardíaco, algumas situações podem colocar o paciente em risco e exigem intervenção

imediate. Entre as principais emergências possíveis, destacam-se:

- Arritmias graves;
- Reações adversas ao meio de contraste;
- Hipotensão severa;
- Tamponamento cardíaco;
- Isquemia aguda;
- Parada cardiorrespiratória;
- Dissecção arterial.

10. ORIENTAÇÕES GERAIS

- Testar o funcionamento do desfibrilador antes do início do procedimento, assegurando seu pleno desempenho e disponibilidade para uso imediato;
- Testar o ventilador mecânico antes da utilização, verificando parâmetros de funcionamento, alarmes e integridade dos componentes;
- Verificar a permeabilidade da via de acesso venoso periférico antes da administração de qualquer medicação, garantindo segurança e eficácia na infusão.

11. REFERÊNCIAS

POTTER, Patricia. PERRY, Anne. Fundamentos de enfermagem.5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

12. CONTROLE DE QUALIDADE

12.1 REVISÃO

Nº DA REVISÃO	DATA	ITEM	MOTIVO	VIGÊNCIA
-	20/10/2025	-	Elaboração	2 anos a partir da elaboração/revisão

13. ELABORAÇÃO

UNIDADE	NOME
Hemodinâmica	Daniela Tomie Kasama Miwa

14. CONFERÊNCIA

UNIDADE	NOME
Seção de Processos de Qualidade	Amanda Sabatine dos Santos

15. APROVAÇÃO

UNIDADE	NOME
Coordenadoria de Apoio Diagnóstico	Eduardo Akuri



Documento assinado eletronicamente por **Amanda Sabatine Dos Santos, Chefe de Seção**, em 20/10/2025, às 15:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Akuri, Coordenador**, em 21/10/2025, às 07:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no [Decreto Estadual nº 67.641, de 10 de abril de 2023](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](https://sei.sp.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **0086521399** e o código CRC **109FF4EF**.
