(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

Tipo do Documento	PROTOCOLO	**CÓD:** XX.x.XXX	**Págin**
Título do Documento	TRANSPORTE EXTRA-HOSPITALAR	**Emissão:**22/04/2025 **Versão:** 1	**Próxima revisão:** 25/04/2027

TRANSPORTE EXTRA-HOSPITALAR DE PACIENTES

Protocolo elaborado pela Gerência de Enfermagem do Hospital Dirceu Arcoverde da Policia Militar do Piauí.

Parecer de Conformidade emitido pelo Departamento de Gestão do Exercício Profissional do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí, aprovado pela Decisão Coren-PI Nº. 147 de 10 de setembro de 2025.

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

Tipo do Documento	PROTOCOLO	**CÓD:** XX.x.XXX	
Título do Documento	TRANSPORTE EXTRA-HOSPITALAR	**Emissão:**22/04/2025 **Versão:** 1	**Próxima revisão:** 25/04/2027

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO..... 3
2 – OBJETIVOS. 3
3 – CAMPO DE APLICAÇÃO..... 3
4 – POPULAÇÃO-ALVO..... 3
5 – INDICAÇÕES. 3
6 – CONTRAINDICAÇÕES..... 3
7 – RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS..... 4
8 – TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR..... 7
9 – CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO TRANSPORTE..... 8
10 – TRANSPORTE SOCIAL. 10
11 – REFERÊNCIAS..... 11
12 – HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO..... 12
APÊNDICE A (Escala de avaliação de risco do transporte)
APÊNDICE B (Termo de autorização de transporte inter-hospitalar)
APÊNDICE C (Solicitação de transporte social)
APÊNDICE D (Formulário de registro de atendimento de transporte)
APÊNDICE E (Check-list de conferência de itens da ambulância)

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

1. INTRODUÇÃO

O transporte extra-hospitalar trata-se da locomoção veicular de pacientes realizada em ambiente externo do hospital, ou seja, esse tipo de deslocamento de enfermo acontece sempre que um serviço de ambulância é requisitado.

Os tipos de transporte de pacientes que envolvem o transporte extra-hospitalar são o inter-hospitalar, o eletivo ou o social (BRASIL, 2002).

2. OBJETIVOS

- Planejar e organizar o processo de transporte extra-hospitalar primando pela segurança do paciente;
- Padronizar e sistematizar as condutas da equipe durante o transporte de pacientes;
- Direcionar as responsabilidades dos profissionais no transporte extra-hospitalar.

3. CAMPO DE APLICAÇÃO

- Toda transferência temporária ou definitiva de pacientes atendidos no HPMPI para outras unidades hospitalares ou não hospitalares.
- O transporte deve ser planejado e executado de forma segura e eficiente, visando minimizar possíveis riscos e danos aos pacientes e equipe assistencial.

4. POPULAÇÃO-ALVO

- Pacientes hospitalizados no Hospital da Polícia Militar do Piauí (HPMPI) que necessitem de transferência externa temporária ou definitiva.

5. INDICAÇÕES

Necessidade de transporte de pacientes nos momentos:

- Transferência do paciente para outra unidade hospitalar;
- Realização de exames diagnósticos e de procedimentos terapêuticos e cirúrgicos externos;
- Alta hospitalar com necessidade de transporte social.

6. CONTRAINDICAÇÕES

- Incapacidade de manter oxigenação, ventilação e performance hemodinâmica durante o transporte (análise risco-benefício);
- Impossibilidade de permanência no local de destino pelo tempo necessário ou impossibilidade de assistência necessária à complexidade clínica do paciente;
- Pacientes em vigência de transfusão de hemoderivados.

7. RESPONSABILIDADES PROFISSIONAIS

A indicação da transferência de pacientes é de responsabilidade do profissional médico, a quem compete também a solicitação da transferência à Central de Regulação e realização de contato prévio com o hospital receptor (BRASIL, 2002). O Enfermeiro possui autonomia para planejar e organizar o transporte, informando ao médico responsável a evolução do paciente e se há contraindicações para iniciar o transporte naquele momento.

Equipe Multidisciplinar (Médico, Enfermeiro, Técnico/Auxiliar em Enfermagem e Fisioterapeuta)

- Ter conhecimento deste protocolo multiprofissional do transporte e seguir as normas instituídas;
- Conhecer o quadro atual do paciente: diagnóstico de internação e evolução clínica;
- Prever todas as intercorrências e complicações que possam ocorrer no trajeto e adotar medidas preventivas, risco de queda e cuidados com membros imobilizados ou com mobilidade reduzida;
- Estabelecer uma comunicação efetiva com as equipes dos locais de origem e de destino;
- Ser capacitado/possuir conhecimento em suporte básico de vida, ventilação pulmonar assistida e obtenção de via aérea artificial para os casos de emergência.

Fisioterapeuta

- Comunicar ao fisioterapeuta da unidade de destino as informações relativas ao paciente e ao seu transporte.
- Testar e programar o ventilador do transporte.

Médico

- Analisar os riscos e benefícios do transporte de alto risco;
- Avaliar a necessidade de transporte e condições clínicas do paciente, inclusive indicação para o transporte social na alta hospitalar;
- Entregar as solicitações de exames e procedimento para o enfermeiro(a) de plantão, com vistas ao planejamento do transporte;
- Definir e comunicar à enfermagem os medicamentos que poderão ou não ser interrompidos durante o transporte;
- Estabilizar hemodinamicamente antes de ser transportado;
- Comunicar para o médico da unidade de destino, informações relevantes do paciente e as condições do transporte; e anexar relatório completo, legível e assinado da situação clínica do paciente.
- Acompanhar o paciente no transporte de alto risco.

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

Enfermeiro(a)

- Avaliar o estado geral do paciente, juntamente com o médico e outros profissionais;
- Identificar possíveis instabilidade e complicações no estado geral do paciente;
- Organizar e definir a equipe de enfermagem nas fases pré, trans e pós transporte.
- Selecionar o modo de transporte que atenda às necessidades e segurança do paciente;
- Reunir, verificar e testar os equipamentos necessários à assistência durante o transporte: monitor cardíaco, bomba de infusão, cilindro de oxigênio, etc;
- Providenciar e conferir a maleta de transporte antes e depois da conclusão da transferência.
- Estabelecer comunicação efetiva com as equipes dos locais de origem e de destino do paciente e demais informações que julgar necessárias;
- Acompanhar a transferência do paciente no transporte de médio e alto risco;
- Monitorar o nível de consciência e as funções vitais, de acordo com o estado geral do paciente, durante o transporte;
- Verificar as funcionalidades dos dispositivos (drenos, sondas, cateteres, etc) que o paciente esteja fazendo uso, antes e após seu retorno para a unidade;
- Revisar a prescrição médica, na admissão e/ou retorno do paciente a unidade, ou no pós-cirúrgico;
- Acompanhar as atividades realizadas pela equipe responsável pelo transporte;
- Treinar a equipe de enfermagem de acordo com este protocolo de transporte;
- Atentar para as alterações nos parâmetros hemodinâmicos e respiratórios do paciente, nos 30 a 60 minutos pós transporte;
- Providenciar a limpeza terminal da maca de transporte e, se transferido, da unidade de origem do paciente.

Técnico(a)/Auxiliar em Enfermagem

- Preparar o paciente para o transporte;
- Reunir e testar o funcionamento dos materiais e equipamento que serão utilizados no transporte;
- Verificar as medicações que estão programadas para serem administradas na ausência do paciente na unidade e informar ao enfermeiro;
- Acompanhar o paciente no transporte de baixo e médio risco e o social.
- Recompor a unidade e o paciente, quando no retorno ao leito;
- Realizar a limpeza e desinfecção dos equipamentos médicos utilizados no transporte, deixando-os

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

Assistente Social

- Viabilizar uma alta qualificada e condições seguras para que paciente possa retornar ao convívio familiar e comunitário em articulação com a equipe multiprofissional.
- Providenciar a autorização da ambulância para a realização do transporte social.

Maqueiro

- Conduzir a maca ou a cadeira de rodas do paciente, juntamente com equipe multiprofissional, até a ambulância de transporte.
- Seguir juntamente com a equipe no transporte eletivo e social quando necessário.

Motorista

- Dirigir a ambulância com a requerida qualificação, obedecendo devidamente às regras de trânsito no transporte de pessoas (pacientes, acompanhantes e funcionários);
- Auxiliar efetivamente na acomodação e remoção de pacientes, no interior do veículo, bem como na sua locomoção em macas ou cadeira de rodas para o interior de hospitais quando necessário.

8. TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR

O transporte inter-hospitalar envolve a transferência de pacientes entre diferentes hospitais ou unidades clínicas, de caráter público ou privado, e exige uma logística estruturada e escolha do tipo de ambulância (básica ou avançada) baseada na complexidade do estado do paciente (BRASIL,2002).

As ambulâncias são equipadas com diversos materiais essenciais para proporcionar atendimento de qualidade durante o transporte e a enfermagem desempenham um papel vital no manejo destes equipamentos, devendo estar treinados para utilizar os dispositivos e conferir sua disponibilidade seguindo o check-list de equipamentos da ambulância previamente ao transporte listados no APÊNDICE E.

O Conselho Federal de Medicina normatiza as condutas para a segurança do transporte inter-hospitalar de pacientes por meio da Resolução CFM nº 1.672/2003, que determina:

> "Art. 1º - Que o sistema de transporte inter-hospitalar de pacientes deverá ser efetuado conforme o abaixo estabelecido:
> II - Paciente com risco de vida não podem ser removidos sem a prévia realização de diagnóstico médico, com obrigatória avaliação e atendimento básico respiratório e hemodinâmico(...)
> III - Pacientes graves ou de risco devem ser removidos acompanhados de equipe composta por tripulação mínima de um médico, um profissional de enfermagem e motorista, em ambulância de suporte avançado. Nas situações em que seja tecnicamente impossível o cumprimento desta norma, deve ser avaliado o risco potencial do transporte(...)
> VI - Todo paciente removido deve ser acompanhado por relatório completo, legível e assinado (com número do CRM), que passará a integrar o prontuário no destino. Quando do recebimento, o relatório deve ser também assinado pelo médico receptor.
> VII - Para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo paciente ou seu responsável legal (APÊNDICE B).
> VIII- A responsabilidade inicial da remoção é do médico transferente, assistente ou substituto, até que o paciente seja efetivamente recebido pelo médico receptor.
> Art. 2º - Os médicos diretores técnicos das instituições, serão responsáveis pela efetiva aplicação destas normas."

Cada transporte efetuado de ambulância deve manter registros de todas as atividades realizadas. A Resolução COFEN nº 588/2018 regula a atuação da equipe de enfermagem no transporte de pacientes, enfatizando a importância da documentação para garantir segurança e qualidade no atendimento. O formulário deve incluir informações sobre o paciente, como estado de saúde, procedimentos realizados e intercorrências, sendo obrigatório que seja anexada ao prontuário do paciente na unidade de saúde de destino e outra via seja arquivada pelo serviço de atendimento de transporte (APÊNDICE D).

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

9. CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO TRANSPORTE INTER-HOSPITALAR

- O paciente deverá sempre ser transportado em algum meio de transporte, o qual deverá ser adequado e seguro às condições clínicas, físicas e idade do paciente, podendo ser maca ou cadeira de rodas. As camas hospitalares não deverão ser utilizadas como meio de transporte.
- O transporte do paciente deverá ser classificado pela unidade no qual está internado como de baixo, médio e de alto risco, considerando as condições clínicas do paciente (Quadro 1)

Quadro 1. Classificação do tipo de transporte de acordo com as condições clínicas do paciente.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NO TRANSPORTE	CONDIÇÕES CLÍNICAS DO PACIENTE
Baixo Risco (A)	Pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 48 horas e que não sejam dependentes de oxigenoterapia.
Médio Risco (B)	Pacientes estáveis, sem alterações críticas nas últimas 24 horas, porém que necessitam de monitoração hemodinâmica ou oxigenoterapia.
Alto Risco (C)	Paciente em uso de droga vasoativa e/ou assistência ventilatória mecânica.

- No transporte inter-hospitalar ou eletivo de baixo risco, o paciente não precisará ser monitorizado, mas os sinais vitais deverão ser aferidos antes e após o transporte e registrados no formulário da Escala de Avaliação de Risco (APÊNDICE A).
- No transporte de médio e de alto risco, os pacientes deverão ser transportados monitorizados.
- Os equipamentos eletrônicos deverão ser selecionados de acordo com o diagnóstico e estado clínico do paciente, após avaliação do médico e/ou do enfermeiro. No transporte de alto risco, são indicados, no mínimo, monitor multiparamétrico para avaliação de sinais vitais, bombas de infusão, se for o caso, e ventilador de transporte, se o paciente estiver intubado.
- No transporte de alto risco, um dos profissionais da equipe (médico ou enfermeiro) deverá ser eleito como responsável pela monitorização da ventilação e dos sinais vitais durante o transporte, e o paciente deve estar com acesso venoso pérvio antes da remoção.
- O número e a categoria de profissionais envolvidos no transporte inter-hospitalar poderão variar de acordo com as condições clínicas do paciente. A composição mínima respeitará as indicações descritas a seguir no **Quadro 2**.

- O maqueiro poderá compor, se necessário, a equipe de transporte extra-hospitalar para auxílio na mobilização do paciente e/ou maca.
- O transporte deve ser realizado portando a maleta de urgência contendo os kits de intubação traqueal, medicamentos e materiais de suporte nos casos de pacientes de risco intermediário e alto risco listados no APÊNDICE E.

Quadro 2. Composição mínima de profissionais, de acordo com a classificação do risco do transporte

CLASSIFICAÇÃO	COMPOSIÇÃO MÍNIMA DE PROFISSIONAIS
Baixo Risco	Técnico/Auxiliar de Enfermagem + Motorista
Médio Risco	Técnico/Auxiliar de Enfermagem + Enfermeiro(a) + Motorista
Alto Risco	+ Médico + Enfermeiro + Técnico/Auxiliar de Enfermagem + Motorista

As precauções de infecção deverão ser cumpridas durante o transporte, considerando as condições clínicas do paciente em isolamento respiratório, reverso e/ou por contato (Quadro 3).

Quadro 3. Especificação do uso de equipamentos de proteção individual (EPI) no profissional e no paciente, considerando o tipo de precaução.

Tipo de Precauções	Profissional	Paciente
Precauções por contato	Luvas de procedimento Avental descartável	-
Precauções por aerossóis	Máscara N95	Máscara cirúrgica
Precauções por gotícula	Máscara cirúrgica	Máscara cirúrgica

- Os profissionais da unidade que irá receber o paciente deverão ser informados da condição clínica do paciente (idade, peso, diagnóstico e padrão respiratório), das especificações dos dispositivos invasivos e medicações em uso, dos materiais/equipamentos necessários, da necessidade de adoção de precauções específicas e do momento da transferência.
- O transporte do paciente, se não for de caráter de urgência/emergência, deverá ser evitado durante as trocas de plantões e no horário de visitas.

10. TRANSPORTE SOCIAL

Destina-se ao transporte de pacientes que apresentem quadro de mobilidade reduzida ou nula, permanente ou temporária ou por restrição médica, para remoção simples e de caráter eletivo em decúbito horizontal, de pacientes que não apresentem risco de vida, após a alta hospitalar, conforme caracterização estabelecida pela Portaria nº 2.048/GM/MS (BRASIL, 2002).

Este transporte demanda avaliação pelo Serviço Social do HPMPI, que analisará os casos de pacientes de alta hospitalar com limitações físicas que os impossibilitem de locomoção, acamados, cadeirantes e/ou que, por indicação médico-cirúrgica, devam ser deslocados com o mínimo manuseio com vistas a preservação e plena recuperação dos pacientes. Após o aval da solicitação de transporte, (o)a assistente social comunicará à gerencia de transportes para fins de autorização e à equipe de enfermagem do consultório para proceder a programação do mesmo em face das demandas dos respectivos setores.

As ambulâncias para o transporte social serão do Tipo A pelo menos, e deverão dispor, no mínimo, dos seguintes materiais e equipamentos ou similares com eficácia equivalente:

> Sinalizador óptico e acústico; equipamento de comunicação em contato com a central reguladora ou hospital de origem; maca com rodas; suporte para soro e oxigênio medicinal. (Portaria nº 2.048/GM/MS)

A presença de acompanhante no transporte é obrigatória; excepcionalidades serão avaliadas pelo Serviço Social do hospital. No âmbito da equipe de enfermagem, a assistência prestada deverá ser realizada, no mínimo, pelo Técnico de Enfermagem, na composição com o Condutor (Resolução COFEN Nº 713, de 3 de novembro de 2022).

A Técnica de enfermagem do consultório de urgência é a responsável por acompanhar o(a) paciente em transporte social observando sua integridade e estabilidade até o domicílio. O(A) enfermeiro(a) do consultório deverá ser comunicado(a) pelo Serviço Social da demanda de transporte social para disposição do(a) técnico(a) de enfermagem sob sua supervisão para a ambulância.

A cada transporte social eletivo deve ser preenchido o formulário de Solicitação de Transporte Social (APÊNDICE C). As possíveis intercorrências que ocorrerem durante o transporte devem ser registradas no formulário de atendimento em transporte (APÊNDICE E).

As precauções de proteção de infecção terão que serem adequadas diante da clínica do paciente e averiguadas antes da realização do transporte quanto à necessidade de EPIs.

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 2048**, de 5 de novembro de 2002. Aprova o Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União. Brasília, 12 nov. 2002.

BRASIL. Conselho de Federal de Medicina. **Resolução Nº 1.672/2003** - Dispõe sobre o transporte Inter hospitalar de pacientes e dá outras providências. Brasília, DF; 2003.

BRUNSVELD-REINDERS, A.H., ARBOUS, M. S., KUIPER, G.S.; JONGE, E. A comprehensive method to develop a checklist to increase safety of intra-hospital transport of critically ill patients. **Critical Care** (2015) 19:2014

CIT. Comissão Intergestores Tripartite. **Resolução nº 13, de 23 de fevereiro de 2017**. Dispõe sobre as diretrizes para o Transporte Sanitário Eletivo destinado ao deslocamento de usuários para realizar procedimentos de caráter eletivo no âmbito SUS, 2017.

CHOI, H.K; SHIN, S. DO.; RO, Y.S.; KIM, DO. K.; SHIN, S.H.; KWAK, Y.H. A before- and after-intervention trial for reducing unexpected events during the intrahospital transport of emergency patients. **American Journal of Emergency Medicine** (2012) 30, 1433–1440.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução 588/2018**. Normas para atuação da equipe de enfermagem no processo de transporte de pacientes em ambiente interno aos serviços de saúde, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. COFEN. **Resolução 713/2022**. Atualiza a norma de atuação dos profissionais de enfermagem no Atendimento Pré-hospitalar (APH) móvel Terrestre e Aquaviário, quer seja na assistência direta, no gerenciamento e/ou na Central de Regulação das Urgências (CRU), em serviços públicos e privados, civis e militares. 2022.

CUNHA, Aline Andrade. **O serviço social e a alta hospitalar qualificada:** um relato de experiência. 2018. 18 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2018.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Setor de Gestão da Qualidade. **Protocolo "Precauções e Isolamento"**, Uberaba-MG, 2021, p.23, versão 3. Disponível em: https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/documentos/protocolos-assistenciais/PrecaueseIsolamentov3_final.docx.pdf

Markakis, C., Dalezios, M., Chatzicostas, C., Chalkiadaki, A., Politi, K., & Agouridakis, P. J. (2006). Evaluation of a risk score for interhospital transport of critically ill patients. ***Emergency medicine journal****: EMJ*, *23*(4), 313–317.

MORAIS, S.A.; ALMEIDA, L.F. Por uma rotina no transporte intra-hospitalar: elementos fundamentais para a segurança do paciente crítico. **Revista HUPE**, v. 12, n. 3, p. 138-146, 2013

ZUCHELO, L.T.S; CHIAVONE, P.A. Transporte intra-hospitalar de pacientes sob ventilação invasiva: repercussões cardiorrespiratórias e eventos adversos. **J Bras Pneumol**. 2009;35(4):367-374

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

12. HISTÓRICO DE ELABORAÇÃO/REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA AÇÃO/ALTERAÇÃO
1ª	22/04/2025	Elaboração do protocolo

Elaboração do protocolo - versão 1	Teresina – PI, 22 de abril de 2025.
Revisão	
Aprovação	
Validação	

(ALTERAR RODAPÉ PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

APÊNDICE A

ESCALA DE AVALIAÇÃO DO RISCO NO TRANSPORTE DE PACIENTES EXTERNO/ RISK SCORE FOR TRANSPORT PATIENTS (RSTP)

NOME: D.N:

DIAGNÓSTICO: DATA: PRONTUÁRIO:

ORIGEM: **HOSPITAL DA POLÍCIA MILITAR** | HOSPITAL/CLINICA DE DESTINO:

Parâmetro	Pontuação	Parâmetro	Pontuação
Estado hemodinâmico		**Via aérea**	
Estável	0	Normal	0
Moderademente estável (infusão < 15 mL/h (vasopressor)	1	Cânula orofaríngea/ TQT (>48h)	1
Instável (infusão > 15 mL/h (vasopressor), uso de inotrópico ou hemoderivado)	2	TOT ou TQT (<48h)	2
Respiração		**Suporte respiratório**	
12 – 20 irpm	0	Desnecessário	0
21 – 29 irpm	1	Oxigenioterapia	1
Apnéia, <12 irpm, > 29 irpm ou rítmo irregular	2	Ventilação Mecânica/ BiPAP	2
Acesso venoso		**Neurológico**	
Desnecessário ou acesso venoso periférico ou PICC	0	ECG (Escala de Coma de Glasgow) = 15	0
Hipodermóclise/ Acesso venoso central	1	ECG= 9-14 ou <8 (paciente crônico)	1
Acesso venoso central com uso de drogas vasoativas / Pressão arterial invasiva	2	ECG= <8 (paciente agudo)	2
Suporte terapêutico		**Monitorização**	
Nenhum	0	Desnecessária	0
Grupo I (Reposição eletrolítica, dreno torácico e aspiração)	1	Desejável ter	1
Grupo II (inotrópico, vasodilatadores, antiarrítmicos, bicarbonato, trombolíticos, anticonvulsivantes, anestésicos gerais) em uso endovenoso.	2	Necessário (Uso de drogas vasoativas)	2
Total		**Nível**	

MANEJO DE RISCO

Pontuação	Nível	Risco	Monitorização	Equipe	Equipamento
0 - 2	A	Baixo risco	Sem monitorização (Verificar SSVVs antes)	MOT + TE	Sem equipamento.
3 – 5 (Sem pontuação "2")	B	Médio Risco	Monitorizar, se necessário (Verificar SSVVs antes)	MOT+ TE + ENF	BIC, Monitor, se necessário, cilindro de O_2, maleta de urgência.
>5 ou pontuação "2"	C	Alto risco	Monitorizar no transporte	MOT + ENF + TE + MED	Os acima, acrescido de ventilador mecânico e dispositivo de via aérea avançada.

Sinais vitais antes do transporte PA:_____T:_____P:_____FR:_____$SatO_2$:_____ ( ) Houve intercorrência(s)

Sinais vitais após o transporte PA:_____ T:_____P:_____FR:_____$SatO_2$:_____ ( ) Não houve intercorrência(s)

Legenda: (MOT) -Motorista/Condutor; (TE)- Técnico em Enfermagem; (ENF)-Enfermeiro; (MED) – Médico.

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

APÊNDICE B

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE TRANSPORTE – HPMPI

Eu, _____,
identidade nº :_____ endereço:_____,
nº:_____ bairro:_____ cidade: _____,
responsável circunstancial pelo paciente:_____
_____, identidade nº_____, prontuário nº:_____
autorizo o Hospital da Polícia Militar do Piauí a realizar o transporte do referido paciente deste hospital para o Hospital_____, a fim de que seja realizada continuidade do tratamento assistencial ou a realização de exames complementares.

Teresina, _____ de _____de 20___

Assinatura do responsável: _____

_____
Médico responsável – CRM

Art.1º: VII- Para o transporte, faz-se necessária a obtenção de consentimento após esclarecimento, por escrito, assinado pelo paciente ou seu responsável legal. Isto pode ser dispensado quando houver risco de morte e impossibilidade de localização do(s) responsável (is). **Resolução CFM nº 1.672/2003**

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

APÊNDICE C

SOLICITAÇÃO DE TRANSPORTE SOCIAL – HPMPI

Informo que o Srº (ª)_____,

solicitou transporte social para o(a) paciente_____,

internado(a) na enfermaria_____leito_____necessitando de transporte em decorrência de alta hospitalar por ter sido submetido(a) ao procedimento cirúrgico: _____.

Endereço de destino:_____.

Data/Hora do transporte: ____ /____/ ____ , as ____:____

_____

Assistente Social

Transporte Realizado:

( ) Sem intercorrência

( ) Com Intercorrência

Obervações:_____

_____

_____

_____ . Téc de enfermagem:_____

Responsável pela liberação da ambulância:

_____

carimbo

(ALTERAR RODAPÉ PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

APÊNDICE D

REGISTRO DE TRANSPORTE - AMBULÂNCIA HPMPI

DADOS DO PACIENTE	
Nome do Paciente:	**Unidade de Origem:**
Data de Nascimento:	**Sexo:**
DADOS DO CHAMADO	
Data/ Hora de Saída:	**Unidade de destino do Paciente:**
TIPO DE TRANSPORTE	
( ) Transferência inter-hospitalar	**( ) Transporte para exames** **( ) Transporte social**
Diagnóstico do paciente:	
Comorbidades:	
CONDIÇÕES DO PACIENTE NA SAÍDA DA UNIDADE DE ORIGEM	
Sinais vitais:	PA:..... ../..... mmHg FC: .... ..bpm FR: .....rpm SpO2: .....% GC mg/dl Dor .....
Neurológicas:	( )Consciente ( ) Inconsciente ( ) Orientado ( ) Desorientado ( ) Agitado ( ) ECG:
Respiratórias:	**( )** Eupnéico ( ) Dispnéico Oxigenoterapia: ( ) Não ( ) Sim ( ) CN ____l/min ( ) Máscara de Venturi _____% ( ) Máscara c/ reservatório___l/min **( )** TOT ( ) TQT ( ) Ventilação Mecânica
Gastrointestinais	( ) VO ( ) SNE ( ) SNG ( ) GTT ( ) Nutrição parenteral ( ) outros:
Geniturinárias (Diurese)	( ) Espontânea ( ) SVD ( ) Dispositivo urinário ( ) Cistostomia ( )outros:
Acesso venoso:	( ) Não ( ) Periférico ( ) Central ( ) Hemodiálise ( ) outros:
Infusão:	( ) Não ( ) Alta vigilância ( ) Sedação ( ) Droga vasoativa Medicação: Vazão:
Modo de transporte	( ) Deambula/sentado ( ) Maca ( ) Cadeira de Rodas ( ) Outros
Medicamentos encaminhados:	( ) Não ( ) Sim Especificar:_____
Precauções/Isolamento	( ) Padrão ( ) Contato ( ) Aerossóis ( ) Gotículas
Curativos:	( ) Não ( ) Sim **Local:**
Alergia:	( ) Não ( ) Sim: (especificar)
Liberado da Unidade de Origem pelo Profissional:	
Função e nº Conselho de classe:	
REGISTRO DE ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM E DE EVENTO ADVERSOS	
UNIDADE DE DESTINO	
Assinatura do profissional da unidade de destino: **Data e Hora:**	**( ) Recebo paciente e confirmo informações** **( ) Não recebi o paciente nas condições supracitadas** **Registro das inconformidades:**

(ALTERAR RODAPÉ PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

PROFISSIONAIS RESPONSÁVEIS PELO TRANSPORTE:			
Médico	**Enfermeiro**	**Técnico de Enfermagem**	**Motorista**

(ALTERAR RODAPÉ PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

APÊNDICE E

CHECK-LIST DE CONFERÊNCIA DE ITENS DA AMBULÂNCIA NO TRANSPORTE DE MÉDIO E ALTO RISCO

quant.	Kit Intubação Traqueal	quant.	Kit Medicamentos de Emergência	quant	Kit Materiais de Suporte	quant	Equipamentos *
1	Tubo orotraqueal (TOT) nº 6/6,5/7/7,5/8	5	Adenosina 3mg/ml -amp 2ml	5	Agulha desc. 13x4,5 / 25x07 / 25x08	1	Monitor portátil multiparamétrico
1	Fixação para tubo	10	Água Destilada - amp 10ml	10	Agulha desc. 40x12	1	Aspirador portátil
1	Frasco umidificador	1	Aminofilina 24mg/ml -amp 10ml	1	Álcool etílico 70% - tubo 100ml	1	Ventilador de transporte
1	Extensão flexível para O2	2	Amiodarona 50mg/ml -amp 3ml	3	Ataduras 15cm - pacote	1	Cilindro de Oxigênio
1	Pinça de Magyll	6	Atropina 0,25mg/ml -amp 1ml	1	Catéter Jelco Periférico nº 18 / 20 / 22G	2	Bomba de Infusão (BIC) com bateria
1	Cabo para laringoscópio	10	Bicarbonato de Na+ 8,4% 10ml	3	Equipo macrogotas com injetor lateral	1	Estetoscópio/Esfigmo manômetro
1	Cânulas de Guedel nº 2, 3 e 4	2	Bromoprida 5mg/ml -amp 2ml	1	Equipo microgotas com injetor lateral		
2	Catéter para O2 tipo óculos	1	Cetamina 50mg/ml -amp 10ml	2	Equipo para bomba de infusão		
1	Fio guia para intubação	3	Diazepam 5mg/ml -amp 2ml	1	Equipo para bomba com fotoproteção		
1	Lâmina de laringoscópio nº 3, 4 e 5	2	Dipirona 500mg/ml -amp 2ml	1	Esparadrapo rolo		
1	Sonda de aspiração traqueal nº 8/10/12	10	Epinefrina 1mg/ml -amp 1ml	10	Gaze estéril		
1	Tubo endotraqueal nº 7/7,5/8 com cuff	2	Escopolamina 20mg/ml -amp 1ml	1	Lâmina de bisturi		
1	Kit para cricotireoidostomia	1	Etomidato 2mg/ml -amp 10ml	1	Luva de procedimento P/M caixa		
		2	Fentanil 50mcg/ml -amp 10ml	3	Luva estéril 7/7,5/8		
		2	Flumazenil 0,1mg/ml -amp 5ml	1	Máscaras descartáveis - pacote		
		6	Furosemida 10mg/ml -amp 2ml	4	Scalp nº 21		
		10	Glicose 50% - amp 10ml	3	Seringa 3/5/10/20ml		
		2	Hidralazina 20mg/ml – amp 1ml	2	Sonda vesical demora nº 14/16		
		3	Hidrocortisona 100mg - famp	1	Termômetro digital		
		1	Lidocaína 1% s/v – famp 20ml	1	Torneira 3 vias		
		2	Metoclopramida 5mg/ml -2ml	1	Tesoura reta sem ponta		
		2	Midazolam 5mg/ml -amp 3ml				
		2	Naloxona 0,4mg/ml -amp 1ml				

(ALTERAR RODAPÉ PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO

(ALTERAR CABEÇALHO PARA LOGOMARCA E DADOS DA INSTITUIÇÃO)

		2	Omeprazol 40mg - famp				
		1	Prometazina 25mg/ml amp				
		10	Sol. Fisiológica 0,9% amp 10ml				
		2	Sol. Fisiológica 0,9% -fra 500ml				