

<p>Conceito de mudança: 1. Realizar Higiene Oral diariamente</p>	<p>Conceito de mudança: 1. Realizar Higiene Oral diariamente</p>
<p>1. Foi realizada a higiene de mãos antes de colocar os EPI e iniciar procedimento?</p>	<p>1. Foi realizada a higiene de mãos antes de colocar os EPI e iniciar procedimento?</p>
<p>2. Realizou a limpeza da cavidade oral com movimentos delicados de trás para frente em toda extensão da boca (gengiva, bochecha, palato e língua)?</p>	<p>2. Realizou a limpeza da cavidade oral com movimentos delicados de trás para frente em toda extensão da boca (gengiva, bochecha, palato e língua)?</p>
<p>3. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral?</p>	<p>3. Realizou a limpeza do tubo e sondas após a higiene da cavidade oral?</p>
<p>4. Realizou a aspiração da cavidade oral antes e depois o procedimento?</p>	<p>4. Realizou a aspiração da cavidade oral antes e depois o procedimento?</p>
<p>5. Há registro no prontuário de higiene oral 03 vezes ao dia.</p>	<p>5. Há registro no prontuário de higiene oral 03 vezes ao dia.</p>
Pacote de Cuidados PAV - Neonatal	
Pacote de Cuidados PAV - Neonatal	

<p>Conceito de mudança: 2. Manter Posicionamento adequado conforme a população atendida</p> <p><u>Em caso de contraindicação: eleger outro paciente para coleta</u></p>	★	<p>Conceito de mudança: 2. Manter Posicionamento adequado conforme a população atendida</p> <p><u>Em caso de contraindicação: eleger outro paciente para coleta</u></p>	★
<p>1. O sistema para mensuração da angulação da incubadora e/ou berço aquecido está em um local de fácil visualização para todos?</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<p>1. O sistema para mensuração da angulação da incubadora e/ou berço aquecido está em um local de fácil visualização para todos?</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
<p>2. A angulação da incubadora e/ou berço aquecido está elevado em sua angulação máxima ?</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<p>2. A angulação da incubadora e/ou berço aquecido está elevado em sua angulação máxima ?</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
<p>3. O recém-nascido está adequadamente posicionado? (Com a cabeça alinhada com o tronco, com as mãos livres, favorecendo a flexão de ombros e cotovelos)</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<p>3. O recém-nascido está adequadamente posicionado? (Com a cabeça alinhada com o tronco, com as mãos livres, favorecendo a flexão de ombros e cotovelos)</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
<p>4. Há registro em folha de cuidados sobre a mudança de posicionamento durante o último manuseio/cuidado?</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N	<p>4. Há registro em folha de cuidados sobre a mudança de posicionamento durante o último manuseio/cuidado?</p>	<input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/> N
Pacote de Cuidados PAV - Neonatal		Pacote de Cuidados PAV - Neonatal	

<p>Conceito de mudança: 3. Realizar a redução da sedação sempre que possível, priorizando analgesia</p> <p>1. A escala N-PASS está dentro do alvo (Sedação leve: escore de -5 a -2) ou fora do alvo com justificativa?</p> <p>Justificativas para sedação fora do alvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recém-nascido em ventilação mecânica com alto potencial de hipoventilação e apneia. • Patologias cirúrgicas. • Hipertensão pulmonar refratária (sem resposta ao óxido nítrico). • Ventilação mecânica de alta frequência ou alto fluxo. 	<p>Conceito de mudança: 3. Realizar a redução da sedação sempre que possível, priorizando analgesia</p> <p>1. A escala N-PASS está dentro do alvo (Sedação leve: escore de -5 a -2) ou fora do alvo com justificativa?</p> <p>Justificativas para sedação fora do alvo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Recém-nascido em ventilação mecânica com alto potencial de hipoventilação e apneia. • Patologias cirúrgicas. • Hipertensão pulmonar refratária (sem resposta ao óxido nítrico). • Ventilação mecânica de alta frequência ou alto fluxo.
Pacote de Cuidados PAV - Neonatal	Pacote de Cuidados PAV - Neonatal

<p>Conceito de mudança: 4. Verificar diariamente possibilidade de extubação</p> <p>1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica?</p>	★	<p>Conceito de mudança: 4. Verificar diariamente possibilidade de extubação</p> <p>1. Possui registro em prontuário ou formulário da visita multidisciplinar sobre a possibilidade de desmame da ventilação mecânica?</p>	★
Pacote de Cuidados PAV - Neonatal			Pacote de Cuidados PAV - Neonatal

<p>Conceito de mudança: 5. Realizar os cuidados com a cânula orotraqueal</p>	★	<p>Conceito de mudança: 5. Realizar os cuidados com a cânula orotraqueal</p>	★
<p>1. A fixação da cânula traqueal "bigode" está íntegra, bem aderido a pele do recém-nascido e ao tubo orotraqueal?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>1. A fixação da cânula traqueal "bigode" está íntegra, bem aderido a pele do recém-nascido e ao tubo orotraqueal?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>2. A fixação da cânula traqueal permite conferir a rima/comissura labial?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>2. A fixação da cânula traqueal permite conferir a rima/comissura labial?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>3. O posicionamento do tubo orotraqueal está no local adequado (centralizado na cavidade oral do recém-nascido) e não está tracionado?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>3. O posicionamento do tubo orotraqueal está no local adequado (centralizado na cavidade oral do recém-nascido) e não está tracionado?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

Pacote de Cuidados PAV - Neonatal

Pacote de Cuidados PAV - Neonatal

<p>Conceito de mudança: 6. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</p>	★	<p>Conceito de mudança: 6. Manutenção do sistema de ventilação mecânica</p>	★
<p>1. O circuito de ventilação mecânica está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>1. O circuito de ventilação mecânica está livre de sujidade aparente? (sangue ou secreção)</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>2. O circuito de ventilação mecânica está com o mínimo de condensado (gotículas e/ou névoa)?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>2. O circuito de ventilação mecânica está com o mínimo de condensado (gotículas e/ou névoa)?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>3. O circuito está íntegro, sem acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>3. O circuito está íntegro, sem acotovelamento, ruptura OU vazamentos nas conexões?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>4. O posicionamento do circuito de ventilação mecânica está correto?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>4. O posicionamento do circuito de ventilação mecânica está correto?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>5. O nível da água destilada no copo da base aquecida está entre o nível mínimo e máximo ?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>5. O nível da água destilada no copo da base aquecida está entre o nível mínimo e máximo ?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>
<p>6. O frasco de água destilada, que está sendo utilizado para completar o copo, está datado e no prazo de 24h para sistema aberto e 48h para sistema fechado?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>	<p>6. O frasco de água destilada, que está sendo utilizado para completar o copo, está datado e no prazo de 24h para sistema aberto e 48h para sistema fechado?</p>	S <input type="checkbox"/> N <input type="checkbox"/>

Pacote de Cuidados PAV - Neonatal

Pacote de Cuidados PAV - Neonatal