



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DE.UBCME.048 – Página 1/4	
Título do Documento	Alta do Paciente da Sala de Recuperação Pós Anestésica com Infusão de Drogas	Emissão: 02/08/2022	Próxima revisão: 02/08/2024

1. OBJETIVOS

- Padronizar uma lista de medicamentos que não poderão estar sob infusão, sem supervisão médica/monitorização, em pacientes que receberem alta da RPA para sua unidade de origem;
- Evitar eventos adversos relacionados a medicamentos potencialmente perigosos.

2. MATERIAL

- Não se aplica

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

3.1. Anestesista

- 1º Avaliar o paciente e, considerando suas condições clínicas assina a alta do mesmo para encaminhamento ao setor de origem, durante o período de recuperação pós-anestésica;
- 2º Comunicar a equipe de enfermagem sobre a liberação do paciente para setor de origem, onde serão avaliadas as medicações em infusão e possível interrupção da mesma;

3.2. Enfermeiro/Técnico em Enfermagem da SRPA

- 3º Organizar o prontuário e comunicar o setor de origem sobre a alta do paciente e solicitar a realização de transporte do paciente para o setor de origem, sendo o translado de responsabilidade do setor de destino do paciente;

3.3. Enfermeiro/Técnico em Enfermagem do Setor de Origem

- 4º Certificar-se se há medicação em infusão durante a transferência do cuidado. Em caso de medicação potencialmente perigosa (Ver item 4) a mesma deverá ser retirada ainda no bloco cirúrgico.



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DE.UBCME.048 – Página 2/4	
Título do Documento	Alta do Paciente da Sala de Recuperação Pós Anestésica com Infusão de Drogas	Emissão: 02/08/2022	Próxima revisão: 02/08/2024

4. LISTA DE MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE PERIGOSOS

De modo a garantir a segurança do paciente foi estabelecida pela instituição juntamente com os médicos anestesistas uma lista de medicamentos que não devem estar em infusão no momento da transferência do paciente, os quais seguem relacionados abaixo:

- Atracúrio Besilato 10 mg/mL
- Atropina Sulfato 0,25 mg/mL
- Dextrocetamina Cloridrato 50 mg/mL
- CloNIDina Cloridrato 0,150mg/mL
- Dexmedetomidina cloridrato 100 mcg/mL
- Diazepam 5 mg/mL
- DOBUTamina Cloridrato 12,5 mg/mL
- DOPamina 5 mg/mL
- EFEDrina Sulfato 50 mg/mL
- EPINEFrina (Adrenalina) 1mg/mL
- Etomidato 2mg/ml
- FentaNILA, associado com Droperidol 0,05mg + 2,5mg/mL
- FentaNILA 0,05mg/ml
- Flumazenil 0,1mg/ml
- Metaraminol Bitartarato 10mg/mL
- Midazolam 1mg/ml
- Midazolam 5mg/ml
- Naloxona Cloridrato 0,4 mg/mL
- Neostigmina metilsulfato 0,5 mg/mL
- NitroPRUSSIATOde Sódio 50 mg
- NOREPinefrina Bitartarato 2mg/mL
- Propofol 10 mg/mL, emulsão injetável
- Propofol 10 mg/mL, injetável, seringa pré-enchida
- Remifentanila Cloridrato 2 mg
- Rocurônio Brometo 10 mg/mL



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DE.UBCME.048 – Página 3/4	
Título do Documento	Alta do Paciente da Sala de Recuperação Pós Anestésica com Infusão de Drogas	Emissão: 02/08/2022	Próxima revisão: 02/08/2024

- Sugamadex Sódico 100mg/ml
- SUFentanila Citrato 5 mcg/mL
- SUFentanila Citrato 50 mcg/mL
- Suxametônio Cloreto 100 mg

Observação:

- Nos casos em que o paciente for encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva, considerando que nesse caso o paciente estará sob supervisão médica direta, poderá ser avaliado as particularidades do paciente e, após consenso entre o anestesista e o plantonista da UTI, o paciente poderá ser encaminhado com infusão de algum medicamento aqui listado.

5. REFERÊNCIA

ISMP. Instituto para Práticas Seguras no Uso de Medicamentos. **Medicamentos potencialmente perigosos de uso hospitalar e ambulatorial:** Listas atualizadas 2019. Boletim ISMP Brasil.v 8; n 01. 2019. Disponível em: <https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/02/615-boletim-ismp-fevereiro-2019.pdf>. Acesso em: 16/01/2020.

6. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	16/01/2020	Elaboração do Procedimento/rotina



Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP.DE.UBCME.048 – Página 4/4	
Título do Documento	Alta do Paciente da Sala de Recuperação Pós Anestésica com Infusão de Drogas	Emissão: 02/08/2022 Versão: 01	Próxima revisão: 02/08/2024

Elaboração Rafael Henrique Silva Leonora Corrêa da Costa de Marchi Bruno da Silva Nogueira Eliane Bergo de Oliveira de Andrade	Data: 16/01/2020
Validação Iara Beatriz Andrade de Sousa, Coordenador(a) do Grupo de Trabalho – GTPMA - Ofício - SEI 28 (16252413) Fabricia Becker Erani, Chefe de Divisão, Substituto(a) – DENF - Ofício - SEI 28 (16252413) Mara Lourenço Vermieiro, Chefe de Unidade – UBCME - Ofício - SEI 28 (16252413) Silvane Cavalheiro da Silva, Chefe de Setor, Substituto(a) – STGQ - Despacho - SEI STGQ/SUP/HU-UFGD (16719599) Paulo Serra Baruki, Chefe de Divisão – DCDT - Despacho - SEI DCDT/GAS/HU-UFGD (20018243) Daniel Salas Steinbaum, Chefe de Divisão, Substituto – DCDT - Despacho - SEI DCDT/GAS/HU-UFGD (21086552) Jean Wilson Mota, Chefe de Setor, Substituto – STDT - Despacho - SEI STDT/DCDT/GAS/HU-UFGD (21100831) Armando Jorge Junior – GTPMA	DATA: 15/09/2021 DATA: 15/09/2021 DATA: 22/09/2021 DATA:05/10/2021 DATA:07/03/2022 DATA: 26/04/2022 DATA: 27/04/2022 Data: 06/04/2021
Aprovação Thaisa Pase – Gerente de Atenção à Saúde	Data: 02/08/2022

Assinado Eletronicamente via Processo SEI nº 23529.012047/2021-03