

2.2.6 Sala de Serviços Gerais

Sala destinada a guarda de materiais e soluções utilizadas na limpeza e desinfecção da unidade. Deve ser provida de tanque e prateleiras suspensas.

2.2.7 Sala de Procedimentos Especiais

Se uma sala de procedimentos especiais é destinada, sua localização deve ser dentro, ou adjacente à UTI, podendo atender diversas UTI's próximas. Deve ser de fácil acesso, o tamanho suficiente para acomodar os equipamentos e as pessoas necessárias. As capacidades de monitorização, equipamentos, serviços de apoio e condições de segurança devem ser compatíveis com serviços fornecidos pela UTI. As áreas de trabalho e armazenamento devem ser adequadas o suficiente para manter todos os suprimentos necessários e permitir o desempenho de todos os procedimentos sem que haja a necessidade da saída de pessoas da sala.

2.2.8 Armazenamento de Equipamentos

Uma área para guardar os equipamentos que não estão em uso ativo, deve ser planejada. A localização deve ser de fácil acesso e espaço adequado para ponta localização e remoção do equipamento desejado. Deve ser previsto tomadas elétricas aterradas em número suficiente para permitir a recarga dos equipamentos operados a bateria.

2.2.9 Laboratório

Todas as UTI's devem ter serviço de laboratório clínico disponível vinte e quatro horas por dia. Quando o laboratório central do hospital não puder atender as necessidades da UTI, um laboratório satélite dentro da, ou adjacente à UTI deve ser capaz de fornecer os testes químicos e hematológicos mínimos, incluindo análises de gases do sangue arterial.

2.2.10 Sala de Reuniões

Uma área distinta ou separada próxima a cada UTI ou de cada grupo de UTI's, deve ser projetada para observar e armazenar as radiografias, estudar e discutir os casos dos pacientes. Um negatoscópio ou carrissel de tamanho adequado deve estar presente para permitir a observação simultânea de uma série de radiografia.

2.2.11 Área de Descanso dos funcionários

Uma sala de descanso deve ser prevista em cada UTI ou grupamento de UTI's, para prover um local privado, confortável e com ambiente descontraído. Devem existir sanitários masculinos e femininos dotados de chuveiro e armários. Uma copa com instalações adequadas para armazenamento e preparo de alimentos, incluindo uma geladeira, um fogão elétrico e/ou forno micro-ondas. A sala de descanso precisa estar ligada à UTI por um sistema de intercomunicação.

2.2.11.1 Conforto Médico

Deve ser próximo à área de internação, de fácil acesso, com instalações sanitárias e chuveiro. A sala deve ser ligada à UTI por telefone e ou sistema de intercomunicação.

2.2.12 Sala de Estudos

Uma sala de estudos para equipe multidisciplinar da UTI deve ser planejada para educação continuada, ensino dos funcionários ou aulas multidisciplinares sobre terapia dos pacientes. Deve estar previsto recursos audiovisual, equipamentos informatizados interativos para auto-aprendizado e referências médicas, enfermagem e outros.

2.2.13 Recepção da UTI

Cada UTI ou agrupamento de UTI's deve ter uma área para controlar o acesso de visitantes. Sua localização deve ser planejada de modo que os visitantes se identifiquem antes de entrar. Por ser uma unidade de acesso restrito, é desejável que a entrada para os profissionais de saúde, separada da dos visitantes em um sistema de intercomunicação com as áreas da UTI efetivo.

2.2.14 Sala de Espera de Visitantes

Área indispensável, deve ser localizada próximo de cada UTI ou agrupamento de UTI's, destinada aos familiares de pacientes, enquanto aguardam informações ou são preparados para visita na unidade. O acesso de visitantes deve ser controlado pela recepção. Um bebedouro e sanitários devem ser localizados dentro da área ou próximo a ela. São desejáveis para este ambiente cores vivas, carpete, janelas, iluminação indireta e suave. Deve ser previsto telefones públicos, sofás, cadeiras retas e reclináveis, terminais de circuito interno de TV e materiais educativos.

2.2.15 Rota de Transporte de Pacientes

Os corredores utilizados para transportar os pacientes devem ser separados dos utilizados pelos visitantes. O transporte dos pacientes deve ser rápido e a privacidade preservada. Quando necessário o uso de elevadores, deve ser previsto um tamanho superdimensionado e separado do acesso público.

2.2.16 Corredores de Suprimento e Serviço

Para suprir cada UTI deve ser planejado um corredor com 2,4 metros, portas com abertura no mínimo 0,9 metros, permitindo fácil acesso. A circulação exclusiva para itens sujos e limpos é medida dispensável. O transporte de material contaminado pode ser através de quaisquer ambientes e cruzar com material esterilizado ou paciente, sem risco algum, desde que acondicionado em carros fechados, com tampa e técnica adequada. O revestimento do piso deve ser resistente a trabalho pesado e permitir que equipamentos com rodas se movam sem dificuldades.

2.2.17 Secretaria Administrativa

É uma área recomendável, adjacente à UTI, para pessoal da administração médica e de enfermagem. Espaços adicionais para secretárias clínicos e serviço social, quando aplicável. A

habilidade de colocar estes profissionais nas proximidades de uma UTI pode facilitar a abordagem do gerenciamento dos pacientes por um grupo amplo e integrado.

Uma UTI deve ter recursos que propiciem segurança para os pacientes e funcionários sob condições normais e de emergência. Cada unidade deve ser provida de eletricidade, água, vácuo clínico, oxigênio, ar comprimido e devem atender as normas mínimas ou os códigos dos agentes reguladores ou credenciadores. Os serviços de utilidades podem ser fornecidos por uma coluna montada no teto, no solo ou livre. Quando localizadas adequadamente permitem fácil acesso a cabeceira do paciente, facilitando atendimento de urgência. Se o sistema de colunas não for viável, os serviços de utilidades podem ser fornecidos no painel de cabeceira.

2.3 Energia elétrica

Na UTI existem diversos equipamentos eletro-eletrônicos de vital importância na sustentação de vida dos pacientes, que são utilizados na monitorização de parâmetros fisiológicos ou por ação terapêutica, integrados ao suprimento de gases. Estas instalações devem ter sua alimentação chaveada para fonte de emergência que rapidamente reassuma a alimentação no caso de quedas de energia elétrica, devendo garantir o suprimento nas 24 horas. O número de tomadas sugerido é de no mínimo onze (11) por leito, sendo desejável 16 (dezesseis), ambas com voltagens de 110 e 220 volts e adequadamente aterradas. As tomadas na cabeceira devem ser localizadas a aproximadamente 0,9 metros acima do piso para facilitar a conexão e a retirada através do corpo do conector. Deve dispor também de acesso à tomada para aparelho transportável de raios X, distante no máximo 15m de cada leito.

2.4 Iluminação

Além da iluminação natural, deve ter iluminação geral de teto para realização das atividades de registro pela equipe de trabalho e conforto do paciente, não excedendo 30 pé-vela (fc). A iluminação noturna quando em uso contínuo não deve exceder 6,5 fc, ou pra períodos curto 19 fc. É desejável uma lâmpada de leitura para o paciente e não deve exceder 30 fc. Iluminação específica para procedimentos e urgência devem ser colocados diretamente acima do paciente com pelo menos 150 fc.

2.5 Abastecimento de água

A fonte de água deve ser certificada, especialmente se forem realizadas hemodiálise. As instalações de pias e lavatórios devem ser prevista para lavagem das mãos nos locais de manuseio de insumos, medicamentos e alimentos, próximo a entrada dos módulos de pacientes ou entre cada dois leitos em UTI tipo vigilância. Os lavatórios devem ser largos e profundos o suficiente para evitar respingos, ser equipados com torneiras que dispensa o contato com as mãos contaminadas preferencialmente acionadas por pés, joelhos, cotovelos ou sensores. Em cada lavatório deve ser instalado dispensador para sabão líquido e antissépticos, acionado sem tocar as mãos e toalheiros para papel descartável. Estes são componentes críticos para o controle de infecções hospitalares.

Quando um banheiro é incluído num módulo de paciente, ele deve ser equipado com dispositivo para limpeza de comadres e papagaios. Com instalação de água quente e fria e uma ducha com controle por pés.

2.6 Sistema de gases e vácuo

O suprimento de oxigênio, ar comprimido e vácuo devem ser mantidos nas 24 horas. É recomendado duas saídas de oxigênio por leito no mínimo e uma saída de ar comprimido, porém, é desejável haver duas. As saídas para oxigênio e ar comprimido devem ser feitas por conexões apropriadas para cada gás, evitando troca acidental. Um sistema de alarme por pressão alta e baixa de gases devem ser instalados em cada UTI e no departamento de engenharia do hospital.

É preconizado dois pontos de vácuo por leito, porém, é recomendável três pontos. O sistema de vácuo deve manter mínimo de 290mmHg, se redução abaixo de 194mmHg os alarmes audíveis e visuais são acionados.

2.7 Renovação de ar áreas críticas

Ar de qualidade segura e satisfatória deve ser mantido durante todo o tempo. São exigidas no mínimo seis trocas de ar por hora, sendo que duas trocas devem ser com ar externo. Todas as entradas de ar externas devem ser localizadas o mais alto possível, em relação ao nível do piso e possuir filtros de grande eficiência.

O ar condicionado e o aquecimento devem ser previstos visando assepsia e conforto para os pacientes e equipe de trabalho, por isso devem passar por sistemas de filtros apropriados. A tomada de ar deve respeitar distância mínima de 8,0 m de locais onde haja emanção de agentes infecciosos ou gases nocivos. Para unidades de terapia críticas com módulos fechados para pacientes, a temperatura deve ser ajustada individualmente, com variação de 24 a 26° C, umidade relativa do ar de 40 a 60%.

2.8 Equipamentos básicos de uma UTI Adulto

Devem estar disponíveis para uso exclusivo da UTI Adulto, materiais e equipamentos de acordo com a faixa etária e biotipo do paciente. Cada leito deve possuir, no mínimo, os seguintes equipamentos e materiais.

I – cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios;

II – equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 01 (um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos;

III – estetoscópio;

IV – conjunto para nebulização;

V – quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos;

VI – fita métrica;

VII – equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de:

- a) frequência respiratória;
- b) oximetria de pulso;
- c) frequência cardíaca;
- d) cardiocopia;
- e) temperatura;
- f) pressão arterial não-invasiva;

Cada UTI Adulto deve dispor, no mínimo, de:

I – material para punção lombar;

II- materiais para drenagem líquórica em sistema fechado;

III – oftalmoscópio;

IV – otoscópio;

V – negatoscópio;

VI – máscara facial que permite diferentes concentrações de Oxigênio: 01 (uma) para cada 02 (dois) leitos;

VII – materiais para aspiração traqueal em sistemas aberto e fechado;

VIII- aspirador a vácuo portátil;

IX – equipamentos para mensurar pressão de balonete de tubo/cânula endotraqueal ("cuffômetro");

X – ventilômetro portátil;

XI – capnógrafo: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos;

XII – ventilador pulmonar mecânico microprocessado: 01 (um) para cada 02 (dois) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, devendo dispor, cada equipamento de, no mínimo, 02 (dois) circuitos completos.

XIII – equipamento para ventilação pulmonar mecânica não invasiva: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos, quando o ventilador pulmonar mecânico microprocessado não possuir recursos para realizar a modalidade de ventilação não invasiva;

XIV – materiais de interface fácil para ventilação pulmonar não invasiva 01 (um) conjunto para cada 05 (cinco) leitos;

XV – materiais para traqueostomia;

XVI – materiais para drenagem torácica em sistema fechado;

XVII – foco cirúrgico portátil;

XVIII – materiais para acesso venoso central;

XIX – materiais para flebotomia;

XX – materiais de monitorização de pressão venosa central;

XXI – materiais e equipamentos para monitorização de pressão arterial invasivo: 01 (um) equipamento para cada 05 (cinco) leitos, com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXII – materiais para punção pericárdica;

XXIII – monitor de débito cardíaco;

XXIV – eletrocardiógrafo portátil: 01 (um) equipamento para cada 10(dez) leitos;

XXV – kit ("carrinho") contendo medicamentos e materiais para atendimento as emergências: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos ou fração;

XXVI – equipamento desfibrilador e cardioversor, com bateria: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;

XXVII – marcapasso cardíaco temporário, eletrodos e gerador: 01 (um) equipamento para cada 10 (dez) leitos;

XXVIII – equipamento para aferição de glicemia capilar, específico para uso hospitalar: 01 (um) para cada 05 (cinco) leitos;

XXIX – materiais para curativos;

XXX – materiais para cateterismo vesical de demora em sistema fechado;

XXXI – dispositivo para elevar, transpor e pesar o paciente;

XXXII – poltrona com revestimento impermeável, destinada à assistência aos pacientes: 01 (uma) para cada 05 (cinco) leitos ou fração.

XXXIII – maca para transporte, com grades laterais, suporte para soluções parenterais e suporte para cilindro de oxigênio: 01 (uma) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXIV – equipamento(s) para monitorização contínua de múltiplos parâmetros (oximetria de pulso, pressão arterial não-invasiva, cardiocopia; frequência respiratória) específico(s) para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração.

XXXV – ventilador mecânico específico para transporte, com bateria: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVI – kit ("maleta") para acompanhar o transporte de pacientes graves, contendo medicamentos e materiais para atendimento às emergências: 01 (um) para cada 10 (dez) leitos ou fração;

XXXVII – cilindro transportável de oxigênio;

XXXVIII – relógios e calendários posicionados de forma a permitir visualização em todos os leitos.

XXXIX – refrigerador, com temperatura interna de 2 a 8°C, de uso exclusivo para guarda de medicamentos, com monitorização e registro de temperatura.

CONTINUA NO CADERNO 8