

 Rua 6, nº 2580, Centro - Rio Claro/SP Cep 13500-190 Telefone: (19) 3522-3600 Email: saude@saude-rioclaro.org.br	Fluxo de Entrega de Insumos de Enfermagem para Atendimento Domiciliar Versão: 01								
Elaborado por: Dpto de Atenção à Saúde – Seção de Enfermagem / CCIH / Divisão de Logística / Almoxarifado de Insumos / SAD / Divisão de Assistência Farmacêutica									
Revisado por: Comissão de Farmacoterapia	Data Revisão: 30/09/2023								
Responsável pela atualização: Dpto de Atenção à Saúde – Seção de Enfermagem / CCIH / Divisão de Logística / Almoxarifado de Insumos / SAD / Divisão de Assistência Farmacêutica									
Objetivo: Definir critérios técnicos para o fornecimento Insumos de Enfermagem									
Setor: Atenção Básica (UBS e PSF)									
Colaboradores: <table border="0"> <tr> <td>Juliana Vidal Sartori de Carvalho</td> <td>Graziela Sueli Gobbi Medina</td> </tr> <tr> <td>Daiane Ap. Campanella</td> <td>André Luis Filipe</td> </tr> <tr> <td>Débora Mota</td> <td>Lara Zandonadi Campos</td> </tr> <tr> <td>Danile Fernanda Fuess</td> <td></td> </tr> </table>		Juliana Vidal Sartori de Carvalho	Graziela Sueli Gobbi Medina	Daiane Ap. Campanella	André Luis Filipe	Débora Mota	Lara Zandonadi Campos	Danile Fernanda Fuess	
Juliana Vidal Sartori de Carvalho	Graziela Sueli Gobbi Medina								
Daiane Ap. Campanella	André Luis Filipe								
Débora Mota	Lara Zandonadi Campos								
Danile Fernanda Fuess									

PROTOCOLO PARA DISPENSACÃO DE INSUMOS DE ENFERMAGEM PELA FUNDAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE DE RIO CLARO

- Atadura Crepe (06, 10, 15 e 20 cm);
- Agulha Descartável 40x12;
- Cateter Externo para Incontinência Urinária (25, 30 e 35 mm);
- Cloreto de Sódio 0,9% - Ampola 10 ml
- Coletor de Urina Sistema Fechado – 2.000 ml;
- Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades);
- Equipo para Nutrição Enteral Gravitacional;
- Fita Adesiva Hospitalar;
- Fita Hipoalérgica Microporosa (25 mm x 10 m e 50 mm x 10 m);
- Frasco para Nutrição Enteral – 500 ml;
- Lidocaína, cloridrato de 20mg/g (2%)- em gel;
- Luva para Procedimento (PP, P, M e G);
- Seringa Descartável 20 ml;
- Seringa Descartável 3 ml;
- Sonda Uretral (06, 08, 10, 12, 14, 16, 18, 20);
- Sonda para Aspiração Traqueal com Válvula (06, 08, 10, 12, 14 e 16);
- Soro Fisiológico 0,9% - 250 ml;

Aprovado por: Dr. Rafael Garcia Diretor Depto de Atenção à Saúde	Data Aprovação: <u>13</u> / <u>09</u> / <u>23</u>	Carimbo e Assinatura: DR. RAFAEL PAVEZI GARCIA Diretor Geral Médico do Departamento de Atenção à Saúde Fundação Mun. de Saúde de Rio Claro/SP CRMSP 158287
Aprovado por: Dr. Marco Aurélio Mestrinel Presidente da FMSRC	Data Aprovação: <u>13</u> / <u>09</u> / <u>23</u>	Carimbo e Assinatura:

1. FLUXO DE DISPENSAÇÃO DE INSUMOS PARA PACIENTE EM USO DE CATETER EXTERNO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA (25, 30 E 35 MM)

1.1 INTRODUÇÃO

É um dispositivo composto por policloreto de vinila, látex, poliuretano ou silicone que, ao ser colocado externamente ao pênis, propicia a drenagem da urina para um frasco coletor. Substitui fraldas e absorventes e permite o controle de débito urinário.

A mangueira do dispositivo de incontinência urinária é encaixada a um frasco coletor de urina como sistema aberto ou fechado.

Trocar o dispositivo de incontinência urinária uma vez ao dia para realizar a higienização do pênis.

1.2 LIMPEZA DOS MATERIAIS NA RESIDÊNCIA

O coletor de urina sistema aberto pode ser lavado e utilizado por uma semana e o coletor de sistema fechado, trocar a cada 15 dias ou antes se sujidade visível.

1.3 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CATETER EXTERNO PARA INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO DOMICÍLIO:

1.3.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Cateter Externo para Incontinência Urinária	30
Coletor de Urina Sistema Fechado – 2.000 ml	03
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm	01
Luva de procedimento M (un)	100

1.3.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES
Cateter Externo para Incontinência Urinária	10
Coletor de Urina Sistema Fechado – 2.000 ml	01
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm	01
Luva de procedimento M (un)	100

OBSERVAÇÕES:

- A dispensação deverá ser nominal e registrada via Sistema;
- A quantidade mensal de Luvas de Procedimentos dispensadas ao paciente deverá ser 100 unidades;
- Em casos de pacientes novos, quando o paciente retirar as Luvas de Procedimentos nas UPAs, não deverá ser fornecido nas Unidades da Atenção Básica (válido para a primeira dispensação).

2. FLUXO DE ENTREGA DE INSUMOS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL

2.1 INTRODUÇÃO

Terapia de nutrição enteral pode ser definida como um conjunto de procedimentos terapêuticos para a manutenção e recuperação do estado nutricional de pacientes incapazes de satisfazer suas necessidades nutricionais por via oral.

2.2 LIMPEZA DOS MATERIAIS NA RESIDÊNCIA

Todo material deve ser lavado com água e detergente, imediatamente após o uso e enxaguado rigorosamente em água corrente, seco e acondicionado em recipiente plástico, limpo seco e com tampa.

Observação: No domicílio pode-se utilizar durante uma semana o equipo e o frasco.

2.3 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA NUTRIÇÃO ENTERAL:

2.3.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Frasco para Nutrição Enteral – 500 ml	10
Equipos para Nutrição Enteral Gravitacional	15
Seringa Descartável 20ml	10

2.3.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES
Frasco para Nutrição Enteral – 500 ml	03
Equipos para Nutrição Enteral Gravitacional	02
Seringa Descartável 20ml	01

3. FLUXO DE ENTREGA DE INSUMOS PARA CURATIVOS

3.1 INTRODUÇÃO

Curativo é o procedimento que compreende o processo de limpeza, desbridamento, seleção e aplicação da cobertura e/ou tratamento tópico da lesão que proporcione um meio adequado ao processo de cicatrização. O enfermeiro deve avaliar o paciente com lesão e considerar as condições ambientais, as habilidades da família e do cuidador ao prescrever o tratamento para lesões.

O cuidador deve realizar os curativos conforme prescrição do enfermeiro, informar a equipe se houver piora da lesão, utilizar os materiais de modo racional, evitando desperdício.

3.2 LIMPEZA DOS MATERIAIS NA RESIDÊNCIA

É importante acondicionar o material em condições adequadas de higiene. O soro fisiológico 0,9% deve ser conservado em temperatura ambiente longe da luz solar, em local limpo e seco. No ambiente domiciliar após aberto pela primeira vez, orienta-se que seja utilizado em até 7 dias desde que se mantenha límpido, incolor, transparente e inodoro. Se fechado seguir data de validade proposta pelo fabricante.

3.3 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CURATIVOS TAMANHO PEQUENO (P):

3.3.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	70
Atadura Crepe – 06 cm ou 10 cm (rolo)	35
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm ou Fita Adesiva Hospitalar	01

Agulha Descartável 40x12	05
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	05
Luva de Procedimento M (un)	100

3.3.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	20
Atadura Crepe – 06 cm ou 10 cm (rolo)	10
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm ou Fita Adesiva Hospitalar	01
Agulha Descartável 40x12	02
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	02
Luva de Procedimento M (un)	100

3.4 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CURATIVOS TAMANHO MÉDIO (M):

3.4.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	90
Atadura Crepe – 10 cm ou 15 cm (rolo)	65
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm ou Fita Adesiva Hospitalar	02
Agulha Descartável 40x12	05
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	05
Luva de Procedimento M (un)	100

3.4.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	30

Atadura Crepe – 10 cm ou 15 cm (rolo)	20
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm ou Fita Adesiva Hospitalar	01
Agulha Descartável 40x12	02
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	02
Luva de Procedimento (un)	100

3.5 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CURATIVOS TAMANHO GRANDE (G):

3.5.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	120
Atadura Crepe – 15 cm ou 20 cm (rolo)	95
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm ou Fita Adesiva Hospitalar	03
Agulha Descartável 40x12	10
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	10
Luva de Procedimento (un)	100

3.5.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	40
Atadura Crepe – 15 cm ou 20 cm (rolo)	30
Fita Hipoalérgica Microporosa 25x10mm ou Fita Adesiva Hospitalar	01
Agulha Descartável 40x12	03
Soro fisiológico 0,9% - 250 ml	03
Luva de Procedimento (un)	100

OBSERVAÇÕES:

- Caso haja a necessidade de **Chumaço de Algodão**, fornecer de acordo com

a quantidade de secreção da ferida. Se fornecer chumaço, diminuir a quantidade de compressa de gaze estéril em 50%;

- A dispensação deverá ser nominal e registrada via Sistema;
- A quantidade mensal de Luvas de Procedimentos dispensadas ao paciente deverá ser 100 unidades;
- Em casos de pacientes novos, quando o paciente retirar as Luvas de Procedimentos nas UPAs, não deverá ser fornecido nas Unidades da Atenção Básica (válido para a primeira dispensação).

4. FLUXO DE ENTREGA DE INSUMOS PARA CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE

4.1 INTRODUÇÃO

O cateterismo vesical intermitente, é um procedimento que visa o esvaziamento periódico da bexiga pela introdução de um cateter pelo meato urinário até a bexiga. É considerado primeiro tratamento em pacientes com disfunção de origem neurológica ou idiopática do trato urinário inferior, que resultam em esvaziamento incompleto da bexiga.

Para realização do procedimento é utilizada a técnica limpa e não asséptica. O objetivo é ajudar o paciente e/ou cuidador a realizar esta técnica de forma simples e segura, em seu domicílio.

As orientações devem ser feitas de maneira clara e objetiva, com linguagem acessível, levando-se em consideração a capacidade de entendimento do usuário. Recomenda-se que, além de um treinamento prático, seja fornecido ao paciente e/ou acompanhante, orientações por escrito. Após a realização do treinamento, o enfermeiro responsável pela assistência deve avaliar se o paciente/cuidador estão devidamente treinados e esclarecidos quanto a todos os procedimentos que irão executar. A liberação da execução do procedimento só deverá ser feita após esta verificação para que seja mantida a integridade física do paciente.

4.2 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA PACIENTES COM INDICAÇÃO DE CATETERISMO VESICAL INTERMITENTE EM DOMICÍLIO:

4.2.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Sonda Uretral (06, 08, 10, 12, 14, 16, 18 e 20)	160
Lidocaína, cloridrato de 20mg/g (2%) - em gel	05
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	180
Luva de Procedimento M (un)	200

4.2.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES
Sonda Uretral (06, 08, 10, 12, 14, 16, 18 e 20)	50
Lidocaína, cloridrato de 20mg/g (2%) - em gel	02
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	60
Luva de Procedimento (un)	100

OBSERVAÇÕES:

- A dispensação deverá ser nominal e registrada via Sistema;
- A quantidade mensal de Luvas de Procedimentos dispensadas ao paciente deverá ser 100 unidades;
- Em casos de pacientes novos, quando o paciente retirar as Luvas de Procedimentos nas UPAs, não deverá ser fornecido nas Unidades da Atenção Básica (válido para a primeira dispensação).

5. FLUXO DE ENTREGA DE INSUMOS PARA ASPIRAÇÃO OROFARÍNGEA E/OU ENDOTRAQUEAL

5.1 INTRODUÇÃO

A aspiração endotraqueal é considerada um procedimento estéril em ambiente hospitalar. A técnica estéril é definida como o uso de luvas e cateteres estéreis para o procedimento de aspiração, embora possa sofrer variações, como uma “técnica limpa modificada” como o uso de luvas de procedimento e cateter estéril.

No ambiente domiciliar os indivíduos em uso prolongado de aspirações traqueais e/ou vias aéreas superiores podem utilizar a técnica limpa de aspiração levando em conta a microbiota diferenciada no ambiente comunitário. A técnica limpa é definida como o uso de cateter limpo não estéril, luvas de procedimento ou lavagem das mãos antes do procedimento. Todos os cuidadores devem lavar bem as mãos antes e após o procedimento e as luvas de procedimento podem ser usadas para proteção do cuidador.

O cuidador familiar é que permanece ao longo de todo o dia ao lado do paciente, prestando cuidados básicos. Sendo assim, a adoção da técnica limpa por um cuidador domiciliar, na ausência da equipe de atendimento domiciliar, além de ser adequado no caso específico de paciente em situação crônica em uso desse dispositivo, é também o procedimento mais viável para a manutenção da via respiratória do mesmo e sua sobrevivência. Assim, o treinamento dos cuidadores para a realização da aspiração de traqueostomia e/ou vias aéreas superiores em pacientes em atenção domiciliar pode representar maior segurança e qualidade de vida para estes pacientes.

5.2 LIMPEZA DOS MATERIAIS NA RESIDÊNCIA

Todo material usado na aspiração (extensão de látex, frasco coletor de secreções, recipiente da água) deve ser lavado com água e detergente líquido,

enxaguar em abundância até que se garanta a remoção da sujidade e do detergente. Após enxugar com uma toalha ou gazes específicas para o procedimento, assegure a secagem interior com ar sob pressão por meio do aspirador. Todo material permanente deve ser lavado diariamente com água abundante corrente e detergente.

Observação: o látex deve ser lavado sempre após a aspiração. O frasco deve ser lavado no mínimo 1 vez ao dia, para evitar acúmulo de crostas em seu interior e minimizar riscos de contaminação.

O cateter de aspiração deverá ser higienizado logo após o procedimento. Lavar com água e detergente líquido, passando essa solução com jatos através de seringa por várias vezes. Enxaguar bem e friccionar com álcool 70%. Em seguida guardar em um recipiente seco com tampa. Descartar o cateter de aspiração a cada 24 horas.

5.3 KIT SUGERIDO DE INSUMOS PARA PACIENTES COM INDICAÇÃO DE ASPIRAÇÃO EM DOMICÍLIO:

5.3.1 Kit sugerido nas Unidades da Atenção Básica

INSUMOS	UNIDADES/MENSAL
Sonda para Aspiração Traqueal (06, 08, 10, 12, 14 e 16)	40
Soro fisiológico 0,9% ampola 10 ml	50
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	50
Seringa Descartável 3 ml	4
Luva de Procedimento M (un)	200

5.3.2 Kit sugerido nas UPAS (após a alta do paciente)

INSUMOS	UNIDADES
Sonda para Aspiração Traqueal (06, 08, 10, 12, 14 e 16)	12
Soro fisiológico 0,9% ampola 10 ml	15
Compressa de Gaze Estéril (Pcte c/ 05 unidades)	15

Seringa Descartável 3 ml	02
Luva de Procedimento M (un)	100

OBSERVAÇÕES:

- A dispensação deverá ser nominal e registrada via Sistema;
- A quantidade mensal de Luvas de Procedimentos dispensadas ao paciente deverá ser 100 unidades;
- Em casos de pacientes novos, quando o paciente retirar as Luvas de Procedimentos nas UPAs, não deverá ser fornecido nas Unidades da Atenção Básica (válido para a primeira dispensação).

6. SOLICITAÇÃO DOS INSUMOS AO ALMOXARIFADO

Este fluxo, é destinado à pacientes novos – no que tange à primeira solicitação dos insumos que constam neste protocolo. As solicitações subsequentes, deverão ser realizadas junto ao pedido mensal das Unidades, conforme cronograma já estabelecido.

- A requisição de insumos (via Sistema Maestro) deverá ser feita imediatamente após a solicitação do paciente à Unidade de Saúde;
- Os insumos e as quantidades deverão ser requisitados conforme estabelecido neste protocolo;
- Deverá constar no campo observações da requisição de insumos a seguinte expressão **“PACIENTE NOVO”**.
- O Almoхарifado de Insumos fará a entrega dos itens solicitados à Unidade de Saúde em até 03 dias úteis a contar da data da requisição dos insumos;
- A requisição de insumo que **não constar** a expressão **“PACIENTE NOVO”**, estará sujeita a não receber os itens dentro do prazo estabelecido;
- Quaisquer dúvidas referente a requisição de insumos e entrega dos itens que constam neste protocolo, entrar em contato com o Almoхарifado de Insumos: Telefones (19) 3533-2141 / 3534-4660 / 3522-1431

E-mail: dispmed@saude-rioclaro.org.br

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

- BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017.
- Parecer COREN/GO nº 026/CTAP/2019; cateterismo vesical intermitente; 2019.
- Parecer COREN/GO nº 044/CTAP/2020; procedimento de aspiração de traqueostomia por cuidador em atendimento domiciliar; 2020.
- Serviço de Atendimento Domiciliar de Campinas, SAD Protocolo de Assistência de Enfermagem domiciliar; 2020.

**TERMO DE RESPONSABILIDADE PARA RETIRADA:
INSUMOS DE ENFERMAGEM**

Eu, _____, portador
do CPF nº _____, residente na _____,
nº _____, bairro _____, telefone _____,
declaro que recebi da Unidade de Saúde _____,
os insumos de enfermagem que constam no recibo/documento de saída nº
_____, gerado no Sistema _____.

Declaro ainda estar ciente de que a guarda e conservação dos insumos de
enfermagem a mim cedido é de minha completa responsabilidade, uma vez que o
mesmo pertence à Fundação.

Rio Claro/SP, _____ de _____ de _____.

Assinatura

TERAPIA DE NUTRIÇÃO ENTERAL – DIETA CASEIRA¹

NECESSIDADE CALÓRICA: 1.700 KCAL

Nome do Paciente: _____

REFEIÇÃO

Ingredientes:

- Arroz branco cozido: 1 xícara de café;
- Caldo de feijão: 3 conchas;
- Ovo de galinha cozido (gema e clara): 2 unidades (cozinhas por 10 minutos);
- Óleo de soja: 2 colheres (sopa);
- Carne bovina cozida (preferência para fígado): 2 colheres (sopa);
- Água filtrada: 300 ml;

Preparo: Bater todos os ingredientes acima no liquidificador por 3 minutos, coar 2 vezes e dividir o conteúdo total em 2 frascos, para serem fornecidos em 2 horários diferentes.

VITAMINA

Ingredientes:

- Leite de vaca desnatado: 300 ml;
- Mamão: 1 fatia média;
- Aveia em flocos finos: 2 colheres (sopa);
- Banana: 1 unidade pequena;

Preparo: Bater todos os ingredientes acima no liquidificador por 3 minutos, coar 2 vezes e infundir. Deve ser preparado 2x ao dia.

SUCO

Ingredientes:

- Suco de laranja natural: 200 ml;
- Beterraba ou cenoura cozida: 2 colheres (sopa);
- Espinafre ou couve cozinha: 2 colheres (sopa);
- Maçã sem casca: 1 unidade;

Preparo: Bater todos os ingredientes acima no liquidificador por 3 minutos, coar 2 vezes e despejar no frasco de dieta.

Calorias totais fornecidas: 1700 kcal

Carboidratos: 56,2%

Gordura: 23,1%

Proteínas: 20,6%

A densidade calórica total tem valor aproximado, pois ocorre perda de nutrientes no preparo

¹ Terapia elaborada pela Nutricionista Ana Carolina P. Queiçada – CRN3 50962.
Serviço de Atendimento Domiciliar – SAD / FMSRC.

Fracionamento e horários para administração de dieta e água:		
Horário	Dieta	Quantidade
07:00 h	Vitamina	300 ml
08:40 h	Água	200 ml
10:00 h	Suco	300 ml
11:40 h	Água	200 ml
13:00 h	Refeição	300 ml
14:40 h	Água	200 ml
16:00 h	Vitamina	300 ml
17:40 h	Água	200 ml
19:00 h	Refeição	300 ml
20: 40 h	Água	200 ml

Observação: Após infusão de dieta ou medicamento pela sonda, lavar a mesma com 60 ml de água filtrada.

CUIDADOS E HIGIENIZAÇÃO NO PREPARO DE DIETA ENTERAL

Higiene pessoal do cuidador:

- Manter as unhas curtas e limpas;
- Lavar as mãos com água e sabão, secar com toalha limpa ou toalha de papel e finalizar, de preferência, passando álcool 70% nas mãos e deixar secar naturalmente;
- Manter cabelos presos ou protegidos com lenço ou rede;
- Usar roupas limpas durante o preparo da dieta;
- Não fumar, tossir, falar e espirrar durante o preparo da dieta;
- Evitar a presença de animais domésticos no local de preparo da dieta;
- Deixar o ambiente (pias, bancadas, mesas e chão) sempre limpo para preparar a dieta e evitar o acúmulo de louças sujas. Logo antes de iniciar o preparo da dieta, higienizar a bancada, e se possível, finalizar passando álcool sobre a mesma.

Higienização de frutas, verduras e legumes:

- Lavar bem as frutas, verduras e legumes em água corrente;
- Deixá-las de molho em solução clorada por 15 minutos em uma vasilha de vidro ou de plástico;
- Observar se todos os alimentos ficaram cobertos pela água;
- Após os 15 minutos enxaguá-las em água corrente.

Preparo da solução clorada:

Colocar em uma vasilha de vidro ou de plástico 1 litro de água filtrada e acrescentar 1 colher (sopa) de água sanitária - própria para uso na higienização de alimentos, sem perfume. Mergulhar os alimentos na solução, até cobri-los completamente.

Observação: Se 1 litro de água não for suficiente para cobrir todos os alimentos, colocar mais 1 litro de água limpa e acrescentar mais 1 colher de sopa de água sanitária.

Atenção: Não utilizar água sanitária perfumada (alvejantes).

Higienização de utensílios (panelas, peneiras, talheres, etc.)

- Remover a sujeira aparente;
- Lavar com detergente;
- Enxaguar com água corrente;
- Deixar secar;
- Guardar em local limpo e fechado.

Observação: Preferir utensílios de material liso, resistente e de fácil limpeza (vidro, louça). Após limpeza com detergente de utensílios de vidro ou louça, passar água fervente. Não passar água fervente nos utensílios de plástico. Utensílios de plástico podem ser utilizados desde que bem higienizados e separados exclusivamente para uso no preparo da dieta.

Higienização de equipamentos (liquidificador, mixer, etc.)

- Retirar da tomada e desmontar;
- Lavar com detergente;
- Enxaguar com água corrente;
- Realizar a sanitização com solução clorada;
- Enxaguar novamente com água corrente tratada;
- Deixar secar e guardar em local limpo e fechado.

Higiene dos frascos e equipo:

- Os frascos e equipos devem ser higienizados imediatamente após o uso;
- Enxaguar bem, para a retirada de resíduos da dieta;
- Lavar com água e detergente neutro, enxaguando bem para que não fiquem resíduos, secar e guardar em recipiente plástico, limpo, seco e com tampa;
- Colocar água no frasco e deixar correr pelo equipo (não lavar o equipo com detergente);
- Guardar em recipiente plástico com tampa, e se possível, guardar os recipientes na geladeira.