

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP)

MANUAL - POP

NECESSIDADE HUMANA BÁSICA

- Regulação Respiratória
- Regulação Cardiovascular

2022

SERVIÇO DE ENFERMAGEM

Manual de Procedimentos Operacionais Padrão (POP)

MANUAL - POP

NECESSIDADE HUMANA BÁSICA

- Regulação Respiratória
- Regulação Cardiovascular

2022

O trabalho MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO (POP) DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA do Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade está licenciado com uma Licença Creative Commons. Atribuição-NãoComercial-Compartilhada Igual 4.0 Internacional. Baseado no trabalho disponível em: <http://www.hgf.ce.gov.br>.

Elaboração, distribuição e informações

Hospital Geral de Fortaleza
Serviço de Enfermagem

Hospital Geral de Fortaleza

Rua. Ávila Goulart, 900 - Papicu,
Fortaleza/CE CEP: 60.175-295
Fone: (85) 3101.3165
© Governo do Estado do Ceará.
Todos os direitos reservados.
Home Page: <http://www.hgf.ce.gov.br>.

Editores

Editora HGF
Kelson de Oliveira Monteiro

Normalização

Núcleo de Segurança do Paciente
e Qualidade

Revisão gramatical

Lorna Etienne Castelo Branco Reis

Revisão

Comissão de Educação Permanente
em Enfermagem (CEPEN)

Coordenação

Albertisa Rodrigues Alves

Aprovação

Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
(CCIH) sob a coordenação Danilo Amâncio
Campos

Validação

Núcleo de Segurança do Paciente e Qualida-
de Hospitalar (NSPQH) sob Coordenação de
Araguacy Rebouças Simplicio.

Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto

Organizadores

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto
Albertisa Rodrigues Alves
Fabiola Alves Barros
Ilvana Lima Verde Gomes

Camilo Sobreira Santana
Governador do Estado do Ceará

Maria Izolda Cela Arruda Coelho
Vice-governadora do Estado do Ceará

Marcos Antônio Gadelha Maia
Secretário da Saúde do Estado do Ceará

Livia Maria Oliveira de Castro
**Secretária Executiva Administrativo
Financeiro da Saúde do Estado do Ceará**

Yannasha Mary Barros Monteiro
**Secretária Executiva de Planejamento e
Gestão Interna da Saúde do Estado do
Ceará**

Tânia Mara Silva Coelho
**Secretária Executiva de Atenção à Saúde e
Desenvolvimento Regional do Estado do
Ceará**

Luciene Alice da Silva
**Secretária Executiva de Políticas de
Saúde do Estado do Ceará**

Daniel de Holanda Araújo
**Diretor Geral do Hospital Geral de
Fortaleza - HGF**

Francisco de Lucena Cabral Júnior
**Diretor Médico do Hospital Geral de
Fortaleza - HGF**

Judith Rodrigues da Costa Caetano
**Diretora Técnica do Hospital Geral de
Fortaleza - HGF**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Hospital Geral de Fortaleza
Biblioteca HGF

M294 Hospital Geral de Fortaleza
Manual de Procedimentos Operacionais Padrão de Enfermagem do Hospital Geral de For-
taleza (HGF) / Organizado por Regina Maria Monteiro de Sá Barreto, et al..- Fortaleza: HGF,
2022.
246 p.

Inclui bibliografia
ISBN: 978-65-89782-03-2

1. Enfermagem. 2. Enfermagem - Protocolos. 3. Enfermagem - Cuidados. I. Barreto, Regina
Maria Monteiro de Sá. II. Alves, Albertisa Rodrigues. III. Barros, Fabiola Alves. IV. Gomes, Ilva-
na Lima Verde.

CDU 616.7

Secretaria da Saúde do Estado do Ceará - SESA
Hospital Geral de Fortaleza
Serviço de Enfermagem

**Manual de Procedimentos Operacionais
Padrão de Enfermagem do
Hospital Geral de Fortaleza - HGF**



AGRADECIMENTOS

Nosso agradecimento maior a Deus.

Agradecemos ao Diretor Geral do Hospital
Geral de Fortaleza pelo apoio e incentivo ao
Serviço de Enfermagem.

Agradecemos a todas as Coordenadoras
de Enfermagem que estão presentes
em todos os momentos necessários
para o bom andamento do serviço.

Agradecemos a toda Equipe de Enfermagem
que tem como ética o cuidado humanizado
e com isso fazem esse grande hospital
funcionar com maestria.

Enfim agradecemos a todos os colaboradores
que junto conosco construímos esse manual.

PREFÁCIO

O termo Procedimento Operacional Padrão (POP) corresponde, em regra geral, a um conjunto de ações e de etapas sequenciais necessárias para executar determinada função de maneira eficiente e segura. Pode, ainda, trazer um conteúdo com instruções e descrições de atividades-meio para completar determinado procedimento. Foi inicialmente desenvolvido para atividades industriais. No entanto, tem sido aplicado sistematicamente na área de saúde nas últimas décadas.

Para uma unidade hospitalar, sobretudo para aquela que desenvolve assistência em alta complexidade, como o Hospital Geral de Fortaleza, torna-se fundamental que seus procedimentos assistenciais estejam determinados através dos respectivos POPs. Tal condição permite uma maior sistematização da assistência, com otimização de recursos financeiros, correspondentes aos insumos e materiais utilizados; um melhor aproveitamento da força de trabalho e, por último e não menos importante, uma maior segurança para usuários do sistema e para seus trabalhadores.

O Serviço de Enfermagem do HGF, historicamente, posiciona-se na vanguarda quando se discute condutas em enfermagem hospitalar, propondo alternativas construtivas para assistência e para a gestão compartilhada dentro do Hospital.

Portanto, é com muito orgulho que prefaciamos este MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM DO HGF. Trata-se de um marco na normatização e na organização das ações de Enfermagem, o qual servirá como inspiração para as gerações atuais e vindouras da descendência de Florence Nightingale após mais de dois séculos de sua passagem iluminada pela vida.

Daniel de Holanda Araújo
Diretor Geral do HGF

HISTÓRICO

Falarmos de história é resgatar o passado, é preciso ativar nossa memória e pôr em ordem os acontecimentos. Para falar da construção deste MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA, teremos que reviver os anos de 1990, quando a realidade do setor de saúde no Brasil era de mudanças estruturais e transformações sociais, principalmente nos hospitais públicos. Fazia-se necessário, porque não dizer urgente, tomar medidas para a melhoria da infraestrutura, precisão diagnóstica e maior resolutividade dos serviços prestados à população.

A preocupação com a Gestão da Qualidade na área da saúde começou a se desenhar naquelas instituições, e teve início uma busca incessante para encontrar mecanismos que possibilitassem ações de melhorias para qualidade da atenção prestada à saúde das pessoas. Em um cenário de restrição orçamentária, infraestrutura precária e recursos cada vez mais escassos, os administradores se viram incumbidos para desenvolver e adotar diferentes estratégias de trabalho capazes de manter e elevar os níveis dos serviços de saúde a patamares de excelência com eficiência e eficácia.

Foi nesse contexto que, em 1993, um grupo de diretores do HGF, Júlio César Penaforte, Sílvio Paulo da Costa Araújo Rocha Furtado, João José Freitas de Carvalho, Eucléa Gomes Vale e Regina Célia Gomes, acreditando na possibilidade das mudanças promovidas pela adoção do método da gestão participativa e controle da Qualidade Total para garantir a sobrevivência institucional, resolveu apostar no programa (RE)CONSTRUÇÃO: a Melhoria a Partir das Pessoas. O programa objetivou contribuir com a melhoria da assistência prestada à população, integrando a esta visão a valorização dos profissionais e a melhoria do ambiente de trabalho, utilizando-se do método de controle da Qualidade Total.

Com a proposta de assessoramento interno à direção do hospital e visando atingir os objetivos propostos, no mesmo ano foi criada a Divisão de Qualidade Total do HGF, composta pela Assistente Social e Psicóloga Annatália Meneses de Amorim Gomes, Enfermeira Gilvânia Ferreira Castro Grangeiro e a Engenheira Lúcia de Fátima Barbosa Correia para as ações de sensibilização, capacitação e implantação da Gestão da Qualidade Total. O assessoramento externo foi da Consultoria Quallitas Consultores Associados.

Em novembro de 1994, deu-se definitivamente a implantação do Plano de Qualidade Total, com a escolha de seis unidades-piloto, sendo: Neonatologia, Clínica Médica, Laboratório, Nutrição e Manutenção e Compras. Essas unidades foram responsáveis pelo início da aplicação da metodologia, tendo como uma das etapas a padronização das atividades. A construção dos Procedimentos Operacionais, POPs nas seis unidades, figurava como uma das etapas previstas para o gerenciamento da rotina do dia a dia, dando assim início ao processo de padronização dos processos administrativos e assistenciais no HGF.

A padronização constitui-se um instrumento fundamental para o gerenciamento e garantia da qualidade da assistência de enfermagem, bem como facilita a avaliação do processo de cuidar, contribuindo sobremodo com os programas de treinamento e educação contínua.

No âmbito da enfermagem, ainda em 1994, os primeiros POPs foram descritos simultaneamente pelas equipes da unidade de Neonatologia com a coordenação da Enfermeira Marta Maria Carneiro Girão e da unidade de Clínica Médica sob a coordenação da Enfermeira Célia Maria Alexandre Rolim, com assessoramento da Divisão da Qualidade.

Durante o processo inicial de implantação da padronização dos processos no HGF, constatou-se que o programa sofreu solução de continuidade em várias etapas, pela baixa adesão por parte de algumas equipes interdisciplinares, porém a visão e a ação dos enfermeiros sobre os benefícios dessa prática gerencial foram considerados os pontos impulso-

nadores do método.

A partir dessas primeiras iniciativas, observou-se que a cultura dos POPs começou a se disseminar por toda a instituição para a padronização dos diversos processos, onde as gerentes de enfermagem passaram a intensificar a elaboração dos POPs de seus procedimentos assistenciais nas unidades. Todo esse acervo deu origem à primeira edição do Manual de Normatização dos Procedimentos de Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza, que foi editado em 1999.

Nos anos de 2008 a 2013, o Plano de Ação do Serviço de Enfermagem contemplou formalmente as ações para a continuidade do processo de padronização dos procedimentos de Enfermagem, também com o objetivo de expandir e revisar os POPs já existentes. Todos os esforços aqui mencionados foram importantes como marco histórico e ponto de partida para uma longa e interminável caminhada da boa prática de enfermagem, mas que se perderia ao longo do tempo se não fossem os esforços contínuos de atualizações dos documentos diante das inovações científica e tecnológica, pela gestão atual.

Por isso, a grande importância do MANUAL DE PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS PADRÃO DE ENFERMAGEM DO HOSPITAL GERAL DE FORTALEZA (HGF), idealizado e elaborado pela Gerência Geral do Serviço de Enfermagem, Regina Maria Monteiro de Sá Barreto e pela Comissão de Educação Permanente em Enfermagem, que completou 22 anos desde sua criação em 2000.

Na perspectiva de consolidar uma assistência permanente com uma assistência mais humanizada, com qualidade e segurança, acredito que este manual irá contribuir com a promoção de novas habilidades e o incentivo aos profissionais de enfermagem do HGF e todos os demais que por privilégio venham a acessá-lo.

Gilvânia Ferreira Castro Grangeiro

APRESENTAÇÃO

No primeiro semestre de 2021, o Serviço de Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza (SEENF/HGF) junto à Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEn), deram início à organização dos Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) em 13 domínios, de acordo com as Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e a Taxonomia da Nanda Internacional (HORTA, 1979; NANDA, 2018). Iniciamos pelos POPs categorizados nos domínios de Regulação Respiratória (RR) e Regulação Cardiovascular (RCV), total de 44 POPs, uma vez que eles já terem sido analisados e revisados pela CEPEn, e também pelo fato de terem sido aprovados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH).

O ensino desde manual é consolidar uma assistência de enfermagem pautada em protocolos de boas práticas atualmente recomendados, vislumbrando a busca incessante e permanente pela atuação de excelência, garantindo a qualidade e segurança no cuidado ao paciente, de modo a minimizar erros e evitar danos durante a execução de procedimentos assistenciais diários realizados pela equipe de enfermagem. Dessa forma, o Procedimento Operacional Padrão é uma ferramenta indispensável e facilmente acessível a todos os colaboradores e que viabiliza alcançar os objetivos propostos no processo de trabalho da enfermagem.

A primeira edição do Manual de Normatização de Procedimentos de Enfermagem do Hospital Geral de Fortaleza foi em 1999, quando a Enfermeira Maria Socorro Lima Giambarba estava à frente da Gerência Geral do Serviço de Enfermagem. Ressaltamos que a cada dois anos, é recomendada a atualização de todos os POPs, entretanto foi a partir de 2017 que retomamos revisões e atualizações, em 2019 desenhamos o fluxograma desde elaboração até validação dos POPs em parceria com o NSPQH.

No ano de 2021, decidimos elaborar o presente manual na nova formatação e layout padronizado por esta instituição. O processo de construção, análise, revisão, aprovação e validação envolvem a elaboração pelas unidades assistenciais, análise e revisão pela CEPEn, aprovação pelo CCIH e validação pelo NSPQH.

Todas as etapas de construção dos POPs deu-se pela parceria e colaboração entre todos os setores envolvidos, buscando embasamento teórico e científico em publicações de autoridades no assunto. Consideramos que, nesta segunda edição, atingimos os resultados esperados e desejamos contemplar em edições futuras os demais POPs categorizados por domínios aqui não abordados.

Esperamos, assim, que esta publicação possa contribuir para a sistematização da assistência de enfermagem, não apenas no Hospital Geral de Fortaleza (HGF), como, também, para outras instituições de saúde.

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto
Albertisa Rodrigues Alves
Fabiola Alves Barros
Ilvana Lima Verde Gomes

SOBRE OS ORGANIZADORES

Regina Maria Monteiro de Sá Barreto

Enfermeira Gerente Geral do Serviço de Enfermagem do HGF. Especialista em Obstetrícia, Perinatologia e Saúde Reprodutiva e Educação em Saúde.

Albertisa Rodrigues Alves

Enfermeira Coordenadora da Educação Permanente em Enfermagem do HGF e Enfermeira da Unidade de AVC-Isquêmico. Especialista em Educação em Saúde Pública e Enfermagem do Trabalho. Mestre em Cuidados Clínicos em Saúde e Enfermagem. Membro da Academia Cearense de Enfermagem, ocupante da Cadeira Nº 4.

Fabiola Alves Barros

Enfermeira da Educação Permanente em Enfermagem do HGF. Licenciatura Plena em Enfermagem. Especialista em Administração Hospitalar.

Ilvana Lima Verde Gomes

Enfermeira da Educação Permanente em Enfermagem do HGF. Professora associada da Universidade Estadual do Ceará. Pós-doutora em Saúde Coletiva.

SOBRE OS COLABORADORES

Aglauvanir Soares Barbosa

Enfermeira Coordenadora do Bloco Cirúrgico. Doutoranda em Saúde Coletiva.

Ana Cristina Alves Barbosa

Enfermeira Coordenadora do Serviço de Radiologia Intervencionista/Hemodinâmica. Especialista em Saúde do Idoso e em Cardiovascular e Hemodinâmica.

Ana Lúcia Rodrigues Correia

Enfermeira Coordenadora do Serviço de Nefrologia. Especialista em Nefrologia. Ana Maria dos Santos Pinto Amaral – Enfermeira Coordenadora da Ala A. Especialista em Transplante de Órgãos e Tecidos.

Ana Maria dos Santos Pinto Amaral

Enfermeira Coordenadora da Ala A. Especialista em Transplante de Órgãos e Tecidos.

Ana Paula Plácido Crispim

Enfermeira Coordenadora da Ala I e J. Residência Multiprofissional em Atenção à Saúde Hospitalar - Assistência em Diabetes.

Ana Teresa Mota Costa

Enfermeira Coordenadora do Serviço de Endoscopia.

Arlene Candida Lemos de Carvalho

Enfermeira Coordenadora do Ambulatório, Banco de Olhos, Centro Integrado do Sono (CIS) e Sala de Alta. Especialista em Qualidade e Segurança do Paciente; Enfermagem Obstétrica e Enfermagem Médico-Cirúrgico.

Clarissa Ferreira Lobo

Enfermeira Coordenadora da Ala B. Especialista em Terapia Intensiva e Transplante de Órgãos. Mestre em Transplante de Órgãos.

Érica Costa Brito

Enfermeira Coordenadora da Obstetrícia. Especialista em Obstetrícia e em Enfermagem do Trabalho.

Eula Regina Pacheco

Enfermeira Coordenadora do Centro de Material e Esterilização. Especialista em Gestão Pública, Extensão na área de Saúde Baseada em Evidência.

Francisco Silvaney dos Santos Gonçalves

Enfermeiro Coordenador do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE). Especialista em Cuidados Intensivos.

Gabrielle Dias Simões Brasil

Enfermeira Coordenadora do Centro de Imagem. Especialista em Urgência e Emergência.

Ianne Louyse Chaves Freitas Leal

Enfermeira Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação (NIR) desde a implantação em 2015. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva e em Gestão Hospitalar.

Jaiana Aline Medeiros

Enfermeira Coordenadora da Emergência Geral. Especialista em Enfermagem em Nefrologia. Mestranda do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem.

Juliany Moreira Ferreira

Enfermeira Coordenadora do Centro de Infusão. Residência em Cancerologia.

Lúcia Virgínia Reis Aragão

Enfermeira Coordenadora do Banco de Leite Humano. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente.

Luciana Mesquita de Oliveira Cavalcante

Enfermeira Coordenadora da Unidade Pós Cirúrgico Emergência (UPC) e 3o. Andar Pós Cirúrgico. Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgico.

Márcia Maria Vitorino Sampaio Passos

Enfermeira Coordenadora da Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante (CIHDOTT). Mestranda do Mestrado Profissional em Transplante.

Maria Cláudia Carneiro Pinto

Enfermeira Coordenadora do Serviço de Estomaterapia. Especialista em Estomaterapia e Nefrologia (UECE). Mestre em Gestão em Saúde.

Maria Vanda Alves Roque

Enfermeira Coordenadora da Ala E e F. Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgico.

Mayra Gama Teixeira Campos

Enfermeira Coordenadora da Ala L/ 1º Andar da Emergência. Especialista em Obstetrícia.

Nair Assunta Antônia Corso Câmara

Enfermeira Coordenadora da Unidade de AVC Isquêmico (AVC-I). Mestre em Saúde Coletiva.

Roberta Kelly Campos Silva

Enfermeira Coordenadora do Serviço de Neonatologia. Especialista em Neonatologia e Pediatria.

Rosilene Maria Ribeiro

Enfermeira Coordenadora da ALA G. Especialista em Saúde da Família.

Silvia Mara Rocha Beserra

Enfermeira Coordenadora do Centro de Terapia Intensiva. Especialista em Terapia Intensiva.

Talita Dutra Gama Gaspar

Enfermeira Coordenadora da Unidade de AVC Hemorrágico (AVC-H). Especialista em Enfermagem Oncológica.

Thais dos Santos Deodoro

Enfermeira Coordenadora da Ala C, D e Transplante Hepático. Especialista em Enfermagem Pediátrica e Neonatal.

SUMÁRIO

Domínio 01 **Necessidade Humana Básica: Regulação Respiratória**

Abertura de vias aéreas	12
Aspiração da cânula de traqueostomia	16
Aspiração da cânula endotraqueal	22
Aspiração das vias aéreas superiores (VAS): naso e orofaringe	29
Assistência de enfermagem no auxílio da intubação orotraqueal (TOT) ou endotraqueal (TET)	35
Assistência de enfermagem no auxílio da troca da cânula traqueal plástica por metálica	42
Assistência de enfermagem no auxílio de drenagem torácica	47
Assistência de enfermagem no auxílio na extubação traqueal	52
Assistência de enfermagem no auxílio para retirada do dreno torácico	58
Ausculata pulmonar	62
Coleta de aspirado traqueal	66
Coleta de escarro	70
Cuidados com oxigenação por nebulização/aerossolterapia	73
Cuidados de enfermagem ao paciente em uso de ventilação mecânica (VM)	79
Cuidados de enfermagem ao paciente em uso de ventilação não invasiva (VNI)	86
Curativo do óstio traqueal	91
Desmontagem do circuito e acessórios do ventilador mecânico	96
Fixação da cânula de traqueostomia (TQT) e do tubo orotraqueal (TOT) ou endotraqueal (TET)	99
Inserção de cânula orofaríngea (Guedel)	106
Lavagem pleural	111
Monitorização de oximetria de pulso no adulto	115
Montagem do circuito e acessórios do ventilador mecânico para pacientes adultos	119
Oxigenoterapia por cateter nasal	125
Oxigenoterapia por máscara de venturi	132
Padronização da troca de dispositivos de assistência respiratória	138
Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e intubação em sequência rápida em pacientes com suspeita ou confirmação de Covid-19	143
Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) para adultos	150
Troca de sistema fechado de aspiração traqueal	160
Troca do selo d'água do dreno torácico	164
Ventilação manual com bolsa-válvula-máscara	169
Verificação da frequência respiratória	174

SUMÁRIO

Dominio 02 **Necessidade Humana Básica: Regulação Cardiovascular**

Cuidados de enfermagem após ressuscitação cardiopulmonar (RCP)	179
Cuidados de enfermagem na desfibrilação elétrica manual do adulto	184
Mensuração da pressão venosa central (PVC) pelo método coluna de água	188
Mensuração de pressão venosa central (PVC) com transdutor de pressão	193
Monitorização cardíaca no paciente adulto	200
Monitorização da oximetria de pulso no adulto	206
Monitorização da pressão arterial invasiva (PAI) com transdutor de pressão ...	210
Realização de eletrocardiograma (ECG)	216
Teste de desfibrilador elétrico manual	222
Verificação da frequência cardíaca no adulto	225
Verificação da pressão arterial (PA) com monitor multiparâmetros	229
Verificação da pressão arterial (PA) com tensiômetro manual	233
Verificação do pulso periférico no adulto	239



Domínio 01

**Necessidade
Humana Básica:
Regulação Respiratória**

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.01
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo:	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima Revisão: 25/02/2024
Título do documento:	ABERTURA DE VIAS AÉREAS		

OBJETIVO

Permitir a entrada do ar para os pulmões, facilitando a ventilação e a oxigenação.

MATERIAIS

- Equipamentos de proteção individual (EPIs): óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento;
- Cânula orofaríngea (*Guedel*);
- Sonda de aspiração;
- Oxímetro de pulso.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com EPIs;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário.
7. Posicionar-se atrás da cabeça do paciente;
8. Manter o controle cervical com uma das mãos posicionada sobre a região frontal do paciente;
9. Posicionar o polegar da outra mão no queixo e o indicador na face inferior do corpo da mandíbula;
10. Pinçar e tracionar anteriormente a mandíbula, promovendo movimento discreto de extensão da cabeça, o suficiente para liberar as vias aéreas.
11. Avaliar a presença de corpos estranhos, próteses dentárias ou sangramentos que possam obstruir as vias aéreas superiores;

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.01
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo:	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima Revisão: 25/02/2024
Título do documento:	ABERTURA DE VIAS AÉREAS		

12. Após essa intervenção, caso necessário, proceda à aspiração de secreções orofaríngeas;
13. Abrir o pacote da sonda em sua porção distal e adaptá-la ao intermediário, mantendo-a protegida dentro do invólucro;
14. Proceda à aspiração de secreções orofaríngeas;
15. Instale a cânula orofaríngea, conforme procedimento operacional padrão;
16. Manter paciente em cabeceira 30° a 45°;
17. Verificar frequência, oximetria de pulso e expansibilidade do tórax;
18. Retirar EPIs;
19. Higienizar as mãos;
20. Realizar anotação no prontuário;
21. Carimbar e assinar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Realizar o procedimento somente com paramentação adequada;
- Substituir a máscara cirúrgica pela N95 em caso suspeito ou confirmado de COVID-19.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Defeito de equipamentos ou falta de materiais.	1.2 Prever antecipadamente materiais e equipamentos.

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.01
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo:	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima Revisão: 25/02/2024
Título do documento:	ABERTURA DE VIAS AÉREAS		

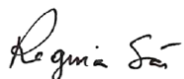
REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192**: serviço de atendimento móvel de urgência. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/outubro/26/livro-basico-2016.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2021.
2. BUSANELLO, J. *et al.* Boas práticas para aspiração de vias aéreas de pacientes em terapia intensiva. **J. nurs. health**. 2021;11(1):e2111119127. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19127>. Acesso em: 6 jun. 2021.
3. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.01
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo:	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima Revisão: 25/02/2024
Título do documento:	ABERTURA DE VIAS AÉREAS		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	COREN: 42.665 COREN: 50.828
	05/04/2021

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.02
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA		

OBJETIVO

Manter as vias aéreas desobstruídas, proporcionando conforto ventilatório e diminuindo o risco de infecção.

MATERIAIS

- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento;
- Sonda de aspiração nº 12, 14, ou 16;
- Reanimador manual (Bolsa-Ambu-Máscara);
- Monitor cardíaco;
- Estetoscópio;
- Oxímetro de pulso;
- *Cuffômetro*;
- Cuba redonda ou cuba rim estéril;
- Mesa auxiliar ou carro de curativo;
- Bandeja;
- 04 ampolas de 10 mL de SF a 0,9%;
- Luvas estéreis;
- Gaze estéril;
- Seringa de 20 mL estéril;
- 02 unidades de silicone estéril;
- Vacuômetro ou aspirador portátil;
- Frasco de aspiração;
- Copo com água para lavar silicone;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Fonte de oxigênio;

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.02
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA		

- Fluxômetro de O₂;
- Umidificador de O₂;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em uma bandeja previamente higienizada com álcool 70% e papel toalha;
4. Encaminhar o material para a unidade do paciente em mesa auxiliar ou carro de curativo;
5. Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;
6. Promover a privacidade do paciente com biombo ou fechando as cortinas ;
7. Realizar ausculta pulmonar;
8. Instalar monitorização cardíaca e oximetria de pulso;
9. Verificar e ajustar pressão do balonete (*cuff*) da via aérea artificial;
10. Parar a administração da dieta (SNG/SNE/SOG/GTT), se houver;
11. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com elevação da cabeceira em 30 a 45°;
12. Higienizar as mãos;
13. Colocar EPIs;
14. Proteger o tórax do paciente com papel toalha;
15. Fazer hiperoxigenação durante 30 a 60 segundos antes da aspiração, de acordo com o suporte ventilatório a que o paciente estiver submetido;
16. Abrir o material estéril na técnica asséptica sobre os campos da cuba rim/redonda e da luva estéril;
17. Abrir frascos de 10mL SF 0,9% e colocar o conteúdo na cuba rim estéril sem contaminar;
18. Abrir o invólucro da sonda e encaixar a extremidade ao silicone do sistema coletor de

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.02
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA		

aspiração, mantendo a extremidade com orifícios protegida com o invólucro estéril;

19. Ligar e ajustar a pressão do vácuo (de 110 a 150mmHg);
20. Higienizar as mãos;
21. Calçar as luvas estéreis;
22. Observar a frequência cardíaca e saturação antes da aspiração para servir como parâmetros;
23. Clampear o silicone (mão não dominante) e introduzir a sonda (mão dominante), sem aplicar sucção, por cerca de 12 a 14cm (2 a 3cm além do comprimento da cânula);
24. Aplicar a sucção fazendo movimentos rotatórios, enquanto retira o cateter da traqueia (não aplique sucção por mais de 15 segundos seguidos);
25. Oferecer o máximo aporte de oxigênio (se paciente em ventilação mecânica, conecte ao ventilador) se necessário, usar ventilação manual;
26. Deixar o paciente descansar 20 a 30 segundos antes de fazer outra aspiração;
27. Observar a quantidade e as características da secreção;
28. Repetir o procedimento de aspiração quantas vezes forem necessárias para a higiene brônquica;
29. Reajustar a fração de oferta de oxigênio ao nível estabelecido antes do procedimento;
30. Verificar a saturação de oxigênio, a frequência respiratória e cardíaca;
31. Realizar aspiração do SF a 0,9% da cuba para remover resíduos da parte interna da sonda;
32. Aspirar naso e orofaringe do paciente, se houver secreções;
33. Lavar a parte interna do silicone, aspirando a água do copo até retirar resíduos de secreção;
34. Proteger a ponta do silicone com invólucro estéril da sonda;
35. Desprezar a sonda enrolando-a em uma das mãos e puxando a luva sobre a sonda;
36. Desligar o aspirador;
37. Retirar a outra luva e desprezá-la no lixo;
38. Realizar a ausculta pulmonar e observar a saturação do oxigênio e as frequências

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.02
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA		

respiratória e cardíaca;

39. Higienizar as mãos;

40. Calçar as luvas de procedimento;

41. Retornar à administração da dieta;

42. Fazer uma higiene com gazes e soro fisiológico ao redor da traqueostomia;

43. Trocar as gazes embaixo das abas da cânula e o cadarço, se necessário;

44. Verificar e ajustar pressão do balonete da via aérea artificial (*cuff*);

45. Deixar o paciente confortável, em posição de *semifowler* (cabeceira elevada a 30°);

46. Recolher o material da unidade do paciente;

47. Deixar a unidade do paciente limpa e organizada;

48. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel-toalha e realizar a desinfecção com álcool líquido a 70%;

49. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;

50. Higienizar as mãos;

51. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário, a quantidade (estimada) de secreção aspirada e seu aspecto. Anotar também a saturação de oxigênio, a frequência cardíaca e respiratória, e as intercorrências (se houver);

52. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- A realização da traqueostomia pode ocorrer na sala de emergência, na unidade de terapia intensiva (UTI) – para substituir o tubo pela cânula de traqueostomia em pacientes que estão em ventilação mecânica há mais de 2 semanas – ou no centro cirúrgico – em razão de traumas ou doenças da cabeça e pescoço. Parte desses pacientes portará estoma traqueal para o resto da vida.

- Existem vários modelos de cânulas de traqueostomia. Quando o paciente está em ventilação mecânica, a cânula tem um balonete (*cuff*) que fica insuflado, permitindo a aplicação de pressão positiva sem perda de volume corrente e impedindo a broncoaspiração. A pressão do balonete é mensurada por um aparelho manual chamado cuffômetro, e a pressão deve ser mantida em

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.02
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA		

25cmH₂O. O controle deve ser feito várias vezes ao dia, se necessário. Pressões menores que 20cmH₂O podem provocar broncoaspiração e pressões maiores que 30cmH₂O diminuem a perfusão da traqueia.

- As cânulas de metal são as mais utilizadas para pacientes que não precisam mais de ventilação artificial, sobretudo naqueles com traqueostomia definitiva. Nesse caso, além da aspiração, é possível retirar a cânula interna, ou a subcânula, lavá-la em água corrente e recolocá-la, diminuindo a quantidade de secreção – podendo ser manipulada pelo próprio paciente após a alta hospitalar.
- A aspiração da traqueostomia deve ser realizada sempre que houver sinais sugestivos da presença de secreção, como sons detectados na ausculta pulmonar e secreção visível na cânula.
- Observe o paciente durante o procedimento, oxigenando-o, se necessário. Se não estiver em ventilação mecânica, faça inalação com solução fisiológica a 0,9% antes de aspirar, para fluidificar as secreções.
 - Utilizar fluido estéril ao lavar a sonda de aspiração quando obstruída por secreção.
 - Descartar as sondas após o uso.
 - Em adultos, a pressão para aspiração recomendada é de 110 a 150mmHg.
 - Observe a presença de cianose, queda da saturação, presença de sangramento e alterações no nível de consciência antes, durante e após o procedimento.
 - O frasco coletor de secreção de vias respiratórias deve ser trocado quando atingir cerca de 2/3 de sua capacidade.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Vácuo sem pressão negativa.	1.1 Providenciar aspirador portátil; 1.2 Comunicar ao setor de manutenção.

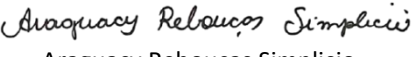
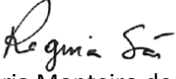
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B. G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.02
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

OBJETIVO

Manter as vias aéreas desobstruídas, proporcionando conforto ventilatório e diminuindo o risco de infecção.

MATERIAIS

- Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento;
- Sonda de aspiração n°10 ou 12;
- Reanimador manual (Bolsa-Ambu-Máscara);
- Monitor cardíaco;
- Oxímetro de pulso;
- Estetoscópio;
- *Cuffômetro*;
- Mesa auxiliar ou carro de curativo;
- Bandeja;
- Luvas estéreis;
- Gaze estéril;
- Seringa de 20 mL estéril;
- Cuba rim ou redonda estéril;
- 04 ampolas de 10 mL de soro fisiológico a 0,9%;
- Vacuômetro ou aspirador portátil;
- Frasco de aspiração;
- 02 unidades de silicone estéril;
- Fonte de oxigênio;
- Fluxômetro de O₂;
- Umidificador de O₂;
- Copo com água para lavar silicone;
- Álcool líquido a 70%;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir o material em uma bandeja previamente higienizada com álcool 70% e papel toalha;
3. Encaminhar o material para a unidade do paciente em mesa auxiliar ou carro de curativo;
4. Explicar o procedimento ao paciente e ao acompanhante;
5. Promover a privacidade do paciente com biombo ou fechando cortinas;
6. Realizar ausculta pulmonar;
7. Verificar e ajustar pressão do balonete (*cuff*) da via aérea artificial;
8. Instalar monitorização cardíaca e oximetria de pulso;
9. Parar a administração da dieta (SNG/SNE/SOG/GTT), se houver;
10. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, com elevação da cabeceira em 30 a 45°;
11. Higienizar as mãos;
12. Colocar EPIs;
13. Proteger o tórax do paciente com papel toalha;
14. Fazer hiperoxigenação durante 30 a 60 segundos antes da aspiração, de acordo com o suporte ventilatório a que o paciente estiver submetido;
15. Abrir o material estéril na técnica asséptica sobre os campos da cuba rim/redonda e da luva estéril;
16. Abrir frascos de 10mL SF a 0,9% e colocar o conteúdo na cuba rim estéril sem contaminar;
17. Abrir o invólucro da sonda e encaixar a extremidade ao silicone do sistema coletor de aspiração, mantendo a extremidade com orifícios protegida com o invólucro estéril;
18. Ligar e ajustar a pressão do vácuo (de 110 a 150mmHg);
19. Retirar luvas de procedimento;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

20. Higienizar as mãos;
21. Calçar a luva estéril;
22. Segurar o tubo firmemente (com a mão não dominante), para que não exteriorize, e desconecte-o do circuito ventilatório (se o paciente estiver em ventilação mecânica);
23. Colocar a extremidade do circuito ventilatório sobre o campo estéril da luva;
24. Clampear o silicone (mão não dominante) e introduzir a sonda (mão dominante) através do tubo (cerca de 2/3 da sonda), sem aplicar sucção;
25. Desclampar o silicone e proceder a sucção em movimentos circulares, propiciando aspiração de secreção existente, entre 10 e 15 segundos;
26. Oferecer o máximo aporte de oxigênio (se paciente em ventilação mecânica, conecte ao ventilador) se necessário utilize a ventilação manual;
27. Deixar o paciente descansar 20 a 30 segundos antes de fazer outra aspiração;
28. Repetir o procedimento de aspiração quantas vezes forem necessárias para a higiene brônquica;
29. Reajustar a fração de oferta de oxigênio ao nível estabelecido antes do procedimento;
30. Verificar a saturação de oxigênio, a frequência respiratória e cardíaca;
31. Realizar aspiração do SF a 0,9% da cuba para remover resíduos da parte interna da sonda;
32. Aspirar naso e orofaringe do paciente, se houver secreções;
33. Deixar o paciente confortável, em posição de *semifowler* (cabeceira elevada a 30°);
34. Desprezar a sonda enrolando-a ao redor dos dedos da mão dominante e retirar a luva invertendo-a de modo que a sonda fique dentro da luva;
35. Lavar a parte interna do silicone, aspirando água no copo até retirar resíduos de secreção;
36. Proteger a ponta do silicone com invólucro estéril da sonda;
37. Retirar a outra luva e desprezá-la no lixo;
38. Desligar o aspirador;
39. Deixar a unidade do paciente limpa e organizada;
40. Calçar as luvas de procedimento;
41. Retornar a infusão da dieta;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

42. Recolher o material, encaminhá-lo ao expurgo;
43. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer desinfecção com álcool etílico a 70%;
44. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;
45. Higienizar as mãos;
46. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário, a quantidade (estimada) de secreção aspirada e seu aspecto. Anotar, também, a saturação de oxigênio, a frequência cardíaca e respiratória e as intercorrências (se houver).
47. Assinar e carimbar as anotações.

RECOMENDAÇÕES

- Será necessário realizar o procedimento com o auxílio de outro profissional.
- A aspiração em pacientes com ventilação mecânica pode ser aberta ou fechada:
 - **Aberta:** a cada aspiração, usa-se uma nova sonda, desconectando-se o paciente do ventilador para realizar o procedimento.
 - **Fechada:** utiliza-se a mesma sonda, protegida por uma bainha plástica, e não se desconecta o paciente do ventilador. **Vantagem:** menor risco de hipoxemia, arritmias e contaminação. Causa menos distúrbios fisiológicos (aumento da PA e da FC e queda da saturação). A sonda pode ser trocada a cada 24h ou mais, de acordo com o fabricante, em vez de uma a cada aspiração, sem aumentar o risco de infecção respiratória (confirme o prazo correto com o fabricante do produto).
- O tamanho da sonda de aspiração não deve exceder a 50% do orifício do tubo traqueal.
- As sondas traqueais devem ser maleáveis, com três orifícios na extremidade distal, dispostos lateralmente e na ponta, a fim de evitar a aspiração da mucosa da traqueia.
- Para evitar hipoxemia, deve-se realizar hiperoxigenação durante 30 a 60 segundos, antes da aspiração, de acordo com o suporte ventilatório do paciente. Se o paciente não estiver em ventilação mecânica, utilize uma bolsa inflável (Ambu®) conectada em oxigênio.
- **Não introduza a sonda além do comprimento do tubo, para não provocar lesão na mucosa da**

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

árvore brônquica.

- Mantenha o monitoramento de oximetria de pulso e avalie as reações do paciente, como dor ou desconforto respiratório, taquicardia e arritmias. Quedas da saturação de oxigênio e da pressão arterial estão associadas à aspiração.
- **Evite instilar solução fisiológica durante a aspiração traqueal; essa prática não é recomendada rotineiramente.**
- Conforme a recomendação do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), as vias respiratórias superiores devem ser aspiradas antes das inferiores (técnica limpa), pois, ao aspirar o tubo, o reflexo da deglutição é estimulado e boa parte da secreção acumulada na parte superior do balonete acaba escorrendo para dentro dos brônquios. Esta é considerada uma medida não farmacológica de controle de infecções. Então, após realizar a técnica limpa de aspiração de VAS, o profissional executa a técnica asséptica das vias aéreas inferiores.
- Para melhor eficácia na aspiração, a cabeça do paciente deve ser lateralizada para a direita para aspiração do brônquio esquerdo, e ao contrário, para aspiração do brônquio direito, com cuidado para não deslocar a cânula endotraqueal.
- Não há contraindicações absolutas para a aspiração, mas algumas patologias são consideradas de risco: pressão intracraniana elevada, neurocirurgias de fossa posterior ou tronco cerebral e broncospasmo. Essas situações devem ser avaliadas pelo médico.
- Utilize fluido estéril ao lavar a sonda de aspiração quando obstruída por secreção.
- Descarte as sondas após o uso.
- O frasco coletor de secreção de vias respiratórias deve ser trocado quando atingir cerca de 2/3 de sua capacidade.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Vácuo sem pressão negativa.	1.1. Comunicar ao setor de manutenção. 1.2. Providenciar aspirador portátil.

REFERÊNCIAS

1. ALECRIM, R.X.; TAMINATO, M.; BELASCO, A.; LONGO, M.C.B.; KUSAHARA, D.M.; FRAM, D. Estratégias para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm [Internet]**, n. 72, v. 2, p. 545-55, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0521.pdf. Acesso em: 24 fev. 2021.
2. ALECRIM, R.X.; TAMINATO, M.; BELASCO, A.G.; BARBOSA, D.A.; KUSAHARA, D.M.; FRAM, D. Boas práticas na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica. **Acta Paul Enferm.**, n. 32 v. 1, p. 11-7, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/appe/v32n1/1982-0194-appe-32-01-0011.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.
3. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
4. CARVALHO, F.A.; CRUZ, C.D.; ALMEIDA, Q.M.; CAVALCANTE, V.O.M.; VERAS, I.N.S. **Atuação do enfermeiro na prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica invasiva**: revisão integrativa. I Congresso Nacional de Inovações em Saúde (CONAIS). Sobral-CE. 2020. Disponível em: <https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-682df10e0947dce85a90c3c7b2f8579e34b606ae-arquivo.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.
5. SILVA S.G; NASCIMENTO E.R.P; SALLES, R.K. Bundle de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica: uma construção coletiva. **Texto Contexto Enferm**, n. 21, v. 4, p. 837-44, Out-Dez, Florianópolis, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/14.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.
6. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DA CÂNULA ENDOTRAQUEAL		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN : 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES (VAS): NASO E OROFARINGE		

OBJETIVOS

Remover secreções, vômitos, sangue ou corpos estranhos das VAS;
Manter a permeabilidade das VAS em pacientes que não são capazes de realizá-la de maneira eficiente.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento);
- Sonda de aspiração nº10 ou 12;
- Ventilador manual (Bolsa-Válvula-Máscara)
- Oxímetro de pulso;
- Mesa auxiliar ou carro de curativo;
- Bandeja;
- Seringa de 20 mL estéril;
- Gaze estéril;
- 04 ampolas de 10 mL de SF a 0,9%;
- Copo com água para lavar silicone;
- Vacuômetro ou aspirador portátil;
- 02 (duas) unidades de silicone estéril;
- Fonte de oxigênio;
- Fluxômetro de O₂;
- Umidificador de O₂;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool etílico em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES (VAS): NASO E OROFARINGE		

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir o material em uma bandeja ou mesa auxiliar previamente desinfetadas com álcool etílico a 70%;
3. Explicar o procedimento ao paciente e ao acompanhante;
4. Promover a privacidade do paciente;
5. Instalar oximetria de pulso;
6. Parar a administração da dieta (SNG/SNE/SOG/GTT), se houver;
7. Elevar a cabeceira do leito a 30 ou 45°;
8. Higienizar as mãos;
9. Colocar avental, gorro e máscara descartável, óculos de proteção e luvas de procedimento;
10. Aspirar o SF a 0,9% na seringa e deixe reservada;
11. Conectar a sonda de aspiração ao silicone sem retirá-la da embalagem;
12. Abrir o pacote de gaze;
13. Ligar e regular a pressão do vácuo com baixas pressões;

INICIAR ASPIRAÇÃO PELA NASOFARINGE:

14. Realizar medição da sonda a ser introduzida da seguinte forma: iniciando da ponta do nariz à base da orelha (cerca de 16 cm);
15. Introduzir a sonda (clampeada) por uma das narinas cerca de 16cm;
16. Desclampar a sonda, aplicando o vácuo e retirá-la com movimentos rotatórios suaves (para evitar traumatismos locais);
17. Aspirar de 10 a 15 segundos;
18. Dê intervalos de pelo menos 1 minuto para o paciente tossir, ofereça-lhe lenços de papel e observe

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES (VAS): NASO E OROFARINGE		

a saturação de O₂;

19. Repetir o procedimento até reduzir a quantidade de secreção. Se o paciente sentir náuseas ou mal-estar, retire a sonda e ligue o oxigênio;

20. Instilar SF a 0,9% nas narinas e limpá-las, se necessário.

ASPIRAÇÃO DA OROFARINGE:

21. Introduzir a sonda na boca do paciente (clampeada) ao longo da linha da gengiva, até a faringe (cerca de 12cm);

22. Desclampear a sonda, aplicando pressão, fazendo movimentos rotatórios até que a secreção seja removida (tome cuidado para que a ponta da sonda não faça invaginação na mucosa oral);

23. Aspirar de 10 a 15 segundos;

24. Dar intervalos de pelo menos 1 minuto para o paciente tossir; ofereça-lhe lenços de papel para limpar as secreções. Se ele apresentar náuseas, suspenda o procedimento;

25. Aspirar a boca com movimentos suaves, retirando a secreção;

26. Repetir o procedimento até reduzir a quantidade de secreção. Se o paciente sentir náuseas ou mal-estar, retire a sonda e ligue o oxigênio;

27. Umedecer lábios com gaze umedecida em SF a 0,9%, se necessário;

28. Desprezar a sonda enrolando-a ao redor dos dedos da mão dominante e retirar a luva invertendo-a de modo que a sonda fique dentro da luva;

29. Lavar a parte interna do silicone aspirando a água até retirar resíduos de secreção;

30. Proteger a ponta do silicone com invólucro da sonda;

31. Retirar a outra luva e desprezá-la no lixo;

32. Desligar o aspirador;

33. Deixar a unidade do paciente em ordem;

34. Higienizar as mãos;

35. Calçar as luvas de procedimento;

36. Retornar à dieta;

37. Recolher o material, encaminhá-lo ao expurgo;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES (VAS): NASO E OROFARINGE		

38. Lavar a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e faça desinfecção com álcool líquido a 70%;
39. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;
40. Higienizar as mãos;
41. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário, quantidade (estimada) de secreção aspirada e seu aspecto. Anotar a frequência respiratória, a saturação de oxigênio e se houve intercorrências;
42. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- As aspirações orofaríngeas e nasofaríngeas são indicadas para pacientes com dificuldade para tossir ou expelir secreções e para completar a aspiração das vias respiratórias inferiores.
- Conforme a recomendação do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), as vias respiratórias superiores devem ser aspiradas antes das inferiores, pois, ao aspirar o tubo, o reflexo da deglutição é estimulado e boa parte da secreção que estava acumulada na parte superior do balonete acaba escorrendo para dentro dos brônquios. Esta é considerada uma medida não farmacológica de controle de infecções.
- Se o paciente estiver com formas de oxigenoterapia não invasiva e invasiva, realizar pausas entre as aspirações, oferecendo a suplementação de oxigênio, sempre observando o padrão respiratório e saturação de oxigênio.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Vácuo sem pressão negativa.	1.1.Comunicar ao setor de manutenção; 1.2. Providenciar aspirador portátil.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES (VAS): NASO E OROFARINGE		

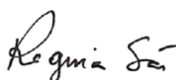
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimento de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASPIRAÇÃO DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES (VAS): NASO E OROFARINGE		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	COREN: 42.665 COREN: 50.828
	05/04/2021

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

OBJETIVO

Fornecer uma via aérea pérvia para ventilação mecânica.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento);
- Carro de emergência;
- Tubo endotraqueal de diversos tamanhos para adulto (conforme indicação médica);
- Medicamentos para sedoanalgesia e/ou bloqueadores neuromusculares (conforme indicação médica);
- Laringoscópio com lâminas para adulto de diversos tamanhos (conforme indicação médica);
- Fio guia para intubação;
- *Buggie*;
- Máscara facial;
- Bolsa de pressão positiva com reservatório;
- Balão de ventilação pressão positiva (ambu®);
- Oxímetro de pulso;
- Monitor multiparâmetros;
- Ventilador mecânico;
- Fita para fixação do tubo endotraqueal;
- Estetoscópio;
- *Cuffômetro*;
- Bandeja;
- Luvas estéreis;
- Campo estéril;
- Seringa estéril de 20mL;
- O2 silicones estéreis;
- Água destilada estéril de 500 mL;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

- Sistema para aspiração de vias aéreas (ver POP de aspiração endotraqueal);
- Umidificador de O₂;
- Fluxômetro de O₂;
- Fonte de oxigênio;
- Álcool líquido a 70%;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material e encaminhá-lo à unidade do paciente;
4. Solicitar ventilador mecânico e conexões à Central de Ventiladores;
5. Realizar montagem do ventilador mecânico (conforme POP "Montagem do circuito e acessórios do ventilador mecânico para pacientes adultos");
6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
7. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
8. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
9. Encaminhar ventilador para unidade ou ilha do paciente, conectando-o às válvulas redutoras de oxigênio e ar comprimido e também a corrente elétrica;
10. Individualizar paciente com biombo;
11. Avaliar parâmetros hemodinâmicos e ventilatórios;
12. Higienizar as mãos;
13. Paramentar-se com EPIs;
14. Selecionar, com o médico, a lâmina de laringoscópio que será utilizada;
15. Testar o laringoscópio;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

16. Abrir a cânula endotraqueal adequada (solicitar avaliação do médico) e testar o *cuff* conforme recomendação do fabricante com a seringa de 20mL;
17. Colocar o fio guia dentro da cânula endotraqueal com técnica asséptica;
18. Testar o ambu® e conectá-lo à fonte de oxigênio com umidificador e extensão de silicone;
19. Conectar sonda de aspiração ao sistema de vácuo e testar funcionamento;
20. Higienizar as mãos;
21. Preparar medicamentos para sedoanalgesia e/ou bloqueadores neuromusculares, conforme solicitação médica;
22. Manter cabeceira do leito na posição zero grau e com hiperextensão do pescoço do paciente;
23. Retirar prótese dentária do paciente (se houver);
24. Aspirar vias aéreas superiores;
25. Manter paciente sob oxigenação com ventilação por pressão positiva + bolsa reservatório + máscara facial conectados à fonte de oxigênio a 100% (10 a 12 L/min);
26. Manter paciente sob oxigenação de 3 a 5 minutos, antes da intubação, respeitando os movimentos respiratórios do paciente;
27. Administrar medicamentos sedoanalgésicos e/ou bloqueadores neuromusculares na pré-intubação imediata, conforme solicitação médica;
28. Oferecer ao médico o laringoscópio montado com lâmina adequada;
29. Oferecer ao médico, no tempo solicitado, a cânula endotraqueal com fio guia;
30. Aplicar manobra de *Sellik*, se solicitado (pressão na cartilagem cricoide);
31. Retirar o fio guia da cânula endotraqueal imediatamente após a intubação;
32. Insuflar ar no *cuff* conforme orientação do fabricante;
33. Conectar o ambu® à cânula endotraqueal e inflá-lo para confirmar o posicionamento da cânula na carina através da ausculta com estetoscópio;
34. Auscultar a região epigástrica, bases e ápices dos pulmões, bilateralmente, iniciando pelo pulmão esquerdo;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

35. Aguardar a confirmação médica da posição da cânula endotraqueal;
36. Fixar a cânula endotraqueal;
37. Adaptar a cânula endotraqueal ao circuito do ventilador mecânico;
38. Observar o padrão respiratório, simetria e movimentação da caixa torácica e a saturação de oxigênio do paciente;
39. Realizar aspirações de secreções endotraqueais, se necessário;
40. Deixar paciente confortável no leito, com cabeceira a 30°;
41. Desprezar o material descartável utilizado;
42. Encaminhar ao expurgo equipamento para desinfecção;
43. Retirar os EPIs e descartá-los em local adequado;
44. Higienizar as mãos;
45. Encaminhar solicitação de exames laboratoriais e raio X de tórax no leito;
46. Solicitar ao médico a prescrição dos medicamentos utilizados;
47. Monitorar sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e nível de consciência em intervalos menores (a cada 15 minutos), nas primeiras 2 (duas) horas após a intubação;
48. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da intubação. Anotar, também, os sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, medicamentos utilizados, e as intercorrências (se houver);
49. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Caso um laringoscópio ou tubo não estejam prontamente disponíveis ou se a tentativa de intubação não foi bem-sucedida nos primeiros 10 segundos, volte a aplicar a ventilação manual, fornecendo oxigênio a 100% e tente a intubação novamente em 20 a 30 segundos.
- Caso a intubação ocorra no estômago, desprezar todo o material descartável e iniciar novo procedimento com técnica asséptica.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

- Observe a quantidade de ar utilizada para insuflar o *cuff* para evitar pressão elevada na traqueia, e para que não ocorra escape de ar, evidenciando por formação de bolhas na cavidade oral.
- No momento da fixação do tubo endotraqueal, seja cauteloso para não deslocá-lo. Posicionar a fixação de modo a evitar cisalhamento e lesão na comissura labial.
- Passos para a manobra de *Sellik* (pressão na cartilagem cricoide):
 - ✓ Localizar a proeminência da cartilagem tireoide (pomo de adão);
 - ✓ Localizar a depressão de tecido mole abaixo da cartilagem tireoide (membrana cricótireoide);
 - ✓ Localizar a proeminência de tecido duro imediatamente abaixo dessa depressão (cartilagem cricoide);
 - ✓ Aplicar pressão firme, enquanto pressiona com polegar e o indicador, ao mesmo tempo em que aplica pressão firme em direção à parte posterior do paciente e um pouco em direção à cabeça. Esta ação pressiona a traqueia para trás, contra o esôfago, comprimindo-o. A pressão cricoide facilita a intubação, pois comprime o orifício traqueal em direção ao campo visual do médico que está realizando a intubação;
 - ✓ Libere a pressão somente quando instruído a fazer essa liberação pelo médico que está realizando a intubação.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Vácuo sem pressão negativa.	2.1. Providenciar aspirador portátil; 2.2. Comunicar ao setor de manutenção.
2. Contaminação do material.	2.1. Realizar pausa no procedimento; 2.2. Ofertar suplementação de oxigênio, elevar cabeceira, retornar o procedimento após estabilização do paciente; 2.3. Desprezar material contaminado e reiniciar o procedimento, mantendo técnica asséptica.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. PRADO, M.L.; GELBCKE, F.L. **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. Florianópolis: Cidade Futura, 2013.
3. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. VIANA, A.P.P.; WHITAKER, I.Y. *et al.* **Enfermagem em terapia intensiva**: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA INTUBAÇÃO ENDOTRAQUEAL (TET) OU OROTRAQUEAL (TOT)		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	COREN: 42.665 COREN: 50.828
	05/04/2021

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Albertisa Rodrigues Alves</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Sousa</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA TROCA DA CÂNULA TRAQUEAL PLÁSTICA POR METÁLICA		

OBJETIVO

Auxiliar na troca de cânula traqueal plástica por metálica, minimizando os riscos de infecções e garantindo a permeabilidade do óstio/estoma.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou *face shield*, gorro, máscara N95, avental descartável e luva de procedimento);
- Carro de emergência;
- Conjunto de cânula metálica com numeração adequada ao óstio/estoma;
- Caderço para fixação da cânula de traqueostomia;
- Sondas de aspiração nº 10 ou 12;
- Oxímetro de pulso ou monitor multiparâmetros;
- Estetoscópio;
- Bandeja ou mesa auxiliar;
- Pacote de curativo estéril;
- Luvas estéreis;
- Máscara facial;
- Bolsa de pressão positiva com reservatório;
- Conexões de silicone para oxigênio;
- Fonte de oxigênio;
- Fluxômetro de oxigênio (O₂)
- Umidificador de O₂
- Vacuômetro ou aspirador portátil;
- Pacotes de gases estéreis;
- 04 ampolas de 10 mL de solução fisiológica a 0,9%;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Médico

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA TROCA DA CÂNULA TRAQUEAL PLÁSTICA POR METÁLICA		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar paciente e procedimento;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material e encaminhá-lo para a unidade do paciente;
4. Paramentar-se com EPIs;
5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
8. Individualizar paciente com biombo;
9. Instalar monitor multiparâmetro ou oxímetro de pulso;
10. Aspirar vias aéreas mantendo a técnica estéril (NOTA: aspirar, primeiramente, a cânula, após a nasofaringe e, por fim, a cavidade oral), (ver POP de aspiração por traqueostomia);
11. Deixar paciente confortável com cabeceira em 30°;
12. Abrir material estéril com técnica asséptica;
13. Soltar o cadarço da cânula de traqueostomia do paciente, quando solicitado pelo médico;
14. Passar o cadarço na cânula externa para posterior fixação;
15. Fixar a cânula amarrando o cadarço;
16. Dobrar duas gazes ao meio e colocá-las ao redor do óstio/estoma, protegendo o pescoço do contato com a cânula;
17. Certificar-se que o óstio/estoma esteja pérvio;
18. Reposicionar o paciente confortavelmente;
19. Organizar a unidade do paciente;
20. Desprezar o material descartável utilizado;
21. Retirar os EPIs e descartá-los em local adequado;
22. Higienizar as mãos;
23. Monitorar sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e nível de consciência;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA TROCA DA CÂNULA TRAQUEAL PLÁSTICA POR METÁLICA		

24. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da troca da cânula de traqueostomia, sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e nível de consciência;

25. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Deixar carro de emergência disponível;
- Mantenha a bolsa reservatório ligada a uma fonte de oxigênio (10 a 12L/min.);
- O paciente deve permanecer em oximetria de pulso ou com monitorização multiparâmetros antes, durante e após o procedimento;
- Orientar paciente e acompanhante sobre o manuseio e a higienização da cânula metálica.

INCONFORMIDADES

AÇÕES CORRETIVAS

1. Vácuo sem pressão negativa.

- 1.1. Providenciar aspirador portátil;
- 1.2. Comunicar ao setor de manutenção.

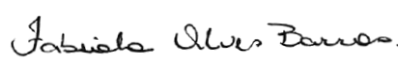
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA TROCA DA CÂNULA TRAQUEAL PLÁSTICA POR METÁLICA		

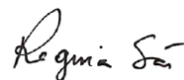
REFERÊNCIAS

1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Atualização das diretrizes de RCP e ACE**. Tradução de Hélio Penna Guimarães. Dallas, Texas. 33p., 2015.
2. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017
3. RIBEIRÃO PRETO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. **Manual**: Procedimentos Operacionais Padrão. POPs. Ribeirão Preto: Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto, 2020. 523 p. Disponível em:
<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/ssauade/pdf/m-pop.pdf> Acesso em: 15 mar. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DA TROCA DA CÂNULA TRAQUEAL PLÁSTICA POR METÁLICA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DE DRENAGEM TORÁCICA		

OBJETIVO

Auxiliar durante o procedimento cirúrgico de drenagem torácica para a descompressão da cavidade pleural causada por entrada de ar (pneumotórax), sangue (hemotórax) ou líquido (derrame pleural).

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja de toracocentese ou de pequena cirurgia;
- *Kit* estéril com dreno torácico;
- Mesa auxiliar;
- Estetoscópio, tensiômetro e termômetro;
- Oxímetro de pulso;
- Soro fisiológico a 0,9% de 500mL;
- Gazes e compressas estéreis;
- Luvas estéreis;
- Avental estéril;
- Campos cirúrgicos e campo fenestrado estéreis;
- Clorexedina alcoólica a 0,5%;
- Álcool líquido a 70%;
- Anestésico sem vasoconstritor;
- 02 fios de sutura de *nylon* 3.0;
- 02 seringas de 10 mL;
- Agulhas: 30mm x 0,7mm / 40mm x 1,2mm / 13mm x 4,5mm;
- Lâmina de bisturi nº 11 ou nº 15;
- Esparadrapo;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DE DRENAGEM TORÁCICA		

1. Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em mesa auxiliar, previamente higienizada com álcool a 70% e levar para próximo do paciente;
4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
5. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
6. Orientar o paciente e o acompanhante quanto ao procedimento;
7. Verificar sinais vitais e oximetria de pulso;
8. Promover privacidade, fechando cortinas ou utilizando biombos, se necessário;
9. Colocar o paciente na posição dorsolateral, cabeça a 45°, com o braço elevado, expondo o lado a ser drenado;
10. Higienizar as mãos;
11. Auxiliar na paramentação da equipe médica;
12. Abrir o material descartável, em mesa auxiliar, com técnica estéril, sobre o campo estéril;
13. Colocar a clorexedina alcoólica a 0,5% nas gazes estéreis dentro da cuba;
14. Auxiliar na antisepsia ampla do hemitórax a ser drenado com clorexedina alcoólica;
15. Auxiliar durante a aplicação de anestésico e durante a drenagem na orientação e contenção do paciente;
16. Preencher o frasco de drenagem torácica com 500mL de soro fisiológico a 0,9% (selo d'água) até que a extremidade do dreno fique submersa (aproximadamente 4cm);
17. Posicionar o frasco de modo a evitar a formação de alças (cotovelos) e coloque-os sob a cama do paciente, 60 a 90cm abaixo do nível do tórax, devidamente protegido contra quedas acidentais pelo suporte protetor;
18. Observar permeabilidade e funcionamento do sistema (NOTA: observar se há oscilação e drenagem de sangue ou líquido pelo dreno e borbulhas pela saída de ar);
19. Realizar o curativo estéril oclusivo na inserção do dreno torácico;
20. Verificar sinais vitais;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DE DRENAGEM TORÁCICA		

21. Deixar o paciente em posição confortável;
22. Recolher o material mantendo a unidade do paciente organizado;
23. Encaminhar o material permanente e o resíduo para o expurgo;
24. Desprezar perfuros-cortantes em recipiente apropriado;
25. Retirar luvas de procedimento;
26. Higienizar as mãos;
27. Encaminhar solicitação de RX de tórax do paciente;
28. Realizar anotações em prontuário incluindo: sinais vitais e após o procedimento realizado, data, hora, lateralidade do dreno, aspecto e quantidade de líquido drenado;
29. Assinar e carimbar anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- **Evite pinçar** o dreno desnecessariamente, pelo **risco de pneumotórax hipertensivo**. Quando necessário mobilizar o paciente, clampear a drenagem durante o período e movimentação e da forma mais rápida possível (**5 segundos**), restaurando o fluxo de drenagem quando cessar a mobilização.
- **A ordenha de dreno com vista à profilaxia não é mais indicada** pois é pouco efetiva e pode gerar uma pressão negativa maior que a necessária em drenagens pleurais.
- A ordenha fica restrita, portanto, aos casos de evidência de obstrução do sistema de drenagem.
- Observar o paciente e comunicar à enfermeira e ao médico a presença de qualquer sinal ou sintoma de desconforto respiratório.
- Incentivar a tosse, a respiração profunda e a deambulação precoce do paciente.
- Administrar analgésicos para alívio da dor do paciente, quando necessário, e de acordo com a prescrição médica.
- Mantenha a tampa do frasco de drenagem hermeticamente fechada e verifique se as conexões estão firmes e seguras.
- O frasco de drenagem deve ser preenchido com soro fisiológico a 0,9% até atingir, aproximadamente, 4cm do tubo de drenagem (selo d'água). O selo d'água deve ser trocado a cada

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DE DRENAGEM TORÁCICA		

24 horas ou com maior frequência, se houver necessidade.

- Trocar diariamente o curativo do local de inserção do dreno (mantendo técnica asséptica) e observar o aspecto da pele ao redor, verificar se há presença de secreção, sinais de hemorragia e enfisemas subcutâneos.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Sinais de sangramento, enfisema subcutâneo, desconforto respiratório.	1.1 Comunicar imediatamente ao médico.
2. Tubo torácico exteriorizar acidentalmente.	2.1 Realizar imediatamente curativo oclusivo.
3. Durante o transporte o frasco coletor não foi mantido abaixo do nível do tórax.	3.1 O frasco coletor deve ser mantido abaixo da linha do tórax para evitar retorno de líquido a cavidade do tórax; 3.2 O lacre do tubo de extensão não deve ser fechado durante o transporte; 3.3 O lacre somente deve ser fechado por 5 segundos em casos que necessitem posicionar o dreno rapidamente acima do tórax, em seguida deve ser aberto.

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO DE DRENAGEM TORÁCICA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	COREN: 42.665 COREN: 50.828
	05/01/2021

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Fabiola Alves Barros</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Sousa</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 1	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 07/02/2022	Próxima revisão: 07/02/2024
Título do documento	AUXÍLIO NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL		

OBJETIVO

Retirar de maneira cuidadosa e assistida o suporte de via aérea avançada, após avaliação clínica e indicação médica.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento);
- Carro de emergência;
- Suporte ventilatório para suplementação de oxigênio (cateter nasal, máscara de macronebulização, máscara de Venturi);
- Material de intubação (*kit* de intubação com material devidamente testado + tubo endotraqueal);
- Bolsa de pressão positiva com reservatório;
- Máscara facial;
- Balão de ventilação pressão positiva (ambu®);
- Luvas estéreis;
- Gazes estéreis;
- 02 unidades de silicone estéril;
- Sonda de aspiração nº 10 ou nº 12;
- Frasco de 500 mL de água destilada estéril;
- Seringa estéril de 20 mL para desinflar *cuff*;
- *Cuffômetro*;
- Monitor cardíaco;
- Oxímetro de pulso;
- *Kit* de sinais vitais;
- Fonte de oxigênio;
- Fluxômetro de oxigênio;
- Umidificador de oxigênio;
- Vacuômetro ou aspirador portátil;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 1	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 07/02/2022	Próxima revisão: 07/02/2024
Título do documento	AUXÍLIO NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL		

- Frasco de aspiração;
- Copo com água para lavar silicone;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool gel;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material e levar à unidade do paciente (NOTA: manter material de intubação próximo ao leito do paciente);
4. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
5. Colocar equipamento de proteção individual;
6. Colocar sonda de aspiração gástrica em sifonagem e paciente em suporte nutricional manter sonda enteral fechada (NOTA: pelo menos uma hora antes da extubação);
7. Explicar o procedimento ao paciente e ao acompanhante;
8. Promover a privacidade do paciente;
9. Manter o paciente em posição decúbito dorsal com cabeceira elevada a 45°;
10. Higienizar as mãos;
11. Calçar luvas de procedimento;
12. Monitorizar sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e nível de consciência;
13. Hiperoxigenar o paciente antes de aspirar secreções;
14. Realizar a aspiração de vias aéreas superiores e endotraqueal (ver POPs de aspiração de vias aéreas superiores e aspiração endotraqueal);

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 1	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 07/02/2022	Próxima revisão: 07/02/2024
Título do documento	AUXÍLIO NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL		

15. Remover a fixação do tubo endotraqueal;
16. Orientar ao paciente a respirar profundamente;
17. Conectar a seringa à válvula do cuff e esvaziá-la no pico de inspiração profunda;
18. Estimular o paciente a respirar profundamente e tossir;
19. Assistir ao médico durante a retirada do tubo endotraqueal;
20. Oferecer suplementação de oxigênio;
21. Deixar paciente confortável no leito;
22. Manter cabeceira elevada a 30°;
23. Recolher o material, encaminhe-o ao expurgo;
24. Encaminhar o ventilador mecânico ao expurgo;
25. Realizar a desmontagem do ventilador mecânico de suas conexões e acessórios, depositando este material em saco leitoso branco (observar presença da membrana expiratória);
26. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer desinfecção com álcool a 70%;
27. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em local apropriado;
28. Higienizar as mãos;
29. Monitorar sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e nível de consciência em intervalos menores (a cada 15 minutos), nas primeiras 2 (duas) horas após a extubação;
30. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da extubação. Anotar também sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, nível de consciência, e as intercorrências (se houver);
31. Protocolar o respirador e as conexões, encaminhando-os para a central de ventiladores;
32. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Para evitar hipoxemia, deve-se realizar hiperoxigenação durante 30 a 60 segundos, antes da aspiração, de acordo com o suporte ventilatório do paciente.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 1	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 07/02/2022	Próxima revisão: 07/02/2024
Título do documento	AUXÍLIO NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL		

- Manter o monitoramento de oximetria de pulso e avaliar as reações do paciente, como dor ou desconforto respiratório, taquicardia e arritmias. Quedas da saturação de oxigênio e da pressão arterial estão associadas à broncoaspiração.
- Conforme a recomendação do *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), as vias respiratórias superiores devem ser aspiradas antes das inferiores, pois, ao aspirar o tubo, o reflexo da deglutição é estimulado e boa parte da secreção acumulada na parte superior do balonete acaba escorrendo para dentro dos brônquios. Esta é considerada uma medida não farmacológica de controle de infecções.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Defeito no fluxômetro.	1.1 Providenciar substituição imediata.
2. Vácuo sem pressão negativa.	2.1 Providenciar aspirador portátil; 2.2 Comunicar ao setor de manutenção.

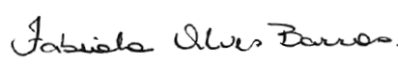
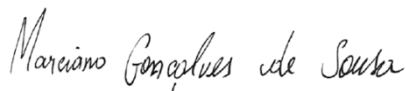
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 1	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 07/02/2022	Próxima revisão: 07/02/2024
Título do documento	AUXÍLIO NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL		

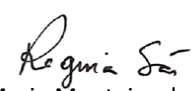
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. OLIVEIRA, L.R.C.; PEIXOTO, E.; CHIAVONE, P.A.; MARCÓ, R. Importância da aplicação de um protocolo de desmame ventilatório na prática clínica diária em uma unidade de terapia intensiva. **Arq Med Hosp. Fac Cienc Med. Santa Casa São Paulo**. 2015.
3. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
4. VIANA, A.P.P.; WHITAKER, I.Y. *et al.* **Enfermagem em terapia intensiva**: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 1	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 07/02/2022	Próxima revisão: 07/02/2024
Título do documento	AUXÍLIO NA EXTUBAÇÃO TRAQUEAL		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO PARA RETIRADA DO DRENO TORÁCICO		

OBJETIVO

Auxiliar na remoção do dreno do orifício cirúrgico no tórax de maneira segura para o paciente.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento);
- Lâmina a bisturi nº 11 ou nº 15;
- Estetoscópio, tensiômetro, oxímetro de pulso e termômetro;
- Mesa auxiliar;
- Pacote de curativo estéril;
- Campo estéril;
- Gazes estéreis;
- Clorexedina alcoólica a 0,5%;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Esparadrapo;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir material na mesa auxiliar, previamente desinfetada com álcool etílico a 70%;
4. Encaminhar o material para a unidade do paciente;
5. Explicar o procedimento ao paciente/acompanhante;
6. Promover a privacidade colocando biombo ou fechando as cortinas do box do leito;
7. Higienizar as mãos;
8. Colocar equipamentos de proteção individual;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO PARA RETIRADA DO DRENO TORÁCICO		

9. Posicionar o paciente em decúbito lateral ou dorsal, expondo o lado da drenagem torácica;
10. Abrir o material solicitado, na técnica asséptica, sobre a mesa auxiliar em campo estéril;
11. Auxiliar na antisepsia com clorexidina alcoólica a 0,5% no local de inserção do dreno torácico;
12. Auxiliar na retirada da sutura, utilizando a lâmina de bisturi;
13. Orientar o paciente a inspirar profundamente e prender a respiração durante a retirada do dreno (caso esteja em ventilação mecânica, retirar dreno na fase inspiratória);
14. Aguardar o médico tracionar o dreno com movimento circular;
15. Aplicar imediatamente o curativo oclusivo;
16. Manter o curativo ocluído por 48 horas (apor na fita adesiva do curativo nome do profissional e data);
17. Deixar o paciente em posição confortável;
18. Retirar o material do quarto, mantendo a unidade organizada;
19. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e passar álcool líquido a 70%;
20. Recolher o material mantendo a unidade do paciente organizada;
21. Encaminhar o material permanente e o resíduo para o expurgo;
22. Desprezar perfuros-cortantes em recipiente apropriado;
23. Higienizar as mãos;
24. Anotar no prontuário do paciente o auxílio ao procedimento realizado em relação a sangramento ou drenagem residual;
25. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

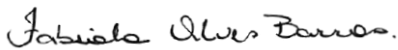
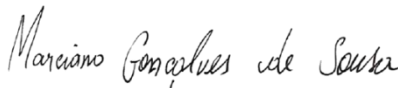
- Observar o paciente e comunicar à enfermeira e ao médico a presença de qualquer sinal ou sintoma de desconforto respiratório.
- Administrar analgésicos para alívio da dor do paciente, quando necessário, e de acordo com prescrição médica.
- Realizar troca do curativo oclusivo após 48 horas. Observar atentamente se houver a presença de sangramento em excesso.

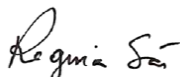
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO PARA RETIRADA DO DRENO TORÁCICO		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Sinais de sangramento, enfisema subcutâneo, desconforto respiratório.	1.1 Comunicar imediatamente ao médico.
REFERÊNCIAS	
1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanaba Koogan, 2017. 2. SMELTZER, S.C.; BARE B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. Brunner: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.	

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO AUXÍLIO PARA RETIRADA DO DRENO TORÁCICO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	AUSCULTA PULMONAR		

OBJETIVO

Permitir a avaliação e o diagnóstico dos sons respiratórios.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica, avental descartável e luva de procedimento);
- Estetoscópio;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar paciente e procedimento;
2. Realizar desinfecção do estetoscópio com álcool líquido a 70%;
3. Higienizar as mãos;
4. Paramentar-se com os EPIs;
5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
8. Utilizar biombo em pacientes do sexo feminino;
9. Posicionar o paciente, de preferência sentado, numa posição confortável com o seu tórax o mais desnudo possível;
10. Solicitar ao paciente respirar pela boca;
11. Acoplar o estetoscópio na região a ser examinada (anterior, posterior e lateral);
12. Iniciar a ausculta pulmonar, percorrendo o tórax de cima para baixo, nas faces posteriores, anterior e lateral;
13. Deve ser realizada de forma sistemática e acompanhando ao menos um ciclo respiratório em

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	AUSCULTA PULMONAR		

cada porção do tórax;

14. Orientar ao paciente para respirar profundamente via oral (para não haver interferência dos ruídos das vias aéreas superiores);

15. Escutar o som em ambas nas fases inspiratórias e expiratórias, de ápice a base sempre de forma comparativa;

16. Reposicionar o paciente confortavelmente;

17. Organizar a unidade do paciente;

18. Retirar as luvas de procedimento;

19. Realizar desinfecção do estetoscópio com álcool 70% e papel toalha;

20. Retirar os EPIs e descartá-los em local adequado;

21. Higienizar as mãos;

22. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário;

23. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Evitar auscultar sobre as proeminências ósseas, roupas, fâneros torácicos, região precordial, projeção do fígado.
- Verificar a qualidade do estetoscópio.
- Realizar a ausculta preferencialmente em ambiente calmo para garantir uma percepção e um reconhecimento ótimo dos fenômenos ouvidos.
- Proteger o estetoscópio com um dedal de luva para auscultar pacientes em isolamento de contato.

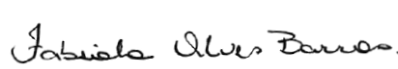
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	AUSCULTA PULMONAR		

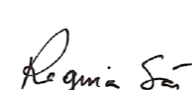
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. ISGH. Ceará Governo do Estado. Hospital Regional do Cariri. **Procedimento Operacional Padrão.**
Disponível em:
https://isgh.org.br/intranet/images/Dctos/PDF/POPs/TIMBRADO_HRC/NOVOS/FISIOTERAPIA/PO_P_ISGH_HRC_FISIO_007_AUSCULTA_PULMONAR.pdf Acesso em: 29. mar. 2021. Revisado.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	AUSCULTA PULMONAR		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN 42665	08/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN 50828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
08/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL		

OBJETIVO

Coletar amostra das secreções traqueobrônquicas para cultura e diagnóstico microbiológico da Pneumonia Associada à Ventilação (PAV).

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou *face shield*, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Oxímetro de pulso;
- Bandeja;
- Luvas cirúrgicas estéreis;
- 02 (duas) unidades de silicone estéril;
- Frasco coletor de estéril fechado;
- Sistema de aspiração a vácuo ou aspirador de secreções;
- Fonte de oxigênio;
- Fluxômetro de O₂;
- Umidificador de O₂;
- Espadrado ou fita adesiva;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em bandeja, previamente higienizada com álcool líquido a 70% e papel toalha, levando-o para próximo do paciente;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL		

4. Identificar o frasco de coleta com o nome do paciente, setor, leito, prontuário (RG) e data da coleta de acordo com a solicitação laboratorial prescrita pelo médico;
5. Paramentar-se com EPIs;
6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
7. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
8. Orientar o paciente e o acompanhante quanto ao procedimento;
9. Colocar o oxímetro de pulso no paciente;
10. Montar o sistema de vácuo;
11. Conectar a ponta da sonda de aspiração no coletor com técnica asséptica;
12. Conectar extensão (silicone) do vácuo no coletor;
13. Ligar rede de vácuo;
14. Retirar luvas de procedimento;
15. Higienizar as mãos;
16. Calçar a luva estéril;
17. Realizar aspiração de secreções (a secreção cairá diretamente no frasco);
18. Desconectar a sonda de aspiração da extensão do frasco coletor e lavá-la com solução fisiológica;
19. Fechar a rede de vácuo;
20. Desconectar frasco de coleta da rede de vácuo;
21. Fechar o frasco com a própria extensão;
22. Retirar luvas estéreis;
23. Retirar EPIs;
29. Desprezar o material utilizado em local próprio;
30. Higienizar as mãos;
31. Deixar o paciente confortável no leito;
32. Encaminhar amostra da secreção ao laboratório com a requisição médica e o protocolo da unidade;
33. Realizar as anotações no prontuário;
34. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL		

CUIDADOS ESPECIAIS

- As amostras de secreções traqueobrônquicas devem ser coletadas preferencialmente após a intubação, entre o 3º e o 7º dia, após o início dos sintomas, contudo, dependendo da gravidade do paciente, a amostra deve ser coletada em qualquer momento.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Material coletado em quantidade insuficiente ou contaminação da amostra.	1.1 Realizar cuidadosamente nova coleta de secreções traqueobrônquicas.

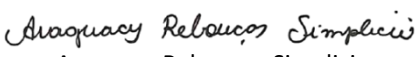
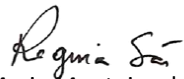
REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Manual de Microbiologia Clínica para o Controle de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde**. Módulo 4: Procedimentos Laboratoriais: da requisição do exame à análise microbiológica e laudo final. Brasília: Anvisa, 2013.
- CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgica. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ASPIRADO TRAQUEAL		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/01/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/3
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ESCARRO		

OBJETIVO

Coletar escarro para estudo e análise laboratorial.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou *face shield*, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Frasco coletor de escarro;
- Espadrado ou fita adesiva;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em bandeja, previamente higienizada com álcool a 70% e papel toalha, levando-o para próximo do paciente;
4. Paramentar-se com EPIs, antes de entrar no quarto privativo;
5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
7. Orientar o paciente e o acompanhante quanto ao procedimento;
8. Posicionar o paciente com cabeceira elevada a 30° a 45°;
9. Solicitar ao paciente uma tosse eficaz e expectorar a secreção traqueal dentro do frasco coletor;
10. Fechar o frasco coletor identificar com nome, leito, data e material coletado;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/3
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ESCARRO		

11. Deixar o paciente em posição confortável;
12. Recolher o material mantendo a unidade do paciente organizada;
13. Encaminhar o material permanente e o resíduo para o expurgo;
14. Retirar EPIs;
15. Higienizar as mãos;
16. Encaminhar amostra para o laboratório com a solicitação e o protocolo da unidade;
17. Realizar as anotações no prontuário;
18. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- As amostras de secreções respiratórias devem ser coletadas, preferencialmente, entre o 3º e o 7º dia, após o início dos sintomas, mas, dependendo da gravidade do paciente, a amostra deve ser coletada em qualquer momento.

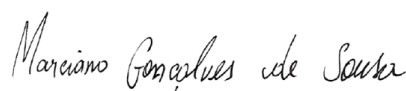
INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Coleta de saliva.	1.1 Orientar novamente o paciente como fazer expectoração eficaz; 1.2 Repetir o procedimento.

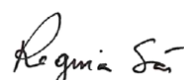
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico- Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/3
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	COLETA DE ESCARRO		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	07/05/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS COM OXIGENAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/AEROSOLTERAPIA		

OBJETIVOS

Auxiliar no tratamento medicamentoso de doenças do trato respiratório;
Umidificar a oxigenoterapia de baixo fluxo para fluidificação de secreções respiratórias.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, máscara N95, gorro e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Bandeja;
- Medicamento prescrito;
- Kit de aerossol (inalador/nebulizador + máscara de inalação + tubo extensor);
- Adaptadores T ou Y;
- Fonte de oxigênio ou ar comprimido;
- Fluxômetro de oxigênio ou ar comprimido;
- Ampola de 10 mL de soro fisiológico a 0,9%;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

PREPARO

1. Ler atentamente a prescrição médica e verificar o(s) medicamento(s) a serem administrado(s) via inalatória;
2. Verificar se há informações sobre alergias do paciente aos medicamentos prescritos (na prescrição médica, na prescrição de enfermagem e com o próprio paciente ou familiar);
3. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70%;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS COM OXIGENAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/AEROSOLTERAPIA		

4. Higienizar as mãos;
5. Separar o medicamento e conferir o nome, a apresentação, a dose necessária prescrita e o prazo de validade;
6. Reunir o material na bandeja;
7. Colocar o medicamento, na dose prescrita, no reservatório do inalador ou nebulizador. Adicione a solução fisiológica (no volume prescrito);
8. Levar a prescrição médica e a bandeja com o material para a unidade do paciente e colocá-la sobre a mesa auxiliar previamente limpa;

ADMINISTRAÇÃO

9. Higienizar as mãos;
10. Colocar EPIs;
11. Conferir o nome do paciente (comparado à prescrição médica e à pulseira de identificação do paciente);
12. Apresentar-se ao paciente e orientá-lo sobre o procedimento;
13. Pedir ao paciente para sentar-se ou elevar a cabeceira do leito entre 45 a 90°;
14. Conectar uma extremidade do tubo extensor ao fluxômetro de oxigênio ou ar comprimido;
15. Conectar a máscara de inalação ao reservatório do inalador ou nebulizador;
16. Acionar a válvula do fluxômetro de oxigênio ou ar comprimido entre 3 e 6 l/min e averiguar se há saída de névoa pelo inalador;
17. Certificar-se de que não há vazamentos de oxigênio ou ar comprimido pelas conexões;
18. Entregar o inalador ao paciente e orientar a segurá-lo e a respirar tranquilamente, mantendo a máscara junto à face (sobre o nariz e a boca). Caso o paciente não consiga segurar, solicitar a colaboração do acompanhante ou fixar a máscara no rosto do paciente com cadarço.
19. Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
20. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las na lixeira para lixo infectante (saco branco leitoso);
21. Ao término da inalação:
 - Higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS COM OXIGENAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/AEROSOLTERAPIA		

- Calçar as luvas de procedimento;
 - Fechar o fluxômetro e retirar o inalador da face do paciente;
 - Acondicionar o material utilizado em local adequado (até que seja encaminhado para desinfecção);
 - Oferecer lenços de papel para o paciente, secar a face e o nariz;
 - Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
22. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool etílico a 70%;
23. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las na lixeira para lixo infectante (saco branco leitoso);
24. Higienizar as mãos;
25. Checar o horário da inalação na respectiva prescrição médica;
26. Fazer as anotações de enfermagem em impresso específico, informando o horário em que foi realizada a inalação e qualquer intercorrência (reações, queixas etc.);
27. Assinar e carimbar as anotações.

PACIENTE COM VIA AÉREA INVASIVA (INTUBADO OU TRAQUEOSTOMIZADO)

28. Realizar itens 1 a 11;
29. Realizar as orientações sobre o procedimento ao paciente consciente e colaborativo, solicitando para o posicionamento sentado;
30. Elevar a cabeceira do paciente inconsciente e sem restrições entre 45 e 90°;
31. Conectar o adaptador (em forma de T ou Y) no ramo inspiratório do ventilador mecânico;
32. Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
33. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las na lixeira para lixo infectante (saco branco leitoso);
34. Higienizar as mãos;
35. Ao término da inalação:
- Higienizar as mãos;
 - Calçar as luvas de procedimento;
 - Fechar o fluxômetro e retirar o inalador do circuito ventilatório;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS COM OXIGENAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/AEROSOLTERAPIA		

- Acondicionar o material utilizado em local adequado (até que seja encaminhado para desinfecção);
- Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
- Realizar itens 23 a 27.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Em unidades de internação e unidades de cuidados intensivos e semi-intensivos, o inalador ou nebulizador podem ser reutilizados, por período **máximo** de até **24 horas**.
- Em caso de reutilização, o inalador deve ser protegido em embalagem plástica, identificado (com o nome completo do paciente, o leito e a data de instalação) e mantido junto ao leito.
- Encaminhar à Central de Material e Esterilização as máscaras e os recipientes da solução de nebulização. O extensor permanece com o paciente até a sua alta.
- Conexões para TOT (T, Y e outras) trocar sempre que visivelmente sujas e entre pacientes. Encaminhar à CME para limpeza e desinfecção de alto nível.
- Após o primeiro uso, o inalador ou nebulizador não deve retornar ao posto de enfermagem. Nesse caso, preparar o medicamento no posto de enfermagem, colocar em um copo descartável identificado e encaminhar à unidade do paciente em uma bandeja, junto com a prescrição médica. Colocar o medicamento no inalador ou nebulizador que se encontra à beira do leito. Em caso de contaminação e/ou sujidade visível, o inalador ou nebulizador deve ser encaminhado para central de material e esterilização.
- Retirar a etiqueta e o cadarço do inalador ou nebulizador antes de encaminhá-lo à Central de Material e Esterilização.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Defeito em equipamentos ou falta de materiais.	1.1 Testar e providenciar antecipadamente os equipamentos e materiais.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS COM OXIGENAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/AEROSOLTERAPIA		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner:** Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS COM OXIGENAÇÃO POR NEBULIZAÇÃO/AEROSOLTERAPIA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	08/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marcião Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
08/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

OBJETIVOS

Propiciar adequada troca gasosa;
Reduzir o trabalho da musculatura respiratória;
Diminuir a demanda metabólica.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou *face shield*, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Medicamentos para sedoanalgesia e/ou bloqueadores neuromusculares (conforme prescrição médica);
- Fonte de energia elétrica;
- Fonte de oxigênio e ar comprimido;
- Válvula redutora para oxigênio e ar comprimido;
- Fluxômetro de oxigênio;
- Ventilador mecânico;
- Monitor multiparâmetros;
- Oxímetro de pulso;
- Capnógrafo;
- Estetoscópio;
- *Cuffômetro*
- Material de aspiração de secreções (ver POP de aspiração de vias aéreas superiores e POP de aspiração traqueal);
- Bolsa reservatório de oxigênio;
- Balão de ventilação pressão positiva (ambu®);
- Máscara facial de silicone;
- Filtro HEPA;
- Filtro HME;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

- Material de higiene oral;
- Fita ou cadarço para fixação do tubo endotraqueal ou traqueóstomo;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Estabelecer meios de comunicação alternativo com o paciente sob ventilação mecânica, orientando-o no tempo e espaço e quanto aos cuidados a serem realizados;
3. Manter a cabeceira elevada de 30° a 45° (se não houver contraindicação);
4. Manter vigilância constante do paciente sob ventilação mecânica;
5. Verificar, frequentemente, o funcionamento do ventilador mecânico, dos acessórios, dos parâmetros ajustados, alarmes e anotar quaisquer alterações realizadas;
6. Desprezar a água de condensação do circuito e dos copos coletores de drenagem em uma cuba rim e desprezar no expurgo;
7. Manter próximo ao leito do paciente o ambu®, protegido em saco plástico, conectado à rede de oxigênio;
8. Observar a amplitude e a simetria da caixa torácica e realizar ausculta pulmonar;
9. Monitorizar a saturação de oxigênio com oxímetro de pulso, perfusão periférica e central, gasometria arterial e níveis de hemoglobina;
10. Monitorizar níveis de CO₂ através do capnógrafo (caso seja indicado);
11. Manter a monitorização contínua do traçado eletrocardiográfico e verificar sinais vitais, conforme necessidade do paciente;
12. Avaliar nível de consciência e sedação e/ou bloqueio neuromuscular;
13. Manter o paciente sob sedação, analgesia e/ou bloqueio neuromuscular, conforme necessidade do paciente e a indicação médica;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

14. Manter o paciente monitorizado com monitor cardíaco e oximetria de pulso;
15. Manter no painel da unidade do paciente um ambu®, protegido com saco plástico;
16. Realizar desinfecção diária com solução alcoólica a 70% do ventilador mecânico;
17. Aspirar secreção das vias aéreas superiores (ver POP específico) e aspiração traqueal (ver POP específico);
18. Aplicar o *bundle* de prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica disponível na unidade;
19. Fixar, adequadamente, o tubo endotraqueal ou o traqueostomo com cadarço ou dispositivo apropriado;
20. Realizar a troca de fixação da cânula orotraqueal (TOT) ou traqueostomo (TQT) diariamente e/ou quando necessário;
21. Conferir, periodicamente, os parâmetros ventilatórios instituídos para o paciente e registrar em impresso específico, conforme rotina da unidade;
22. Acompanhar a realização de exames no leito;
23. Realizar higiene oral com clorexedina a 0,12% (4 vezes ao dia);
24. Avaliar, diariamente, as condições da pele, aplicar a escala de Braden e mobilizar o paciente a cada 2 (duas) horas;
25. Desprezar o material utilizado em local próprio;
26. Higienizar as mãos;
27. Manter o ambiente em ordem;
28. Realizar as anotações no prontuário do paciente;
29. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Testar o ventilador mecânico antes da sua utilização.
- Certificar-se do funcionamento dos parâmetros e dos valores adequados do sistema de alarmes do ventilador, de acordo com as necessidades do paciente.
- Não existe período de troca preestabelecido de circuitos e acessórios ventilatórios. Trocar em

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

caso de sujidade no circuito ou mau funcionamento dele.

- Manter o nível da água estéril do umidificador e temperatura, conforme orientação do fabricante.
- Desprezar os excessos de condensado de água dos circuitos e copos de drenagem no expurgo, antes de qualquer procedimento com o paciente e quando necessário.
- Manter firme e segura a fixação da cânula antes, durante e depois da realização de cuidados com o paciente para evitar extubação acidental.
- Verificar a pressão do *cuff* e manter entre 20-30cmH₂O.
- Realizar montagem do ventilador com técnica asséptica e proteger a conexão em Y durante a abertura do sistema.
- Evitar instalar solução fisiológica 0,9% ou de qualquer outra natureza dentro do tubo.
- Lavar o interior do silicone de aspiração látex, aspirando água destilada ou solução fisiológica e, depois, protegê-lo em embalagem limpa e seca após o procedimento de aspiração do TOT ou TQT. Trocar a cada 24 horas ou em período inferior, caso haja presença de sujidade grosseira.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Ventilador mecânico com defeito.	1.1 Certificar-se que o ventilador está conectado à rede elétrica e às fontes de gases; 1.2 Certificar-se que as válvulas redutoras dos gases estão abertas e dentro dos parâmetros estabelecidos; 1.3 Encaminhar ventilador para a central de equipamentos para conserto.
2. Alarmes disparando periodicamente.	2.1 Se alarme de pico de pressão máxima verificar: ✓ nível de sedação do paciente; ✓ obstrução da cânula ou tubo traqueal por secreção;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

	✓ tração ou acotovelamento do circuito ventilatório; ✓ válvulas redutoras desreguladas. 2.2 Se alarme de pressão mínima verificar: ✓ extubação acidental; ✓ desconexão entre a cânula e o circuito do ventilador; ✓ circuito do ventilador apresenta vazamentos (rasgos ou furos); ✓ cuff desinsuflado ou danificado; ✓ válvulas redutoras desreguladas.
3. Extubação acidental.	3.1 Comunicar imediatamente ao médico plantonista; 3.2 Ventilar o paciente de forma manual, utilizando máscara-bolsa de pressão positiva-reservatório conectado à fonte de oxigênio; 3.3 Aproximar carro de emergência e assistir durante a reintubação.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

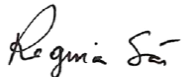
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. MACHADO, M.G.R. **Bases da fisioterapia respiratória:** terapia intensiva e reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
3. PRADO, M.L.; GELBCKE, F.L. **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem.** Florianópolis: Cidade Futura, 2013.
4. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner:** Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
5. VIANA, A.P.P.; WHITAKER, I.Y. *et al.* **Enfermagem em terapia intensiva:** práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.14
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA (VM)		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA		

OBJETIVOS

Propiciar adequada troca gasosa;
Reduzir o trabalho da musculatura respiratória;
Diminuir a demanda metabólica;
Evitar a necessidade de intubação.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou *face shield*, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Ventilador mecânico;
- Monitor multiparâmetros;
- Oxímetro de pulso;
- Interfaces: máscara nasal, máscara facial, máscara facial total, capacete;
- Fixador cefálico;
- Estetoscópio;
- Fonte de energia elétrica;
- Fonte de oxigênio e ar comprimido;
- Válvula redutora de oxigênio e ar comprimido;
- Bolsa reservatório de oxigênio;
- Balão de ventilação pressão positiva (ambu®);
- Máscara facial de silicone;
- Filtro HEPA e HME;
- Material para higiene oral;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Fisioterapeuta / Médico

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA		

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Estabelecer meios de comunicação alternativo com o paciente sob ventilação não invasiva; orientando-o no tempo e espaço e quanto aos cuidados a serem realizados;
3. Manter a cabeceira elevada a 30° (se não houver contraindicação);
4. Manter vigilância constante do paciente sob ventilação não invasiva;
5. Verificar, frequentemente, o funcionamento do ventilador mecânico, dos acessórios, os parâmetros ajustados, alarmes e anotar quaisquer alterações realizadas;
6. Desprezar a água de condensação do circuito e dos copos coletores de drenagem em uma cuba rim e desprezar no expurgo;
7. Manter próximo ao leito do paciente o ambu® (protegido em saco plástico) conectado à rede de oxigênio;
8. Observar a amplitude e a simetria da caixa torácica e realizar ausculta pulmonar;
9. Monitorizar a saturação de oxigênio com oxímetro de pulso, perfusão periférica e central, gasometria arterial e níveis de hemoglobina;
10. Manter a monitorização contínua do traçado eletrocardiográfico e verificar sinais vitais, conforme necessidade do paciente;
11. Realizar desinfecção diária com solução alcoólica a 70% do ventilador mecânico;
12. Conferir, periodicamente, os parâmetros ventilatórios instituídos para o paciente e registrar em impresso específico, conforme rotina da unidade;
13. Investigar fuga aérea;
14. Observar aparecimento de lesões por pressão na face (seguir as recomendações de prevenção);
15. Acompanhar a realização de exames no leito;
16. Realizar higiene oral com clorexedina a 0,12% (4 vezes ao dia);
17. Desprezar o material utilizado em local próprio;
18. Higienizar as mãos;
19. Manter o ambiente em ordem;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA		

20. Realizar as anotações no prontuário do paciente;

21. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

Contraindicações da VNI

→ ABSOLUTAS (sempre evitar):

- Necessidade de intubação de emergência;
- Parada cardíaca ou respiratória.

→ RELATIVAS (analisar caso a caso risco *versus* benefício):

- Incapacidade de cooperar, proteger as vias aéreas, ou secreções abundantes;
- Rebaixamento de nível de consciência (exceto acidose hipercápnica em DPOC);
- Falências orgânicas não respiratórias (encefalopatia, arritmias malignas ou hemorragia digestiva grave com instabilidade hemodinâmica);
- Cirurgia facial ou neurológica;
- Trauma ou deformidade facial;
- Alto risco de aspiração;
- Obstrução de vias aéreas superiores;
- Anastomose de esôfago recente (evitar pressurização acima de 20cmH₂O).

→ EM CASO DE ANORMALIDADES:

- Realizar ajustes de parâmetros ventilatórios;
- Troca de interface.

Se, em até 2 (duas) horas, o paciente não reverter o quadro de insuficiência respiratória aguda, substituir essa técnica pela forma invasiva.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Paciente recusa VNI.	1.1 Comunicar ao médico plantonista.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA		

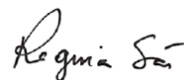
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. MACHADO, M.G.R. **Bases da fisioterapia respiratória:** terapia intensiva e reabilitação. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
3. PRADO, M.L.; GELBCKE, F.L. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura, 2013. Disponível em:
<http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=137> Acesso em: 30 mar. 2021.
4. UFPB. Universidade Federal da Paraíba. Hospital Universitário Lauro Wanderley. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/5423532/POP.URFT.039_VNI_NO_PACIENTE_ADU_LTO.pdf/ef69cc3b-6324-453e-ba32-5445e3fcd591. Acesso em: 30 mar. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.15
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE EM USO DE VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CURATIVO DO ÓSTIO TRAQUEAL		

OBJETIVOS

Prevenir infecção e lesões de pele;
Proporcionar conforto do paciente.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Cobertura específica para traqueostomia (indicada pelo serviço de Estomaterapia);
- Mesa auxiliar ou carro de curativo;
- Bandeja;
- Tesoura ou lâmina de bisturi;
- Pacote de curativo;
- Solução fisiológica a 0,9%;
- Gaze estéril;
- Luva estéril;
- Cadarço de fixação;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
3. Higienizar as mãos;
4. Reunir o material na bandeja;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CURATIVO DO ÓSTIO TRAQUEAL		

5. Levar a bandeja com o material para a unidade do paciente e colocá-la na mesa auxiliar previamente limpa com álcool a 70% e papel toalha;
6. Higienizar as mãos;
7. Paramentar-se com EPIs;
8. Conferir o nome do paciente (comparando a prescrição médica e a pulseira de identificação);
9. Explicar o procedimento ao paciente;
10. Acomodar o paciente em posição de *semifowler*;
11. Remover as gazes com a mão dominante e apoiar o traqueóstomo com a mão não dominante;
12. Desprezar gazes e luvas de procedimentos no lixo infectante (com saco branco leitoso);
13. Higienizar as mãos;
14. Abrir pacote de curativo e gazes estéreis (NOTA: caso não esteja disponível o pacote de curativo, utilizar luvas estéreis mantendo a técnica asséptica durante todo o procedimento);
15. Segurar com cautela a cânula traqueal com a mão dominante e afastá-la da pele sem tracioná-la;
16. Embeber um chumaço de gaze com solução fisiológica a 0,9% e realizar a antisepsia do periósteo de dentro para fora (NOTA: secar com gaze estéril);
17. Observar o aspecto da pele ao redor do óstio;
18. Trocar as gazes embaixo das abas da cânula ao redor do óstio, para proteção da pele e absorção das secreções ou posicionar cobertura específica para traqueóstomo indicada pelo serviço de estomaterapia (registrando no curativo o dia/hora da troca e profissional responsável);
19. Colocar novo cadarço e atar com laço em torno da região lateral do pescoço, posicionando-o de modo a evitar cisalhamento e garantir a fixação da cânula traqueal;
20. Recolher o material e colocá-lo na bandeja;
21. Encaminhar os resíduos para o expurgo;
22. Descartar os resíduos, com saco branco leitoso, na lixeira para lixo infectante;
23. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool líquido a 70%;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CURATIVO DO ÓSTIO TRAQUEAL		

24. Retirar as luvas, desprezando-as em local adequado;
25. Higienizar as mãos;
26. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da troca do curativo e condições da pele ao redor do óstio;
27. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- A cânula traqueal tem um balonete (*cuff*) que fica insuflado, permitindo a aplicação de pressão positiva sem perda de volume corrente e impedindo a broncoaspiração.
- A pressão do balonete (*cuff*) é mensurada por um aparelho manual chamado *cuffômetro*, e a pressão deve ser mantida em 25cmH₂O. O controle deve ser feito várias vezes ao dia, se necessário. Pressões menores que 20cmH₂O podem provocar broncoaspiração e pressões maiores que 30cmH₂O diminuem a perfusão da traqueia.
- Manter cautela durante manuseio para não ocorrer o deslocamento acidental da cânula e utilizar adaptações para evitar tração do traqueóstomo pelo circuito de oxigenoterapia ou do ventilador mecânico.
- Caso o paciente esteja sob ventilação mecânica ou em oxigenoterapia, manter as conexões livres de acúmulo de líquido condensado e/ou secreção.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Deslocamento do acidental do traqueóstomo.	1.1 Comunicar imediatamente ao médico plantonista e notificar o evento adverso.
2. <i>Cuff</i> danificado.	2.1 Comunicar imediatamente ao médico plantonista para realizar troca imediata do traqueóstomo e notificar o evento adverso.

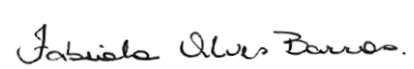
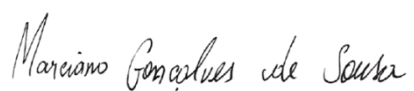
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CURATIVO DO ÓSTIO TRAQUEAL		

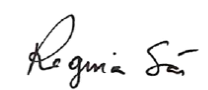
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.16
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CURATIVO DO ÓSTIO TRAQUEAL		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	DESMONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO		

OBJETIVO

Realizar a desmontagem do circuito e acessórios do ventilador mecânico de maneira segura, prevenindo as infecções hospitalares e o extravio de peças e conexões.

MATERIAL NECESSÁRIO

- EPIs (óculos de proteção, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- 2 (dois) sacos plásticos para material contaminado (leitoso branco);
- Carro de curativo ou mesa de Mayo;
- Álcool líquido a 70%
- Álcool em gel;
- Fita adesiva.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com EPIs;
3. Identificar através da prescrição do paciente o ventilador mecânico que será desmontado;
4. Reunir todo o material no carro de curativo ou mesa de Mayo e encaminhá-lo para a unidade do paciente;
5. Desligar ventilador mecânico da tomada elétrica;
6. Desligar as válvulas redutoras de oxigênio (verde) e ar comprimido (amarela);
7. Desconectar as mangueiras de oxigênio (verde) e ar comprimido (amarela) instaladas nas saídas correspondentes aos gases;
8. Desconectar as traqueias dos ramos/circuitos inspiratório e expiratório (incluindo membrana da válvula expiratória) do ventilador mecânico;
9. Retirar os filtros HEPA e HME e descartá-los em saco de lixo contaminado;
10. Depositar as traqueias dos ramos/circuitos inspiratório e expiratório (incluindo membrana da válvula expiratória) em outro saco plástico;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	DESMONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO		

11. Levar material contaminado ao expurgo (ramos inspiratório/expiratório, incluindo membrana da válvula expiratória);
12. Retirar o ventilador mecânico da unidade do paciente;
13. Retirar EPI obedecendo a técnica da desparamentação segura;
14. Higienizar as mãos;
15. Realizar etiqueta de identificação do ventilador mecânico desmontado (ramos inspiratório/expiratório, incluindo membrana da válvula expiratória) contendo: data, hora e assinatura do profissional que realizou a desmontagem;
16. Protocolar o material (ramos inspiratório/expiratórios e membrana da válvula expiratória do ventilador mecânico desmontado) e encaminhá-lo para a Central de Material e Esterilização (CME);
17. Protocolar e encaminhar o ventilador mecânico para a central de ventiladores;
18. Higienizar as mãos.

RECOMENDAÇÕES

- O descarte dos filtros HEPA e HME deverá ser realizada na lixeira de resíduos infectantes (e nunca na lixeira da unidade do paciente).
- É absolutamente necessário dispor de uma quantidade suficiente de circuitos ventilatórios por paciente: enquanto um conjunto estiver em uso, existirá um segundo no arsenal e o terceiro na CME.
- Ao realizar a identificação das peças e conexões para desinfecção no CME, proceder a sinalização delas em casos de doenças infecciosas ou COVID-19.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Perdas de peças do circuito do ventilador mecânico.	1.1. Realizar o transporte das peças devidamente protocoladas, preferencialmente no horário de trabalho do responsável pelo procedimento. 1.2. Observar atentamente o envio da membrana da válvula expiratória com as outras conexões do aparelho.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	DESMONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO		

REFERÊNCIAS

1. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 639/2020**. Dispõe sobre as competências do Enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-639>
Acesso em: 30 set. 2020.
2. ARAÚJO, J.N.M.; DUTRA, J.I.S. **Orientações para uso da ventilação mecânica geral e em pacientes acometidos pela Covid-19**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Santa Cruz/RN, 2020
Disponível em: https://wp-sites.info.ufrn.br/admin/facisa/wp-content/uploads/sites/4/2020/05/Material_educativo_VM_Monitora_Media_e_Alta_complexidade_FA_CISA_UFRN.pdf. Acesso em: 30 set. 2020.
3. FORNAZIER, C.; TRINDADE, E. **Abordagem de Vigilância Sanitária de Produtos para Saúde Comercializados no Brasil: Ventilador Pulmonar**. Boletim Informativo de Tecnovigilância. Brasília-DF, nº 03, jul/ago/set 2011. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/vigilancia-em-saude/ceciss/manuais-e-formularios/manuais-ceciss/5212-abordagem-de-vigilancia-sanitaria-de-produtos-para-saude-comercializados-no-brasil/file>. Acesso em: 30 set. 2020.

Origem do documento:	SERVICO DE ENFERMAGEM		
Origem do documento:	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 02/2021	Código: Q.POP.SEENF.01.17
Tipo do documento:	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo:	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento:	DESMONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	07/04/2021
COREN-CE: 42.665 COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Fabiola Alves Barros</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Souza</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Sá</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	FIXAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA (TQT) E DO TUBO OROTRAQUEAL (TOT) OU ENDOTRAQUEAL (TET)		

OBJETIVO

Prevenir o deslocamento ou saída acidental da cânula de traqueostomia ou do tubo traqueal.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Fixadores específicos para via aérea avançada ou cadarços;
- Esparadrapo ou fita fixadora;
- Bandeja;
- Tesoura ou lâmina de bisturi;
- Mesa auxiliar ou carro de curativo;
- Solução fisiológica a 0,9%;
- Gaze estéril;
- Luva estéril;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Realizar a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
3. Higienizar as mãos;
4. Reunir o material na bandeja;
5. Solicitar colaboração de outro profissional da equipe de enfermagem;
6. Levar a bandeja com o material para a unidade do paciente e colocá-la na mesa auxiliar

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	FIXAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA (TQT) E DO TUBO OROTRAQUEAL (TOT) OU ENDOTRAQUEAL (TET)		

previamente limpa com álcool líquido a 70% e papel toalha;

7. Higienizar as mãos;

8. Paramentar-se com EPIs;

9. Conferir o nome do paciente (comparando a prescrição médica e a pulseira de identificação);

10. Explicar o procedimento ao paciente;

11. Acomodar o paciente em posição de *semifowler*;

Cânula de traqueostomia

- Retirar as gazes e desprezar no saco de lixo branco;
- Manter o fixador de TQT no paciente até renovar com outro limpo;
- Limpar a área ao redor da traqueostomia com SF 0,9% e secar com gaze estéril;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas estéreis;
- Com auxílio do colega iniciar a substituição da fixação;
- Solicitar que o colega segure a cânula para evitar deslocamento dela;
- Colocar a fita do fixador na parte posterior do pescoço do paciente e mantenha-o centralizado;
- Colocar a fita do fixador na abertura lateral da cânula em ambos os lados (entrando pela abertura posterior e saindo pela anterior);
- Ajustar o fixador, deixando cerca de 1cm de folga;
- Juntar as duas pontas na região lateral do pescoço do paciente;
- Colocar gaze estéril embaixo da parte lateral direita e esquerda da cânula para proteção da pele;
- Deixar o paciente em posição confortável;
- Recolher o material utilizado;
- Encaminhar ao expurgo o material contaminado e desprezar os resíduos;
- Retirar luvas estéreis;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	FIXAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA (TQT) E DO TUBO OROTRAQUEAL (TOT) OU ENDOTRAQUEAL (TET)		

- Higienizar as mãos;
- Calçar luvas de procedimento;
- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool líquido a 70%;
- Retirar as luvas de procedimento;
- Higienizar as mãos;
- Realizar as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário, o aspecto da pele ao redor da traqueostomia e se houve intercorrências;
- Assinar e carimbar as anotações.

Tubo endotraqueal

- Com auxílio do colega, iniciar a substituição da fixação;
- Cortar a fita fixadora ou esparadrapo no tamanho adequado para cada paciente;
- Solicitar auxílio do colega para segurar o tubo orotraqueal, evitando seu deslocamento ou extubação acidental;
- Retirar a fixação do paciente, desprezando-a no saco de lixo;
- Realizar a fixação do tubo orotraqueal com fita fixadora ou esparadrapo;
- Verificar se a fixação está adequada;
- Deixar o paciente em posição confortável;
- Manter cabeceira a 30° ou 45°;
- Retirar as luvas de procedimento e coloque-as no saco de lixo;
- Higienizar as mãos;
- Deixar a unidade em ordem;
- Calçar as luvas de procedimento e recolher o material;
- Encaminhar ao expurgo e desprezar os resíduos;
- Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e realizar a desinfecção com álcool líquido a 70%;
- Retirar as luvas de procedimento;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	FIXAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA (TQT) E DO TUBO OROTRAQUEAL (TOT) OU ENDOTRAQUEAL (TET)		

- Higienizar as mãos;
- Fazer as anotações de enfermagem em impresso próprio, informando o horário e a posição do tubo orotraqueal na altura da arcada dentária;
- Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- SEMPRE realizar o procedimento em dupla.
- O fixador de tubo endotraqueal deve ser utilizado como primeira escolha, em relação à fita ou ao esparadrapo.
- A troca da fixação deve ser realizada 1 vez/dia e sempre que for necessário.
- Em pacientes com tubo endotraqueal, deve-se realizar a troca da fixação após higiene oral.
- Os pacientes intubados ou com cânula de traqueostomia, que estejam acordados, devem receber orientações para não retirar ou puxar a fixação.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Deslocamento acidental do traqueóstomo ou tubo endotraqueal.	1.1 Comunicar imediatamente ao médico plantonista para resolução da intercorrência e notificar o evento adverso.
2. Lesões nas regiões labial, no pavilhão auricular e no pescoço provocadas pela compressão da fixação.	2.1 Avaliar diariamente as áreas de compressão da fixação. 2.2 Solicitar avaliação da equipe de Estomaterapia para avaliação da lesão.

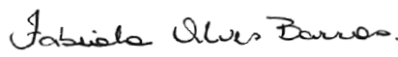
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	FIXAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA (TQT) E DO TUBO OROTRAQUEAL (TOT) OU ENDOTRAQUEAL (TET)		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.18
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	FIXAÇÃO DA CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA (TQT) E DO TUBO OROTRAQUEAL (TOT) OU ENDOTRAQUEAL (TET)		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (<i>GUEDEL</i>)		

OBJETIVO

Instalar dispositivo orofaríngeo (*Guedel*) para permeabilização das vias aéreas.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, máscara N95, gorro e luvas de procedimento);
- Cânula orofaríngeo (*Guedel*) de diversos tamanhos;
- Bandeja;
- Estetoscópio;
- Oxímetro de pulso;
- Gazes estéreis;
- Álcool líquido a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material e levar à unidade do paciente;
4. Identificar-se para o paciente e ou acompanhante;
5. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
6. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
7. Calçar as luvas de procedimento, os óculos de proteção e a máscara cirúrgica ;
8. Instalar oximetria de pulso;
9. Escolher a cânula *Guedel* de tamanho apropriado para o paciente (o parâmetro para medição da cânula: da rima labial até o lóbulo da orelha;
10. Inspeccionar a cavidade oral do paciente, avaliando a permeabilidade da via aérea, se necessário aspire as vias aéreas superiores;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (<i>GUEDEL</i>)		

11. Executar a manobra de *Chin-Lift* para a abertura das vias aéreas;
12. Realizar a inclinação da cabeça e a elevação do mento;
13. Inserir a cânula orofaríngea (*Guedel*):
 - **Em adultos:**
 - ✓ Introduzir a cânula orofaríngea (*Guedel*) com a extremidade voltada para cima no sentido do céu da boca até que passe pela úvula.
 - ✓ Girar a extremidade em 180° de forma que aponte para baixo.
 - **Em crianças:**
 - ✓ Introduzir a cânula orofaríngea (*Guedel*) com a extremidade voltada para baixo.
14. Manter a extremidade distal na hipofaringe e a borda sobre os lábios do paciente;
15. Checar se a cânula encontra-se no local correto e a via aérea permeável (NOTA: garantir que a língua não tenha sido empurrada para dentro da via aérea);
16. Confirmar a colocação correta da cânula, avaliando a saturação de oxigênio, expansibilidade torácica e ausculta pulmonar;
17. Oferecer suplementação de oxigênio (se necessário e conforme indicação médica);
18. Deixar o paciente confortável no leito;
19. Manter a cabeceira do leito elevada a 30°;
20. Recolher o material e encaminhar ao expurgo;
21. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer desinfecção com álcool líquido a 70%;
22. Retirar as luvas de procedimento e descartar em local apropriado;
23. Higienizar as mãos;
24. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da inserção da cânula de *Guedel*. Anotar, também, a saturação de oxigênio, padrão respiratório, ausculta pulmonar e as intercorrências (se houver).
25. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (<i>GUEDEL</i>)		

- A cânula orofaríngea (*Guedel*) somente deverá ser inserida em pacientes inconscientes ou que não apresentem reflexo de vômito ou tosse.
- Equívocos na indicação, medição e posicionamento, podem ativar o reflexo de tosse, causar obstrução das vias aéreas ou gerar laringoespasma e vômitos.
- Se ocorrer reflexo de tosse ou vômito, suspenda o procedimento.
- Observar possível resposta vagal, como: espasmo laríngeo, apneia e bradicardia.
- A inserção da cânula orofaríngea (*Guedel*) é provisória, não substitui vias aéreas definitivas. Escolher o tamanho apropriado da cânula, evitando traumas.
- A cânula orofaríngea (*Guedel*) deve ser removida durante a higiene oral para avaliação das condições da mucosa.
- Quando o paciente melhorar o nível de consciência, retirar a cânula orofaríngea, puxando-a para fora acompanhando a curvatura da cânula.
- Em caso de suspeita de trauma na coluna cervical, promover a anteriorização da mandíbula (*Jaw Thrust*) para abertura da via aérea.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Se o paciente apresenta diminuição da ventilação e saturação de oxigênio.	1.1 Comunique ao médico e inicie a ventilação manual com máscara/ bolsa de pressão positiva ligada a fonte de oxigênio.

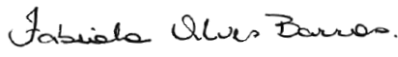
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (<i>GUEDEL</i>)		

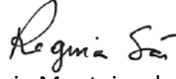
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. UNIVASF. Hospital Universitário do Vale do São Francisco. POP inserção da cânula orofaríngea (Guedel). UNIVASF/EBSERH, 2020. Disponível em:
<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/aceso-a-informacao/normas/protocolos-institucionais/InserodecnulaorofarngeaGUEDEL.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2021.
3. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.19
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	INSERÇÃO DE CÂNULA OROFARÍNGEA (GUEDEL)		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	LAVAGEM PLEURAL		

OBJETIVO

Retirar ar e/ou líquidos que se acumulam na cavidade pleural após cirurgias e traumatismos ou em consequência de algumas doenças. A presença de ar e/ou líquidos na cavidade pleural impede a adequada expansão dos pulmões.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou *face shield*, máscara N95, gorro, avental descartável de manga longa e luvas de procedimento);
- Pacote de curativo (pinça *Kelly* longa, pinça anatômica longa ou similar);
- Bandeja de antisepsia (bandeja, cuba redonda/rim, pinça *Pean*);
- Cuba rim, cuba redonda ou bandeja para coletar a secreção drenada;
- Luva estéril;
- Solução fisiológica a 0,9% (de acordo com a prescrição médica);
- Agulha estéril 40 x 1,2 mm ou transferidor;
- Seringa estéril de 20 mL;
- Gaze e/ou gaze com camada de algodão estéril;
- Cobertura indicada (consultar Serviço de Estomaterapia);
- Fita adesiva hipoalergênica ou Micropore®;
- Álcool líquido a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em uma bandeja previamente higienizada com álcool 70% e papel toalha;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	LAVAGEM PLEURAL		

4. Encaminhar o material para a unidade do paciente em mesa auxiliar ou carro de curativo;
5. Paramentar-se com EPIs;
6. Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;
7. Promover a privacidade do paciente com o biombo ou fechando cortinas;
8. Posicionar o paciente na posição dorsolateral, expondo o lado que será feita a lavagem da pleurostomia;
9. Retirar a cobertura/curativo de maneira não traumática;
10. Retirar luvas de procedimento;
11. Higienizar as mãos;
12. Calçar luvas estéreis;
13. Avaliar a lesão e a presença de fístula brônquica (NOTA: é como ouvir um som de escape de ar quando o paciente respira);
14. Realizar a lavagem da pleurostomia **somente na ausência** de fístula brônquica;
15. Irrigar com SF 0,9% até preencher a cavidade da pleurostomia, utilizando uma seringa de 20mL com agulha 40 x 1,2 mm ou transferidor;
16. Retirar EPIs;
17. Higienizar as mãos;
18. Checar o horário e fazer as anotações de enfermagem no prontuário informando: o volume de solução fisiológica utilizado para limpeza e aspectos da lesão (tamanho, tipo de tecido, presença de fístula, odor, exsudato e dor);
19. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Nunca aspirar nenhum conteúdo da pleurostomia, pois a solução de limpeza e o exsudato são retirados através da drenagem postural.
- **Na presença de fístula brônquica, NUNCA** realizar a irrigação com SF 0,9% dentro da pleurostomia.
- Na presença de fístula brônquica realizar uma limpeza cuidadosa da pleurostomia com gaze úmida

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	LAVAGEM PLEURAL		

em SF 0,9% com auxílio de pinça *Kelly* longa, pinça anatômica longa ou similar.

- Consultar previamente o Serviço de Estomaterapia para indicar a cobertura a ser utilizada no curativo da pleurostomia.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Em caso de complicações no processo cicatricial.	1.1. Solicitar avaliação médica; 1.2. Solicitar parecer do Serviço de Estomaterapia; 1.3. Registrar no prontuário a intercorrência e as intervenções de enfermagem realizadas; 1.4. Assinar e carimbar as anotações.
2. Sangramento.	2.1. Comunicar ao médico plantonista; 2.2. Registrar no prontuário a intercorrência e as intervenções de enfermagem realizadas.
3. Fístula brônquica.	3.1. Comunicar ao médico plantonista; 3.2. Registrar no prontuário a intercorrência e as intervenções de enfermagem realizadas.
4. Instabilidade hemodinâmica que comprometa drenagem postural.	4.1. Comunicar ao médico plantonista. 4.2. Registrar no prontuário a intercorrência e as intervenções de enfermagem realizadas.

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SANTANA, A.J.G.; BLANES, L.; SOBRAL, C.S. **Manual de cuidados com a ferida pós-pleurostomia aberta**. 2018. ISBN: 978-85-924321-0-2.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.20
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	LAVAGEM PLEURAL		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	COREN: 42.665 COREN: 50.828
	05/04/2021

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Fabiola Alves Barros</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Sousa</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Sá</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

OBJETIVO

Monitorar a saturação de oxigênio (SpO₂) no sangue arterial de forma não invasiva.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Monitor multiparâmetros com cabo para oximetria ou oxímetro de pulso;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel;
- Algodão;
- Removedor de esmalte;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material e levar ao quarto próximo ao paciente;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Colocar EPIs;
7. Retirar o esmalte das unhas da paciente com a bola de algodão embebida em álcool líquido a 70% (ou utilizar removedor de esmalte S/N);
8. Ligar o monitor;
9. Adaptar o cabo com sensor de oxímetro ao dedo do paciente;
10. Posicionar o sensor no local escolhido, com a incidência do infravermelho, preferencialmente, sobre o leito ungueal;
11. Ajustar alarmes e parâmetros do monitor;
12. Observar, no monitor, a onda e o valor da saturação de oxigênio;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

13. Acionar alarme sonoro;
14. Deixar o paciente confortável no leito;
15. Retirar luvas de procedimento;
16. Higienizar as mãos;
17. Manter o ambiente em ordem;
18. Realizar as anotações no prontuário;
19. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Manter alarme sonoro acionado sempre.
- Evitar colocar esparadrapo, fita crepe ou micropore no dedal (sensor) do cabo para fixar ao dedo do paciente.
- Solicitar acompanhante que remova unhas postiças de paciente, pois são incompatíveis com o procedimento. Se o paciente não tiver acompanhante explicar a necessidade da remoção ao paciente e realizá-la, registrando no prontuário.
- Realizar cuidados de prevenção de lesões por pressão relacionada ao uso contínuo de dispositivo sem rodízio ou com pressão excedente por fixação (micropore, fita crepe ou esparadrapo).
- Realizar o rodízio do dedal (sensor) nos dedos a cada 3 horas.
- Realizar a desinfecção do cabo de oximetria com solução alcoólica a cada 24 horas.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Em casos de extremidades frias.	1.1 Aquecer as extremidades antes de verificar a saturação de oxigênio.
2. Em caso de diminuição do pulso periférico e pressão arterial, cianose periférica.	2.1 Comunicar ao enfermeiro e/ou médico; 2.2 Registrar no prontuário as intervenções adotadas.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

3 Em casos de alteração de saturação (<90%).

3.1 Comunicar ao enfermeiro e médico;
3.2 Registrar no prontuário as intervenções adotadas.

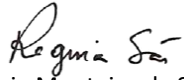
REFERÊNCIAS

- CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem.** Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 08 abr. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.21
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO PARA PACIENTES ADULTOS		

OBJETIVOS

Promover a adequada funcionalidade do ventilador mecânico a fim de oferecer suporte ventilatório eficaz e seguro ao paciente;

Padronizar o processo de montagem do ventilador mecânico.

MATERIAL NECESSÁRIO

- EPIs (óculos de proteção, máscara cirúrgica, gorro);
- Ventilador mecânico;
- Circuito estéril do ventilador mecânico correspondente;
- Carro de curativo ou mesa de Mayo;
- Luvas estéreis;
- Gazes estéreis;
- Fonte de energia elétrica;
- Válvula redutora de pressão de ar comprimido;
- Válvula redutora de pressão de oxigênio;
- Filtro HME (*Heat and Moisture Exchanger*);
- Filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*);
- Pulmão teste (*Baraka*);
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel;
- Fita adesiva;
- Papel toalha;

MATERIAIS ESPECÍFICOS DE ACORDO COM A MARCA DO VENTILADOR MECÂNICO

✓ MAQUET E VG70

Circuito do ventilador mecânico [4 (quatro) traqueias, 2 (dois) copos coletores, 1 (um) conector em “Y”].

✓ VELA

Circuito do ventilador mecânico [4 (quatro) traqueias, 2 (dois) copos coletores, 1 (um) conector

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO PARA PACIENTES ADULTOS		

em “y”, 1 (uma) válvula exalatória, 1 (um) sensor de fluxo, 1 (uma) membrana].

✓ **INTERPLUS**

Circuito do ventilador mecânico [4 (quatro) traqueias, 2 (dois) copos coletores, 1 (um) conector em “y”, 1 (uma) válvula exalatória, 1 (uma) membrana, 1 (uma) linha de pressão.

✓ **BIRD 84**

Circuito do ventilador mecânico [4 (quatro) traqueias, 2 (dois) copos coletores, 1 (um) conector em “y”, 1 (uma) válvula exalatória e 1 (uma) membrana].

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta

DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Paramentar-se com EPIs;
3. Realizar desinfecção do carro de curativo ou mesa de *Mayo* com álcool líquido a 70% e papel toalha;
4. Higienizar as mãos;
5. Reunir todo o material no carro de curativo ou mesa de *Mayo* e encaminhar o material para a unidade do paciente;
6. Transportar o ventilador para a unidade do paciente;
7. Ligar ventilador na tomada elétrica;
8. Conectar as mangueiras de oxigênio (verde) e ar comprimido (amarelo), nas válvulas redutoras de ar comprimido e oxigênio, instaladas na saída correspondente dos gases;
9. Higienizar as mãos;
10. Abrir o pacote de grau cirúrgico que contém o circuito para ventilação mecânica na técnica asséptica, usando a embalagem como campo estéril;
11. Abrir pacote de gaze estéril;
12. Calçar luvas estéreis;

MAQUET E VG70

- Separar as 4 (quatro) traqueias;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO PARA PACIENTES ADULTOS		

- Conectar duas traqueias em cada copo coletor formando os ramos (inspiratório e expiratório);
- Encaixar o conector em “Y”, unindo uma das extremidades de cada ramo (inspiratório e expiratório).

VELA

- Separar as 4 (quatro) traqueias;
- Conectar duas traqueias em cada copo coletor formando os ramos (inspiratório e expiratório);
- Encaixar o conector em “Y”, unindo uma das extremidades de cada ramo (inspiratório e expiratório);
- Conectar a membrana na saída expiratória identificada no ventilador, em seguida encaixe a válvula exalatória no mesmo local;
- Juntar o sensor de fluxo a válvula exalatória, em seguida encaixe na saída identificada no ventilador.

INTER PLUS

- Separar as 4 (quatro) traqueias;
- Conectar duas traqueias em cada copo coletor formando os ramos (inspiratório e expiratório);
- Encaixar o conector em “Y”, unindo uma das extremidades de cada ramo (inspiratório e expiratório);
- Conectar a membrana na saída expiratória identificada no ventilador, em seguida encaixe a válvula exalatória no mesmo local;
- Conectar as outras duas extremidades dos ramos nas saídas inspiratória e expiratória identificadas no ventilador mecânico.

BIRD 8400

- Separar as 4 (quatro) traqueias;
- Conectar duas traqueias em cada copo coletor formando os ramos (inspiratório e expiratório);
- Encaixar o conector em “Y”, unindo uma das extremidades de cada ramo (inspiratório e expiratório);
- Conectar a membrana na saída expiratória identificada no ventilador, em seguida encaixe a válvula

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO PARA PACIENTES ADULTOS		

exalatória no mesmo local.

13. Conectar o filtro HEPA à válvula expiratória do ventilador;
14. Proteger a extremidade do conector Y (que será conectada ao tubo oro traqueal ou traqueostomo) com uma gaze estéril fita adesiva deixando-o em local seguro e livre de contaminação;
15. Conectar as extremidades dos ramos inspiratórios e expiratórios nos locais indicados no ventilador mecânico;
16. Retirar luvas cirúrgicas;
17. Identificar o aparelho montado com data, hora e assinatura do profissional que realizou a montagem;
18. Deixar a unidade do paciente em ordem;
19. Higienizar as mãos.

RECOMENDAÇÕES

Testagem do ventilador mecânico antes de conectá-lo ao paciente:

- ✓ Higienizar as mãos;
- ✓ Paramentar-se com EPIs;
- ✓ Abrir o invólucro da conexão Y;
- ✓ Conectar a peça Y ao pulmão teste (*Baraka*);
- ✓ Iniciar a ventilação teste para certificar-se que o aparelho está funcionando;
- ✓ O filtro HME deverá ser aberto e acoplado ao Y imediatamente antes de conectar o ventilador ao paciente;
- ✓ Ajustar modo e parâmetros do ventilador mecânico, conforme a necessidade do paciente;
- ✓ Ajustar alarmes do ventilador mecânico.

REFERÊNCIAS

1. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução COFEN nº 639/2020**. Dispõe sobre as competências do Enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar. Brasília, 2020. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-639>
Acesso em: 28 set. 2020.

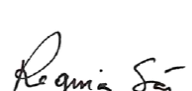
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO PARA PACIENTES ADULTOS		

2. SILVA, C.M.M.F.; SALVADOR, D.C.; SANTANA, E.; SEABRA, A.; FIGUEIREDO, A.R.F. Universidade Federal de Minas Gerais. Hospital das Clínicas. **Instruções de Trabalho de Enfermagem Hospital das Clínicas da UFMG**. Belo Horizonte, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2869.pdf>. Acesso em: 28 set. 2020.
3. UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. Hospital Universitário Prof. Polydoro Ernani de São Thiago. **Procedimento Operacional Padrão (POP)**. Atuação do Fisioterapeuta na montagem do ventilador mecânico. Santa Catarina, 2014. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/pops/pop-externo/download?id=137>. Acesso em: 28 set. 2020.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.22
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADES HUMANA BÁSICA REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONTAGEM DO CIRCUITO E ACESSÓRIOS DO VENTILADOR MECÂNICO PARA PACIENTES ADULTOS		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

OBJETIVO

Fornecer aporte de oxigênio (O₂) umidificado de baixo fluxo (1 a 6 litros);
Fornecer aporte de oxigênio (O₂) umidificado de fluxo moderado (6 a 12 litros).

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, máscara cirúrgica, gorro e luvas de procedimento);
- Prescrição médica;
- Bandeja;
- *Kit* de sinais vitais;
- Oxímetro de pulso;
- Cateter de oxigênio: cateter nasal simples ou cateter binasal (“tipo óculos”) ou máscara facial simples;
- Silicone ou tubo extensor;
- Fonte de oxigênio;
- Fluxômetro de oxigênio;
- Frasco umidificador de oxigênio;
- Água destilada estéril;
- Soro fisiológico a 0,9% (10mL);
- Caderço para fixação da máscara;
- Gazes estéreis;
- Álcool líquido a 70%;
- Fita adesiva hipoalergênica;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Ler atentamente a prescrição médica e verificar a prescrição de oxigenoterapia por meio de cateter nasal (data e hora de instalação do cateter; fluxo de oxigênio, em ℓ/mim) e paciente (nome

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

completo e leito);

2. Fazer a desinfecção prévia da bandeja com álcool a 70% e papel toalha;
3. Reunir o material na bandeja e conferir a prescrição médica;
4. Colar a etiqueta com a data de instalação do frasco umidificador de oxigênio;
5. Levar a prescrição médica e a bandeja com o material para a unidade do paciente e colocá-la na mesa auxiliar previamente limpa;
6. Higienizar as mãos;
7. Conferir o nome do paciente (comparando a prescrição médica e a pulseira de identificação);
8. Apresentar-se ao paciente, perguntando seu nome completo e orientá-lo sobre o procedimento a ser realizado;
9. Elevar a cabeceira do leito (entre 30 a 45°);
10. Higienizar as mãos;
11. Calçar as luvas de procedimento;
12. Conectar o fluxômetro no ponto de oxigênio correspondente ao leito;
13. Colocar a água destilada estéril, entre os limites máximo e mínimo indicados no frasco de umidificador de oxigênio;
14. Conectar o frasco umidificador ao fluxômetro de oxigênio;
15. Conectar o tubo extensor ou silicone ao frasco umidificador;
16. Conectar o cateter nasal ao tubo extensor ou ao silicone;
17. Limpar as narinas do paciente com gazes umedecidas em solução fisiológica a 0,9%;
18. Instalar o cateter nasal no paciente com fluxômetro fechado;
19. Se cateter nasal simples:
 - Medir o tamanho do cateter a ser introduzido na narina. A medida pode ser feita de duas formas:
 - (a) da ponta do nariz ao lóbulo inferior da orelha e, com isso, o cateter será posicionado na altura da glote;
 - (b) da ponta do nariz à região entre os supercílios, ficando o cateter um pouco acima da glote. A medida (b) é a mais recomendada, pois incomoda menos.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

- ▶ Limpar o nariz externamente com gaze e soro fisiológico a 0,9% para facilitar a fixação;
 - ▶ Fixar o cateter no nariz ou na face com fita adesiva hipoalergênica.
20. Se cateter binasal “tipo óculos”:
- ▶ Introduza os “pinos” do cateter nas narinas;
 - ▶ Ajuste o cateter ao redor das orelhas e sob o mento.
21. Se máscara facial simples:
- ▶ Posicione o menor ângulo da máscara voltado para a ponte do nariz, e o seu maior ângulo, para o queixo;
 - ▶ Certifique que, se a máscara não comprime as áreas dos olhos, se a boca e o nariz estão completamente cobertos e que sua borda inferior não esteja ultrapassando os limites do queixo.
 - ▶ Fixe a máscara no rosto do paciente com as fitas, de forma que possibilite efetiva e confortável vedação;
22. Abrir o fluxômetro, regulando o fluxo de oxigênio (ℓ/min), conforme a prescrição médica (verifique se há borbulhamento do líquido no interior do frasco umidificador);
23. Certificar-se de que não há vazamentos de oxigênio pelas conexões;
24. Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade e observe-o durante alguns minutos;
25. Verificar pressão arterial, pulso, frequência respiratória e saturação de oxigênio;
26. Avaliar:
- ▶ Padrão respiratório e perfusão periférica;
 - ▶ Resposta do paciente a esta modalidade de oxigenoterapia;
 - ▶ Frequência respiratória e frequência cardíaca que devem estar mais baixas do que se apresentavam no quadro inicial e a saturação de oxigênio que deve estar mais elevada.
27. Recolher o material e colocá-lo na bandeja;
28. Encaminhar os resíduos para o expurgo;
29. Descartar os resíduos, com saco branco leitoso, na lixeira para lixo infectante;
30. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

70%;

31. Retirar as luvas de procedimento, desprezando-as em local adequado;
32. Higienizar as mãos;
33. Checar o horário da instalação do cateter nasal na prescrição médica;
34. Fazer as anotações de enfermagem em impresso próprio, informando o horário de instalação do cateter nasal, o fluxo de oxigênio (ℓ/min), os sinais vitais, a saturação de oxigênio e qualquer intercorrência (reações, queixas etc.);
35. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Pacientes muito agitados ou pouco cooperativos que não aceitam o cateter nasal, procurar outras formas para administração da oxigenoterapia.
- Observar a melhora do quadro após a administração da oxigenoterapia, caso não melhore comunicar ao plantonista, e realizar troca da modalidade de terapia com oxigênio.
- O frasco/extensão do umidificador, quando utilizado com água destilada estéril, deve ser trocado a cada 24 horas; quando utilizado sem água, deve ser trocado se apresentar sujidade ou, no máximo, a cada 7 dias.
- Caso seja necessário repor solução no umidificador, desprezar o líquido e realizar novo preenchimento após a higienização do frasco. **Nunca completar o nível de água destilada estéril.**
- Valores acima de 6ℓ/min, por cateter nasal, implicarão em desperdício de oxigênio e não aumenta a saturação de oxigênio no espaço morto que vai da glote aos brônquios.

Dispositivo de oxigenoterapia	Quantidade de FiO ₂ liberada (Fração Inspirada de Oxigênio)
Cateter nasal	Fluxo baixo
Cânula nasal tipo óculos	1 L/min. = 24% 4 L/min. = 36%
	2 L/min. = 28% 5 L/min. = 40%
	3 L/min. = 32% 6 L/min. = 44%
Máscara simples	Fluxo moderado
	6-12 L/min. = 35-60% (5 L/min. é o ajuste mínimo)

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Irritação da mucosa nasal.	1.1. Realizar alternância do cateter nas narinas a cada 8 horas para evitar lesões e trocar cateter ou máscara e sistema de oxigenoterapia a cada 24 horas.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.

Procedimentos de enfermagem: Guia prático. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

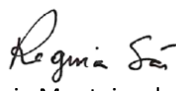
2. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner:** Tratado enfermagem médico-cirúrgico. 12.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

3. VIANA, A.P.P.; WHITAKER, I.Y. *et al.* **Enfermagem em terapia intensiva:** práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.23
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR CATETER NASAL OU MÁSCARA FACIAL SIMPLES		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	07/04/2001
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE VENTURI		

OBJETIVOS

Fornecer oxigênio na concentração adequada às necessidades do paciente, com intuito de promover a melhor oxigenação tecidual.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, gorro, , avental descartável e luvas de procedimento)
- Prescrição médica;
- Bandeja;
- “Kit Venturi” (Máscara de Venturi, traqueia, tubo extensor, suporte do diluidor, diluidores de oxigênio – para diferentes porcentagens de oxigênio (válvulas de fluxo);
- Kit sinais vitais;
- Oxímetro de pulso;
- Água destilada estéril (se prescrito);
- Álcool líquido a 70%;
- Umidificador de oxigênio;
- Fluxômetro de oxigênio;
- Caderço para fixação da máscara;
- Gazes ou algodão;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Ler atentamente a prescrição médica e verificar a prescrição de oxigenoterapia por meio de Máscara de Venturi;
2. Fazer a desinfecção da bandeja com álcool líquido a 70% e papel toalha;
3. Higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE VENTURI		

4. Colocar EPIs;;
5. Reunir o material na bandeja e levar próximo ao leito do paciente;
6. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
7. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
8. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
9. Elevar a cabeceira do leito (entre 30 e 45°);
10. Conectar o fluxômetro à fonte de oxigênio correspondente ao leito;
11. Colocar no frasco umidificador de oxigênio a água destilada estéril, se prescrito (NOTA: colocar a água estéril entre o limite mínimo e o máximo);
12. Conectar o umidificador ao fluxômetro;
13. Adaptar o cadarço na máscara;
14. Conectar a traqueia à máscara;
15. Conectar o diluidor de oxigênio (correspondente ao percentual de oxigênio prescrito) à outra extremidade da traqueia;
16. Conectar o suporte do diluidor ao diluidor de oxigênio (válvulas de fluxo);
17. Conectar uma das extremidades do tubo extensor ao bico do diluidor de oxigênio (válvulas de fluxo) e, a outra, ao umidificador;
18. Abrir o fluxômetro e regular o fluxo de oxigênio (em L/min), de acordo com o diluidor de oxigênio utilizado e conforme prescrição médica (NOTA: se houver água no umidificador, verifique se há borbulhamento);
19. Certificar-se de que não há vazamento de oxigênio pelas conexões;
20. Posicionar delicadamente a máscara na face do paciente e ajustar o cadarço de fixação;
21. Proteger a região auricular com gazes na região lateral da face;
22. Perguntar ao paciente se ele está confortável e observá-lo por alguns minutos;
23. Verificar pressão arterial, pulso, frequência respiratória e saturação de oxigênio;
24. Deixar o paciente confortável, de acordo com sua necessidade;
25. Recolher o material restante e colocá-lo na bandeja;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE VENTURI		

26. Descartar os resíduos no lixo infectante (com saco branco leitoso);
27. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com álcool a 70%;
28. Desprezar as luvas de procedimento;
29. Higienize as mãos;
30. Checar o horário da instalação da Máscara de Venturi na prescrição médica;
31. Fazer as anotações de enfermagem em impresso específico, informando o horário de instalação da Máscara de Venturi, o fluxo (em l/min) e a porcentagem de oxigênio administrado, os sinais vitais, a saturação de oxigênio e qualquer intercorrência (reações, queixas etc.);
32. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- A Máscara de *Venturi* possibilita o fluxo de oxigênio, misturado ao ar ambiente, em concentrações específicas, predefinidas pelo médico: fluxo de oxigênio de 3 a 15L/min e FiO₂ de 0,24 a 0,50 (24 a 50%).
- É indicada para pacientes que necessitam de concentrações precisas, seguras e controladas de oxigênio. A máscara precisa estar bem ajustada à face para se obter o resultado desejado.
- Os diluidores de oxigênio são apresentados nas cores laranja, rosa, verde, branca, amarela e azul e variam de acordo com o fluxo e a concentração de oxigênio. Deve-se atentar para a marcação de fluxo e a concentração em cada válvula.
- Em casos de insuficiência respiratória, deve-se deixar preparado material para intubação endotraqueal. Em algumas situações, a oxigenoterapia pode ser usada de modo intermitente, como em pacientes que se recuperam de anestesia ou naqueles com traqueostomia recente, com o objetivo de fornecer aporte de oxigênio e fluidificar as secreções.
- O “*kit Venturi*” deve ser trocado a cada 24 horas. O umidificador e o tubo extensor, quando utilizados com água, devem ser trocados a cada 24 horas e, quando utilizados sem água, trocados se apresentarem sujidade ou, no máximo, a cada 7 dias.
- A concentração de oxigênio é determinada pelos adaptadores da *Venturi*, sendo:

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE VENTURI		

- ◆ AZUL: 24% - 4L/min.
- ◆ AMARELO: 28% - 4L/min.
- ◆ BRANCO: 31% - 4L/min.
- ◆ VERDE: 35% - 6L/min.
- ◆ VERMELHO: 40% - 8L/min.
- ◆ LARANJA: 50% - 12L/min.
- Em caso de uso intermitente, a Máscara de *Venturi* deve ser protegida em embalagem plástica junto ao leito. Realize sua limpeza com água e sabão e fricção com álcool a 70% a cada uso.
- Caso seja necessário repor a água no frasco, desprezar o líquido restante, realizar a higienização do frasco e faça o preenchimento com a água estéril.
- Faça a desinfecção de frascos e ampolas com álcool a 70%.
- EPIs devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) e em conformidade com a Norma Reguladora nº 32 (NR32).
- Realizar avaliação contínua do paciente para verificar a necessidade de diminuição ou aumento da concentração de oxigênio administrada.
- Quando o paciente utilizar concentração de oxigênio maior que 30%, realizar desmame gradativo.
- Observar o local de fixação da máscara para evitar cisalhamento, pressão e lesões na face do paciente.
- A Máscara de *Venturi* também pode ser utilizada em pacientes traqueostomizados.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE VENTURI		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Sinais e sintomas de toxicidade por oxigênio (desconforto subesternal, parestesias, dispnéia, agitação psicomotora, fadiga, hipoxemia refratária, atelectasia e dificuldade respiratória progressiva.	1.1 Comunicar ao médico; 1.2 Avaliação clínica criteriosa: nível de consciência, frequência e padrão respiratório, perfusão periférica, saturação de oxigênio, frequência cardíaca e pressão arterial; 1.3 Registrar anotações e intervenções adotadas no prontuário.

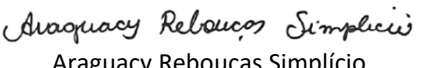
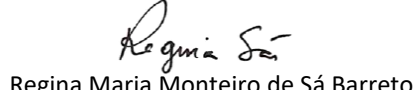
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. PASSO, V.C.S.; VOLPATO, A.C.B. Técnicas Básicas de Enfermagem. Organizadoras: Vanda Cristina dos Santos Passo; Andrea C. Bressane Volpato. 4.ed – São Paulo: Martinari, 480p, 2014.
3. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.24
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE VENTURI		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabíola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabíola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabíola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.25
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	PADRONIZAÇÃO DA TROCA DE DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA		

OBJETIVO

Padronizar o processo para substituição dos dispositivos de assistência respiratória.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, gorro, avental descartável e luva de procedimento);
- Mesa auxiliar;
- Umidificador;
- Nebulizadores;
- Cateter de O₂;
- Máscara de Venturi;
- Máscara de reservatório;
- Circuitos de ventilador mecânico;
- Filtros HME e HEPA;
- Umidificadores;
- Sistema de aspiração fechado;
- Sonda de aspiração traqueal;
- Vidro/frasco de aspiração;
- Silicones de aspiração;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Fita adesiva/esparadrapo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem.

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar paciente, procedimento e o dispositivo a ser trocado;
2. Higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.25
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	PADRONIZAÇÃO DA TROCA DE DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA		

3. Reunir o material necessário e encaminhar ao leito do paciente;
4. Paramentar-se com os EPIs;
5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
8. Avaliar o dispositivo a ser trocado;
9. Realizar a troca do dispositivo;
10. Realizar identificação do dispositivo trocado com: data, hora e assinatura do profissional;
11. Retirar os EPIs e descartá-los em local adequado;
12. Higienizar as mãos;
13. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário;
14. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS		
ARTIGO/DISPOSITIVO	TEMPO DE PERMANÊNCIA	OBSERVAÇÃO
Cânula de <i>Guedel</i>	24 horas	_____
Cateter de Oxigênio/Cateter Binasal/Máscara Facial Simples	24 horas	_____
Circuito do Ventilador Mecânico	Não existe período de troca preestabelecido.	Trocar se apresentar sujidades visível ou mau funcionamento.
CPAP nasal adulto(em silicone)	Uso individual sem troca programada.	Ao término de cada sessão no paciente, higienizar e guardar protegido com saco plástico até o próximo uso no mesmo paciente. Enviar à Central de Material Esterilizado após uso em cada paciente.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.25
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	PADRONIZAÇÃO DA TROCA DE DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA		

Filtro HME	A cada 7 dias ou quando saturado.	Trocar antes do tempo recomendado se apresentar sujidade.
Filtro HEPA	Não existe período de troca preestabelecido.	Trocar antes do tempo recomendado se apresentar sujidade.
Máscara Venturi/Reservatório/ Umidificador	24 horas	Encaminhar à Central de Material Esterilizado após o uso em cada paciente.
Sonda de aspiração oronasoendotraqueal	Uso único	Descartar após o uso em cada paciente.
Sonda de aspiração endotraqueal sistema fechado "TRACH-CARE"	7 dias	Trocar antes do tempo recomendado se apresentar sujidades ou mau funcionamento.
Tubo extensão de látex ou silicone para aspiração	24 horas	_____
Umidificador/extensão de silicone	24 horas	Durante o uso ao atingir o nível mínimo. Nunca completar a solução. Utilizar solução estéril.
Vidro/Frasco de aspiração	24 horas	_____
Selo d'água	24 horas	Mensurar débito.
Máscaras de nebulização	24 horas	_____

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.25
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	PADRONIZAÇÃO DA TROCA DE DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA		

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. **Medidas de Prevenção de Infecções relacionadas à Assistência à Saúde**, 2017.

Disponível em:

<https://www.segurancadopaciente.com.br/wp-content/uploads/2015/09/ebook-anvisa-04-medidas-de-prevencao-de-de-infeccao-relacionada-a-assistencia-a-saude.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2021.

2. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.

Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

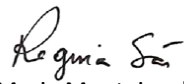
3. SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA. Instituto Couto Maia. Disponível em:

<http://www.institutocoutomaia.com.br/wp-content/uploads/2020/03/TROCA-DOS-DISPOSITIVOS-ICOM.pdf>. Acesso em: 01 abr. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.25
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	PADRONIZAÇÃO DA TROCA DE DISPOSITIVOS DE ASSISTÊNCIA RESPIRATÓRIA		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

OBJETIVO

Realizar RCP de alta qualidade e de maneira segura no atendimento ao paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19.

MATERIAIS

- EPIs: proteção para aerossóis (avental impermeável descartável de manga longa, gorro, máscara N95, óculos de proteção, protetor facial (*face shield*), luvas cirúrgicas e luvas de procedimento);
- Carro de parada;
- Superfície rígida e plana para aplicação das compressões torácicas (tábua para RCP);
- Desfibrilador manual ou Desfibrilador Externo Automático (DEA);
- Gel condutor para pás do desfibrilador manual;
- Escada auxiliar de dois degraus;
- Sistema a vácuo para aspiração de secreções ou aspirador portátil;
- Filtro HME (*Heat and Moisture Exchanger*);
- Extensor de traqueia;
- Filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*);
- Fonte de O₂;
- Fluxômetro de oxigênio (O₂);
- Silicone para conexão para fonte de O₂;
- Bolsa reservatório;
- Balão de ventilação pressão positiva (ambu®);
- Máscara facial;
- Máscara com reservatório;
- 2 máscaras laríngeas (tamanhos 4 e 5, se disponível);
- 2 cânulas orofaríngeas tamanhos 3 e 4 (*Guedel*);
- Cabo de laringoscópio;
- 2 lâminas curvas de laringoscópio com tamanhos diferentes (3, 4 ou 5);

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

- Tubos orotraqueais (2 de cada tamanho: 7,0/7,5/8,0/8,5);
- Fio guia semirrígido para intubação;
- Borracha do êmbolo da seringa de 20mL;
- Agulha 40 x 1,2 mm;
- Lidocaína gel (lubrificar máscara laríngea) e *spray* (lubrificar fio guia);
- *Bugie*;
- Seringa de 10 mL com rosca;
- Pinça reta com trava forte;
- Aspirador de secreções ou sistema de aspiração montado com recipiente coletor;
- Silicones (dois) para conexão ao aspirador de secreções;
- Sonda de aspiração sistema fechado (*trach care*);
- Material para cricotireoidostomia cirúrgica (lâmina de bisturi nº 22 + tubo orotraqueal nº 6 + *bugie*);
- Mesa auxiliar;
- Cuba rim ou bandeja;
- Gazes estéreis;
- *Cuffômetro*;
- Fármacos para sedação e curarização (a critério médico);
- Clorexidina solução alcoólica a 0,5%;
- Esparadrapo;
- Álcool líquido a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Reconhecer a parada cardiorrespiratória (PCR) por ausência do pulso carotídeo e ausência de

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

respiração efetiva;

2. A equipe deverá estar paramentada antes de iniciar as compressões torácicas com os equipamentos de proteção individuais (EPI) de acordo com a recomendação institucional da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

3. A ressuscitação cardiopulmonar (RCP) deve ser iniciada por compressões torácicas e monitorização do ritmo da parada cardíaca (chocáveis ou não chocáveis) o mais rápido possível (desfibrilação precoce) de acordo com as diretrizes atualizadas da *American Heart Association-2018* (Ver POP RCP específico);

4. Preparar o desfibrilador (ligar, derivação pás, colocar gel nas pás, selecionar carga);

5. A desfibrilação em ritmos chocáveis nunca deve ser adiada para acesso às vias aéreas ou outros procedimentos;

6. Cronometrar o tempo e controlar medicamentos administrados;

7. Preparar medicamentos, conforme solicitação médica;

8. Preparar e administrar *flash* de 20mL SF0,9% após a medicação;

9. Prover e testar laringoscópio e lâminas para intubação;

10. Preparar material para via aérea avançada com técnica asséptica (luva estéril, seringa de 20mL; testar o *cuff* do tubo orotraqueal (TOT) e colocar o fio guia (lubrificado com lidocaína *spray*;

11. Realizar a intubação orotraqueal (IOT) em sequência rápida;

12. Verificar a curva de capnografia (se houver);

13. Instalar *trach care* para aspirações endotraqueais em sistema fechado;

14. Realizar a limpeza de todo o ambiente e equipamentos, ao término do procedimento;

15. Os equipamentos devem ser descartados e higienizados de acordo com as instruções dos fabricantes e orientações institucionais da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

16. Remova os EPIs de acordo com a recomendação institucional da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH);

17. Ao final da ressuscitação todos os profissionais envolvidos devem registrar em prontuário os procedimentos realizados durante a RCP.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

SEQUÊNCIA RÁPIDA DE INTUBAÇÃO

1. Todos os materiais necessários para o procedimento de intubação devem ser preparados antecipadamente, incluindo a preparação do material de pré-oxigenação, intubação e cricotireoidostomia cirúrgica;
2. No momento da intubação devem permanecer no quarto ou na ilha do paciente somente o médico, enfermeiro, fisioterapeuta e técnico de enfermagem;
3. Realizar a pré-oxigenação com máscara reservatório com o menor fluxo de oxigênio possível (6L/min.) para manter oxigenação efetiva;
4. Não realizar ventilação assistida com o dispositivo de bolsa-balão-máscara (ambu®) pelo potencial de aerossolização e contaminação do ambiente e dos profissionais;
5. Insuflar o balonete (*cuff*) e manter a pressão do *cuff* entre 20-30cmH₂O e sem escape;
6. Utilizar filtro HME no circuito inspiratório e filtro HEPA no circuito expiratório;
7. Todos os pacientes devem usar sistema de aspiração fechado (*trach-care*).

CUIDADOS ESPECIAIS

- Fármacos para IOT sequência rápida (a critério médico):
 - ☒ Primeira escolha: midazolam (sedação); cetamina (hipnótico); rocurônio ou succinilcolina (bloqueador neuromuscular);
 - ☒ Outras opções: lidocaína sem vasoconstrictor; etomidato.
- Todos os pacientes suspeitos ou portadores de COVID-19 que estejam sob maior risco de deterioração aguda ou PCR devem ser adequadamente sinalizados aos Times de Resposta Rápida (TRR) ou equipes que irão proceder ao atendimento.
- É necessário desfibrilar ritmos chocáveis rapidamente (desfibrilação precoce ao final do primeiro ciclo de RCP, ou seja, até 3 minutos).
- Para pacientes que não estão intubados evitar a ventilação assistida (não ambusar) com o dispositivo bolsa-balão-máscara. Utilizar a máscara com reservatório acoplado à face do paciente para oferta de oxigênio, pois isso pode limitar a propagação de aerossóis.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

- Alguns ventiladores apresentam a função “RCP/PCR”, que ajusta automaticamente os limites de alarme e aciona os parâmetros alinhados descritos abaixo:
- Quando a PCR ocorrer em pacientes sob ventilação mecânica, deve-se manter o paciente conectado ao ventilador em circuito de ventilação fechado, com fração inspirada de oxigênio (FiO₂) a 100%, modo assíncrono, frequência respiratória em torno de 10 a 12 por minuto, aumentar sensibilidade para 14cmH₂O, alterar PEEP para zero, alarme de pressão de pico 60cmH₂O.
- As intervenções de inserção das vias aéreas supraglóticas ou intubação orotraqueal devem ser realizadas por médicos experientes.
- Todas as medidas apropriadas para garantir a adequada proteção individual (conforme diretiva de atendimento a casos de COVID-19) durante a RCP devem ser provisionadas antes que a PCR ocorra. A pronta disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) promoverá menor retardo no início das compressões torácicas.
- Ainda que possa ocorrer atraso no início das compressões torácicas, a segurança da equipe é prioritária, e o uso de EPIs adequados é indispensável pela equipe que atende a PCR. Nenhum procedimento deve ser realizado sem a instalação prévia do EPI completo, incluindo compressões torácicas e procedimentos em via aérea.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Uso inadequado de EPI.	1.1. Disponibilidade de EPIs adequados e em quantidade suficiente para toda a equipe assistencial. 1.2 Treinamento em serviço de paramentação correta para prevenção de contaminação por aerossóis.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

REFERÊNCIAS

1. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde**. Disponível em:
http://www.anvisa.gov.br/divulga/public/cartilha_mascara.pdf. Acesso em: 30 mar. 2020.
2. American Heart Association. **Guidance for the resuscitation of COVID-19 patients in hospital**, 2020. Disponível em: <https://www.heart.org/>. Acesso em: 30 mar. 2020.
3. ABRAMEDE. Associação Brasileira de Medicina de Emergência, Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). **Recomendações para Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) de pacientes com diagnóstico ou suspeita de COVID-19**. Disponível em:
https://www.amib.org.br/fileadmin/user_upload/amib/2020/marco/22/RCP_ABRAMEDE_SBC_AMIB-4_210320_21h.pdf. Acesso em: 30 mar. 2020.
4. Hospital Sirio-Libanês – **COVID-19**: Plano institucional de atendimento a pacientes. 2020. Disponível em: <https://www.hospitalsiriolibanes.org.br/coronavirus/Paginas/coronavirus.aspx>. Acesso em: 30 mar. 2020.
5. PENITENTI, R.M.; VILCHES, I.J.G.; OLIVEIRA, J.S.C.; MIZOHATA, M.G.G.; CORREA, D.I.; ALONSO, T.R.M.B.; MATHIAZZI, I.C.; TESTA, R.S. Controle da pressão do *cuff* na unidade terapia intensiva: efeitos do treinamento. **Rev Bras Ter Intensiva**. 2010; 22(2):192-195. Disponível em:
<http://www.scielo.br/pdf/rbti/v22n2/a14v22n2.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2020.
6. GUIMARÃES, H.P.; TIMERMAN, S.; RODRIGUES, R.R.; CORRÊA, T.D.; SCHUBERT, D.U.C.; FREITAS, A.P.; REA NETO, A.; POLASTRI, T.F.; VANE, M.F.; COUTO, T.B.; BRANDÃO, A.C.A.; NATALI, S.G.N.S.; TIMERMAN, T.; HAJJAR, L.A.; BACAL, F.; LOPES, M.A.C.Q.
7. Posicionamento para Ressuscitação Cardiopulmonar de Pacientes com Diagnóstico ou Suspeita de COVID-19. **Arq Bras Cardiol.**, v. 6, n. 114, p. 1078-1087. 2020. Disponível em:
<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2020/v11406/pdf/11406018.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.26
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão : 03	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) E INTUBAÇÃO EM SEQUENCIA RÁPIDA EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONFIRMAÇÃO DE COVID-19		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Fabiola Alves Barros</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Souza</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Sá</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

OBJETIVO

Realizar manobras de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) eficazes de acordo com as Diretrizes de RCP de 2020 da *American Heart Association*.

MATERIAIS

- EPI (máscara N95, gorro, óculos de proteção ou protetor facial, avental impermeável de manga longa e luvas de procedimentos);
- Carro de parada;
- Desfibrilador manual ou desfibrilador externo automático (DEA);
- Bolsa reservatório + balão manual (ambu®) + máscara facial de O₂;
- Máscara de reservatório;
- Fluxômetro de oxigênio (O₂);
- Filtro HME;
- Conexão de silicone para O₂;
- Fonte e fluxômetro de O₂;
- Superfície rígida e plana (tábua) para aplicação das compressões torácicas;
- Escada auxiliar de dois degraus.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem e Multiprofissional

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Assumir plantão devidamente paramentado (paramentar-se com EPI, conforme precaução por aerossóis, ver POP Paramentação e Desparamentação);
2. Reconhecer sinais clínicos de parada cardiopulmonar (PCR) inconsciência (não responsivo ao estímulo verbal, tátil e doloroso), apneia ou respiração agonizante (gaspings) e ausência de pulso carotídeo (5 a 10 segundos);
3. Aferir pulso central (carotídeo) (ver figura 1). No caso de dúvida da presença do pulso carotídeo, iniciar imediatamente as compressões torácicas;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

4. Solicitar ajuda imediatamente;
5. Higienizar as mãos;
6. Posicionar o paciente em decúbito dorsal sobre uma superfície rígida e plana;
7. Expor o tórax do paciente, certificando-se que esteja completamente limpo e seco;
8. Posicionar a base de sua mão dominante (região hipotenar) no centro do tórax da paciente (linha intermamilar, na metade inferior do esterno); (ver figura 2)
9. Colocar a base da outra mão sobre a sua mão dominante e entrelaçar os dedos;
10. Assegurar que as compressões torácicas sejam realizadas no centro do tórax, na metade inferior do esterno, fora do alcance das costelas do paciente;
11. Posicionar-se ao lado do paciente com braços esticados. Utilizar a escada de dois degraus para que o profissional mantenha-se em plano superior ao do paciente, garantindo um ângulo de 90 graus; (ver figura 3)
12. Iniciar compressão torácica externa de alta qualidade. Comprimir com força e rapidez;
13. Comprimir o tórax no mínimo 5cm (2 polegadas) e no máximo 6cm (2,4 polegadas), na frequência mínima de 100 e máxima de 120 por minuto;
14. Permitir o retorno total do tórax após cada compressão sem retirar suas mãos entrelaçadas do centro do tórax do paciente;
15. Evitar interrupções das compressões torácicas;
16. Aplicar 2 ventilações de resgate com bolsa-balão-máscara, após cada 30 compressões torácicas. As ventilações de resgate têm duração de 1 segundo cada ventilação. Manter fonte de oxigênio com 10 a 12 litros; (ver figura 3)
17. Revezar as compressões torácicas com outro profissional a cada 2 minutos (ou seja, a cada 5 ciclos de 30:2), para evitar fadiga e assegurar compressões de alta qualidade;
18. Abrir as vias aéreas para ventilação;
19. Realizar a inclinação da cabeça-elevação do mento (*chin lift*) (ver figura 4) e, em caso de suspeita de trauma na coluna, promover a anteriorização da mandíbula (*jaw thrust*); (ver figura 5)
20. Observar a elevação do tórax a cada ventilação;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

21. Paciente sem via área avançada:

- Realizar 5 ciclos de 30 compressões e 2 ventilações.

22. Paciente com via aérea avançada (intubado ou traqueostomizado):

- Ventilação e compressão não precisam ter sincronismo, sendo 1 ventilação a cada 6 segundos (10 ventilações/minuto) e 2 minutos ininterruptos de compressões (no mínimo 100 e no máximo 120 compressões/min);

23. Realizar desfibrilação precoce (até 3 minutos) com desfibrilador manual (médico) ou DEA (qualquer profissional habilitado);

24. Após o início da RCP e ao término dos primeiros 5 ciclos ou 2 minutos o DEA ou desfibrilador manual já deve estar pronto para desfibrilação precoce;

25. Desfibrilação com DEA:

- Posicionar os eletrodos do DEA no tórax do paciente (região infraclavicular à direita e no ápice do coração) ou de acordo com as recomendações do fabricante. Observe desenhos indicativos registrados nos eletrodos do DEA;
- Ligar o DEA;
- Aguardar a análise do ritmo cardíaco: se o choque for indicado, o aparelho dará uma advertência para que todos se afastem do leito do paciente e também que o profissional pressione o botão de choque.

26. Desfibrilador manual pronto para desfibrilação precoce:

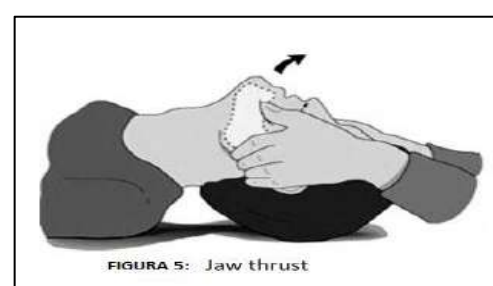
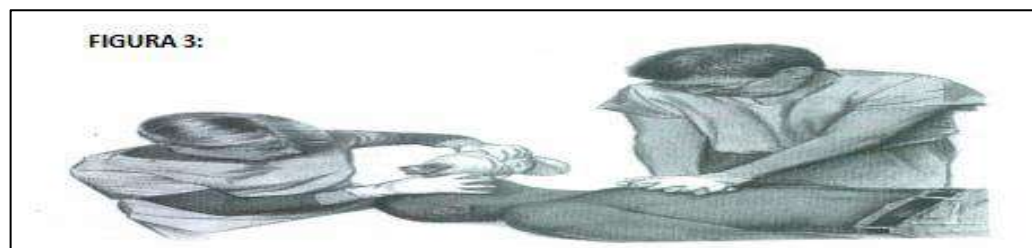
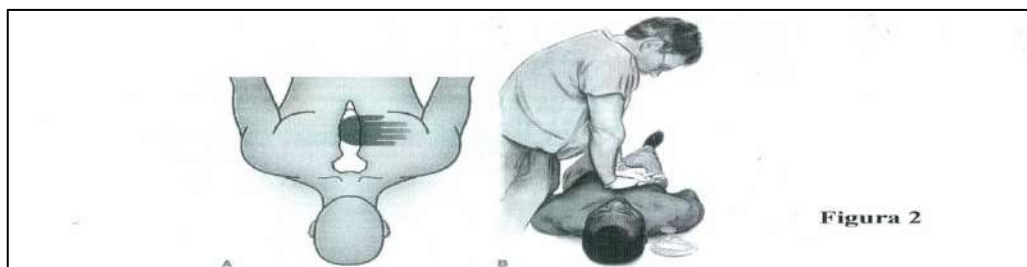
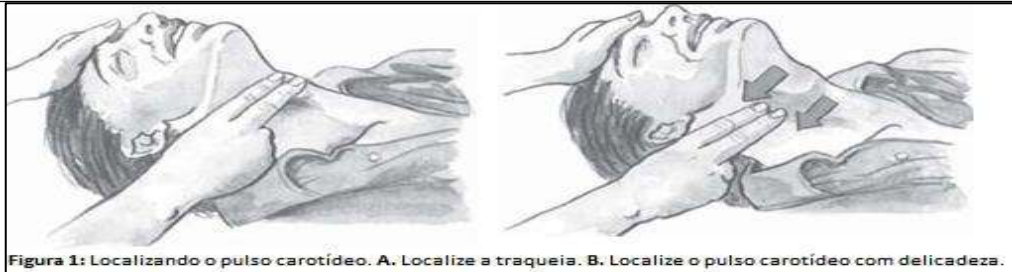
- Ligar o desfibrilador na derivação PÁS e selecionar a carga de desfibrilação;
- Aplicar gel nas PÁS do desfibrilador;
- Posicionamento das PÁS na região infraclavicular à direita e no ápice do coração (região média do hemitórax à esquerda);
- Médico fará diagnóstico do ritmo (TVSP) ou (FV) e a desfibrilação;
- Desfibrilador bifásico: recomendação do fabricante (por exemplo, dose inicial de 120 a 200J); se desconhecida, usar o máximo disponível. A segunda dose e as subsequentes devem ser equivalentes, podendo ser consideradas doses mais altas);

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

- Desfibrilador monofásico: carga de 360 Joules.

27. Após desfibrilação precoce, reiniciar imediatamente a RCP;
28. E somente após completar mais 5 ciclos ou 2 minutos (checar pulso carotídeo, ritmo cardíaco e expansão da caixa torácica);
29. Se pulso carotídeo presente, deve-se assegurar a ventilação assistida (1 ventilação a cada 6 segundos, ou seja, 10/min);
30. Na ausência do pulso carotídeo, o paciente em assistolia ou AESP, deve-se dar prosseguimento a RCP;
31. Continue o atendimento conforme as diretrizes 2018 da *American Heart Association*;
32. Providenciar o ventilador mecânico, a monitoração hemodinâmica e material para acesso venoso central;
33. Controlar o tempo de intervalo entre os medicamentos;
34. Mesmo que o paciente retorne à consciência com ritmo cardíaco sinusal, retorno da circulação espontânea (RCE), as pás do DEA permanecem no tórax do paciente para monitorização do ritmo cardíaco;
35. Deixar o paciente confortável após RCE com monitorização cardíaca e oximetria de pulso (cuidados pós-PCR);
36. Manter a organização da unidade do paciente;
37. Desprezar material utilizado nos locais apropriados;
38. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário sobre os procedimentos realizados durante a RCP;
39. Assinar e carimbar as anotações.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		



CUIDADOS ESPECIAIS

- Diante do cenário de pandemia da COVID-19, recomendamos o uso de máscara N95 durante a coleta do exame para aqueles com suspeita clínica ou confirmação da doença.
- **RCP de alta qualidade:**
 - Comprima com força (pelo menos 5cm) e rapidez (100-120/min) e aguarde o retorno total do

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

tórax;

→ Minimizar interrupções nas compressões;

→ Evitar ventilação excessiva;

→ Trocar as pessoas que aplicam as compressões a cada 2 minutos ou antes se houver cansaço;

→ Sem via aérea avançada, relação compressão-ventilação de 30:2;

→ Capnografia quantitativa com forma de onda:

- Se PETCO₂ menor 10mmHg, tente melhorar qualidade da RCP.

→ Pressão intra-arterial:

- Se pressão na fase de relaxamento (diastólica) menor que 20mmHg, tente melhorar a qualidade da RCP.

► **Para garantir a RCP de alta qualidade, deve-se minimizar as interrupções (e estas quando imprescindíveis deverão ser entre 5 a 10 segundos no máximo), nos seguintes casos:**

→ Colocação da superfície plana e rígida;

→ Troca de reanimador para compressões;

→ Execução das ventilações de resgate (ciclos 30:2);

→ Aferição do pulso carotídeo e checagem do ritmo;

→ Aplicação de desfibrilação.

► O diagnóstico de PCR deve ser realizado 5 a 10 segundos (avaliação do nível de consciência, respiração e pulso central).

► Assegurar o início imediato das compressões torácicas, pois as compressões garantem o fornecimento de sangue para os órgãos nobres (coração e cérebro) e aumentam o sucesso da desfibrilação.

► A cada minuto sem desfibrilação, o paciente perde 10% de chance de sobreviver. Atentar para o tipo de desfibrilador disponível na unidade e se este equipamento possui a função do DEA.

► **Para aplicação de ventilação com bolsa-válvula-máscara:**

→ Posicionar-se atrás da cabeça do paciente;

→ Colocar a máscara sobre o rosto do paciente, usando a ponta nasal como guia para obter a posição

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

correta (pacientes intubados e traqueostomizados retire a máscara e conecte o balão ao orifício da cânula);

→ Colocar firmemente a máscara sobre o rosto do paciente: utilizando as mãos, coloque os dedos indicadores e os polegares ao longo da borda da máscara, formando dois “C”;

→ Colocar os dedos restantes de suas mãos ao longo da margem óssea da mandíbula, formando dois “E” e elevá-la. Executar a manobra de inclinação da cabeça e elevação do mento (*chin lift*) para abrir vias aéreas;

→ Erguer a mandíbula com firmeza para adaptar completamente a máscara ao rosto do paciente;

→ Observar a elevação do tórax do paciente durante as ventilações.

► Ritmos cardíacos chocáveis: Taquicardia Ventricular Sem Pulso (TVSP) e Fibrilação Ventricular (FV).

► Ritmos cardíacos não chocáveis: Assistolia e Atividade Elétrica Sem Pulso (AESP).

► A cada 2 minutos (ou 5 ciclos), o ritmo cardíaco deverá ser analisado pelo DEA ou pás de desfibrilador manual e poderá ser indicado novo choque. Caso não haja indicação de choque, deve-se checar pulso carotídeo e ritmo cardíaco.

► Cada membro da equipe de atendimento de RCP deve ter uma função: líder, ventilação, compressão torácica, controle de medicamentos e de tempo e administração dos medicamentos.

► O registro dos procedimentos realizados pelo enfermeiro e técnico de enfermagem durante o atendimento na PCR é fundamental para que sejam avaliados os sinais e sintomas iniciais, a sequência e a eficácia da assistência prestada e a evolução clínica mediante as ações realizadas, garantindo, assim, a segurança e o respaldo legal tanto para o paciente quanto para o profissional.

► O carro de emergência deve ser conferido rigorosamente e diariamente: material para ventilação (bolsa-balão-máscara) + material de intubação (laringoscópio e lâminas) + desfibrilador manual ou DEA + lacre do carro de emergência intacto.

► O Time de Resposta Rápida (TRR), tem como objetivo de identificar e tratar precocemente os pacientes que apresentam deterioração clínica ou risco de morte.

► RCP é um processo que envolve, muitas vezes, a cooperação de diversos indivíduos. O trabalho

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 8 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

em equipe e a liderança são importantes componentes para uma ressuscitação eficaz.

- ▶ Os equipamentos de proteção individual (EPI) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- ▶ Manter o carro de parada checado e lacrado (atentar para vencimento da conferência dos medicamentos realizada pela farmácia e dos materiais estéreis e descartáveis).

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Ventilações em excesso (ventilações em excesso podem causar distensão gástrica, aumento da pressão intratorácica, diminuindo o retorno venoso, o débito cardíaco e a taxa de sobrevivência do paciente).	1.1 Executar ventilação assistida a cada 6 segundos (10 ventilações por minuto).

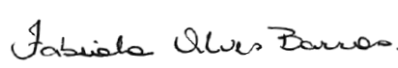
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 9 /10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

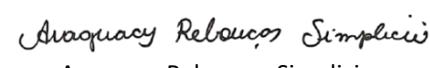
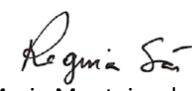
REFERÊNCIAS

1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association**. Disponível em:
https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 07 abr. 2020.
2. AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Atualizações Focadas em Recomendações de 2018 da American Heart Association para RCP e ACE: Suporte Avançado de Vida Cardiovascular e Suporte Avançado de Vida em Pediatria**. Disponível em:
https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2018/10/2018-Focused-Updates_Highlights_PTBR.pdf. Acesso em: 27 dez. 2019.
3. SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq Bras Cardiol**. 2019; v. 113, n. 3, p. 449-663. Disponível em:
<http://publicacoes.cardiol.br/portal/abc/portugues/2019/v11303/pdf/11303025.pdf>. Acesso em: 27 dez. 2019.
4. CARMAGNAN, I M.I.S; FAKIH, F.T; CANTERAS, L.M.S; TERERAN, N.P; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem: guia prático**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.27
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 10/10
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP) PARA ADULTOS		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.28
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DE SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL		

OBJETIVO

Reduzir a incidência das infecções pulmonares relacionadas à ventilação mecânica.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Bandeja;
- Mesa auxiliar ou carro de curativo;
- Sistema fechado de aspiração (*trach-care*);
- Luva estéril;
- Silicone estéril 2 unidades;
- Frasco coletor para aspiração;
- Aspirador ou vacuômetro;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Fisioterapia

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em uma bandeja, previamente higienizada com álcool 70% e papel toalha;
4. Encaminhar o material para a unidade do paciente em mesa auxiliar ou carro de curativo;
5. Paramentar-se com EPIs;
6. Explicar o procedimento ao paciente ou acompanhante;
7. Promover a privacidade do paciente com o biombo ou fechando cortinas;
8. Desconectar o sistema fechado;
9. Desprezar sistema contaminado no lixo hospitalar;
10. Solicitar, ao técnico de enfermagem responsável pelo leito, a troca do frasco de aspiração;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.28
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DE SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL		

11. Higienizar as mãos;
12. Calçar luvas estéreis e utilizar como campo estéril o invólucro da luva;
13. Solicitar ao técnico de enfermagem a abertura dos materiais estéreis com técnica asséptica;
14. Conectar silicone estéril ao sistema de aspiração fechado;
15. Solicitar ao técnico de enfermagem o encaixe do silicone no frasco de aspiração e no vácuo;
16. Conectar sistema fechado ao paciente;
17. Deixar o paciente confortável, em posição de *semifowler* (cabeceira elevada a 30°);
18. Recolher o material da unidade do paciente;
19. Deixar a unidade do paciente limpa e organizada;
20. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer desinfecção com álcool a 70%;
21. Retirar as luvas estéreis e descartá-las em local apropriado;
22. Higienizar as mãos;
23. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário e a data da próxima troca de sistema;
24. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Em relação ao sistema de aspiração de secreções das vias respiratórias de pacientes e mecanicamente ventilados, não existe diferença na incidência de PAV quando foram comparados os sistemas de sucção aberto ou fechado.
- Recomenda-se a troca do sistema fechado de aspiração se houver sujidade ou mais funcionamento.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Falta de conexão em “Y” para o frasco do aspirador/régua do vacuômetro/látex.	1.1 Prever antecipadamente material necessário.
2. Abertura acidental do sistema fechado.	2.1 Realizar a troca de todo o sistema.

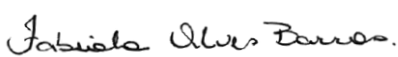
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.28
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DE SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL		

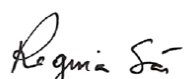
REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Infecções do trato respiratório**: orientações para prevenção de infecções relacionadas à assistência à saúde. 2009.
2. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. SMELTZER, S.C.; BARE B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.28
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DE SISTEMA FECHADO DE ASPIRAÇÃO TRAQUEAL		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.29
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DO SELO D'ÁGUA DO DRENO TORÁCICO		

OBJETIVOS

Evitar infecção e refluxo da drenagem torácica;
Medir o volume da drenagem;
Avaliar as características do líquido drenado.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, máscara cirúrgica, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Estetoscópio, tensiômetro e termômetro;
- Oxímetro de pulso;
- Mesa auxiliar;
- Frasco de 500mL de soro fisiológico a 0,9%;
- Pacote de curativo estéril;
- Gazes estéreis;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Cálice graduado;
- Esparadrapo ou fita adesiva;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material em mesa auxiliar, previamente higienizada com álcool a 70% e levar para próximo do paciente;
4. Paramentar-se com o EPIs;
5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.29
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DO SELO D'ÁGUA DO DRENO TORÁCICO		

6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
7. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
8. Avaliar a frequência respiratória e saturação de oxigênio do paciente;
9. Manter o paciente confortável em posição *semifowler*;
10. Promover a privacidade utilizando biombo ou fechar as cortinas do box do leito;
11. Realizar a troca do selo d'água do dreno torácico (NOTA: utilize técnica asséptica):
 - ✓ Clampear o sistema de drenagem fechando a pinça do dreno;
 - ✓ Pinçar o dreno próximo ao tórax, com a pinça *Kelly* do pacote de curativo (proteger dreno com gaze para utilizar a pinça *Kelly*);
 - ✓ Abrir a tampa do frasco de drenagem colocando-a sobre a superfície estéril do curativo;
 - ✓ Desprezar a secreção drenada no cálice graduado;
 - ✓ Medir a secreção drenada no cálice graduado;
 - ✓ Lavar o frasco de drenagem com soro fisiológico 0,9%;
 - ✓ Preencher o frasco de drenagem com 500mL de soro fisiológico a 0,9% (selo d'água) até que a extremidade do dreno fique submersa (aproximadamente 4cm);
 - ✓ Fechar a tampa do frasco de drenagem (mantê-la hermeticamente fechada);
 - ✓ Desclampear o sistema de drenagem (pinça do dreno) e retirar a pinça *Kelly*;
 - ✓ Observar permeabilidade e funcionamento do sistema (observe se há oscilação e drenagem de sangue ou líquido pelo dreno e borbulhas pela saída de ar);
 - ✓ Mantenha posicionado o frasco de modo a evitar a formação de alças (cotovelos) e sob a cama do paciente, 60 a 90cm abaixo do nível do tórax, devidamente protegido contra quedas acidentais pelo suporte protetor.
12. Realizar o curativo oclusivo na inserção do dreno torácico;
13. Deixar o paciente em posição confortável;
14. Recolher o material mantendo a unidade do paciente organizada;
15. Encaminhar o material permanente e o resíduo para o expurgo;
16. Retirar luvas de procedimento;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.29
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DO SELO D'ÁGUA DO DRENO TORÁCICO		

17. Higienizar as mãos;
18. Fazer a etiqueta de identificação e colocar no frasco de drenagem, contendo: volume do selo d'água, data, hora e profissional responsável;
19. Realizar anotações em prontuário, incluindo: sinais vitais antes e após o procedimento realizado, data, hora, lateralidade do dreno, aspecto e quantidade de líquido drenado;
20. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- **Evite pinçar** o dreno desnecessariamente, pelo **risco de pneumotórax hipertensivo**. Quando necessário mobilizar o paciente, clampear a drenagem durante o período e movimentação e da forma mais rápida possível (**5 segundos**), restaurando o fluxo de drenagem quando cessar a mobilização.
- **A ordenha de dreno com vista à profilaxia não é mais indicada** pois é pouco efetiva e pode gerar uma pressão negativa maior que a necessária em drenagens pleurais.
- A ordenha fica restrita, portanto, aos casos de evidência de obstrução do sistema de drenagem.
- Observar o paciente e comunicar à enfermeira e ao médico a presença de qualquer sinal ou sintoma de desconforto respiratório.
- Incentivar a tosse, a respiração profunda e a deambulação precoce do paciente.
- Administrar analgésicos para alívio da dor do paciente, quando necessário, e de acordo com a prescrição médica.
- Mantenha a tampa do frasco de drenagem hermeticamente fechada e verifique se as conexões estão firmes e seguras.
- O frasco de drenagem deve ser preenchido com soro fisiológico a 0,9% até atingir, aproximadamente, 4cm do tubo de drenagem (selo d'água). O selo d'água deve ser trocado a cada 24 horas ou com maior frequência, se houver necessidade.
- Trocar diariamente o curativo do local de inserção do dreno (mantendo técnica asséptica) e observar o aspecto da pele ao redor, verificar se há presença de secreção, sinais de hemorragia e enfisemas subcutâneos.

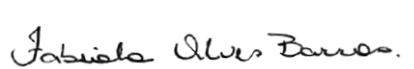
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.29
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DO SELO D'ÁGUA DO DRENO TORÁCICO		

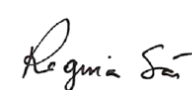
INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Durante o transporte o frasco coletor não foi mantido abaixo do nível do tórax.	1.1 O frasco coletor deve ser mantido abaixo da linha do tórax para evitar retorno de líquido a cavidade do tórax; 1.2 O lacre do tubo de extensão não deve ser fechado durante o transporte; 1.3 O lacre somente deve ser fechado por 5 segundos em casos que necessitem posicionar o dreno rapidamente acima do tórax, em seguida deve ser aberto.

REFERÊNCIAS
1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. 2. SMELTZER, S.C.; BARE B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. Brunner: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.29
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TROCA DO SELO D'ÁGUA DO DRENO TORÁCICO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	07/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do setor (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa
07/04/2021	03	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VENTILAÇÃO MANUAL COM BOLSA-VÁLVULA- MÁSCARA		

OBJETIVO

Fornecer ventilação com pressão positiva a pacientes com necessidade de suporte ventilatório.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, gorro, avental descartável e luvas de procedimento);
- Carro de emergência;
- Bolsa reservatório de oxigênio;
- Balão de ventilação pressão positiva (ambu®);
- Máscara facial de silicone;
- Oxímetro de pulso ou monitor multiparâmetros;
- Estetoscópio;
- Conexões de silicone para oxigênio;
- Umidificador de oxigênio;
- Fluxômetro de oxigênio;
- Fonte de oxigênio;
- Sondas de aspiração n° 10 ou 12;
- Vacuômetro ou aspirador portátil;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Fisioterapeuta / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Confirmar paciente e procedimento;
2. Higienizar as mãos;
3. Reunir o material e encaminhá-lo para a unidade do paciente;
4. Paramentar-se com os EPIs;
5. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VENTILAÇÃO MANUAL COM BOLSA-VÁLVULA- MÁSCARA		

6. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
7. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
8. Aproximar carro de emergência;
9. Escolher uma máscara facial de tamanho adequado ao paciente;
10. Instalar monitor multiparâmetro ou oxímetro de pulso;
11. Avaliar vias aéreas em busca de corpo estranho (dentadura, secreções), se necessário, remova ou aspire vias aéreas superiores (ver POP de aspiração de vias aéreas superiores);
12. Individualizar paciente com biombo;
13. Conectar a bolsa com reservatório ligada a uma fonte de oxigênio de 10 a 12L/min.;
14. Para aplicação de ventilação com bolsa-balão-máscara ou bolsa-válvula-máscara:
 - ◆ Posicionar-se atrás da cabeça do paciente;
 - ◆ Colocar a máscara sobre o rosto do paciente, usando a ponta nasal como guia para obter a posição correta (pacientes intubados e traqueostomizados retire a máscara e conecte o balão ao orifício da cânula);
 - ◆ Colocar firmemente a máscara sobre o rosto do paciente: utilizando as mãos, coloque os dedos indicadores e os polegares ao longo da borda da máscara, formando dois “C”;
 - ◆ Colocar os dedos restantes de suas mãos ao longo da margem óssea da mandíbula, formando dois “E” e elevá-la. Executar a manobra de inclinação da cabeça e elevação do mento (*chin lift*) para abrir vias aéreas (se não houver contraindicação);
 - ◆ Erguer a mandíbula com firmeza para adaptar completamente a máscara ao rosto do paciente;
 - ◆ Observar a elevação do tórax do paciente durante as ventilações.
15. Realizar ventilação a cada 6 (seis) segundos. Observar a elevação do tórax do paciente durante as ventilações;
16. Deixar paciente confortável no leito, com cabeceira a 30°;
17. Desprezar o material descartável utilizado;
18. Retirar os EPIs e descartá-los em local adequado;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VENTILAÇÃO MANUAL COM BOLSA-VÁLVULA- MÁSCARA		

19. Higienizar as mãos;
20. Monitorar sinais vitais, saturação de oxigênio, padrão ventilatório, expansibilidade torácica e nível de consciência;
21. Fazer as anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da ventilação manual, sinais vitais, saturação de oxigênio e padrão ventilatório;
22. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Deixar o carro de emergência disponível, caso seja necessário instalar ou trocar a via aérea artificial.
- Realizar a ventilação manual de forma adequada para evitar hiperventilação e dilatação do estômago, prevenindo vômitos e aspiração pulmonar de conteúdo gástrico.
- Mantenha a bolsa reservatório ligada a uma fonte de oxigênio (10 a 12L/min.) para garantir a oferta de fração inspirada de oxigênio a 100%.
- Para realizar uma boa ventilação faça a abertura das vias aéreas:
 - (a) realizar a inclinação da cabeça-elevação do mento (*chin lift*);
 - (b) em caso de suspeita de trauma na coluna, promover a anteriorização da mandíbula (*jaw thrust*).

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Vácuo sem pressão negativa.	1.1.Providenciar aspirador portátil. 1.2. Comunicar ao setor de manutenção.

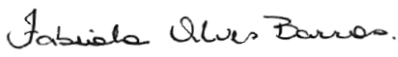
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VENTILAÇÃO MANUAL COM BOLSA-VÁLVULA- MÁSCARA		

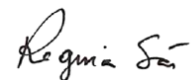
REFERÊNCIAS

1. **AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association.** Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 07 abr. 2020.
2. **AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Atualizações Focadas em Recomendações de 2018 da American Heart Association para RCP e ACE: Suporte Avançado de Vida Cardiovascular e Suporte Avançado de Vida em Pediatria.** Disponível em: https://eccguidelines.heart.org/wp-content/uploads/2018/10/2018-Focused-Updates_Highlights_PTBR.pdf. Acesso em: 27 dez. 2019.
3. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem: guia prático.** 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.30
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VENTILAÇÃO MANUAL COM BOLSA-VÁLVULA- MÁSCARA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	05/04/2000
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabíola
05/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabíola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1 / 4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA		

OBJETIVO

Verificar a quantidade, a qualidade e o ritmo do movimento respiratório durante 60 segundos.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Relógio com ponteiros de segundos;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem / Equipe Multiprofissional

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Identificar-se e, em seguida, conferir o nome completo do paciente na prescrição médica/enfermagem e na pulseira de identificação;
4. Orientar o paciente da verificação dos seus sinais vitais, sem explicar o procedimento (NOTA: a frequência respiratória pode ser alterada se o paciente perceber que está sendo avaliado);
5. Higienizar as mãos;
6. Manter o paciente em posição confortável no leito;
7. Colocar os dedos médio e anelar no pulso radial do paciente, como se fosse verificar a frequência do pulso;
8. Observar os movimentos respiratórios no ciclo completo de inspiração e expiração (subida e descida do tórax), sem que o paciente perceba;
9. Contar a frequência respiratória por 60 segundos e observar também o ritmo, profundidade da respiração, expansão e simetria torácica. Repita o procedimento, se necessário;
10. Higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2 / 4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA		

11. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da frequência respiratória (NOTA: informar imediatamente ao médico e/ou enfermeira qualquer intercorrência ou alterações do padrão respiratório);

12. Repetir o processo conforme rotina do setor e quando necessário;

13. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Para que a verificação da frequência respiratória seja feita de maneira correta, é necessário que o paciente esteja tranquilo e em silêncio.
- Em bebês ou crianças, deve-se avaliar a respiração sem que estejam chorando, pois isso pode alterar a condição respiratória.
- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

Valores de referência	
Adultos:	Crianças:
12 a 22rpm* (eupneia)	20 a 25rpm (eupneia)
> 22rpm (taquipneia)	Recém-nascido: 30 a 60 rpm (eupneia)
< 12rpm (bradipneia)	

*rpm: Respirações Por Minuto.

Dispneia: Refere-se à sensação subjetiva de falta de ar relatada pelo paciente.

Pode ou não estar associada à taquipneia.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Respirações superficiais e de difícil detecção.	1.1 Observar o apêndice xifoide, local em que a respiração é mais aparente.

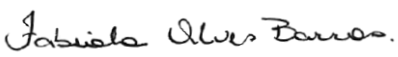
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3 / 4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA		

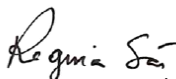
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. In: VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 4. ed. Rio de Janeiro: Martinari. 2015.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.01.31
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4 / 4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO RESPIRATÓRIA	Validação NSPQH: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA		

Elaborado por:	Data:
Albertisa Rodrigues Alves COREN-CE: 42.665	08/04/2021
Fabiola Alves Barros COREN-CE: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.82	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQH)	Gerente do Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
05/01/1999	01	Atualização na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
01/02/2018	02	Atualização na literatura	Albertisa	Fabiola
08/04/2021	03	Atualização na literatura	Fabiola	Albertisa



Domínio 02

**Necessidade
Humana Básica:
Regulação Cardiovascular**

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIOVASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)		

OBJETIVO

Melhorar a sobrevida e reduzir as sequelas sistêmicas dos pacientes que apresentam Parada Cardiorespiratória (PCR).

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento);
- Monitor cardíaco com cabo com 5 derivações e braçadeira para verificação da Pressão Arterial;
- Eletrodos descartáveis (5 unidades);
- Bombas de infusão;
- Bandeja;
- Equipos para bomba de infusão;
- Material de sonda vesical de demora (ver POP específico);
- Material para sonda nasogástrica (ver POP específico);
- Material para punção de cateter venoso central (ver POP específico);
- Material para instalação de Pressão Venosa Central (ver POP específico);
- Material para higiene oral em pacientes intubados (ver POP específico);
- Material para aspiração oro-traqueal (ver POP específico);
- Material para realizar glicemia capilar (ver POP específico);
- Ventilador mecânico;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Manta térmica ou cobertor;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)		

2. Higienizar as mãos;
3. Preparar o material necessário em bandeja previamente desinfetada com solução alcoólica a 70%;
4. Encaminhar material à unidade do paciente;
5. Resguardar a privacidade do paciente com biombo (ou cortinas);
6. Higienizar as mãos;
7. Paramentar-se com EPIs;
8. Monitorizar o paciente – pressão arterial, ECG, oximetria de pulso e temperatura;
9. Colocar a manta térmica no paciente a fim de manter a temperatura entre 32°C a 34°C, pelo menos nas 24 horas subsequentes a RCP;
10. Manter o controle da temperatura além das 24 horas, evitando que o paciente tenha febre;
11. Verificar e anotar sinais vitais a cada 30 minutos nas primeiras 4 horas, comunicando anormalidades;
12. Realizar glicemia conforme prescrição médica;
13. Ajustar alarmes e parâmetros do monitor e ventilador mecânico;
14. Corrigir hipotensão no paciente, imediatamente;
15. Manter Sat O₂ ≥ 94%, ajustando os parâmetros ventilatórios;
16. Auxiliar o médico na punção de cateter venoso central;
17. Preparar o paciente para exames, conforme indicação médica;
18. Realizar SVD e SNG e instalar PVC, conforme prescrição médica;
19. Realizar aspiração oro-traqueal, conforme necessidade do paciente;
20. Instalar e controlar medicações de sedoanalgesia e vasoativas em bomba de infusão;
21. Realizar higiene oral, conforme rotina da unidade;
22. Iniciar balanço hídrico rigoroso;
23. Manter cabeceira do leito entre 45-30%;
24. Deixar o paciente confortável no leito;
25. Desprezar o material utilizado em local próprio;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)		

26. Retirar luvas de procedimento;
27. Higienizar as mãos;
28. Manter o ambiente em ordem;
29. Checar na prescrição médica e de enfermagem e fazer as anotações em prontuário;
30. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Adequar os níveis de alarmes às necessidades do paciente. Manter o alarme sempre ligado, o de frequência cardíaca máxima deverá ser em torno de 25% a mais da frequência de base da paciente, já o de frequência cardíaca mínima deverá ser em torno de 25% a menos da frequência de base da paciente.
- São fontes de interferência na qualidade da monitorização, ocasionando falsos alarmes: movimentos musculares, pele mal preparada, fios do cabo da paciente quebrados, eletrodos de marcas diferentes, pouca aderência dos eletrodos e problemas internos do monitor multiparamétrico.
- Realizar troca dos eletrodos a cada 24 horas, após o banho e sempre que necessário;
- Realizar os procedimentos de Enfermagem com técnica e observando a segurança do paciente para evitar as infecções relacionadas à assistência e às iatrogenias.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
Ventilador alarmando.	- Checar presença de secreção e realizar a aspiração traqueal; - Observar saturação de oxigênio; - Desprezar excesso de líquido acumulado nos circuitos do ventilador; - Comunicar alterações ao médico plantonista.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)		

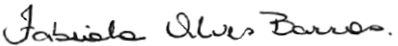
- | | |
|--|---|
| 1. Monitor ou cabos apresentam defeitos. | 1.1 Realizar a troca imediata do aparelho ou do cabo;
1.2 Encaminhar o aparelho/cabo para engenharia clínica devidamente identificados e protocolados. |
|--|---|

REFERÊNCIAS

- CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. In: VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 4. ed. São Paulo: Martinari, 2015.
- HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem**. Campo Grande-MS, 2016. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 08 abr. 2021.
- UFPB. Universidade Federal da Paraíba. **Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus**. Hospital Universitário Lauro Wanderley/EBSERH . [Procedimento/rotina]. João Pessoa, 2019.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.01
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM APÓS RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DESFIBRILAÇÃO ELÉTRICA MANUAL DO ADULTO		

OBJETIVO

Auxiliar na reversão da arritmia cardíaca a fim de manter o ritmo cardíaco e a atividade elétrica útil e eficiente.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara N95, avental descartável e luvas de procedimento);
- Carro de emergência;
- Desfibrilador elétrico;
- Gel condutor;
- Monitor cardíaco com cabo com 5 derivações e braçadeira para verificação da PA;
- Escada de 2 degraus;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
3. Higienizar as mãos;
4. Preparar o material necessário para o procedimento;
5. Encaminhar material à unidade do paciente;
6. Resguardar a privacidade do paciente com biombo (ou cortinas);
7. Higienizar as mãos;
8. Paramentar-se com EPIs;
9. Ligar o desfibrilador;
10. Observar se o desfibrilador está configurado para a derivação **pás**;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DESFIBRILAÇÃO ELÉTRICA MANUAL DO ADULTO		

11. Aplicar gel condutor nas pás;
12. Oferecer as pás do aparelho ao médico;
13. Carregar o desfibrilador, conforme solicitação médica;
14. Esperar o aviso do médico que vai desfibrilar;
15. Certificar que todos estejam afastados da cama do paciente;
16. Solicitar ao profissional que estiver nas vias aéreas que desligue o fluxo de oxigênio;
17. Esperar o médico fazer a desfibrilação;
18. Aguardar a análise do ritmo cardíaco pelo médico;
19. Realizar compressões torácicas imediatamente após a desfibrilação;
20. Repetir os itens 13 a 18 quando solicitado pelo médico;
21. Permanecer no auxílio da RCP, fazendo controle do tempo, ciclos e preparando medicação de urgência;
22. Iniciar cuidados pós-PCR (ver POP específico), caso o paciente retorne em ritmo cardíaco normal;
23. Iniciar cuidados com o corpo pós-morte (ver POP específico), em caso de óbito do paciente;
24. Desprezar o material utilizado em local próprio;
25. Retirar luvas de procedimento;
26. Higienizar as mãos;
27. Manter o ambiente em ordem;
28. Checar a prescrição médica e de enfermagem e fazer as anotações em prontuário;
29. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Se o paciente for portador de marca-passo definitivo ou cardiodesfibrilador implantável – deslocar as pás do desfibrilador 8 (oito)cm de distância do dispositivo.
- Indicações de desfibrilação: Fibrilação ventricular (FV); Taquicardia ventricular sem pulso (TVSP).

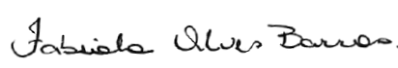
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DESFIBRILAÇÃO ELÉTRICA MANUAL DO ADULTO		

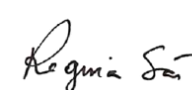
INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Desfibrilador não tem bateria recarregável.	1.1 Manter aparelho sempre ligado na rede elétrica.
2. Falta de gel condutor.	2.1 Checar carro de emergência no início do turno de trabalho. 2.2 Providenciar reposição imediata do material.

REFERÊNCIAS
1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association . Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf . Acesso em: 27 mai. 2021.
2. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. Procedimentos de enfermagem : guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
3. HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem . Campo Grande-MS, 2016. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39 . Acesso em: 27 mai. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.02
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA DESFIBRILAÇÃO ELÉTRICA MANUAL DO ADULTO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves de Sousa COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DA PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) PELO MÉTODO COLUNA DE ÁGUA		

OBJETIVO

Assegurar a mensuração da Pressão Venosa Central (PVC) ou Pressão do Átrio Direito ou Pressão Diastólica Final do Ventrículo Direito utilizando o método Coluna de Água.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Equipo de monitorização de PVC com escala numérica;
- Régua de nível;
- Bandeja;
- Frasco de 500 mL de solução fisiológica a 0,9%;
- Gazes estéreis;
- Torneira de três vias ou dãnula (*three way*);
- Fita adesiva;
- Rótulo de identificação do soro;
- Suporte de soro;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Conferir a prescrição médica;
2. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado e certificar-se, pelo RX, o posicionamento do Cateter Venoso Central (CVC) em veia cava superior (entrada do átrio direito);
3. Fazer a desinfecção da bancada e bandeja com álcool a 70%;
4. Higienizar as mãos;
5. Identificar o soro com rótulo contendo: nome do paciente, leito, solução e volume, data, hora e

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DA PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) PELO MÉTODO COLUNA DE ÁGUA		

nome do profissional;

6. Identificar o equipo de PVC com data e nome do profissional;
7. Reunir os materiais na bandeja e levar ao quarto do paciente;
8. Identificar-se e, em seguida, conferir o nome completo do paciente na prescrição e na pulseira de identificação;
9. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
10. Promover a privacidade do paciente (utilizando biombos, se necessário);
11. Higienizar as mãos;
12. Calçar as luvas de procedimento;
13. Conectar o equipo de PVC à solução fisiológica;
14. Preencher toda a extensão do equipo com soro fisiológico;
15. Pendurar a solução fisiológica no suporte de soro;
16. Fixar o equipo junto à escala graduada de PVC;
17. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em lixo apropriado;
18. Friccionar as mãos com álcool em gel;
19. Calçar as luvas de procedimento;
20. Realizar a desinfecção das conexões com álcool a 70%;
21. Instalar o equipo na via proximal do cateter venoso central por meio da torneira de três vias ou cânula (*three-way*);
22. Posicionar a cabeceira do paciente entre 0 e 45°;
23. Colocar o paciente em decúbito dorsal, retirando travesseiro e coxins. Alinhar os membros;
24. Verificar o eixo flebostático ("zero" do paciente), por meio de uma régua de nível de escala graduada, que consiste no encontro do 4º Espaço Intercostal (EIC) na linha axilar média;
25. Fixar o Y do equipo de PVC na marcação 0 (zero) da fita métrica;
26. Fixar a fita métrica de papel no suporte de soro;
27. Fixar a outra extremidade do equipo na parte superior da fita métrica;
28. Fechar as torneiras das outras soluções venosas, deixando aberta apenas a via da PVC para o

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DA PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) PELO MÉTODO COLUNA DE ÁGUA		

paciente;

29. Observar a coluna de água descer até manter uma oscilação estável em determinado nível (nesse ponto, a oscilação normalmente acompanhará os movimentos respiratórios do paciente);
30. Observar o valor do limite inferior da oscilação;
31. Fechar a via da PVC, abrindo para as demais soluções;
32. Deixar o paciente confortável;
33. Manter o equipamento de PVC montado para as próximas aferições;
34. Retirar as luvas de procedimento e descartá-las em lixo apropriado;
35. Higienizar as mãos;
36. Recolher todo o material;
37. Checar o procedimento realizado, registrando o valor obtido no prontuário do paciente;
38. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- O nivelamento deve ser realizado identificando-se o eixo flebostático ou “zero” fisiológico, referência para o ponto médio atrial.
- A cada verificação da PVC deve ser averiguado o eixo flebostático ou “zero” fisiológico.
- A manutenção da cabeceira elevada a 30° ou 45° é uma prática utilizada para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) e na assistência a pacientes neurológicos e dispneicos.
- Valores normais para PVC ou pressão de átrio direito (PAD): 3 a 12cmH₂O ou 2 a 8mmHg (a literatura não apresenta consenso sobre esse tópico).
- Evitar o uso da PVC na mesma via do medicamento vasoativo, pois esta não pode ser interrompida e não pode ocorrer *bolus*.
- **Realize as medidas de prevenção de infecção:**
 - ✓ Retirada de adornos das mãos dos profissionais (anéis, aliança, pulseiras, relógio de pulso), antes de higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DA PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) PELO MÉTODO COLUNA DE ÁGUA		

- ✓ A solução fisiológica deve ser trocada a cada 24 horas, por representar uma infusão intermitente;
- ✓ O equipo de PVC dever ser trocado a cada 72h;
- ✓ Em casos de contaminação do sistema de PVC, realizar a troca dele;
- ✓ Utilização de técnica asséptica na manipulação do CVC e materiais;
- ✓ Desinfecção das linhas das infusões venosas com álcool a 70%.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Existência de outras soluções sendo infundidas pelo mesmo CVC.	1.1 Interromper o gotejamento de todas as infusões, deixando apenas a via do equipo de PVC livre. 1.2 Ao término da aferição, retorne o gotejamento. 1.3 Infusões simultâneas à aferição da Pressão do Átrio Direito alteram o valor da PVC.
2. Coluna de água não desce ou não oscila de acordo com a respiração do paciente.	2.1 Investigar a permeabilidade do CVC. 2.2 Em casos de obstrução do CVC, comunicar ao médico.

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SILVA, L.M.B.; SILVA, D.C.; BECCARIA, L.M. Medida da pressão venosa central com o paciente em diferentes angulações. **Rev. enferm UERJ**, Rio de Janeiro; v. 24, n. 1, 2016.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.03
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/5
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DA PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) PELO MÉTODO COLUNA DE ÁGUA		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Fabiola Alves Barros</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Sousa</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

OBJETIVO

Assegurar a mensuração da Pressão Venosa Central (PVC) ou Pressão do Átrio Direito ou Pressão Diastólica Final do Ventrículo Direito utilizando o Transdutor de Pressão.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- *Kit* para monitorização de pressão invasiva (*dome*);
- Monitor multiparâmetro com entrada para pressão invasiva;
- Módulo e cabo para pressão invasiva;
- Suporte para transdutor de pressão;
- Régua de nível;
- Bolsa pressurizadora;
- Solução fisiológica 0,9% 500 mL;
- Torneira de 03 vias ou cânula (*three way*);
- Gazes estéreis;
- Luvas estéreis;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool a 70% em gel;
- Rótulo de identificação do soro;
- Suporte de soro;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro / Médico

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado e certificar-se que ele tem um cateter venoso central;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

3. Verificar radiologicamente a posição do Cateter Venoso Central (CVC) e o fluxo de retorno sanguíneo antes de instalar a PVC;
4. Identificar-se e, em seguida, confira o nome completo do paciente na prescrição e na pulseira de identificação;
5. Orientar o paciente que verificará sua Pressão Venosa Central (PVC);
6. Promover a privacidade do paciente (utilizando biombos, se necessário);
7. Higienizar as mãos;
8. Reunir todo material necessário;
9. Paramentar-se com EPIs;
10. Posicionar a cabeceira do paciente entre 0 e 45° (de acordo com a indicação clínica);
11. Colocar o paciente em decúbito dorsal, retirando travesseiro e coxins. Alinhar os membros;
12. Higienizar as mãos;
13. Calçar luvas estéreis;
14. Adaptar o módulo de pressão invasiva ao monitor;
15. Adaptar os cabos de pressão invasiva ao módulo;
16. Abrir o *kit* de monitorização de pressão invasiva;
17. Averiguar se todas as conexões estão adequadamente adaptadas;
18. Abrir o soro fisiológico de 500 mL;
19. Conectar o *kit* monitorização ao soro fisiológico;
20. Retirar todo o ar do sistema com o soro fisiológico;
21. Verificar o eixo flebostático (“zero” do paciente), por meio de uma régua de nível de escala graduada, que consiste no encontro do quarto espaço intercostal (4° EIC) na linha axilar média;
22. Nivelar o transdutor de pressão (*dome*) com o ponto (“zero” do paciente);
23. Fixar o *dome* no suporte de soro;
24. Conectar o cabo do monitor ao *dome*;
25. Higienizar conexões do CVC com álcool líquido a 70% e gases estéreis;
26. Conectar a ponta do *kit* monitorização na via do CVC no *three way* mais próximo ao cateter;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

27. Instalar a bolsa pressurizadora ao soro fisiológico mantendo uma pressão de 300mmHg;

AFERIÇÃO DA PVC

28. Higienizar as mãos;
29. Reunir material necessário ao procedimento em uma bandeja previamente higienizada com álcool 70%: luvas de procedimento, gazes, álcool líquido a 70% e álcool a 70% em gel;
30. Calçar luvas de procedimento;
31. Lavar o sistema utilizando a “alavanca” do *dome*;
32. Fechar a via do *three way* que dá acesso ao cateter do paciente;
33. Abrir a via do *three way* que dá acesso ao ar ambiente;
34. Zerar o sistema no canal de pressão invasiva do monitor;
35. Higienizar com gazes e álcool 70% conexões e torneiras (*three way*);
36. Fechar a via da cânula (*three way*) dá acesso ao ar ambiente;
37. Abrir a via da cânula (*three way*) que dá acesso ao cateter do paciente;
38. Fechar as infusões venosas que estão na mesma via do cateter que mensura a PVC;
39. Aguardar o aparecimento e a estabilidade da curva, observando se a onda corresponde à pressão de átrio direito (PVC);
40. Posicionar paciente confortavelmente com cabeceira entre 30 ou 45°;
41. Recolher o material, deixando unidade do paciente em ordem;
42. Desprezar descartável em destino adequado;
43. Higienizar as mãos;
44. Registrar no impresso de balanço hídrico a pressão de PVC em mmHg;
45. Repetir o procedimento antes e após a administração de soros ou coloides rápidos;
46. Comunicar resultado ao médico sempre que estiver fazendo “prova de volume”;
47. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da PVC (NOTA: informar imediatamente ao médico qualquer intercorrência e/ou alterações);

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

48. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem ou conforme a necessidade do paciente;
49. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Se a via da mensuração da PVC também estiver sendo utilizada para infusões contínuas, manter o *three way* sempre aberto para as infusões, e somente quando estiver aferindo a PVC deve-se fechar o *three way* para as infusões.
- Reposicionar a cabeceira conforme melhor indicação clínica para o paciente.
- Vigiar e manter a bolsa pressurizadora inflada a 300mmHg para garantir permeabilidade do cateter.
- Nunca utilizar soro glicosado para preenchimento e retirada do ar do sistema.
- A técnica de mensuração recomenda que o paciente deve ser mantido em posição horizontal. Caso não seja possível, a PVC pode ser verificada na posição *semifowler* e o sistema deve ser zerado toda vez que se alterar a cabeceira do leito.
- O nivelamento deve ser realizado identificando-se o eixo flebostático ou “zero” fisiológico, referência para o ponto médio atrial.
- A cada verificação da PVC deve ser averiguado o eixo flebostático ou “zero” fisiológico.
- A manutenção da cabeceira elevada a 30° ou 45° é uma prática utilizada para prevenção de pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) e na assistência a pacientes neurológicos.
- Valores normais para PVC ou pressão de átrio direito (PAD): 3 a 12cmH₂O ou 2 a 8mmHg (a literatura não apresenta consenso sobre esse tópico).
- Evitar o uso da PVC na mesma via do medicamento vasoativo, pois esta não pode ser interrompida e não pode ocorrer *bolus*.
- Após cada mensuração da PVC conferir se todas as drogas estão sendo infundidas.
- Reposicionar a cabeceira conforme melhor indicação clínica para o paciente.
- Registrar no impresso de balanço hídrico, o volume da solução que foi infundida a cada aferição da PVC.
- Para pacientes dispneicos pode-se manter a cabeceira em 45° para verificar o ponto zero,

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

realizando todo o procedimento nesta posição.

- A avaliação da pressão, como indicador de volemia, deve ser realizada por meio da resposta à infusão de líquidos, de modo seriado. A ausência de aumentos na PVC de até 3 milímetros de mercúrio (mmHg), após prova de volume padronizada e análise do quadro clínico apresentado, é garantia de bom desempenho cardíaco e de espaço para reposição volêmica.
- Alterações na PVC é a indicação mais útil da inadequação do volume sanguíneo venoso e alterações da função cardiovascular. O tratamento do paciente não é baseado em uma única leitura, mas em leituras seriadas repetidas em correlação com o estado clínico do paciente.
- Uma PVC baixa reflete um retorno venoso inadequado devido a um baixo volume sanguíneo circulante causado por perdas, choque séptico e/ou vasodilatação extrema.
- Uma PVC elevada pode ocorrer quando o retorno venoso (pré-carga) é tão grande que o VD não pode bombear o volume adiante, devido má contratilidade do VD (IAM); quando o VD não pode relaxar durante a diástole (pericardite); ou diante de uma resistência vascular pulmonar alta (pós-carga elevada na DPOC).
- Em pacientes intubados, as leituras devem ser feitas ao final da expiração, ou, se possível, desconectar o ventilador do paciente por um breve período. Se o ventilador não puder ser desconectado, deve-se registrar que as aferições estão sendo realizadas com ventilador acoplado.
- Na avaliação da PVC deve-se considerar débito urinário, frequência cardíaca, pressão arterial e medição do débito cardíaco.
- Realize as medidas de prevenção de infecção.
- Retirada de adornos das mãos dos profissionais (anéis, aliança, pulseiras, relógio de pulso), antes de higienizar as mãos.
- A solução fisiológica deve ser trocada a cada 24 horas, por representar uma infusão intermitente.
- Utilização de técnica asséptica na manipulação do CVC e materiais.
- Desinfecção das linhas endovenosas com álcool a 70%.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Na falta de bolsa pressurizadora.	1.1 Utilizar SF0,9% na vazão de 3mL/h em bomba de infusão contínua (BIC).
2. Em caso da onda de átrio direito não apresentar morfologia adequada.	2.1 Avaliar permeabilidade do CVC, pois pode ocorrer: obstrução; presença de ar ou sangue no sistema; utilização de extensões longas e complacentes; 2.2 Manter permeabilidade do CVC.
3. Variações na rede elétrica.	3.1 Comunicar ao setor competente.

REFERÊNCIAS

1. KNOBEL, E. **Terapia intensiva enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006.
2. SILVA, L.M.B.; SILVA, D.C.; BECCARIA, L.M. Medida da pressão venosa central com o paciente em diferentes angulações. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro; v. 24, n. 1, 2016.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.04
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 7/7
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MENSURAÇÃO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves Fabiola Alves Barros	COREN: 42.665 COREN: 50.828
	28/02/2021

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
<i>Fabiola Alves Barros</i> Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	<i>Marciano Gonçalves de Sousa</i> Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
<i>Araguacy Rebouças Simplicio</i> Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	<i>Regina Maria Monteiro de Sá Barreto</i> Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO CARDÍACA NO PACIENTE ADULTO		

OBJETIVO

Monitorizar a frequência e ritmo cardíaco de forma segura e eficaz.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Monitor cardíaco;
- Cabo com 5 derivações;
- Bandeja;
- Eletrodos descartáveis (5 unidades);
- Tricotomizador;
- Solução alcoólica a 70%;
- Solução a 70% em gel;
- Algodão;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos;
3. Preparar o material necessário em bandeja previamente desinfetada com papel toalha e solução alcoólica a 70%;
4. Identificar-se e, em seguida, conferir o nome completo do paciente na prescrição médica/enfermagem e na pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Encaminhar material à unidade do paciente;
7. Resguardar a privacidade do paciente com biombo (ou cortinas);

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO CARDÍACA NO PACIENTE ADULTO		

8. Higienizar as mãos;
9. Paramentar-se com EPIs;
10. Realizar tricotomia na região torácica do paciente, se necessário;
11. Limpar os pontos no tórax do paciente, onde serão fixados os eletrodos, com bolas de algodão embebidas em solução alcoólica a 70%;
12. Adaptar o cabo de 5 derivações aos eletrodos no tórax do paciente;
13. Ligar o monitor;
14. Ajustar alarmes e parâmetros;
15. Checar as derivações, deixar preferencialmente na derivação DII;
16. Observar ritmo da frequência;
17. Acionar alarme sonoro de acordo com os parâmetros do paciente;
18. Deixar o paciente confortável no leito;
19. Desprezar o material utilizado em local próprio;
20. Retirar luvas de procedimento;
21. Higienizar as mãos;
22. Manter o ambiente em ordem;
23. Checar na prescrição médica e de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da frequência cardíaca (NOTA: informar imediatamente ao médico e/ou enfermeira qualquer intercorrência ou alterações do padrão do traçado da derivação no monitor);
24. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Adequar os níveis de alarmes às necessidades do paciente. Manter o alarme sempre ligado, o de frequência cardíaca máxima deverá ser em torno de 25% a mais da frequência de base do

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO CARDÍACA NO PACIENTE ADULTO		

paciente, já o de frequência cardíaca mínima deverá ser em torno de 25% a menos da frequência de base do paciente.

- São fontes de interferência na qualidade da monitorização, ocasionando falsos alarmes: movimentos musculares, pele mal preparada, fios do cabo do paciente quebrados, eletrodos de marcas diferentes, pouca aderência dos eletrodos e problemas internos do monitor multiparamétrico.
- Realizar troca dos eletrodos a cada 24 horas, após o banho e sempre que necessário.
- Evitar áreas com presença de curativos ou lesões, proeminências ósseas, locais peludos, áreas de aplicação de placas do desfibrilador ou áreas para compressões torácicas no momento de colocação dos eletrodos.
- Não molhar os eletrodos durante o banho no leito, devido à possibilidade de microchoques (não retirar os eletrodos, principalmente em casos de pacientes instáveis).
- Utilizar eletrodos da mesma marca com máxima adesividade e provocando o mínimo de desconforto.

- **Monitorização com o paciente em posição supina:**

CABO COM CINCO ELETRODOS: permite a captação das derivações das 12 derivações (seis derivações periféricas: DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF; e seis derivações precordiais: V1, V2, V3, V4, V5, V6).

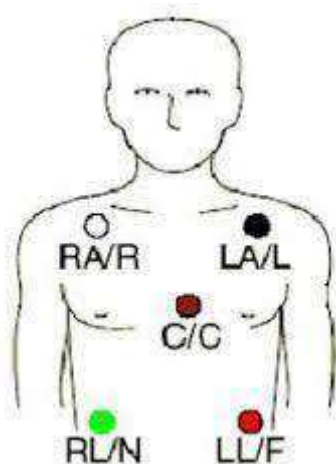
- Eletrodo na região hemiclavicular esquerda: LA ou L “braço esquerdo” (preferencialmente 2° a 4° EIC);
- Eletrodo na região hemiclavicular direita: RA ou R “braço direito” (preferencialmente 2° a 4° EIC);
- Eletrodo na região hemiclavicular esquerda: LL ou F “perna esquerda” (preferencialmente 5° a 8° EIC);
- Eletrodo na região hemiclavicular direita: RL ou N “perna direita” (preferencialmente em 5° a 8° EIC);
- Eletrodo posicionado em qualquer região do tórax anterior, geralmente em V1: espaço central “C ou V” (4° EIC, borda direita do esterno).

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO CARDÍACA NO PACIENTE ADULTO		

• **Monitorização com paciente em posição prona:**

CABO COM CINCO ELETRODOS: permite a captação das derivações das 12 derivações (seis derivações periféricas: DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF; e seis derivações precordiais: V7, V8, V9, V7R, V8R, V9R).

- Eletrodo na região supraescapular esquerda: LA ou L “braço esquerdo”;
- Eletrodo na região supraescapular direita: RA ou R “braço direito”;
- Eletrodo na região infraescapular esquerda: LL ou F “perna esquerda” (preferencialmente 5° a 8° EIC);
- Eletrodo na região infraescapular direita: RL ou N “perna direita” (preferencialmente em 5° a 8° EIC);
- Eletrodo posicionando em qualquer região do tórax posterior “C ou V” (espaço central).



INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Traçado eletrocardiográfico não satisfatório.	1.1 Verificar se os eletrodos estão posicionados corretamente.
2. Monitor ou cabos apresentam defeitos.	2.1 Realizar a troca do aparelho ou do cabo; 2.2 Encaminhar o aparelho/cabo para engenharia clínica devidamente identificados e protocolados.

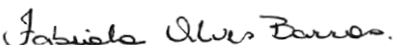
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO CARDÍACA NO PACIENTE ADULTO		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem.** Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 08 abr. 2021.
3. SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. In: VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 4. ed. São Paulo: Martinari, 2015.
4. UFPB. Universidade Federal da Paraíba. **Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.** Hospital Universitário Lauro Wanderley/EBSERH. [Procedimento/rotina]. João Pessoa, 2019.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.05
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO CARDÍACA NO PACIENTE ADULTO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

OBJETIVO

Monitorar a saturação de oxigênio (SpO₂) no sangue arterial de forma não invasiva.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Monitor multiparâmetros com cabo para oximetria ou oxímetro de pulso;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel;
- Algodão;
- Removedor de esmalte;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Reunir o material e levar ao quarto próximo ao paciente;
3. Identificar-se para o paciente e/ou acompanhante;
4. Conferir o nome do paciente pela pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Colocar EPIs;
7. Retirar o esmalte das unhas da paciente com a bola de algodão embebida em álcool líquido a 70% (ou utilizar removedor de esmalte S/N);
8. Ligar o monitor;
9. Adaptar o cabo com sensor de oxímetro ao dedo do paciente;
10. Posicionar o sensor no local escolhido, com a incidência do infravermelho, preferencialmente, sobre o leito ungueal;
11. Ajustar alarmes e parâmetros do monitor;
12. Observar, no monitor, a onda e o valor da saturação de oxigênio;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

13. Acionar alarme sonoro;
14. Deixar o paciente confortável no leito;
15. Retirar luvas de procedimento;
16. Higienizar as mãos;
17. Manter o ambiente em ordem;
18. Realizar as anotações no prontuário;
19. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Manter alarme sonoro acionado sempre.
- Evitar colocar esparadrapo, fita crepe ou micropore no dedal (sensor) do cabo para fixar ao dedo do paciente.
- Solicitar acompanhante que remova unhas postiças de paciente, pois são incompatíveis com o procedimento. Se o paciente não tiver acompanhante explicar a necessidade da remoção ao paciente e realizá-la, registrando no prontuário.
- Realizar cuidados de prevenção de lesões por pressão relacionada ao uso contínuo de dispositivo sem rodízio ou com pressão excedente por fixação (micropore, fita crepe ou esparadrapo).
- Realizar o rodízio do dedal (sensor) nos dedos a cada 3 horas.
- Realizar a desinfecção do cabo de oximetria com solução alcoólica a cada 24 horas.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Em casos de extremidades frias.	1.1 Aquecer as extremidades antes de verificar a saturação de oxigênio.
2. Em caso de diminuição do pulso periférico e pressão arterial, cianose periférica.	2.1 Comunicar ao enfermeiro e/ou médico; 2.2 Registrar no prontuário as intervenções adotadas.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

3. Em casos de alteração de saturação (<90%).

3.1 Comunicar ao enfermeiro e médico;

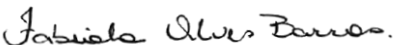
3.2 Registrar no prontuário as intervenções adotadas.

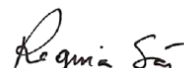
REFERÊNCIAS

- CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem.** Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 08 abr. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.06
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA OXIMETRIA DE PULSO NO ADULTO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

OBJETIVO

Monitoração da Pressão Arterial Invasiva (PAI) com Transdutor de Pressão.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Kit para monitorização de pressão invasiva (*dome*);
- Monitor multiparâmetros com entrada para a pressão invasiva;
- Módulo e cabo para a pressão invasiva;
- Suporte para transdutor de pressão;
- Régua de nível;
- Bolsa pressurizadora;
- Bandeja;
- Gazes estéreis;
- Solução heparinizada (SF 0,9% 500mL ou 250mL + 0,25mL de heparina);
- Torneira de 03 vias ou cânula (*three way*);
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Suporte de soro;
- Rótulo para identificação do soro;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
3. Identificar-se e, em seguida, conferir o nome completo do paciente na prescrição e na pulseira de identificação;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

4. Orientar o paciente acerca da Pressão Arterial Invasiva (PAI);
5. Promover a privacidade do paciente (utilizando biombos, se necessário);
6. Posicionar a cabeceira do paciente entre 0 e 45° (de acordo com a indicação clínica);
7. Reunir todo o material necessário;
8. Higienizar as mãos;
9. Colocar EPIs;
10. Adaptar o módulo de pressão invasiva ao monitor;
11. Adaptar os cabos de pressão invasiva ao módulo;
12. Abrir o *kit* de monitorização de pressão invasiva;
13. Averiguar se todas as conexões estão adequadamente adaptadas;
14. Abrir o soro fisiológico de 500 ou 250mL;
15. Injetar 0,25mL de heparina dentro do frasco de soro fisiológico;
16. Conectar o *kit* monitorização ao soro fisiológico heparinizado;
17. Preencher o equipo do *kit* com soro fisiológico heparinizado, certificando-se de que todo ar foi retirado do sistema;
18. Adaptar o dome no suporte de soro;
19. Conectar o cabo do monitor ao *dome*;
20. Conectar a ponta do *kit* monitorização diretamente ao cateter da artéria puncionada pelo médico;
21. Verificar o eixo flebostático (“zero” do paciente), por meio de uma régua de nível de escala graduada, que consiste no encontro do quarto espaço intercostal (4° EIC) na linha axilar média;
22. Nivelar o transdutor de pressão (dome) com o ponto (“zero” do paciente);
23. Instalar a bolsa pressurizadora ao soro fisiológico heparinizado mantendo uma pressão de 300mmHg;

AFERIÇÃO DA PAI

24. Higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

25. Calçar luvas de procedimento;
26. Lavar o sistema usando a “alavanca” do *dome*;
27. Fechar no *three way* a via que dá acesso ao cateter arterial do paciente, abrindo a via que dá acesso ao ar ambiente;
28. Zerar o sistema no canal de pressão invasiva do monitor;
29. Fechar a via do *three way* que dá acesso ao ar ambiente;
30. Abrir a via do *three way* a que dá acesso ao cateter arterial do paciente;
31. Aguardar o aparecimento e a estabilidade da curva, observando se a onda corresponde PAI e proceder a leitura;
32. Manter o monitor com os alarmes ligados;
33. Atentar para o preenchimento completo de todo o sistema;
34. Retirar as luvas;
35. Higienizar as mãos;
36. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da PAI (NOTA: informar imediatamente ao médico qualquer intercorrência e/ou alterações);
37. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem ou conforme a necessidade do paciente;
38. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Retirar o cateter arterial o mais precocemente possível, com tempo máximo de permanência de 96 horas.
- Vigiar e manter a pressão da bolsa pressurizadora em 300mmHg.
- Monitorar a morfologia da curva da PAI.
- Os valores normais de Pressão Arterial Média Invasiva variam de 75 a 105mmHg.
- Após a montagem do sistema da PAI, nas aferições subsequentes: conferir o posicionamento

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

adequado do dome ("zero" fisiológico), antes de realizar as medidas e leituras.

- Monitorar perfusão periférica do membro que foi instalado o cateter arterial.
- Nunca utilizar solução glicosada para lavar o sistema.
- Realize as medidas de prevenção de infecção:
 - Retirada de adornos das mãos dos profissionais (anéis, aliança, pulseiras, relógio de pulso), antes de higienizar as mãos;
 - A solução fisiológica heparinizada deve ser trocada a cada 24 horas, por representar uma infusão intermitente;
 - Utilização de técnica asséptica na manipulação do cateter arterial invasivo;
 - Desinfecção da linha arterial com álcool líquido a 70%.
- Inspeccionar constantemente o local de inserção do cateter.
- Verificar a permeabilidade do cateter continuamente.
- Realizar curativo e trocar a solução heparinizada a cada 24 horas.
- Antes da retirada do cateter, verificar coagulograma.
- Após a retirada do cateter, comprimir o local de inserção por 5 minutos, realizar curativo estéril e manter vigilância do local por 2 horas.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Na falta da bolsa pressurizadora.	1.1 Utilizar SF0,9% heparinizado na vazão de 3mL/h em bomba de infusão contínua (BIC).
2. Em caso da onda de PAI não apresentar morfologia adequada.	2.1 Avaliar permeabilidade do cateter, pois pode ocorrer: obstrução; presença de ar ou sangue no sistema; utilização de extensões longas e complacentes.
3. Presença de sinais de infecção.	3.1 Comunicar ao médico, retirar o cateter e registrar em prontuário.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

4. Sangramento persistente.

4.1 Comunicar ao médico para resolução e registrar em prontuário.

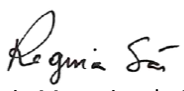
4.2 Se necessário a retirada do cateter realizar compressão no local por 10 minutos ou até a cessação do sangramento; em seguida realizar curativo compressivo e monitorar perfusão periférica.

REFERÊNCIAS

1. LUCAS, R.M. **Canulação arterial percutânea como competência do enfermeiro**. Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva. Dissertação de Mestrado em Terapia Intensiva. São Paulo, p. 25, 2014.
2. UFPB. Universidade Federal da Paraíba. Hospital Universitário Lauro Wanderley/EBSERH. **Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus**. [Procedimento/rotina]. João Pessoa, 2019. Disponível em:
<http://www2.ebserh.gov.br/documents/220250/5528786/POP.UTI.001+MONITORIZA%C3%87%C3%83O+DA+PRESS%C3%83O+ARTERIAL+-+APROVADO.pdf/faceec50-1439-428e-a84b-813b98a77eb6> Acesso em: 27 mai. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.07
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI) COM TRANSDUTOR DE PRESSÃO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		

OBJETIVO

Obter registro gráfico da atividade elétrica cardíaca para diagnóstico, avaliação da terapêutica e evolução clínica.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Aparelho de Eletrocardiógrafo (ECG) e acessórios (braçadeiras, eletrodos ou peras);
- Papel milimetrado para ECG;
- Gel condutor;
- Tricotomizador elétrico;
- Bandeja;
- Gazes ou algodão;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA / PROCEDIMENTO

1. Verificar na prescrição médica a realização do ECG, se 12 derivações, 18 derivações ou uma derivação específica;
2. Identificar-se para o paciente e conferir o nome completo do paciente que consta na prescrição e a pulseira de identificação;
3. Explicar procedimento ao paciente (e ao acompanhante, se houver);
4. Reunir o material e levá-lo próximo ao paciente;
5. Individualizar paciente com biombo;
6. Higienizar as mãos;
7. Colocar EPIs;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		

8. Solicitar ou fazer a retirada de adornos e outros objetos metálicos;
9. Posicionar o paciente em decúbito dorsal, no leito ou maca de exame;
10. Certificar-se que o paciente não esteja em contato com alguma parte metálica no leito ou maca;
11. Baixar a cabeceira da cama ou maca a 0°, exceto quando contraindicado;
12. Solicitar e/ou expor tornozelos, punhos e tórax do paciente;
13. Cobrir o paciente, com o auxílio do lençol, para que ele não fique totalmente exposto;
14. Conectar o aparelho de ECG à rede elétrica;
15. Expor o tórax do paciente e realizar a antisepsia da pele com a gaze umedecida com o álcool líquido a 70% (realizar tricotomia, se necessário, para melhor fixação dos eletrodos e qualidade do exame);
16. Realizar a antisepsia da pele nas extremidades dos membros superiores e inferiores (na face interna e longe dos ossos) com gaze umedecida com álcool líquido a 70%;
17. Colocar eletrodos descartáveis ou peras na região torácica anterior (utilizando gel condutor):
 - V1: 4° espaço intercostal à direita do esterno.
 - V2: 4° espaço intercostal à esquerda do esterno.
 - V3: entre V2 e V4.
 - V4: 5° espaço intercostal na linha hemiclavicular à esquerda.
 - V5: 5° espaço intercostal na linha axilar anterior à esquerda.
 - V6: 5° espaço intercostal na linha axilar média à esquerda.
18. Colocar as braçadeiras (utilizando gel condutor) ou eletrodos descartáveis nas extremidades dos membros superiores e inferiores:
 - RA: braço direito (*right arm*).
 - LA: braço esquerdo (*left arm*).
 - RL: perna direita (*right leg*).
 - LL: perna esquerda (*left leg*).
19. Solicitar ao paciente que permaneça em repouso, evite tossir ou conversar, enquanto o ECG está sendo registrado;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		

20. Ligar o aparelho de ECG;
21. Verificar, no aparelho, as luzes de alerta para: pilha/bateria, memória, saturação, ruído, eletrodo solto, filtro, ganho, velocidade, modo de operação, *up/down*, calibração e derivações e, caneta e haste de plotagem. (NOTA: corrigir problemas que forem detectados);
22. Iniciar a realização do ECG (o manuseio do aparelho deve seguir as orientações do fabricante);
23. Acompanhar o registro de todas as derivações certificando-se de que estejam representadas na impressão;
24. Avaliar se o registro efetuado pelo equipamento é compatível com o esperado para um traçado eletrocardiográfico;
25. Identificar o exame de ECG com nome completo do paciente, idade, sexo, unidade e leito, data e hora (apoiar também assinatura e carimbo do profissional que realizou o exame);
26. Desligar o aparelho, desconectando os cabos, eletrodos ou pernas do paciente;
27. Deixar o paciente limpo, seguro e confortável;
28. Deixar a unidade do paciente em ordem;
29. Recolher e desprezar o material utilizado;
30. Proceder à desinfecção do eletrocardiógrafo, das braçadeiras e/ou das pernas com papel toalha e álcool líquido a 70% e guardá-los em local próprio, mantendo-o conectado à rede elétrica ou conforme recomendação do fabricante;
31. Higienizar as mãos;
32. Anexar exame no prontuário;
33. Fazer anotações de enfermagem em prontuário, informando o horário da realização do exame;
34. Assinar e carimbar suas anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Pacientes com membros amputados ou imobilizados, realizar a fixação do eletrodo na parte proximal do membro, se possível com eletrodo descartável;
- Realizar limpeza imediata e eficaz das porções metálicas dos eletrodos (braçadeiras) e eletrodos de

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		

sucção (peras) para não acumular sujidades e consequente alteração na capacidade de aquisição dos potenciais elétricos;

- Não colocar eletrodos em locais que existam lesões de pele;
- Alertar o paciente quanto à possibilidade de pequenas lesões na utilização de eletrodos de sucção (peras), que devem evoluir com regressão do hematoma em, no máximo, dois dias;
- Mantenha o seletor de velocidade do aparelho regulado para os 25mm/s;
- Para limpeza e desinfecção do eletrocardiógrafo e acessórios, utilize um pano limpo e úmido em uma solução desinfetante de baixa concentração em todas as superfícies expostas, depois repita a operação com pano limpo umedecido somente com água;
- Após a limpeza e desinfecção do eletrocardiógrafo e acessórios, guardá-los em local apropriado, mantendo aparelho conectado à rede elétrica, conforme recomendação do fabricante.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Em caso de interferências na realização do exame de ECG.	1.1 Verificar posições dos eletrodos e braçadeiras; 1.2 Manter o paciente calmo e relaxado; 1.3 Realizar novamente a antisepsia da pele com álcool líquido a 70% no local das braçadeiras.
2. Defeito do aparelho de eletrocardiógrafo.	2.1 Solicitar substituição imediata do aparelho.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		

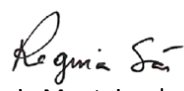
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem**. Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 13 mai. 2021.
3. SMELTZER, S.C.; BARE, B.G.; HINKLE, J.L.; CHEEVER, K.H. **Brunner**: Tratado Enfermagem Médico-Cirúrgico. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.08
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	REALIZAÇÃO DE ELETROCARDIOGRAMA (ECG)		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves de Sousa COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/3
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TESTE DE DESFIBRILADOR ELÉTRICO MANUAL		

OBJETIVO

Realizar a testagem diária do desfibrilador, avaliando sua funcionalidade e integridade, para evitar retardo no uso em situações de emergência.

MATERIAIS

- EPIs (gorro e máscara cirúrgica);
- Desfibrilador elétrico manual;
- Gel condutor;
- Papel milimetrado;
- Planilha de *checklist*.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos;
2. Desligar o cabo de energia e verificar o acionamento da bateria;
3. Ligar o desfibrilador;
4. Seguir as recomendações do fabricante para testagem do desfibrilador;
5. Verificar se o desfibrilador está configurado para a derivação **pás**;
6. Pressionar o botão **carga**;
7. Esperar o sinal sonoro ou visualizar no *display* a carga indicada para efetuar o disparo;
8. Disparar a carga pressionando, simultaneamente, os botões vermelhos das pás;
9. Perceber sinal sonoro indicando o disparo da carga;
10. Verificar se a carga foi disparada, observando o desaparecimento do sinal luminoso do desfibrilador e o registro no papel milimetrado;
11. Registrar na planilha de controle *checklist* com a data, a hora e a assinatura do responsável pelo teste no papel milimetrado;
12. Manter o desfibrilador ligado na corrente elétrica;
13. Higienizar as mãos;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/3
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TESTE DE DESFIBRILADOR ELÉTRICO MANUAL		

14. Manter o ambiente em ordem;
15. Repetir o procedimento, conforme rotina da unidade.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Realizar reposição de papel milimetrado e gel condutor para garantir a eficiência do equipamento quando necessária a sua utilização no paciente;
- Manter aparelho ligado na corrente elétrica permanentemente.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Defeito no aparelho.	1.1 Solicitar substituição imediata de um novo aparelho; 1.2 Comunicar a enfermeira da unidade para providenciar conserto; 1.3 Registrar na planilha do <i>checklist</i>.

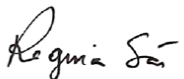
REFERÊNCIAS

1. AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association**. Disponível em:
https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf. Acesso em: 27 mai. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.09
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/3
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	TESTE DE DESFIBRILADOR ELÉTRICO MANUAL		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NO ADULTO		

OBJETIVO

Avaliar a frequência e ritmo cardíaco durante 60 segundos.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Relógio com ponteiros de segundos;
- Estetoscópio;
- Bandeja;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha;
- Biombo.

RESPONSABILIDADES

Enfermeiro

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Reunir o material necessário em uma bandeja e levá-lo à unidade do paciente;
3. Higienizar as mãos (NOTA: o profissional deve utilizar EPIs);
4. Identificar-se e, em seguida, conferir o nome completo do paciente na prescrição de enfermagem/médica e na pulseira de identificação;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Orientá-lo de que verificará sua frequência cardíaca;
7. Posicionar o paciente confortavelmente com cabeceira a 30°;
8. Manter privacidade do paciente com biombo ou fechando cortinas;
9. Expor a região torácica;
10. Posicionar o estetoscópio devidamente higienizado com álcool líquido a 70% na região torácica (3° a 5° espaço intercostal à E);
11. Auscultar as bulhas cardíacas por 60 segundos ininterruptos com auxílio do relógio;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NO ADULTO		

12. Mensurar frequência e avaliar ritmo cardíaco;
13. Deixar o paciente confortável no leito;
14. Higienizar a bandeja e o estetoscópio com papel toalha e álcool líquido a 70%;
15. Higienizar as mãos;
16. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da frequência do pulso apical (nota: informar imediatamente ao médico e/ou enfermeira qualquer intercorrência e/ou alterações);
17. Repetir o procedimento, conforme prescrição médica e de enfermagem ou conforme a necessidade do paciente;
18. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Evitar verificar o pulso durante situações de estresse para o paciente.
- Algumas condições podem causar alterações da pulsação: doenças cardíacas, arritmia cardíaca, distúrbios respiratórios, dor, febre, hipovolemia, estresse, drogas, mudanças posturais.
- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Dificuldade na ausculta.	1.1 Realizar o procedimento com estetoscópio apropriado; 1.2 Solicitar ajuda de outro enfermeiro ou do médico.

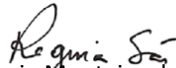
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NO ADULTO		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem.** Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 13 mai. 2021.
3. SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. *In:* VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 4. ed. São Paulo: Martinari, 2015.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.10
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA FREQUÊNCIA CARDÍACA NO ADULTO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM MONITOR MULTIPARÂMETROS		

OBJETIVO

Verificar Pressão Arterial (PA) e Pressão Arterial Média (PAM) Não Invasiva com Monitor Multiparâmetros.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Monitor multiparâmetros;
- Cabo de pressão arterial não invasiva;
- Manguito com braçadeira;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos (NOTA: o profissional deve utilizar EPIs);
2. Identificar-se e, em seguida, conferi o nome completo do paciente na prescrição e na pulseira de identificação;
3. Posicionar o paciente confortavelmente e informar que você colocará o manguito para mensuração automática da pressão arterial;
4. Remover roupas do braço no qual será colocado o manguito;
5. Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço intercostal), apoiado e com a palma da mão voltada para cima;
6. Expor por completo o membro a ser verificado a PA (paciente em decúbito lateral, verificar no membro que está por cima);
7. Colocar o manguito no braço do paciente sem deixar folgas, 2 a 3cm acima da fossa cubital (NOTA: higienizar previamente o circuito do equipamento para mensuração PA não invasiva);
8. Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM MONITOR MULTIPARÂMETROS		

9. Adaptar o cabo de pressão arterial ao módulo NIBP (Pressão Arterial Não Invasiva) ou verificar se ele está devidamente adaptado;
10. Acionar o botão específico para a aferição da pressão arterial;
11. Observar o valor resultante da Pressão Arterial (PA) e Pressão Arterial Média (PAM) no monitor multiparâmetros;
12. Deixar o paciente em posição confortável;
13. Ajustar os parâmetros de alarmes de pressão arterial no monitor de acordo com a condição clínica do paciente;
14. Ajustar o tempo para mensuração automática da pressão arterial a cada 120 minutos ou para intervalos menores de acordo com as condições clínicas do paciente;
15. Higienizar as mãos;
16. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da PA e PAM (nota: informar imediatamente ao médico e/ou enfermeira qualquer intercorrência e/ou alterações);
17. Avaliar e registrar a PA e PAM periodicamente, de acordo com a situação clínica do paciente ou conforme a rotina do setor;
18. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Locais para a verificação da PA, em sequência de preferência: braço (artéria braquial), perna (artéria pediosa), coxa (artéria poplítea). Os manguitos são de tamanhos diferentes específicos para cada local.
- A largura do manguito deve corresponder a 40% da circunferência do braço ou de qualquer outro local de medida.
- O comprimento do manguito deve corresponder a 80% da circunferência do braço.
- Existem fatores que afetam os valores e que devem ser levados em consideração: ansiedade, dor, febre, estresse, ingestão de cafeína, tabagismo, idade, sexo, posição do corpo, substâncias psicoativas, exercício físico e doenças de base.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM MONITOR MULTIPARÂMETROS		

- Evitar colocar o manguito no braço quando houver punção venosa na fossa cubital, líquidos sendo infundidos, fístula arteriovenosa, mastectomia, plegia e cateterismo.
- Pacientes em uso de drogas vasoativas com as medidas da PA e PAM devem ser realizadas em intervalos menores.
- Não colocar fitas adesivas nas braçadeiras desgastadas (a adesividade do velcro das braçadeiras é essencial para mensuração fidedigna da PA e PAM).
- Realizar rodízios da braçadeira nos membros a cada 3 (três) horas.
- A limpeza e desinfecção do manguito é de responsabilidade do técnico de enfermagem e deve ser realizada diariamente após banho do paciente.
- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).

As mensurações em pacientes em **isolamento de contato** devem ser realizadas com **equipamentos de uso exclusivo**.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1.1 Não verificação da pressão arterial do paciente por falta de equipamento automático.	1.1 Providenciar equipamento manual para mensuração da PA.

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A. **Procedimentos de enfermagem**: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. In: VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem**. 4. ed. São Paulo: Martinari, 2015.
3. SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE. **DX 2021. Manual de Operação – Monitor de Sinais Vitais**. Manaus: Dixtal. Disponível em:
[http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL\[5164-4-2\].PDF](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[5164-4-2].PDF). Acesso em: 18 set. 2018.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.11
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM MONITOR MULTIPARÂMETROS		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM TENSÍMETRO MANUAL		

OBJETIVO

Verificar Pressão Arterial (PA) com esfigmomanômetro e estetoscópio.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Esfigmomanômetro aneróide;
- Estetoscópio;
- Bandeja;
- Algodão;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool gel a 70%;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Higienizar as mãos (NOTA: o profissional deve utilizar EPIs);
2. Identifique-se e, em seguida, confira o nome completo do paciente na prescrição e na pulseira de identificação;
3. Explicar o procedimento ao paciente e deixá-lo em repouso no leito;
4. Selecionar o manguito de acordo com o tamanho do braço do paciente;
5. Realizar desinfecção com algodão embebido em álcool a 70%: do esfigmomanômetro, das olivas e do diafragma e câmpula do estetoscópio;
6. Reunir o material necessário em uma bandeja e levar para a unidade do paciente;
7. Higienizar as mãos;
8. Posicionar o paciente confortavelmente e informar ao paciente que você verificará sua pressão arterial;
9. Remover roupas do braço no qual será colocado o manguito;
10. Posicionar o braço na altura do coração (nível do ponto médio do esterno ou 4º espaço

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM TENSÍMETRO MANUAL		

intercostal), apoiado e com a palma da mão voltada para cima;

11. Expor por completo o membro a ser verificado a PA (paciente em decúbito lateral, verificar no membro que está por cima);
12. Envolver o braço do paciente com papel toalha;
13. Colocar o manguito no braço sobre o papel toalha, sem deixar folgas, 2 a 3cm acima da fossa cubital;
14. Centralizar o meio da parte compressiva do manguito sobre a artéria braquial;
15. Colocar o mostrador do esfigmomanômetro aneróide de modo que fique bem visível aos olhos do examinador;
16. Solicitar ao paciente que não fale durante a mensuração;
17. Estimar o nível da Pressão Arterial Sistólica (PAS):
 - Palpar a artéria radial sem comprimí-la excessivamente e insuflar o manguito até ponto de desaparecimento do pulso radial;
 - Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2mmHg por segundo);
 - Aguardar 1 minuto antes da medida.
18. Palpar a artéria braquial na fossa cubital e colocar a campânula ou diafragma do estetoscópio sem compressão excessiva;
19. Insuflar novamente o manguito até ultrapassar 20 a 30mmHg o nível estimado da Pressão Arterial Sistólica (PAS);
20. Proceder à deflação lentamente (velocidade de 2mmHg por segundo);
21. Determinar a PAS na ausculta do primeiro som (fase I de *Korotkoff*), que é um som fraco seguido de batidas regulares e, em seguida, aumentar ligeiramente a velocidade de deflação;
22. Determinar a Pressão Arterial Diastólica (PAD) no desaparecimento do som (fase V de *Korotkoff*);
23. Auscultar cerca de 20 a 30mmHg abaixo do último som, para confirmar seu desaparecimento e depois proceder à deflação rápida e completa;
24. Proceder à deflação rápida e completa (se os batimentos persistirem até o nível zero, determinar a pressão diastólica no abafamento dos sons – fase IV de *Korotkoff*), e anotar valores da

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM TENSÍOMETRO MANUAL		

PAS/PAD/zero;

25. Aguardar 1 a 2 minutos antes de novas mensurações no mesmo paciente;
26. Informar o resultado da pressão arterial ao paciente;
27. Anotar os valores exatos (sem arredondamentos) e o membro no qual foi medido a pressão arterial;
28. Realizar a desinfecção com álcool a 70%: do esfigmomanômetro, das olivas e do diafragma e câmpanula do estetoscópio;
29. Guardar o material em local adequado;
30. Higienizar as mãos;
31. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e o valor da pressão arterial (NOTA: informar imediatamente ao médico e/ou enfermeira qualquer intercorrência e/ou alterações);
32. Avaliar e registrar a pressão arterial conforme a necessidade do paciente e rotina do setor;
33. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- É proibido o uso de aparelho de pressão com coluna de mercúrio.
- É proibido o uso de aparelho de pressão digital com leitura de valores sistólico e diastólico no pulso.
- Locais para verificação da PA, em sequência de preferência: braço (artéria braquial), perna (artéria pediosa), coxa (artéria poplítea). Os manguitos são de tamanhos diferentes específicos para cada local.
- A largura do manguito deve corresponder a 40% da circunferência do braço ou de qualquer outro local de medida.
- O comprimento do manguito deve corresponder a 80% da circunferência do braço.
- Existem fatores que afetam os valores e que devem ser levados em consideração: ansiedade, dor, febre, estresse, ingestão de cafeína, tabagismo, idade, sexo, posição do corpo, substâncias psicoativas, exercício físico e doenças de base.
- Verifique se o esfigmomanômetro aneróide está calibrado (ponteiro na posição zero).

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM TENSÍMETRO MANUAL		

- Antes de realizar a mensuração, mantenha o paciente em repouso durante pelo menos 5 minutos em ambiente calmo. Evite bexiga cheia e certifique-se de que o paciente não praticou exercícios físicos 60 a 90 minutos antes da aferição, não ingeriu bebidas alcoólicas, café ou alimentos e não fumou há menos de 30 minutos.
- Evite colocar o manguito no braço quando houver punção venosa na fossa cubital, líquidos sendo infundidos, fístula arteriovenosa, mastectomia, plegia e cateterismo.
- Não colocar fitas adesivas nas braçadeiras desgastadas (a boa adesividade do velcro das braçadeiras é essencial para mensuração fidedigna da pressão arterial).
- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Para pacientes em **isolamento de contato**, é recomendado manter um esfigmomanômetro e estetoscópio exclusivo.

VALORES DE REFERÊNCIA:

- **Normotensos adultos:**
 - sistólica: entre 90 e 130mmHg.
 - diastólica: entre 60 e 85mmHg.
- **Normotensos crianças:**
 - sistólica: entre 60 e 90mmHg.
 - diastólica: entre 30 e 60mmHg.

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Não verificação da pressão arterial do paciente por falta de equipamento.	1.1 Providenciar reposição imediata para garantir a realização do procedimento.

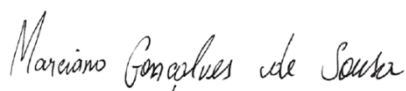
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 5/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM TENSÍMETRO MANUAL		

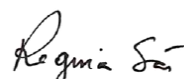
REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem.** Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 08 abr. 2021.
3. SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. *In:* VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 4. ed. São Paulo: Martinari, 2015.
4. Sociedade Brasileira de Cardiologia. 7ª diretriz brasileira de hipertensão arterial. **Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia**, v. 107, n. 3, Suplemento 3, Setembro 2016. Disponível em:
http://publicacoes.cardiol.br/2014/diretrizes/2016/05_HIPERTENSAO_ARTERIAL.pdf. Acesso em: 08 abr. 2021.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.12
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 6/6
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DA PRESSÃO ARTERIAL (PA) COM TENSÍMETRO MANUAL		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 1/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO NO ADULTO		

OBJETIVO

Verificar a frequência, amplitude e ritmo do pulso periférico durante 60 segundos.

MATERIAIS

- EPIs (óculos de proteção, gorro, máscara cirúrgica e luvas de procedimento);
- Relógio com ponteiros de segundos;
- Álcool líquido a 70%;
- Álcool em gel a 70%;
- Papel toalha.

RESPONSABILIDADES

Equipe de Enfermagem

DESCRIÇÃO DA TÉCNICA/PROCEDIMENTO

1. Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
2. Higienizar as mãos (NOTA: o profissional deve utilizar EPIs);
3. Identificar-se e, em seguida, conferir o nome completo do paciente na prescrição de enfermagem/médica e na pulseira de identificação;
4. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
5. Orientá-lo de que verificará seu pulso periférico;
6. Posicionar o paciente confortavelmente com cabeceira a 30°;
7. Iniciar a escolha da artéria pela radial, braquial, carotídeo e femoral;
8. Colocar as polpas digitais dos dedos médio e anelar sobre uma artéria superficial e comprima-a levemente;
9. Procurar sentir bem o pulso antes de iniciar a contagem;
10. Contar os batimentos durante 1 (um) minuto, utilizando o relógio com ponteiro de segundo;
11. Mensurar frequência, observando amplitude e ritmo do pulso;
12. Deixar o paciente confortável no leito;
13. Higienizar as mãos;
14. Checar na prescrição de enfermagem e fazer as anotações em prontuário, informando o horário e

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 2/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO NO ADULTO		

o valor da frequência do pulso (NOTA: informar imediatamente ao médico e/ou enfermeira qualquer intercorrência e/ou alterações);

15. Repetir o procedimento conforme prescrição médica e de enfermagem ou conforme a necessidade do paciente;
16. Assinar e carimbar as anotações.

CUIDADOS ESPECIAIS

- Evite verificar o pulso durante situações de estresse para o paciente.
- Algumas condições podem causar alterações da pulsação: doenças cardíacas, arritmia cardíaca, distúrbios respiratórios, dor, febre, hipovolemia, estresse, drogas, mudanças posturais.
- O exame do pulso periférico inclui a verificação da frequência, do ritmo e da amplitude de pulso (cheio ou filiforme).
- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados de acordo com a indicação determinada para cada paciente, conforme as diretrizes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH).
- Os valores de referência para a frequência do pulso periférico são, em **batimentos por minuto (bpm)**:
 - ♦ **Menores de 7 anos:** 80 a 120bpm (normosfigmia)
 - ♦ **Maiores de 7 anos:** 70 a 90bpm (normosfigmia)
 - ♦ **Adolescentes:** 80 a 95bpm (normosfigmia)
 - ♦ **Adultos:**
 - 60 a 100bpm (normosfigmia)
 - < 60bpm (bradisfigmia)
 - > 100bpm (taquisfigmia).

INCONFORMIDADES	AÇÕES CORRETIVAS
1. Em caso de dificuldade na verificação do pulso.	1.1 Solicitar avaliação do enfermeiro.

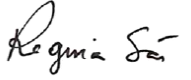
Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 3/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO NO ADULTO		

REFERÊNCIAS

1. CARMAGNANI, M.I.S.; FAKIH, F.T.; CANTERAS, L.M.S.; TERERAN, N.P.; CARNEIRO, I.A.
Procedimentos de enfermagem: guia prático. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
2. HUMAP. Hospital Universitário Maria Aparecida Pedrossian. Serviço de Enfermagem do Hospital HUMAP/EBSERH. **Manual de Procedimento Operacional Padrão do Serviço de Enfermagem.** Campo Grande-MS, 2016. Disponível em:
http://www2.ebserh.gov.br/documents/17082/374045/POP_ENFERMAGEM.pdf/41341424-745e-45fb-8baa-ea9541523f39. Acesso em: 08 abr. 2021.
3. SANTOS, E.S.F.; PASSOS, V.C.S. Procedimentos de verificação de sinais vitais e controles do cliente. *In:* VOLPATO, A.C.B.; PASSOS, V.C.S. (org). **Técnicas Básicas de Enfermagem.** 4. ed. São Paulo: Martinari, 2015.

Origem do documento	SERVIÇO DE ENFERMAGEM - SEENF	Emissão: 01/1999	Código: Q.POP.SEENF.02.13
Tipo do documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Versão: 03	Página: 4/4
Processo	NECESSIDADE HUMANA BÁSICA: REGULAÇÃO CARDIO VASCULAR	Validação NSPQ: 25/02/2022	Próxima revisão: 25/02/2024
Título do documento	VERIFICAÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO NO ADULTO		

Elaborado por:	Data
Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665	28/02/2021
Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	

Revisado por Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPEN)	Aprovado por Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)
 Albertisa Rodrigues Alves COREN: 42.665 Fabiola Alves Barros COREN: 50.828	 Marciano Gonçalves COREN: 432.011
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022
Validado por Núcleo de Segurança do Paciente e Qualidade Hospitalar (NSPQ)	Gerente do setor Serviço de Enfermagem (SEENF)
 Araguacy Rebouças Simplicio COREN: 347.081	 Regina Maria Monteiro de Sá Barreto COREN: 38.457
Data: 31/03/2022	Data: 31/03/2022

HISTÓRICO DE REVISÕES				
DATA	VERSÃO	DESCRIÇÃO	GESTOR DO POP	RESPONSÁVEL PELA ALTERAÇÃO
31/01/1999	01	Atualizações na literatura	Socorro Giambarba	Socorro Giambarba
31/06/2018	02	Atualizações na literatura	Albertisa	Fabiola
28/02/2021	03	Atualizações na literatura	Fabiola	Albertisa



saude.ce.gov.br
hgf.ce.gov.br



/saudeceara



HOSPITAL
GERAL DE
FORTALEZA



CEARÁ
GOVERNO DO ESTADO
SECRETARIA DA SAÚDE

Manual de Procedimentos Operacionais Padrões (POP)
Setor de Enfermagem do HGF

Hospital Geral de Fortaleza - HGF
Rede Sesa - Secretária de Saúde do Ceará