
	Procedimento Operacional Padrão (POP)		
	<u>Assistência de Enfermagem</u>	POP NEPEN/DE/HU	
	Título Aferição de Temperatura Axilar	Versão: 2	Próxima revisão: 2019
Elaborado por: Enfermeiros do Serviço de Enfermagem da Clínica Obstétrica		Data da criação: 05/08/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 06/08/2015 Data da 2º revisão: 22/11/2017	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 22/11/2017	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP e impresso			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Determinar a temperatura axilar do paciente; avaliar a resposta da temperatura às terapias médicas e aos cuidados de enfermagem e auxiliar no diagnóstico médico e de enfermagem.			
Setor: Todos os setores assistenciais.		Agente(s): Equipe de Enfermagem	
1. CONCEITO			
<p>Os sinais vitais são indicadores do estado de saúde e da garantia das funções circulatórias, respiratória, neural e endócrina do corpo. Neste caso, trata-se da mensuração e do registro da temperatura axilar.</p>			
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Termômetro digital 2. Bandeja 3. Algodão 4. Solução alcoólica de gliconato clorexidina 0,5% 5. Incidin® 10ml/L 6. Caneta e papel 			
3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO			
<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar a desinfecção da bandeja com Incidin® 10ml/L; 2. Realizar a higienização das mãos; 			

3. Organizar o material necessário em sua bandeja;
4. Realizar a higienização das mãos;
5. Explicar o procedimento ao paciente e/ou acompanhante;
6. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido em solução alcoólica de gliconato de clorexidina 0,5%;
7. Enxugar a axila do paciente, se necessário;
8. Colocar o termômetro na região axilar com o bulbo em contato direto na pele do paciente;
9. Retirar o termômetro após o aviso sonoro e realizar a leitura;
10. Realizar a desinfecção do termômetro friccionando-o 3 vezes com algodão umedecido solução alcoólica de gliconato de clorexidina 0,5%;
11. Recolher o material;
12. Lavar a bandeja com água e sabão, secar com papel toalha e fazer a desinfecção com Incidin® 10ml/L;
13. Realizar a higienização das mãos;
14. Comunicar ao Enfermeiro alterações nos valores;
15. Anotar o procedimento realizado e registrar o valor encontrado no prontuário do paciente. Assinar e carimbar os respectivos registros.

4. NOMENCLATURA E VALORES DE REFERÊNCIA

1. Hipotermia: Temperatura abaixo de 35°C
2. Afebril: 36¹ a 37² °C
3. Estado febril: 37³ a 37⁷°C
4. Febre / Hipertermia: 37⁸ a 38⁹°C
5. Pirexia: 39⁰ a 40⁰°C
6. Hiperpirexia: Acima de 40°C

5. REFERÊNCIAS

BARE, B. G.; SUDDARTH, D. S. **Brunner – Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgico**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. **Fundamentos de Enfermagem**. 7ª Ed. São Paulo: Elsevier, 2009.

PORTO, C.C. **Semiologia Médica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

TEIXEIRA, C. C. **Aferição dos sinais vitais**: um indicador do cuidado seguro em idosos. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, 2015 Out-Dez; 24(4): 1071-8. Acesso em: 20/11/2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n4/pt_0104-0707-tce-24-04-01071.pdf