

	Procedimento Operacional Padrão (POP)	POP NEPEN/DE/HU	
	<u>Assistência de Enfermagem</u>		
	Título Cuidados com Oxigenação por Catéter Extranasal	Versão: 01	Próxima revisão: 2017
Elaborado por: Mariana Carneiro de Oliveira; Luciana Bueno Xavier Reich		Data da criação: 10/07/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 22/06/2016	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 22/06/2016	
Local de guarda do documento: Rede/obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Padronizar cuidados de enfermagem frente aos cuidados com oxigenioterapia por catéter extranasal.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): Equipe de Enfermagem	
1. CONCEITO			
A cânula extra-nasal (tipo óculos) é utilizada quando o cliente necessita de baixa a média concentração de oxigênio para o qual a precisão não é essencial.			
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ul style="list-style-type: none"> • Cateter extra-nasal; • Fluxômetro; • Umidificador de Oxigênio; • Água destilada; • Régua de gases – oxigênio, ar comprimido e vácuo; • Luvas de procedimento; • Detergente neutro, ácido paracético 1% e água corrente. 			
3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO			
Normas Gerais:			
<ul style="list-style-type: none"> • Trocar a água dos umidificadores de oxigênio por cateter extra-nasal todos os dias após o banho e repor quando necessário. Utilizar apenas água destilada; • Colocar identificação com o nome do funcionário e a data; 			

- Trocar o intermediário da oxigenioterapia por cateter extra-nasal apenas na alta do paciente ou na suspensão do uso de oxigênio. Proceder a limpeza com água e detergente neutro, enxaguar em água corrente. Desinfetar com ácido peracético 1% por 30 minutos, enxaguar e secar. Embalar em sacos plásticos, identificar e guardar em caixa apropriada;
- Prescrição da terapêutica inalatória é de responsabilidade médica;
- A equipe de enfermagem é responsável no cuidado e manutenção da terapêutica de oxigenação;
 1. Verificar a prescrição médica identificando o percentual de oxigênio a ser administrado;
 2. Reunir os materiais e equipamentos necessários;
 3. Explicar ao paciente e aos familiares o procedimento e a sua necessidade;
 4. Lavar as mãos;
 5. Administrar água destilada de acordo com o nível indicado no frasco;
 6. Instalar o fluxômetro na fonte de oxigênio e o frasco umidificador ao fluxômetro;
 7. Testar o funcionamento do sistema;
 8. Posicionar o cliente em posição de semi-fowler;
 9. Instalar o catéter extranasal;
 10. Lavar as mãos;
 11. Observar se há laceração da pele (atrás da orelha e narinas);
 12. Registrar no prontuário: data e hora do procedimento; o método de administração de oxigênio, taxa do fluxo, permeabilidade do catéter, reação do paciente e avaliação respiratória.
 13. Trocar o catéter extranasal apenas quando estiver sujudade, pois permanecerá até a alta do paciente ou suspensão da terapêutica com oxigênio.
 14. Quando não mais utilizado, o fluxômetro deverá ser higienizado com detergente neutro, com enxague em água corrente e secado. Desinfetar por meio de fricção com Incidin ®. Deixar secar por 10 min, embalar em sacos plásticos e identificar.

OBSERVAÇÃO:

As rotinas para higienização dos dispositivos de inaloterapia estão descritas e regulamentadas

no POP - ROTINA DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE MATERIAIS DE TERAPIA RESPIRATÓRIA – 2014-5. Disponível na página do HU/UFSC - http://www.hu.ufsc.br/setores/ccih/wp-content/uploads/sites/16/2015/05/Materias_de_Inaloterapia.pdf.

4. REFERÊNCIAS

1. HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO. Direção de Enfermagem. Clínica Médica I. **Manual de procedimentos operacionais de rotinas básicas da Clínica Médica I**. Florianópolis-SC: Atualizado em 2013.
2. PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). **Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem**. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.