

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	POP NEPEN/DE/HU	
	Título Cuidados com Oxigenação por Catéter Intranasal	Versão: 01	Próxima revisão: 2017
Elaborado por: Mariana Carneiro de Oliveira e Luciana Bueno Xavier Reich		Data da criação: 10/07/2014	
Revisado por: Membros permanentes do NEPEN		Data da revisão: 13/04/2016	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 19/07/2016	
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 intranasal.			
Setor: Setores assistenciais		Agente(s): Equipe de Enfermagem	
1. CONCEITO O catéter intranasal ou nasofaríngeo tem sido utilizado no Brasil especialmente pelo seu baixo custo. Normalmente é prescrito para oxigenioterapia a curto prazo para administração de baixas a moderadas concentrações de oxigênio.			

2. MATERIAIS NECESSÁRIOS

- Cateter intra-nasal;
- Nebulizadores;
- Saída de oxigênio;
- Ar comprimido;
- Vácuo na rede a beira do leito;

3. ESTAPAS DO PROCEDIMENTO

Normas Gerais:

- Trocar a água dos umidificadores de oxigênio por cateter intra-nasal todos os dias após o banho e a noite, 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 intra-nasal apenas na alta do paciente ou na suspensão do uso de oxigênio. Este intermediário de silicone não deve ir para o ácido peracético e sim higienizado com detergente neutro e água corrente, secado e guardado;

- Realizar a limpeza dos frascos de umidificação de oxigenioterapia com detergente neutro e enxágue em água corrente; proceder a desinfecção com ácido peracético 1%; manter por 30 minutos; secá-los e guardá-los em caixa apropriada.

Atividade:

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. Instalar o fluxômetro na fonte de oxigênio e o frasco umidificador ao fluxômetro;
6. Administrar água destilada de acordo com o nível indicado no frasco;
7. Testar o funcionamento do sistema;
8. Posicionar o cliente em posição de semi-fowler;
9. Retirar a oleosidade da pele com gaze úmida para fixação do catéter;
10. Conectar o catéter nasal a extensão de oxigênio e a fonte de oxigênio umidificada;
11. Mensurar a distância para introdução do catéter entre a ponta do nariz e o lóbulo inferior da orelha e marcar com esparadrapo;
12. Usar gaze para manipular o catéter;
13. Introduzir o catéter em uma das narinas;
14. Observar as reações do paciente;
15. Colocar um pequeno pedaço de placa de hidrocóide em contato com a pele em local de fixação do cateter, assim, troca-se apenas a fita adesiva superior e evita-se lesões de repetição na pele;
16. Lavar as mãos;
17. Observar as narinas quanto a laceração da pele;
18. Registrar no prontuário: o método de administração de oxigênio, taxa do fluxo, permeabilidade do catéter, reação do paciente e avaliação respiratória.

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.