

	Procedimento Operacional Padrão (POP) <u>Assistência de Enfermagem</u>	 POP NEPEN/DE/HU	
	Título Verificação de oximetria de pulso	Versão 02	Próxima revisão: 2020
Elaborado por: Michel Maximiano Faraco		Data da criação: 2016	
Revisado por: Daniele Cristina Perin e Elaine Alano Guimarães Medeiros		Data da revisão: 2017 Data da 2º revisão: 12/01/2018	
Aprovado por: Diretoria de Enfermagem		Data da aprovação: 12/01/2018.	
Local de guarda do documento: Rede/Obelix/POP			
Responsável pelo POP e pela atualização: Membros permanentes do NEPEN e Diretoria de Enfermagem			
Objetivo: Monitoração			
Setor: UTI	Agentes: Enfermagem		
1. CONCEITO			
<p>A oximetria de pulso é a técnica não invasiva para medir a concentração de oxigênio arterial. Consiste na utilização de um aparelho, o oxímetro, ligado a um eletrodo que mede e registra a saturação de oxigênio do sangue arterial em um monitor. Essa saturação se difunde por meio da pele, pelo comprimento de ondas de luz vermelha e infravermelha.</p>			
2. MATERIAIS NECESSÁRIOS			
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Monitor ou oxímetro de pulso com sensor ▶ Removedor de esmalte de unha caso necessário 			
3. ETAPAS DO PROCEDIMENTO			
<ul style="list-style-type: none"> ▶ Higienizar as mãos. ▶ Preparar material e ambiente. ▶ Explicar ao paciente/família os benefícios e objetivos do procedimento. ▶ Avaliar e preparar o local para o acoplamento do sensor, retirando esmaltes ou unhas postiças. ▶ Realizar o acoplamento e conferir a onda de pulso. ▶ Para monitor conferir limites e checar alarmes. ▶ Registrar e carimbar em impresso próprio. 			

- ▶ Higienizar as mãos.

4. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES

Riscos:

- ▶ Leitura incorreta

Prevenção de agravo:

- ▶ Seguir procedimento técnico
- ▶ Assegurar aquecimento de extremidades
- ▶ Assegurar PAM suficiente para o enchimento capilar
- ▶ Eliminar possíveis interferências de artefatos

Tratamento da não conformidade:

- ▶ Comunicar as intercorrências ao enfermeiro e médico e realizar os registros necessários
- ▶ Tratamento de possível hipotensão
- ▶ Realizar aquecimento de extremidades
- ▶ Assegurar tratamento dos agravos e atenção à família

Observações/Recomendações complementares:

- ▶ Sempre usar EPI
- ▶ Realizar os registros necessários após os procedimentos
- ▶ Manter o local em ordem

5. REFERÊNCIAS

CINTRA, E. A.; NISCHIDE, V. M.; NUNES, W. A. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu, 2003.

HUDAK, C. M.; GALLO, B. M. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. 6. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1997.

MOTTA, A. L. C. **Normas, rotinas e técnicas de enfermagem**. São Paulo: Látia, 2003.