

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 007 - Página 1/3	
Título do Documento	OXIGENOTERAPIA	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 02	

1. OBJETIVO(S)

Administrar oxigênio suplementar a fim de aumentar ou manter a saturação de oxigênio em níveis aceitáveis para o paciente, de acordo com sua patologia clínica, corrigindo assim os danos causados pela hipoxemia.

2. MATERIAL

- Tubulação de oxigênio;
- Cateter nasal;
- Hood de acrílico;
- Máscara ou tenda facial;
- Máscara com reservatório;
- Rabicho;
- Fluxômetro;
- Oxímetro de pulso;
- Luvas de procedimento;
- Umidificador;
- Água estéril.

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

- a) Orientar a criança e o acompanhante sobre o procedimento.
- b) Lavar as mãos.
- c) Reunir o material necessário: dispositivo de administração de oxigênio de acordo com a idade da criança (cateter nasal, máscara, capacete ou Hood, tenda, incubadora com oxigênio), rede de oxigênio, fluxômetro, umidificador com água estéril e prolongamentos estéreis).
- d) Acoplar o fluxômetro à saída da tubulação de oxigênio e colocar água estéril no copo do umidificador, registrando-se com uma etiqueta a data e a hora em que foi instalado.
- e) Conectar o rabicho ao copo do umidificador.
- f) Realizar higiene nasal da criança.
- g) Se utilizar o cateter nasal: fixar o cateter na face da criança, colocando-se um pedaço de micropore sobre a pele e, posteriormente, fixar o cateter sobre este micropore. Umidificar a narina onde está o cateter com 2 gotas de soro fisiológico periodicamente.

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 007 - Página 2/3	
Título do Documento	OXIGENOTERAPIA	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 02	

- h) No caso de utilizar a máscara: ajustar a máscara ao rosto da criança e prendê-la com um elástico à região occipital.
- i) No caso de utilizar o capacete ou Hood: escolhê-lo de acordo com o tamanho da cabeça da criança; observar o posicionamento correto do dispositivo; manter o capacete ajustado ao leito para se evitar o extravasamento de ar e a conseqüente mudança na concentração dos gases; colocar coxim sobre a região cervical da criança, mantendo-se a cabeça em leve extensão. (Observação: Em pediatria é comum utilizar hood ou tenda com uma mistura de oxigênio e ar comprimido. A proporção da mistura de oxigênio e ar comprimido pode ser regulada por um misturador – blender ou ajustando o fluxo de oxigênio).
- j) Abrir o fluxômetro e ajustar a quantidade de oxigênio prescrita e só depois conectar o prolongamento ao cateter da criança.
- k) Registrar o procedimento (horário, narina em que foi instalado a oxigenoterapia, concentração de oxigênio, reações da criança durante o procedimento).
- l) Trocar o umidificador de oxigênio e seus acessórios a cada 24 horas. Nos casos de máscaras e tendas, realizar higienização do dispositivo com fricção com álcool a 70% por 30 segundos.
- m) Verificar e registrar em prontuário os dados vitais da criança, a concentração de oxigênio do fluxômetro e a oximetria periférica.
- n) Limpar as secreções orais, nasais e traqueais.
- o) Manter as vias aéreas desobstruídas.
- p) Monitorar o fluxo de litros de oxigênio. A administração de oxigênio deve ser em concentração conhecida e monitorizada, porque níveis elevados de oxigênio são tóxicos.
- q) Avaliar a criança na busca de sinais de anóxia (agitação, taquicardia, taquidispnéia, alteração do nível de consciência, batimentos de asa do nariz, retrações e tiragem intercostal, cianose perilabial, de extremidades ou generalizada, pele fria, prostração).
- r) Monitorar a capacidade do paciente para tolerar a remoção do oxigênio enquanto se alimenta, sinais de toxicidade do oxigênio e de atelectasia e integridade da pele pela fricção dos dispositivos do oxigênio.

Figura 1. Tabela de Assistência Respiratória (Hood):

Fluxo de Oxigênio	0	1	2	3	4	5	6	7	8
Fluxo de Ar comprimido	8	7	6	5	4	3	2	1	0
FiO2 resultantes	21%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO / ROTINA	POP. UMI. 007 - Página 3/3	
Título do Documento	OXIGENOTERAPIA	Emissão: 11/2020	Próxima revisão: 11/2022
		Versão: 02	

4. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de Prevenção de Infecção Relacionada à Assistência à Saúde. Brasília: Anvisa, 2017. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+4+-+Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/a3f23dfb-2c54-4e64-881c-fccf9220c373>. Acesso em: 22/10/2019.
- OLIVEIRA. R. G. Blackbook Enfermagem. Belo Horizonte: Blackbook Editora, 2016. p. 154-166.

3. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO	RESPONSÁVEIS
1	28/03/2016	Elaboração do documento	Bruna Costa Silva
2	03/09/2020	Atualização de conteúdo e padronização de layout institucional	Nathália Rezende Carvalho e Oliveira

Elaboração/Revisão Nathália Rezende Carvalho e Oliveira – Enfermeira Clínica Pediátrica	Data: 03/09/2020
Análise Maria Vilma de Oliveira – Enfermeira Unidade Materno Infantil	Data: 03/09/2020
Validação Bianca Cristina de Oliveira Borges – Enfermeira Comissão de Padronização de Documentos	Data: 18/09/2020
Aprovação Eric Benchimol Ferreira - Enfermeiro Chefe Substituto da Divisão de Enfermagem	Data: 18/10/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte