HU Gaffrée Guinle UNIRIO EBSERH HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO**	**Código: POP ENF 6.11**
		Data da Emissão: 30/06/2016
	PEDIATRIA	**VERSÃO: 02**
		Data de Revisão: 30/06/2017 **Próxima Revisão: 30/06/2019**

NEBULIZAÇÃO EM PEDIATRIA

Responsável pela elaboração do POP: Enf. Emanuel Pereira dos Santos Enf. Maria da Penha Pinheiro **Responsável pela REVISÃO do POP:** Enf. Cláudia Cruz da Silva Enf. Katerine Gonçalves Moraes Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral Enf. Stella Maris Gomes Renault	**Aprovado por:** Enf. Sandra Souza de Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)

1. DEFINIÇÃO

A nebulização consiste numa forma de tratar afecções pulmonares por meio de substâncias especiais associadas ao Oxigênio (O_2) ou ar comprimido

2. OBJETIVOS

- Aliviar processos inflamatórios, congestivos e obstrutivos;
- Umedecer para tratar ou evitar desidratação das mucosas;
- Fluidificar para facilitar a remoção de secreções;
- Administrar mucolíticos para obter atenuação ou resolução de espasmos;
- Administrar corticosteroides com ação anti-inflamatória e antiexsudativa.

3. INDICAÇÃO

- Sinusites;
- Ressecamento das mucosas;
- Secreções espessas de V.A.S;
- Bronquites;
- Bronquiolites;
- Administração de medicações por via inalatória.

4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO

- Equipe de Enfermagem

5. MATERIAL A SER UTILIZADO

- Bandeja;
- Kit de micronebulização completo (máscara, copo, extensor);
- Rede de gases (Oxigênio e/ou ar comprimido) ou compressor de ar portátil;
- Fluxômetro (oxigênio e/ou ar comprimido)
- Água destilada ou Solução Fisiológica 0,9% (frasco/ampola), na quantidade prescrita (5,0ml a 10,0ml);
- Seringa para medir dose se necessário;
- Solução nebulizadora conforme prescrição médica;
- Recipiente para expectoração (escarradeira), se necessário; Toalhas ou lenços de papel;
- Toalhas ou lenços de papel;
- Estetoscópio;
- Relógio;

- Caneta.

6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS

1. Higienizar as mãos;
2. Realizar ausculta pulmonar e aferição da frequência cardíaca, em caso de uso de broncodilatadores e, registrar em prontuário (antes e após o procedimento);
3. Conferir solução preparada com prescrição médica;
4. Colocar a solução no copinho com o auxílio da seringa e conectar este à máscara;
5. Conferir novamente o preparo da medicação, a identificação completa da criança, antes de se encaminhar ao leito;
6. Orientar o paciente e ou acompanhante sobre o procedimento e sua finalidade;
7. Orientar para que o paciente permaneça com a boca aberta e inspire profundamente;
8. Posicionar o paciente de forma confortável e adequada ao procedimento, sentado ou em semi-fowler;
9. Montar e acoplar o kit de micronebulização ao fluxômetro, regulando o fluxo entre 3 e 6l/min;
10. Oferecer o nebulizador a criança e observar o ajuste na face (se criança menor que 10 anos ou sem condições de segurar o copinho inalador, orientar para que o acompanhante o faça e na ausência deste, proceder a nebulização até que todo líquido termine);
11. Observar expansão do tórax para verificar se o paciente está respirando profundamente;
12. Observar término de todo o líquido nebulizador;
13. Ao término incentivar o paciente a tossir após várias respirações profundas;
14. Realizar e registrar ausculta pulmonar e avaliação da frequência cardíaca após o procedimento;
15. Observar e registrar características das secreções eliminadas;
16. Desacoplar e proceder a limpeza do material após cada uso, a troca do equipamento ocorre a cada vinte e quatro horas;
17. Higienizar as mãos;
18. Realizar as anotações necessárias em prontuário.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- Realizar nebulização em ar comprimido apenas em casos específicos, quando o paciente já esteja utilizando o oxigênio;
- Não ligar a nebulização acima de 5 ou 6l/min no fluxômetro;
- Quando realizar a nebulização com máscara para de macronebulização (máscara de Hudson) utilizar conexão apropriada, sendo neste caso aconselhável não deixar o nebulizador em linha reta com o paciente;
- Auxiliar na remoção das secreções, através de aspiração das vias aéreas, caso o paciente não consiga eliminá-las eficazmente pela tosse;
- Em caso de uso de broncodilatadores, observar possíveis reações como por exemplo: taquicardia, palpitações, náuseas, tonteira ou nervosismo;
- Realizar avaliação da eficácia do procedimento e em caso negativo solicitar avaliação do médico.

8. RESULTADOS ESPERADOS

- Fluidificar secreções para que possam ser expelidas, liberando, assim as vias aéreas inferiores.
- Melhora do quadro secretivo e dispneico;
- Resolução ou melhora de broncoespasmo;
- Administração eficiente de medicações prescritas, como mucolíticos, corticoides etc.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PRADO, Marta Lenise do et al (Org.). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p. Revisada e ampliada.

AMARAL, J.J.F.; CUNHA, A.J.L.A.; SILVA, M.A.S.F. Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância. Brasília. (DF): Organização Pan Americana da Saúde, Ministério da Saúde do Brasil; 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica.

Saúde da Criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil/ Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

STACCIARINI,T.S.G.;CUNHA.M.H.R. Procedimentos Operacionais Padrão em Enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu,2014.

VIANA, D.L. et al. Manual de Procedimentos em pediatria. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.