	GASES	Número: 02
		Edição: 01
Área: Serviço de Fisioterapia		Página: 1/4
Assunto: Oxigenoterapia: Máscara de Nebulização		Vigência: 20/05/2016

ÍNDICE

- 1. OBJETIVO**
- 2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS**
- 3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

Edição	Alteração
01	Emissão inicial do documento em 20/05/2016.

Elaborado por: Marília Travassos Bernardi Fisioterapeuta Andressa Campos Fisioterapeuta Revisado por: Emilia Nozawa Fisioterapeuta Chefe	20/05/2016	Aprovado por: Maria Ignêz Zanetti Feltrim Diretora Técnica	20/05/2016
---	------------	---	------------

1. OBJETIVO

- 1.1 Administrar oxigênio suplementar a fim de manter oxigenação adequada, corrigir hipoxemia e sintomas associados a ela e reduzir a sobrecarga ao sistema cardiopulmonar.

	GASES	Número: 02
		Edição: 01
Área: Serviço de Fisioterapia		Página: 2/4
Assunto: Oxigenoterapia: Máscara de Nebulização		Vigência: 20/05/2016

2. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

2.1 INSTALAÇÃO MÁSCARA DE NEBULIZAÇÃO

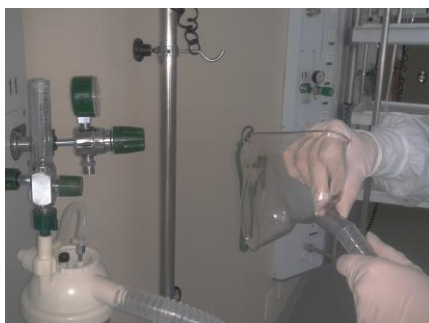
- Reunir o material que está disponível no leito do paciente;
- Higienizar as mãos, calçar luvas e utilizar equipamentos de proteção individual (EPI);
- Orientar o paciente sobre o procedimento;
- Preencher o copo de nebulização com água destilada até o limite superior indicado no copo;

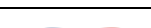


- Acoplar o copo de nebulização à rede de oxigênio (O₂) por meio de um fluxômetro;



- Acoplar uma das pontas da traqueia no copo de nebulização e a outra ponta na máscara;



	GASES	Número: 02
		Edição: 01
Área: Serviço de Fisioterapia		Página: 3/4
Assunto: Oxigenoterapia: Máscara de Nebulização		Vigência: 20/05/2016

- Instalar a máscara no rosto do paciente e ajustar o elástico de maneira confortável ao paciente;



- A troca do sistema é feita pela equipe de enfermagem de acordo com as recomendações da CCIH (comissão de controle de infecção hospitalar).

2.2 AVALIAÇÃO, AJUSTE E DESMAME DA OXIGENOTERAPIA POR MÁSCARA DE NEBULIZAÇÃO

- Iniciar oxigenoterapia em pacientes com quadro de hipoxemia aguda ou quadro de hipoxemia crônica com alterações cardiopulmonares vigentes ou sintomáticos;
- Instalar a máscara de nebulização com fluxo maior ou igual a 5l/min, caso a oxigenoterapia por cateter de oxigênio seja insuficiente, após a extubação caso o paciente necessitar de um fluxo superior a 5l/min de O₂ ou em pacientes com respiração oral predominante;
- Utilizar um fluxo de 5 a 15l/min de oxigênio;
- Pacientes que utilizam o cateter nasal por tempo prolongado podem apresentar sangramento nasal, desta forma, pode ser substituído pela máscara de nebulização com um fluxo mínimo de 5l/min de oxigênio;
- A diminuição do fluxo de O₂ deve ser feita progressivamente de acordo com a oximetria de pulso e gasometria do paciente;
- Se o fluxo máximo da máscara de nebulização não for suficiente para corrigir a hipoxemia deve-se alterar o sistema de administração de oxigênio para **MÁSCARA DE VENTURI** ou **MÁSCARA COM RESERVATÓRIO**;
- Caso o paciente necessite de uma oferta de O₂ menor ou igual a 5l/min a máscara de nebulização poderá ser substituída pelo cateter nasal.

	GASES	Número: 02
		Edição: 01
Área: Serviço de Fisioterapia		Página: 4/4
Assunto: Oxigenoterapia: Máscara de Nebulização		Vigência: 20/05/2016

2.3 PONTOS DE ATENÇÃO

- Paciente portador DPOC (Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica), retentor de CO₂: considerar níveis mais baixos de SpO₂ (90–93%) ou de acordo com nível de oxigenação prévio. Cuidado: oferta de O₂ maior que o necessário pode diminuir a ventilação causando retenção de CO₂;
- Em adultos com cardiopatias congênitas avaliar presença de shunt residual para determinar SpO₂ esperada;
- Fluxos inferiores a 5l/min podem causar reinalação de gás carbônico (CO₂).

3. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 3.1 Person DJ. Pathophysiology and Clinical Effects of Chronic Hipoxia. Respir Care 2000; 45(1): 39-51.
- 3.2 www4.anvisa.gov.br