

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO COM HIPERSECREÇÃO PULMONAR		POP N°: 4
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

CATEGORIA: Rotina de Atendimento do Cardiopata Clínico

EXECUTOR: Fisioterapeuta

**ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO COM
HIPERSECREÇÃO PULMONAR**

O paciente cardiopata que apresenta hipersecreção pulmonar necessita realizar sessões de Fisioterapia Respiratória para remover secreção das vias aéreas, restabelecer a permeabilidade das vias aéreas e consequentemente melhorar o fluxo expiratório pulmonar.

OBJETIVOS

Promover assistência fisioterapêutica respiratória ao cardiopata clinico extubado com hipersecreção pulmonar.
Utilizar as técnicas fisioterapêuticas para mobilizar e remover as secreções pulmonares.
Aumentar a ventilação alveolar, facilitar a troca gasosa e reduzir a sobrecarga cardiopulmonar.

MATERIAIS

- Equipamento de proteção individual (EPI): luvas de procedimento, avental manga longa
- Estetoscópio
- Nebulizador
- Rolo para posicionamento
- Oscilador de alta frequência oral (**OSCILADOR ORAL DE ALTA FREQUÊNCIA**)
- Sonda de aspiração nº 10
- Sistema de vácuo
- Sistema coletor de secreção descartável
- Luva estéril (um par)
- Monitor de sinais vitais

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO COM HIPERSECREÇÃO PULMONAR		POP N°: 4
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DO EQUIPAMENTO / MATERIAL

1. Higienizar as mãos;
2. Utilizar EPI
3. Avaliar o paciente cardiopata extubado. (**AVALIAÇÃO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO**):
 - a. Dar atenção especial ao histórico de presença de secreção pulmonar em excesso, cor, odor, viscosidade e dificuldade ou não na sua expectoração;
 - b. Realizar ausculta pulmonar;
 - c. Avaliar a radiografia de tórax;
 - d. Avaliar a eficácia da tosse ou *Huffing*;
 - e. Avaliar o nível de consciência e cooperação do paciente.
4. Procedimentos com objetivos de remover a secreção pulmonar:
 - a. Preparar nebulização (**NEBULIZAÇÃO COM SORO FISIOLÓGICO**);
 - b. Eleger de acordo com a localização das secreções e as condições clínicas do paciente, a técnica de remoção de secreção mais adequada;
 - c. Posicionar o paciente de acordo com a técnica fisioterapêutica a ser empregada e a localização da secreção;
 - d. Técnica de Vibrocompressão Torácica (**VIBROCOMPRESSÃO**);
 - e. Técnica de expiração lenta com a glote aberta (**ELTGOL**);
 - f. Orientar e solicitar a tosse voluntária ou técnica de *Huffing*;

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO COM HIPERSECREÇÃO PULMONAR		POP N°: 4
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

- g. Promover a tosse assistida, quando o paciente apresentar redução de força muscular (aplicação de compressão abdominal concomitante a tosse do paciente, visando aumento do fluxo expiratório);
- h. Provocar o reflexo de tosse, quando o paciente não for capaz de desencadear voluntariamente;
- i. Aspirar nasotraqueal ou orotraqueal, quando o paciente não for capaz de eliminar a secreção com os recursos anteriores. (**ASPIRAÇÃO NASOTRAQUEAL**);
- j. Iniciar e orientar o uso de oscilador oral de alta frequência, para pacientes colaborativos com dificuldade para mobilizar secreção (**OSCILADOR ORAL DE ALTA FREQUÊNCIA**);
- k. Posicionar adequadamente o paciente no leito para facilitar a remoção de secreção e prevenir a broncoaspiração em pacientes de risco ou transferi-lo para poltrona se as condições clínicas permitirem;
- l. Após a sessão de fisioterapia, reavaliar o paciente, verificando a eficácia do atendimento;
- m. Evoluir o atendimento no prontuário eletrônico, contemplando: avaliação, plano terapêutico e procedimentos realizados e o resultado final da terapia;
- n. Realizar a digitação dos procedimentos no SI3.

5. Orientar o paciente:

- a. Posição ideal para o paciente após a sessão de Fisioterapia;
- b. Solicitar ao médico a prescrição de inalações de horário para pacientes com secreção espessa;
- c. Orientar o paciente a realizar, ao final da inalação, a tosse voluntária visando a expectoração das secreções.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO COM HIPERSECREÇÃO PULMONAR		POP N°: 4
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

PONTOS DE ATENÇÃO	• <i>Nebulização realizada durante a Fisioterapia é feita apenas com soro fisiológico (0,9%).</i> • <i>A postura do paciente pode variar entre o decúbito dorsal elevado 45°, sentado no leito, decúbito lateral direito e decúbito lateral esquerdo deverá respeitar o conforto do paciente e também um objetivo fisioterapêutico de facilitar a execução das técnicas de remoção de secreção pulmonar do cardiopata extubado.</i> • <i>A vibrocompressão torácica deve respeitar a aceitação do paciente nos quesitos: dor torácica e tolerância, durante e após a aplicação da técnica.</i> • <i>A tosse deve ser solicitada em vários momentos durante a sessão de Fisioterapia, onde o fisioterapeuta deve utilizar estímulos verbais para uma tosse voluntária e eficaz e também poderá estimular mecanicamente a traqueia logo abaixo da proeminência faríngea numa massagem firme e rápida, para desencadear o reflexo de tosse.</i> • <i>Em situações de esternotomia recente, apoiar as mãos sobre o tórax, para dar maior segurança e reduzir a dor do paciente. Em situações de laparotomia recente, apoiar as mãos sobre a incisão e orientar o paciente a fazer o mesmo quando for tossir.</i> • <i>A aspiração nasotraqueal deverá ser realizada quando o paciente apresentar tosse ineficaz para expectorar a secreção pulmonar mobilizada.</i>
----------------------------------	--

RESULTADOS ESPERADOS
Remoção da secreção pulmonar. Melhora da função ventilatória.

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	
	SERVIÇO DE FISIOTERAPIA	
TÍTULO: ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO DO CARDIOPATA CLÍNICO EXTUBADO COM HIPERSECREÇÃO PULMONAR		POP N°: 4
DATA DA VIGÊNCIA	NÚMERO DA REVISÃO	PRÓXIMA REVISÃO

BIBLIOGRAFIAS CONSULTADAS Scot Irwin e Jan Stephen Tecklin. Fisioterapia Cardiopulmonar. São Paulo: Editora Manole LTDA ; 1994
--

CONTROLE DE APROVAÇÃO E RESUMO DA REVISÃO ATUAL
--

ELABORAÇÃO	ANÁLISE CRÍTICA	APROVAÇÃO
Nome: Rogério Serafim	Nome: Ana Maria P. R. da Silva	Nome: Dra. Maria Ignez Zanetti Feltrim
Data: Agosto de 2013	Data:	Data:

RESUMO DA REVISÃO	
1º revisão:	Nome:
2º revisão:	Nome:
3º revisão:	Nome: