	IT-INSTRUÇÃO DE TRABALHO ENF-URG-IT Nº 32	
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INALATÓRIA- TOT	Data: FEVEREIRO/2019
		Versão: 00
		Página 1 de 3

Responsáveis

Preparado por: Enfermeiros do Colegiado de Urgência Pré-hospitalar Fixo	Analisado por: Enfermeiros da Unidade de Pré-hospitalar Fixo	Aprovado por: Comitê de Gestão de Qualidade
---	--	---

1. Objetivos	Aplicação
Proporcionar a melhora ventilatória do paciente através da administração de medicamentos inalatórios via TOT.	Equipe de enfermagem

2. Terminologia

RUE- Rede de urgência e emergência.


TOT - Tubo Orotraqueal

3. Material

- fonte de O2 ou ar comprimido,
- fluxômetro de O2 ou ar comprimido,
- fita crepe,
- kit de nebulização,
- luvas de procedimento,
- SF 0,9%,
- copo descartável (50ml),
- Seringa de 10 ml,
- medicações inalatorias.
- Conector em T

4. Diretrizes Normativas


Nº	Ação (O quê)		Atribuição (Quem)	Informações Complementares (Como).
1	Higienizar as mãos;	↓	Equipe de enfermagem	Conforme IT, de higienização das mãos.
2	Separar o material necessário;	↓	Equipe de enfermagem	Vide item 3.
3	Fazer etiqueta para identificação da inalação que será preparada/administrada (fita crepe)	↓	Equipe de Enfermagem	Utilizar os seguintes dados: nome do paciente, do medicamento, dose, leito, hora de administração e o nome do profissional.
4	Preparar a inalação de acordo com a prescrição médica ;	↓	Equipe de Enfermagem	Preparar a primeira inalação no copinho do kit de inalacao identificado, sendo as inalacoes subseqüentes preparadas no copo descartavel e colocadas no recipiente do inalador individual de cada paciente.

	IT-INSTRUÇÃO DE TRABALHO ENF-URG-IT Nº 32	
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INALATÓRIA- TOT	Data: FEVEREIRO/2019
		Versão: 00
		Página 2 de 3

5	Montar o kit de nebulização;	↓	Equipe de Enfermagem	Adaptar a máscara, o recipiente e o extensor.
6	Identificar-se ao paciente e/ou acompanhante, conferir o nome do mesmo e explicar o procedimento.	↓	Equipe de enfermagem	Solicitar que o paciente verbalize seu nome completo (ou acompanhante identifique o paciente) e explicar o procedimento que será realizado, sendo claro e objetivo.
7	Colocar os EPIs	↓	Equipe de Enfermagem	Vide item 3.
8	Colocar o paciente em posição de Fowler ou semi-fowler.	↓	Equipe de Enfermagem	Posicionar a Cabeceira da cama no ângulo de 45° ou 30° respectivamente.
9	Conectar o inalador a fonte prescrita;	↓	Equipe de Enfermagem	O2 ou ar comprimido conforme prescrição médica.
10	Verificar o funcionamento do inalador pela saída de ar (névoa).	↓	Equipe de Enfermagem	Abri a válvula do fluxômetro aproximadamente 5 a 6 l/min.
11	Retirar o filtro bacteriológico, durante a inalação;	↓	Equipe de Enfermagem	Desconectar o filtro bacteriológico do TOT e do Y; e reconectar o Y ao TOT.
12	Adaptar o copo do inalador, o conector em T e o TOT.	↓	Equipe de Enfermagem	Posicionar o T entre o ramo inspiratório do circuito do ventilador mecânico e o Y conectado ao TOT.
13	Assistir o paciente durante o procedimento;	↓	Equipe de Enfermagem	Avaliar padrão respiratório e frequência cardíaca.
14	Interromper o fluxo de O2 ou ar comprimido ao término do procedimento e desconectar a extensão do inalador;	↓	Equipe de Enfermagem	Fechar a válvula do fluxômetro.
15	Posicionar paciente após procedimento;	↓	Equipe de Enfermagem	Deixar o paciente confortável.
16	Desprezar o material utilizado em local próprio;	↓	Equipe de Saúde	Conforme rotina da instituição.
17	Higienizar as mãos;	↓	Equipe de enfermagem	Conforme IT, de higienização das mãos.
18	Realizar anotação do procedimento realizado no prontuário do paciente.	↓	Equipe de Enfermagem	Conforme IT, de anotações de enfermagem.

5. Disposições Gerais

- O kit de nebulização é de uso individual;

	IT-INSTRUÇÃO DE TRABALHO ENF-URG-IT Nº 32	
	TÍTULO: PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTO VIA INALATÓRIA- TOT	Data: FEVEREIRO/2019
		Versão: 00
		Página 3 de 3

- O kit deve ser trocado após cada uso e permanecer no máximo 24h em pacientes internados e deve ser protegido com o invólucro que estava acondicionado;
- Interromper o procedimento se ocorrer reações ao medicamento e comunicar imediatamente o enfermeiro/médico responsável.

6. Conscientização

O não cumprimento desse procedimento tal qual está descrito poderá resultar em:

- Cidadãos atendidos fora dos padrões de acolhimento preconizados pelo SUS;
- Cidadãos atendidos sem que sejam consideradas as avaliações de risco devido questões de biossegurança;
- Profissionais serem processados pelos usuários por atendimento inadequado;
- Desconforto no bem-estar dos profissionais e cidadãos atendidos no local
- Danos à imagem e credibilidade dos profissionais de saúde.

7. Referências bibliográficas

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2ª ed, 2016.
2. CHAVES, S., ET AL. Procedimento Operacional Padrão de Enfermagem para Coleta de Sangue Arterial. HUPE/UFRJ. Rio de Janeiro. Mar/ 2014.