

	AEROSSOLTERAPIA	POT Nº:
	FISIOTERAPIA	Edição: 07/12/2009 Versão: Data Versão: 07/2012 Página: 01/04

1- OBJETIVO

Padronizar a utilização da aerossolterapia pela fisioterapia.

2- ABRANGÊNCIA

Centro de Tratamento Intensivo Adulto (CTI), Unidade de Cuidados Especiais (UCE), Emergência e Unidades de Internação.

3- RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

Fisioterapeuta

4- MATERIAL

- Nebulímetro ou Inalador de dose medida
- Conexão para o ar comprimido ou oxigênio ou espaçador
- Medicamento prescrito pelo médico
- Preparo do medicamento
- Soro fisiológico

5- DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

5.1 Paciente em ventilação espontânea

5.1.1 Nebulização

- Reunir o material;
- Orientar o paciente, explicar o que será realizado e ressaltar os benefícios;
- Posicionar o paciente com a cabeceira elevada a 45° ou sentado;
- Diluir o medicamento em 3 a 4 mL de soro fisiológico
- Ligar o fluxo de ar comprimido em 6 a 8 L/min
- Orientar o paciente a respirar normalmente pela boca
- Manter a máscara junto a face
- Manter a nebulização até acabar a administração

5.1.2 Inalador de dose medida (MDI)

- Reunir o material;

- Orientar o paciente, explicar o que será realizado e ressaltar os benefícios;
- Posicionar o paciente com a cabeceira elevada a 45° ou sentado
- Agitar vigorosamente o MDI
- Realizado com espaçador ou sem espaçador
- Pedir para o paciente expirar todo ar e em seguida inspirar profundamente coordenando com o disparo do jato sustentando a inspiração por alguns segundos
- Repetir o procedimento a cada 30 segundos

5.2 Ventilação Mecânica Invasiva

5.2.1 MDI

- Reunir o material;
- Orientar o paciente, quando for possível
- Retirar o filtro
- Colocar o espaçador (conector)
- Agitar vigorosamente o MDI e conectá-lo ao espaçador
- Acionar o MDI na inspiração
- Repetir a cada 30 segundos
- Retirar o espaçador e recolocar o filtro

5.3 Ventilação Mecânica Não-Invasiva

Pacientes que toleram saída da VMNI, o procedimento é realizado conforme orientações para pacientes em ventilação espontânea

5.3.1 Nebulização

- Reunir o material;
- Orientar o paciente, explicar o que será realizado e ressaltar os benefícios;
- Posicionar o paciente com a cabeceira elevada a 45° ou sentado
- O medicamento deve ser diluído em 3 a 4 ml de soro fisiológico
- Conectar o nebulizador entre a máscara e a válvula exalatória através de uma peça conectora ("T")
 - O fluxo de ar comprimido deve ser de 6 a 8 L/min
 - Manter a nebulização até terminar a administração

5.3.2 MDI

- Reunir o material;

- Orientar o paciente, explicar o que será realizado e ressaltar os benefícios;
- Posicionar o paciente com a cabeceira elevada a 45° ou sentado
- Conectar o espaçador entre a máscara e a válvula exalatória através de uma peça conectora ("T")
- Agitar vigorosamente o MDI e conectá-lo no espaçador
- Acionar o MDI no início da inspiração
- Orientar o paciente a respirar pela boca
- Repetir a cada 3 segundos
- Retirar o espaçador

6- INDICAÇÕES / CONTRA-INDICAÇÕES

Indicações:

- Episódios de broncoespasmo
- Doença pulmonar obstrutiva crônica
- Asma brônquica
- Fluidificação de secreções

Contra indicações:

- Pacientes com hipersensibilidade a algum componente do medicamento a ser administrado

7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR PARA O PROCEDIMENTO

- Orientar o paciente, bem como os familiares, quanto aos benefícios da aerossolterapia;

8- REGISTROS

- Evolução em prontuário

9- PONTOS CRÍTICOS / RISCOS

- Reação adversa da medicação que está sendo administrada
- Reatividade das vias aéreas
- Efeitos sistêmicos dos aerossóis

10- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

- Procurar não utilizar a aerossolterapia em situações não indicadas
- Atentar para montagem do sistema

11- REFERÊNCIAS

1. Dhand R, Duarte AG, Jubran A, Jenne JW, Tobin MJ. Dose-response to bronchodilatador delivered by metered-dose inhaler in ventilator-supported patients. Am J Respi Crit Care Med 1996; 154: 388-93.
2. Leatherman JW. Mechanical ventilation in severe asthma. In: Marini JJ, Slutsky AS (eds). Physiological Basis of Ventilatory Support. New York, Marcel Dekker, 1998
3. Marik P, Hogan J, Krikorian J. A Comparison of Bronchodilator Therapy Delivered by Nebulization and Metered-Dose Inhaler in Mechanically Ventilated Patients. Chest 1999; 115: 1653-57

ANEXOS

Não se aplica

Aprovações		
Supervisão	Gerência	Comitê de Processos
Editado por: Joares Moretti Jr		
Revisado por: Fabrícia Hoff		Data da Revisão: 07/2012