	VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA	POT Nº: 005
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Edição: 01/07/2014 Versão: 01 Data Versão: 30/018/2018 Página 1 de 6

1 - OBJETIVO

Padronizar a montagem e instalação da ventilação mecânica não invasiva.

2 - ABRANGÊNCIA

2.1- Centro de Tratamento Intensivo e Unidade de Cuidados Especiais (UCE).

3 - RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE

Fisioterapeuta, Enfermeiro e Técnico de enfermagem.


4- MATERIAL

- 4.1 - Ventilador específico para VNI;
- 4.2 - Linha de ar;
- 4.3 - Extensor de oxigênio;
- 4.4 - Máscara facial, facial total ou nasal, de acordo com a necessidade e tamanho adequado ao paciente;
- 4.5 - Curativo hidrocolóide;
- 4.6 - Válvula exalatória;
- 4.7 - Fixador de máscara.

5 - DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

5.1 - Fisioterapeuta:

- 5.1.1 - Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado, ressaltando os benefícios;
- 5.1.2 - Realizar a montagem do sistema: a linha de ar deve ser conectada à máscara e ao ventilador. A válvula exalatória deve ser adaptada ao circuito o mais próximo da máscara (no caso da máscara não ter válvula exalatória própria)
- 5.1.3 - Aplicar o filme de proteção de pele na face – local onde adapta a máscara.
- 5.1.4 - Ligar e ajustar as pressões – realizada pelo profissional fisioterapeuta e ou médico;

	VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA	POT Nº: 005
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Edição: 01/07/2014 Versão: 01 Data Versão: 30/018/2018 Página 2 de 6

5.1.5 - Ajustar a necessidade de oxigênio no fluxômetro e conectar à máscara.

5.1.6 - Fixar a máscara escolhida na face do paciente (conforme Anexo 1 - Figura da Fixação da Máscara de Ventilação Não-Invasiva);

5.2 - Enfermeiro:

5.2.1 - Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado, ressaltando os benefícios;

5.2.2 - Auxiliar na montagem do sistema e na ausência do fisioterapeuta realizar a montagem e instalação da VMNI, conforme descrito anteriormente.

5.2.3 - Prescrever proteção facial com filme transparente.

5.3 - Técnico de Enfermagem:

5.3.1 - Higienizar a face do paciente, remover a oleosidade;

5.3.2 - Posicionar o paciente no leito com a cabeceira elevada;

5.3.3 - Realizar vigilância da adequação da VMNI e comunicar prontamente qualquer alteração.

6 - CONTRA-INDICAÇÕES

6.1 - Parada cardiorrespiratória (PCR);

6.2 - Isquemia miocárdica;

6.3 - Instabilidade Hemodinâmica / arritmia grave;

6.4 - Diminuição do nível de consciência (exceto DPOC);


6.5 - Cirurgia, queimadura, trauma facial;

6.6 - Sangramento ativo, vômito;

6.7 - Pneumotórax não drenado;

6.8 - Cirurgia gástrica alta.

7- ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO

	VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA	POT Nº: 005
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Edição: 01/07/2014 Versão: 01 Data Versão: 30/018/2018 Página 3 de 6

7.1 - Orientar o paciente, bem como aos familiares, quanto aos benefícios da ventilação não invasiva;

7.2 - Informar que a utilização da VMNI pode ser intermitente, ou ser usada por longos períodos de acordo com necessidade;

7.3 - Explicar que a comunicação deverá ser limitada durante o uso da VMNI;

7.4 - Informar, que em alguns casos, o paciente poderá alimentar-se e realizar higiene oral;

7.5 - Solicitar aos familiares compreensão e tranquilidade para com o paciente, evitando a comunicação;

8 - REGISTROS

8.1 - Evolução no prontuário pelo Médico, Enfermeiro ou Fisioterapeuta;

8.2 - Evolução na folha de sinais vitais pelo Técnico de Enfermagem (Registro do padrão ventilatório nos sinais vitais – FR, SatO₂, FiO₂ oferecido);

8.3 - Prescrição médica de Ventilação Não-Invasiva;

9- PONTOS CRÍTICOS/RISCOS

9.1 - Má indicação da VMNI;

9.2 - Falta de equipamentos;


9.3 - Escolha ou ajuste inadequado da máscara, permitindo fuga de gases;

9.4 - Montagem inadequada do circuito;

9.5 - Vigilância do paciente;

9.6 - Desconforto gerado pela máscara ou altos fluxos, lesão de pele, claustrofobia, ressecamento oro / nasal, aerofagia, irritação ocular, náuseas, aspiração de conteúdo gástrico, dificuldade de manejar secreção brônquica / *pluggs*.


10- AÇÕES DE CONTRAMEDIDA

	VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA	POT Nº: 005
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Edição: 01/07/2014 Versão: 01 Data Versão: 30/018/2018 Página 4 de 6

Na tentativa de evitar complicações relacionadas à VMNI sempre: utilizar a VMNI somente o tempo necessário; escolher a máscara que melhor se adapte ao paciente sem a necessidade de apertar as presilhas demasiadamente; utilizar proteção de pele, retirar a máscara sempre que possível para higiene brônquica e oral; promover umidificação de vias aéreas; não utilizar pressões e fluxos muito elevados (IPAP > 20 cmH₂O).

11- REFERÊNCIAS


- 11.1 - Brochard L. Noninvasive ventilation support. Curr Opin Crit Care 1999; 5:28-32.
- 11.2 - International Consensus Conferences in Intensive Care Medicine: noninvasive positive pressure ventilation in acute respiratory failure. Am J Respir Crit Care Med 2001; 163(1): 283-91.

	VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA	POT Nº: 005
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Edição: 01/07/2014 Versão: 01 Data Versão: 30/018/2018 Página 5 de 6

ANEXOS

Anexo 1: Figura da Fixação da Máscara de Ventilação Não-Invasiva à face do paciente.



	VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA	POT Nº: 005
	UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	Edição: 01/07/2014 Versão: 01 Data Versão: 30/01/2018 Página 6 de 6

REVISÃO	DATA	ELABORADO/ REVISADO POR	DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES
000	01/07/2014	Adriane Boff	Emissão do documento
001	01/10//2017	Lidiane Couto Braz	Revisão do documento sem alterações.
002	30/01/2018	Lidiane Couto Braz	Revisão do documento sem alterações.

Data de Emissão	Disponibilizado por Setor de Qualidade	Aprovado por
30/01/2018	Bruna Luft Brum	Gerência de Enfermagem Angélica Bellinaso