	<b>ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENIOTERAPIA POR CAMPÂNULA OU OXITENDA NO RN</b>	<b>POP NEO Nº: 007</b>
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Edição: Versão: 02 Data Versão: 21/06/2017 Página: 1 de 3.</b>

## 1. OBJETIVO

Administrar a concentração de oxigenioterapia em condições ideais, para elevar a qualidade de assistência e recuperar o mais rápido possível a disfunção respiratória

## 2. ABRANGÊNCIA

CTI neonatal

## 3. RESPONSÁVEL PELAS ATIVIDADES/AÇÃO

Médico, enfermeiro, técnico de enfermagem

## 4. MATERIAL

- 4.1- Fonte de O<sub>2</sub>
- 4.2- Extensor de O<sub>2</sub>
- 4.3- Campânula de acordo tamanho do Rn
- 4.4- Fluxômetro
- 4.5- Umidificador
- 4.6- Conexões Y e T

## 5. EQUIPAMENTOS

Não se aplica


## 6. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES/AÇÃO

### 6.1- Médico

- 6.1. - Realizar a prescrição médica e comunicar ao enfermeiro / técnico de enfermagem as condutas a serem realizadas;
- 6.2. - Realizar reavaliação quando necessário.

### 6.2- Enfermeiro ou técnico de enfermagem:

- 6.2.1- Lavar as mãos;
- 6.2.2- Montar sistema;
- 6.2.3- Verificar a prescrição médica para identificar qual a tenda correta a ser usada;
- 6.2.4- Colocar água destilada no recipiente de O<sub>2</sub>;
- 6.2.5- Adaptar extensores a rede de O<sub>2</sub> e Ar comprimido;
- 6.2.6- Ligar fluxômetro conforme prescrição;
- 6.2.7- Posicionar o Rn em decúbito dorsal, adaptar a campânula;
- 6.2.8- Manter os registros em folha de sinais;
- 6.2.9- Verificar com frequência o fluxo de O<sub>2</sub> e Ar comprimido;
- 6.2.11- Manter umidificador com água no nível indicado;
- 6.2.12- Controlar e registrar saturação de O<sub>2</sub>.

	<b>ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENIOTERAPIA POR CAMPÂNULA OU OXITENDA NO RN</b>	<b>POP NEO Nº: 007</b>
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Edição: Versão: 02 Data Versão: 21/06/2017 Página: 2 de 3.</b>

## **7. INDICAÇÕES/CONTRA-INDICAÇÕES**

7.1-Não devem ser obstruídas as aberturas que há na campânula, pois o gás carbônico sai para o ambiente por esses espaços.

7.2-A água destilada do umidificador na oxigenioterapia deve ser trocada a cada 24 horas.

## **8. ORIENTAÇÃO PACIENTE / FAMILIAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO**

8.1- Os pais devem ser orientados sobre a necessidade do tratamento;

## **9. REGISTROS**

9.1- Folha de sinais vitais;

9.2- Prescrição de enfermagem.

## **10. PONTOS CRÍTICOS/RISCOS**

10.1 Tamanho inadequado da campânula.

## **11. AÇÕES DE CONTRA-MEDIDA**


11.1- Revisão de técnicas;

11.2- Treinamento de equipe.

## **12. REFERÊNCIAS**

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 2. ed. atual. – Brasília : Ministério da Saúde, 2014.

Potter, Patricia. Perry Anne cuidados com Rn. 2014

	<b>ADMINISTRAÇÃO DE OXIGENIOTERAPIA POR CAMPÂNULA OU OXITENDA NO RN</b>	<b>POP NEO Nº: 007</b>
	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>Edição: Versão: 02 Data Versão: 21/06/2017 Página: 3 de 3.</b>

### 13. ATUALIZAÇÃO DA VERSÃO

REVISÃO	DATA	ELABORADO/ REVISADO POR	DESCRIÇÃO DAS ALTERAÇÕES
002	21/06/2017	Enf <sup>a</sup> Lisiane lenhardt Enf <sup>a</sup> Camila Machado	Revisão do Processo

DATA DE EMISSÃO	DISPONIBILIZADO POR	APROVADO POR
27/07/2017	Daniela Garcez HU Gestão de Documentos	Dr. Paulo Nader – Gestor Médico e Enfa. Lisiane Lenhardt – Supervisora de Enfermagem Saúde da Criança