



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 11
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------------

1. DEFINIÇÃO

A Ventilação Mecânica Não Invasiva (VNI) é a utilização de qualquer forma de suporte ventilatório sem a necessidade de uma via aérea artificial, como tubo endotraqueal, máscara laríngea, combitubo ou traqueostomia.

2. OBJETIVO

Tem como foco principal fornecer assistência ventilatória para melhorar a oxigenação e/ou reduzir a retenção de CO₂, otimizar o trabalho respiratório e diminuir o metabolismo anaeróbico, sem a necessidade de métodos ventilatórios invasivos.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

- Médico;
- Enfermeiro;
- Fisioterapeuta e;
- Técnico de enfermagem.

5. FREQUÊNCIA

Conforme prescrição médica.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- EPI's (capote, máscara, gorro e óculos de proteção);
- Luvas de procedimento;
- Gerador de fluxo para CPAP, BiPAP ou ventilador mecânico;
- Filtro;
- Conexão de ar comprimido;
- Conexão de oxigênio;
- Fluxômetro;
- Traquéia;
- Máscara nasal ou facial de tamanho apropriado e;
- Fixador da máscara facial (cabresto).



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 11
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------------

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Confirmar o paciente e o procedimento a ser realizado;
- Reunir o material e levar ao leito do paciente;
- Explicar o procedimento ao paciente, se possível;
- Higienizar as mãos;
- Colocar os EPI's;
- Calçar luvas de procedimento;
- Abaixar as grades da cama;
- Verificar o funcionamento do equipamento (gerador de fluxo, fluxômetro, tipo BiPAP e ventilador mecânico);
- Avaliar e registrar o estado do nível consciência, saturação e coletar gasometria do paciente antes de iniciar o procedimento e após do término;
- Planejar com o paciente uma linguagem comum (códigos de comunicação e acionamento da equipe);
- Posicionar o paciente confortavelmente e elevar a cabeceira (30°, 45° até 90°, se puder);
- Realizar a fixação da máscara com os fixadores próprios, evitando vazamentos de ar e pressões exageradas;
- Manter a monitoração de múltiplos parâmetros contínua com seus respectivos alarmes ligados;
- Escolher a máscara facial ou nasal mediante a necessidade do paciente;
- Orientar o paciente a comunicar a ocorrência de dor e desconforto, saída da máscara, náuseas, vômitos, dificuldade em respirar e em expelir secreções;
- Observar com frequência a tolerância à VNI, evolução da dispnéia ou melhora, atividade dos músculos respiratórios acessórios, estado de consciência e conforto do paciente;
- Registrar a periodicidade da realização do procedimento;
- Após o uso o fisioterapeuta deverá higienizar os equipamentos e seus acessórios conforme preconizado pela CCIH, bem como realizar a sua guarda;
- Deixar o paciente em posição confortável no leito;
- Retirar as luvas e EPI's;
- Higienizar as mãos;
- Evoluir/anotar no sistema TrakCare a tolerância ou intercorrências do paciente ao procedimento realizado.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA

GERENCIA DE ENFERMAGEM: Bárbara Kelly Rodrigues B. Do Egito COREN/DF 418690	SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM/UTI: JESANA ADORNO AMARO COREN/DF 89187	IMPLEMENTAÇÃO: ABRIL/2016	Nº REVISÃO: 002	POP 11
---	---	----------------------------------	------------------------	-------------------

8. ITENS DE CONTROLE

- Observar nível de consciência;
- Observar e registrar sinais vitais durante o procedimento;
- Comunicar ao plantonista médico, enfermeiro e fisioterapeuta sobre intercorrências;
- Máscaras faciais de ventilação devem ser trocadas a cada paciente. Quando em uso, realizar periodicamente higienização com água e sabão, seguida de desinfecção por álcool a 70%.

9. AÇÕES CORRETIVAS

Não se aplica.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

KNOBEL, E. Terapia intensiva: enfermagem. 1ª ed., São Paulo – SP: Atheneu, 2010.

JÚNIOR, R.M; SILVA, I.R.S. Ventilação Não Invasiva. In Mendes, N.T., Tallo, F.S., Guimarães, H. P. Guia de Ventilação Mecânica para Enfermagem. São Paulo-SP. Editora Atheneu, 2011, Pág. 53-67.

SOUZA, F.R.P. et al. Ventilação mecânica não invasiva. In Guimarães, H.P. Lopes. R. D. Lopes, A.C.Tratado de Medicina de Urgência e Emergência Pronto Socorro e UTI. São Paulo- SP. Editora Atheneu, 2010, pag.781-790.