



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MONITORAÇÃO DE SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO

GERÊNCIA 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 67
---------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	------------------------	-------------------------

1. DEFINIÇÃO

Técnica de monitorização não invasiva, considerada um dos dados a serem mensurados para avaliação periférica de troca gasosa dos pacientes.

2. OBJETIVO

- Indicar o percentual de hemoglobina saturada periférica e;
- Avaliar trocas gasosas.

3. APLICAÇÃO

Unidade de Terapia Intensiva.

4. RESPONSÁVEIS

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

5. FREQUÊNCIA

Desde o momento da admissão à alta do paciente.

6. MATERIAS NECESSÁRIOS

- Monitor ou visor, com microprocessador de dados;
- Sensor para oximetria e;
- Cabo intermediário.

7. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- Higienizar as mãos antes do contato com o paciente;
- Escolher e preparar a região em que será colocado o sensor: ponta dos dedos ou lobo da orelha;
- Remover esmaltes coloridos das unhas dos dedos do paciente;
- Selecionar os limites de alarmes de SpO₂;
- Manter alarme acionado e em limites adequados;
- Verificar a cada plantão o alarme acústico;
- Manter vigilância da área na qual o sensor foi instalado;

Elaborado por: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO
Enfermeiro MARIO HENRIQUE B. DE OLIVEIRA
Revisão: Enfermeira JESANA ADORNO AMARO

COREN/DF 89187
COREN/DF 262987
COREN/DF 89187

JANEIRO/2016
ABRIL/2024



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

MONITORAÇÃO DE SATURAÇÃO DE OXIGÊNIO

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 67
---------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------	------------------------	-------------------------

- Realizar alternância do local de posicionamento do sensor no paciente a cada 2 horas, para prevenção de lesões;
- Observar sinais e sintomas que mostram redução da ventilação (taquipnéia, dispnéia, utilização de músculos acessórios, cianose de extremidades e central);
- Não utilizar fixadores alternativos, tais como: esparadrapos, luvas ou gazes;
- Registrar em formulário de sinais vitais a cada duas horas e comunicar em caso houver dessaturação e;
- Higienizar as mãos após o contato com o paciente.

8. ITENS DE CONTROLE

- Verificação de perfusão sanguínea periférica;
- Padrões normais: 95 a 100% de SpO₂, com exceção de pacientes com Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) e com pulmão de SARA (Síndrome da Angústia Respiratória do Adulto) e;
- Se pacientes citados acima com as referidas comorbidades, comunicar se SaO₂ ≤ 90%.

9. AÇÕES CORRETIVAS

Comparação de saturação periférica com a saturação arterial através da gasometria.

10. ANEXO

Não se aplica.

11. REFERÊNCIAS

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