

Manual de Procedimentos e Assistência de Enfermagem

Manual de Procedimentos e Assistência de Enfermagem

ELIANA RODRIGUES CARLESSI MAYOR

*Diretora da Divisão de Enfermagem do Instituto Central
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade
de São Paulo — ICHC-FMUSP*

EDOÍLIA MARIA TEIXEIRA MENDES

*Assistente da Divisão de Enfermagem do Instituto Central
do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade
de São Paulo — ICHC-FMUSP*

KÁTIA REGINA DE OLIVEIRA

*Enfermeira Chefe da Unidade de Treinamento, Desenvolvimento
e Aperfeiçoamento de Pessoal do Instituto Central do Hospital
das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade
de São Paulo — ICHC-FMUSP*



São Paulo • Rio de Janeiro • Belo Horizonte

EDITORA ATHENEU

São Paulo — Rua Jesuíno Pascoal, 30
Tels.: (11) 220-9186 • 222-4199
Fax: (11) 223-5513
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Rio de Janeiro — Rua Bambina, 74
Tel.: (21) 539-1295
Fax: (21) 538-1284
E-mail: atheneu@atheneu.com.br

Belo Horizonte — Rua Domingos Vieira, 319 — Conj. 1.104

PLANEJAMENTO GRÁFICO/CAPA: Equipe Atheneu

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Mayor, Eliana Rodrigues Carlessi
Manual de Procedimentos e Assistência de Enfermagem / Eliana Rodrigues Carlessi Mayor, Edoilia Maria Teixeira Mendes, Kática Regina de Oliveira. — São Paulo : Editora Atheneu, 1999.

Vários colaboradores.

1. Enfermagem I. Mendes, Edoilia Maria Teixeira. II. Oliveira, Kática Regina de. III. Título.

00-2510

CDD-610.73
NLM-WY 100

Índice para catálogo sistemático:

1. Assistência de enfermagem: Ciências médicas 610.73
2. Enfermagem: Procedimentos: Ciências médicas 610.73
3. Procedimentos de enfermagem: Ciências médicas 610.73

MAYOR E.R.C., MENDES E.M.T., OLIVEIRA K.R.

Manual de Procedimentos e Assistência de Enfermagem – 1ª reimpressão da 1ª edição

©Direitos reservados à EDITORA ATHENEU — São Paulo, Rio de Janeiro, Ribeirão Preto, Belo Horizonte, 2003

Colaboradoras

CARMEN MOHAMAD RIDA SALEH

Enfermeira Chefe do Pronto-Socorro Cirúrgico do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

CRISTINA AMOROSO DAMIANI DE PAULA

Enfermeira do Setor de Queimados do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

ELISA MIDORI YAGYU

Enfermeira Chefe do Setor de Transplante Renal do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

ELOISA APARECIDA PEREIRA

Enfermeira Chefe do Setor de Neurologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

ELVIRA SAILER

Enfermeira Chefe do Setor de Retaguarda do Pronto-Socorro de Emergências Clínicas do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

JULIETA DAS EIRAS ESTEVES VARA CRUZ

Enfermeira Chefe do Setor de Hematologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

MARIA EMÍLIA LUCAS FERNANDES DA CRUZ

Enfermeira Chefe do Setor de Cirurgia do Esôfago e Estômago do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

MARIA JOSÉ APARECIDA NOGUEIRA

Enfermeira Chefe do Setor de Oftalmologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

MARIA DE LOURDES POSSARI

Enfermeira Chefe do Setor de Urologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

MARLENE SETSUKO YOKOMIZO

Enfermeira Chefe da Unidade de Apoio Cirúrgico do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

MERY AKIMI SUGAHARA

Enfermeira Chefe do Setor de Otorrinolaringologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

SYLVIA FERNANDES DE ASSUMPÇÃO

Enfermeira Chefe do Setor de Gastroenterologia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

TEREZINHA HIDEKO TASE

Enfermeira Chefe do Setor de Obstetrícia do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

YOSHIKO UCHIYAMA

Enfermeira Chefe do Setor de Cirurgia Plástica do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP

Revisão:

Elvira Sailer

Edoília Maria Teixeira Mendes

Kátia Regina de Oliveira

Maria Emília Lucas Fernandes da Cruz

Maria de Lourdes Possari

Apresentação

Este manual, instrumento norteador de ações técnicas na assistência de enfermagem, foi elaborado por um grupo de enfermeiras da Divisão de Enfermagem do Instituto Central do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo — ICHC-FMUSP, com a finalidade de subsidiar cuidados qualificados, atendendo à moderna tecnologia e às necessidades básicas do Homem.

Neste contexto, o “paciente” é o centro de todas as atividades e o seu bem-estar, o objetivo final.

Este referencial é o resultado do trabalho de profissionais empenhados em transmitir à equipe de enfermagem uma vivência profissional ao lado do ser humano.

Que este exemplo seja seguido por outros, na revisão periódica desta matéria e na sua atualização, com a incorporação de novos procedimentos.

Continuem, e que este exemplo seja imitado...

Edoília Maria Teixeira Mendes

*Assistente Técnico de Saúde
Divisão de Enfermagem do Instituto Central
do Hospital das Clínicas da Faculdade
de Medicina da Universidade de São Paulo*

Sumário

- 1 TÉCNICA PARA LAVAR AS MÃOS, 1**
- 2 VERIFICAÇÃO DE SINAIS VITAIS, 3**
 - Temperatura, **3**
 - Controle de Pulso, **5**
 - Respiração, **6**
 - Pressão Arterial, **7**
- 3 VERIFICAÇÃO DE PESO, 9**
 - Peso, **9**
- 4 HIGIENE DO PACIENTE, 11**
 - Higiene Oral, **11**
 - Banho, **12**
 - Aspersão — Banho de Chuveiro, **12**
 - Imersão — Banho na Banheira, Exceto a Cabeça, **14**
 - Banho no Leito, **15**
 - Banho de Assento, **17**
 - Preparo do Corpo após a Morte, **19**
 - Tricotomia, **21**
- 5 MOVIMENTAÇÃO E POSICIONAMENTO DO PACIENTE, 23**
 - Movimentação, **23**
 - Posicionamento, **25**
 - Transporte do Paciente, **25**
 - Da Cama para a Cadeira de Rodas, **25**
 - Da Cama para a Maca, **27**
 - Imobilização no Leito, **28**

- 6 OXIGENOTERAPIA, 31**
 - Nebulização com Máscara Facial, **33**
 - Tenda Facial, **34**
 - Inalação, **35**
 - Aspiração Traqueal, **37**
 - Cuidados com Traqueostomia, **39**

- 7 APARELHO DIGESTIVO, 41**
 - Sondagem Nasogástrica, **41**
 - Sondagem Nasoenteral, **44**
 - Lavagem Gástrica, **46**
 - Lavagem Gástrica ou Esofágica com “Fouchet”, **48**
 - Administração de Dietas por Sondas, **50**
 - Enteroclisma, **52**
 - Cuidados com Pacientes Ostomizados, **55**

- 8 MANIPULAÇÃO E CONTROLE DE DÉBITOS DE DRENOS, 59**
 - Controle de Débitos de Drenos, **59**
 - Controle de Débito — Dreno de Penrose/Watterman, **61**
 - Controle de Débito — Dreno de Kher, **62**
 - Controle de Débito — Derivação Lombar Externa, **63**
 - J.P. (Jackson Pratz), **64**
 - Débito de Drenagem Torácica, **65**
 - Dreno de Port-O-Vac, **67**

- 9 APARELHO GENITURINÁRIO, 69**
 - Sondagem Vesical, **69**
 - Técnica para o Sexo Masculino, **70**
 - Técnica para o Sexo Feminino, **72**
 - Irrigação Contínua, **74**

- 10 CURATIVOS E RETIRADA DE PONTOS, 75**
 - Curativos, **75**
 - Retirada de Pontos, **79**

- 11 Preparo e Administração de Medicamentos, 81**
 - Administração de Medicamentos, **81**
 - Via Oral, **81**
 - Via Sublingual, **83**
 - Via Retal, **85**
 - Via Vaginal, **87**
 - Via Tópica, **89**

- Via Auricular, **89**
- Via Ocular, **90**
- Via Dermatológica, **92**
- Medicamentos Injetáveis, **93**
- Via Intramuscular, **95**
- Via Endovenosa (EV), **97**
- Via Subcutânea, **99**
- Via Intradérmica, **101**

- 12 COLETA DE EXAMES, 103**
 - Urina de 24 Horas, **103**
 - Coleta de Escarro, **105**
 - Coleta de Urocultura, **106**
 - Coleta de Urina de Sonda Vesical de Demora, **108**
 - Coleta de Ponta de Cateter, **109**
 - Coleta de Secreção Traqueal, **111**
 - Coleta de Sangue para Hemocultura, **112**
 - Coleta de Fezes, **113**
 - Glicosúria, **115**
 - Glicemia Capilar, **117**

- 13 PUNÇÃO VENOSA, 119**

- 14 ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES, 123**

- 15 CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE NPP, 127**

- 16 MONITORIZAÇÃO DOS PACIENTES, 131**
 - Monitorização Cardíaca, **131**
 - Oximetria Não-invasiva de Pulso, **132**
 - Pressão Venosa Central, **134**

- 17 ESCOVAÇÃO, 137**
 - Técnica de Escovação Cirúrgica, **137**

- 18 CALÇAR LUVAS, 141**
 - Calçar Luvas Estéreis, **141**
 - Descalçar Luvas, **142**

- 19 Balanço Hídrico, 143**

20 LIMPEZA E ARRUMAÇÃO DA UNIDADE, 145

Limpeza de Unidade, **145**

Limpeza Concorrente, **145**

Limpeza Terminal, **146**

Arrumação de Cama, **148**

Cama Fechada, **148**

Cama Aberta, **149**

Cama Pós-operatória, **150**

21 PREPARO DE MATERIAIS, 153

CAPÍTULO 1

TÉCNICA PARA LAVAR AS MÃOS

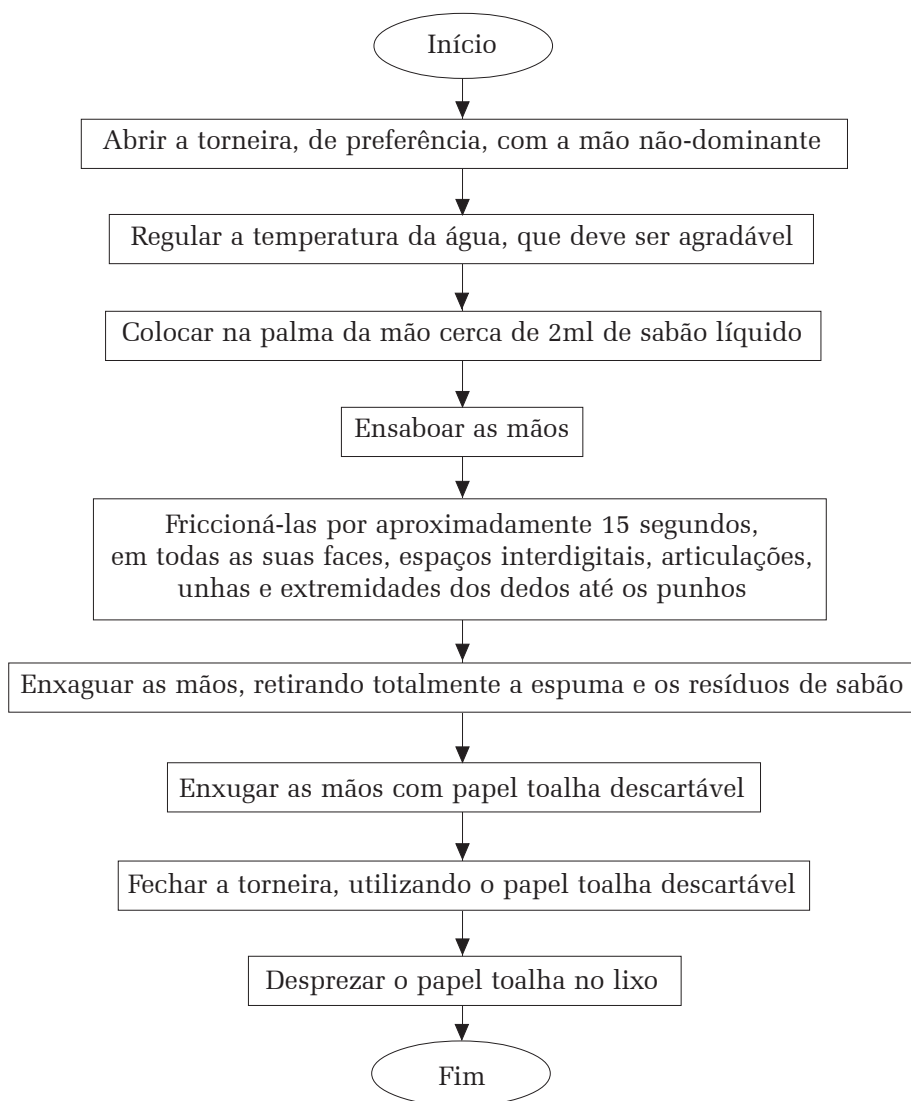
DEFINIÇÃO

É o simples ato de lavar as mãos com água e sabão, visando à remoção de bactérias transitórias e de algumas residentes, como também de células descamativas, pêlos, suor, sujidades e oleosidade da pele.

MATERIAL

- Água
- Sabão líquido
- Papel toalha

PROCEDIMENTO



CAPÍTULO 2

VERIFICAÇÃO DE SINAIS VITAIS

TEMPERATURA

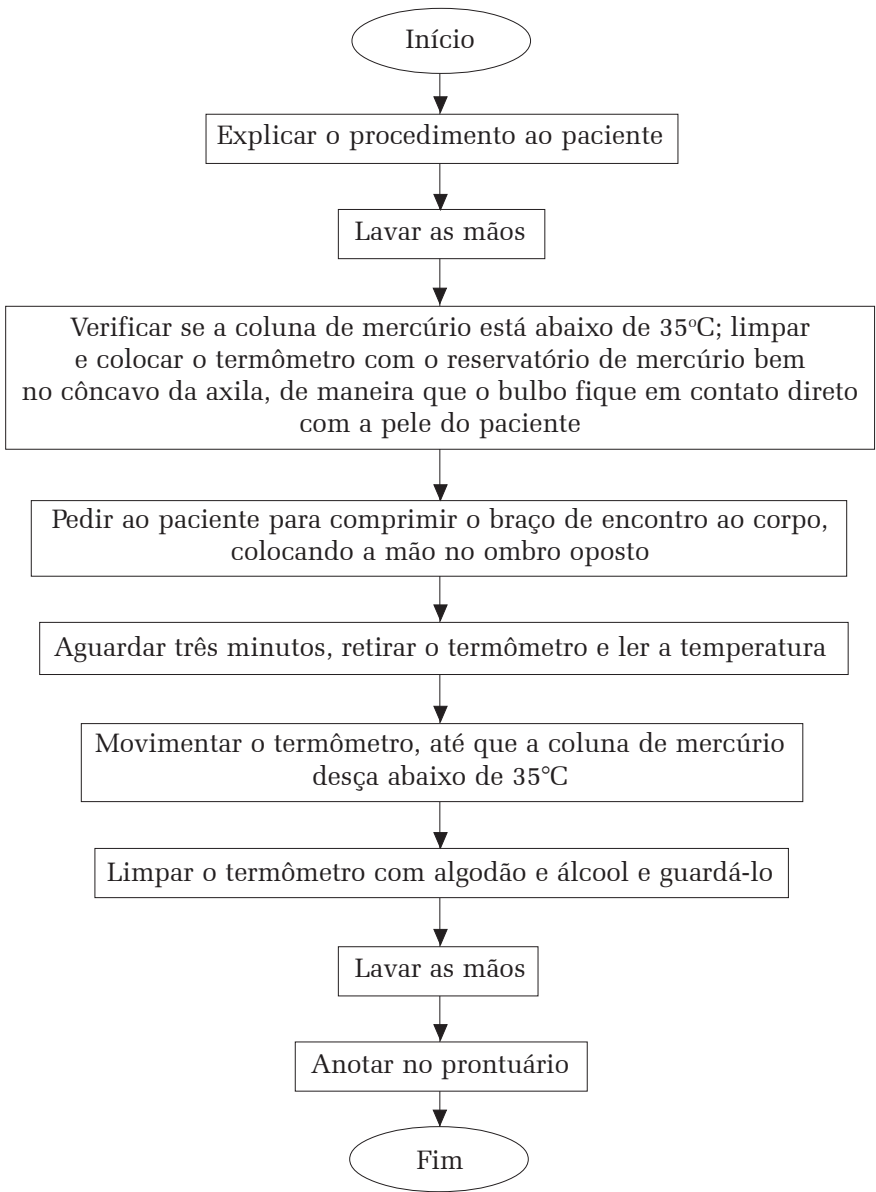
Definição

A temperatura corporal indica o calor do organismo. É mantida pelo equilíbrio entre a produção e a eliminação do calor pelo próprio organismo. Pode ser verificada nas regiões axilar, bucal, inguinal, auricular ou retal, porém a região axilar é a mais usada.

Material

- Um termômetro
- Bolas de algodão com álcool a 70%

PROCEDIMENTO



CONTROLE DE PULSO

Definição

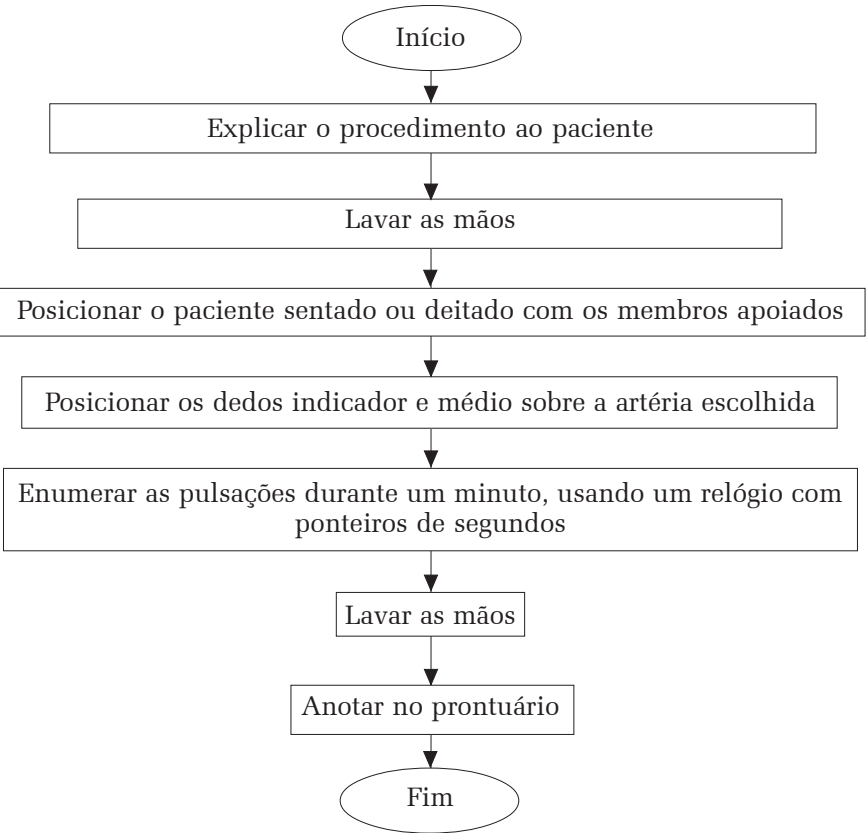
O pulso é a contração e expansão alternadas de uma artéria, correspondendo aos batimentos do coração; fornece informações do coração.

A frequência cardíaca é o número de pulsações por minuto e varia conforme a idade e o sexo:

- nos homens — 60 a 70 pulsações/minuto
- nas mulheres — 65 a 80 pulsações/minuto
- nas crianças — 120 a 125 pulsações/minuto
- nos lactentes — 125 a 130 pulsações/minuto

O pulso pode ser verificado nas seguintes artérias: radial, carótida, femoral, pediosa, temporal e braquial.

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Controlar o pulso longe de exercícios musculares, emoções, hipertermia.
- Mensurar preferencialmente em artérias radial, temporal, femoral e dorsal dos pés.
- Observar e anotar pulso: é rítmico ou arrítmico, e se o volume é cheio, fino ou filiforme.

RESPIRAÇÃO

Definição

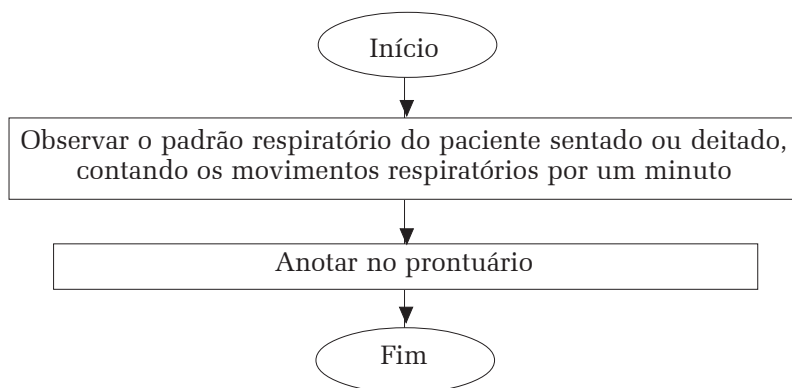
É o fornecimento de oxigênio e a eliminação de gás carbônico do organismo. A emoção, o exercício, o banho frio ou quente e algumas patologias modificam a respiração.

A frequência respiratória é o número de movimentos respiratórios em um minuto, que pode variar em bradipnéia e taquipnéia.

O padrão normal de frequência respiratória é:

- no homem — 16 a 18 movimentos/minuto
- na mulher — 18 a 20 movimentos/minuto
- na criança — 20 a 25 movimentos/minuto

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Observar e anotar se a respiração é profunda, superficial, estertora, ofegante, eupnéica (respiração normal), dispnéica (dificuldade para respirar). Estar atento quanto à presença de apnéia (parada respiratória), Cheyne-Stokes (respiração com alternância de taquipnéia e apnéia).

PRESSÃO ARTERIAL

Definição

É a pressão exercida pelo sangue nas paredes das artérias. Depende da força de contração do coração, da quantidade de sangue circulante e da resistência das paredes dos vasos.

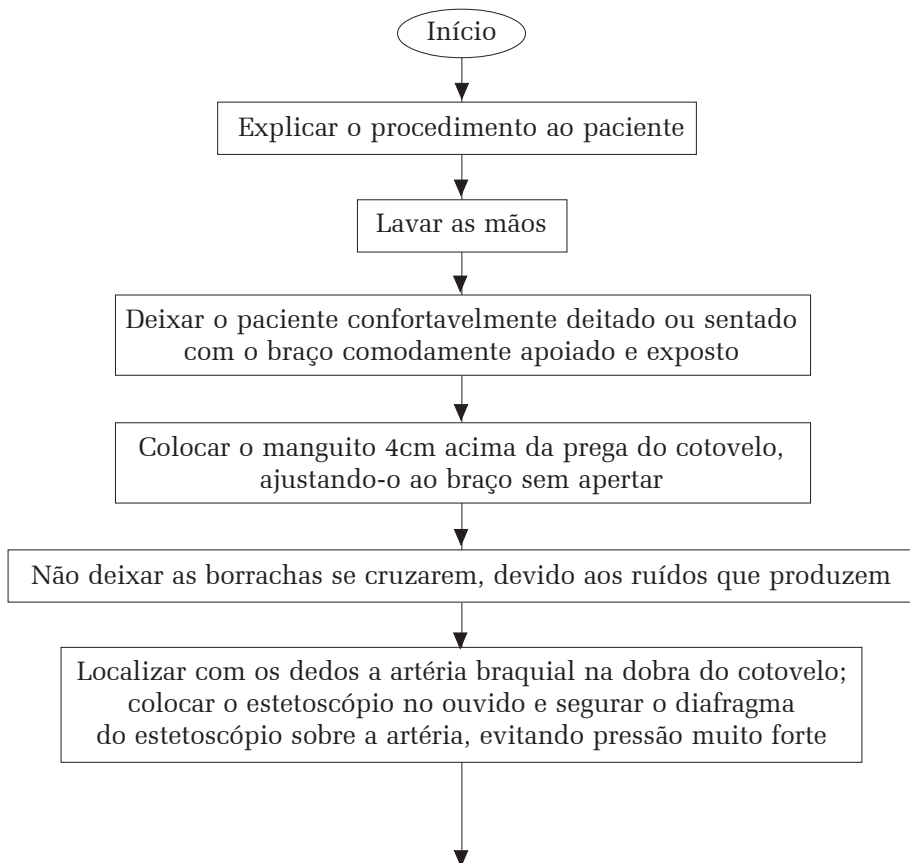
Observação: Valores normais: Sistólica = 110 a 140mmHg

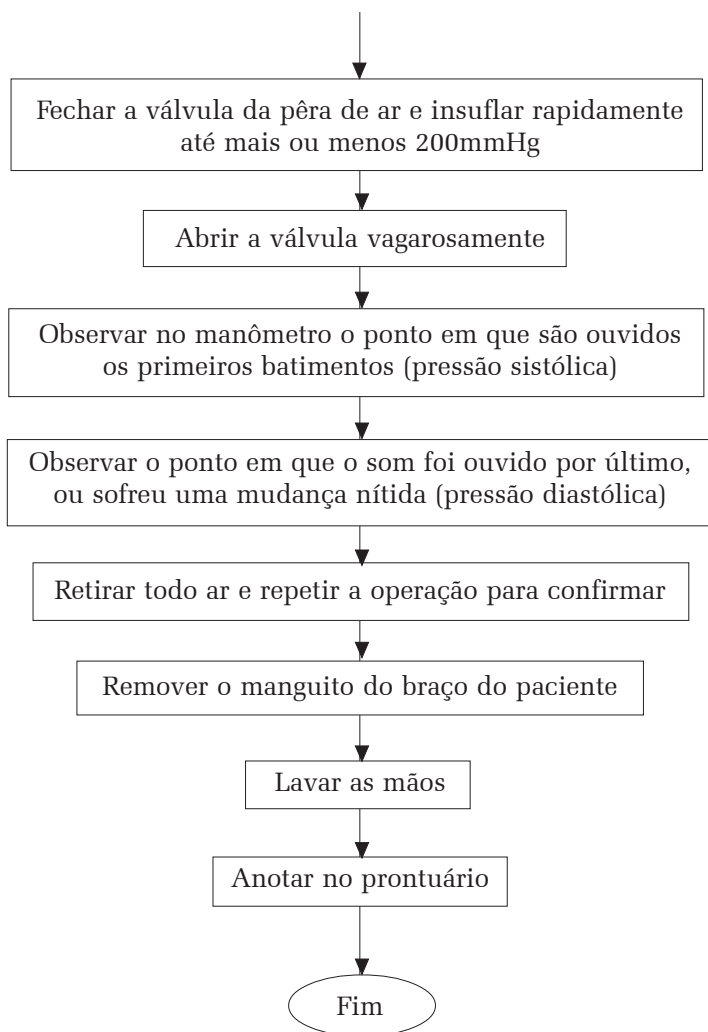
Diastólica = 60 a 80mmHg

Material Utilizado

- Um estetoscópio
- Um esfigmomanômetro (adulto ou infantil)

Procedimento





A pressão arterial também pode ser mensurada na panturrilha, localizando-se a artéria tibial.

CAPÍTULO 3

VERIFICAÇÃO DE PESO

PESO

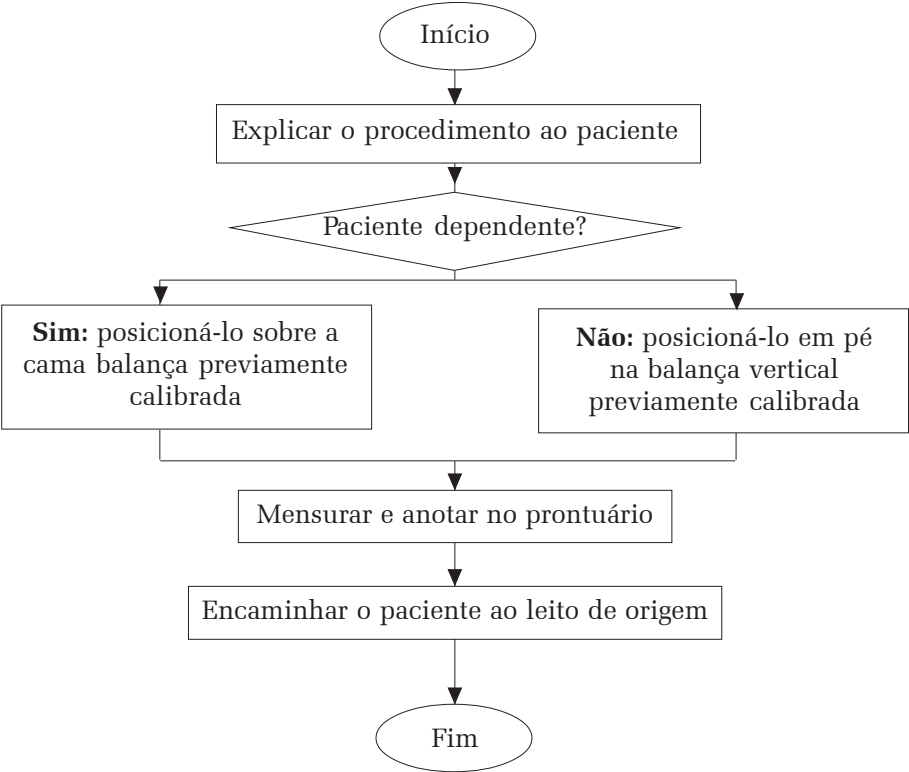
Definição

Pesar é mensurar a massa corpórea com o objetivo de identificar possíveis alterações metabólicas.

Material

- Balança clínica e/ou cama balança.

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- O paciente deve ser pesado na admissão.
- Diariamente, conforme rotina na Unidade.
- Em jejum.

CAPÍTULO 4

HIGIENE DO PACIENTE

HIGIENE ORAL

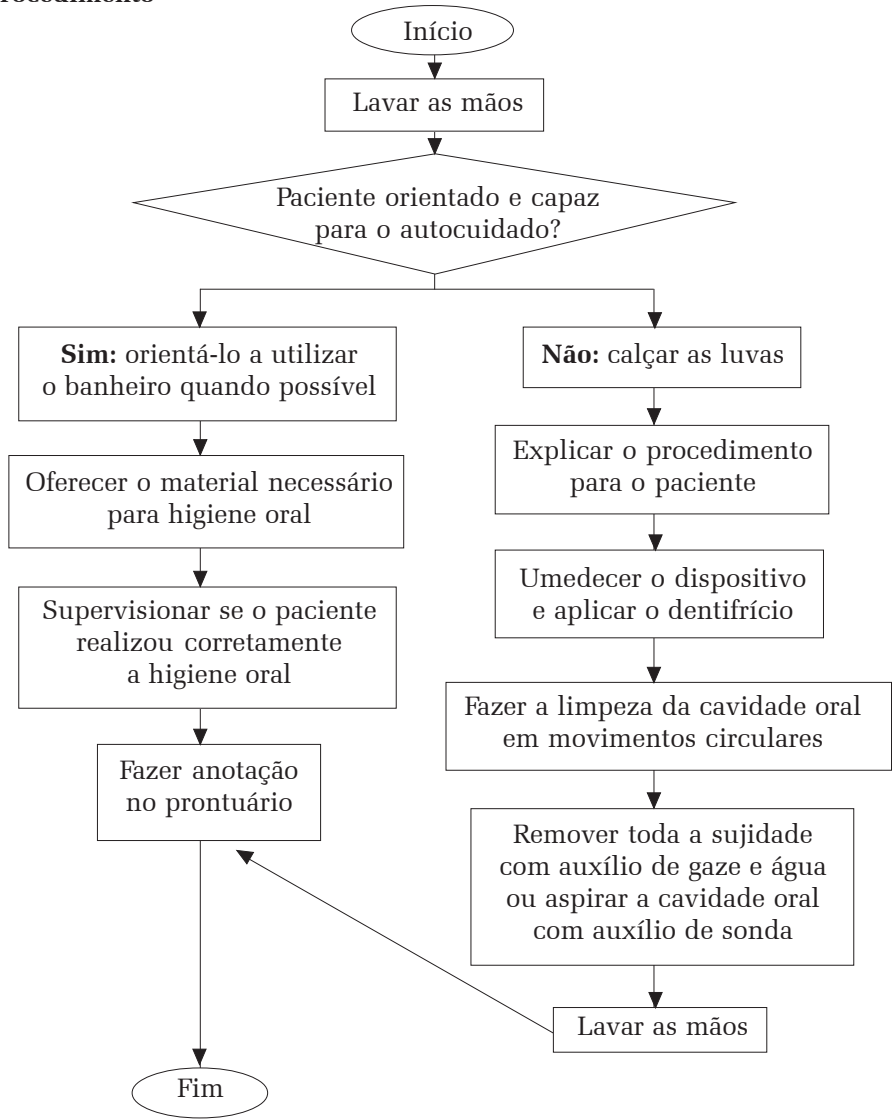
Definição

Consiste na conservação e limpeza da cavidade oral do paciente. Nos pacientes incapazes de realizar o autocuidado, deve-se realizar o procedimento para prevenir acúmulo de excreções e a formação de crostas.

Material

- Escova de dentes ou *swab* oral ou espátula envolvida em gaze
- Dentifrício
- Um copo com água
- Uma cuba
- Um pacote de gaze não-estéril
- Uma toalha de rosto
- Um par de luvas de procedimento
- Uma sonda de aspiração
- Um aspirador

Procedimento



BANHO

Tipos de Banho

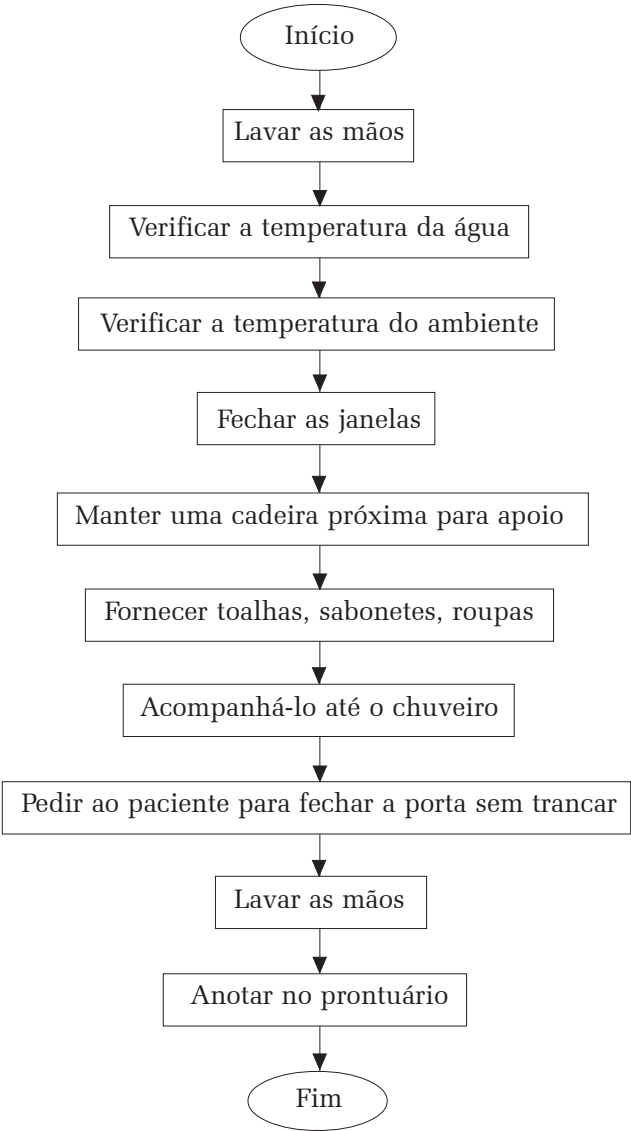
Aspersão — Banho de Chuveiro

Em pacientes que estiverem em condições de realizar o autocuidado.

Material

- Uma toalha de banho
- Um sabonete
- Um *shampoo*
- Uma esponja

Procedimento



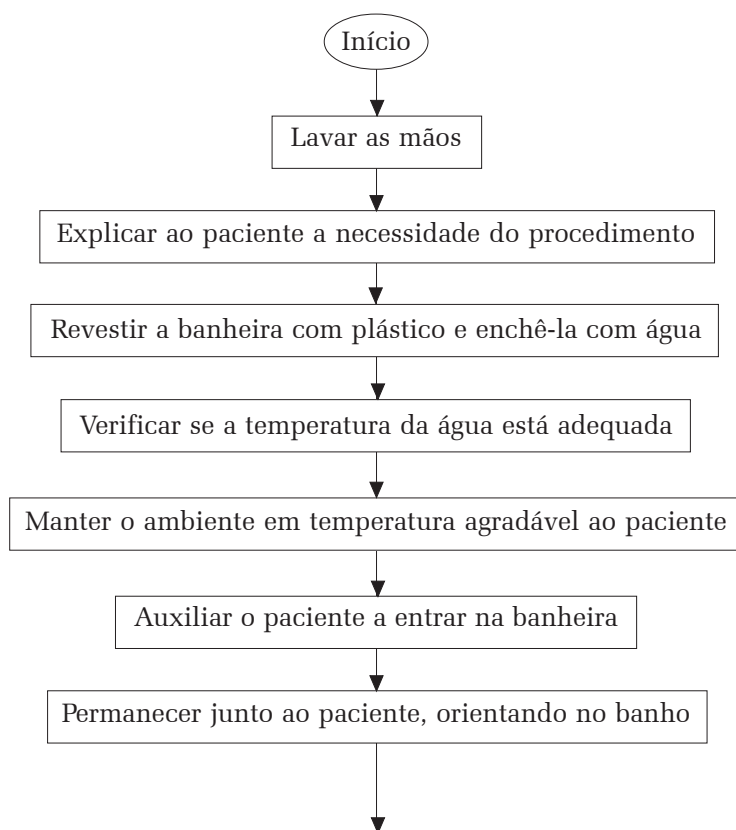
Imersão — Banho na Banheira, Exceto a Cabeça

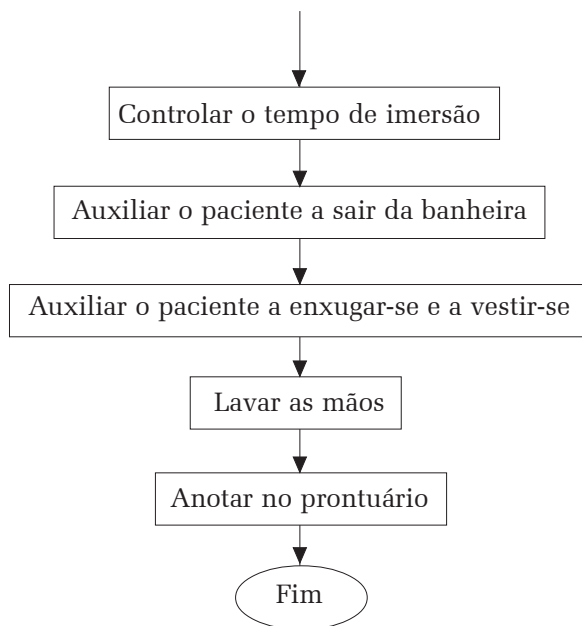
Banho realizado em crianças e em pacientes em autocuidado que necessitam de imersão como complemento terapêutico.

Material

- Uma banheira
- Um sabonete
- Um plástico descartável para forrar
- Uma toalha
- Uma esponja

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Controlar o tempo de imersão.
- Diluir corretamente as medicações, conforme prescrição médica

Banho no Leito

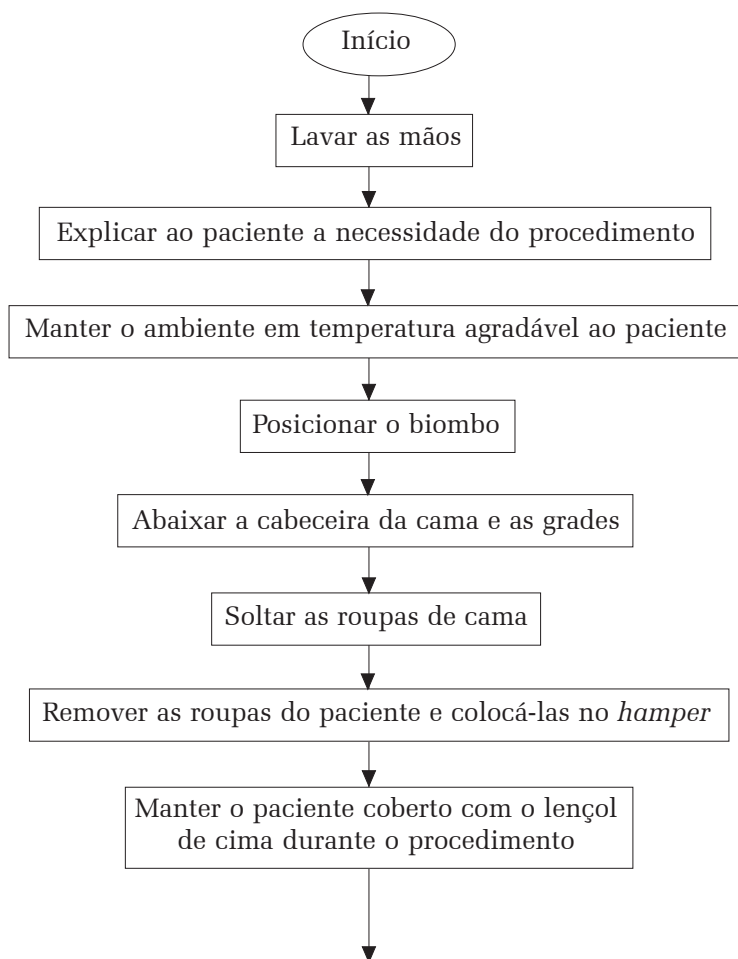
Usado para pacientes acamados, com a intenção de promover a limpeza da pele, conforto físico e mental, estimular a circulação e aliviar a sensação de fadiga.

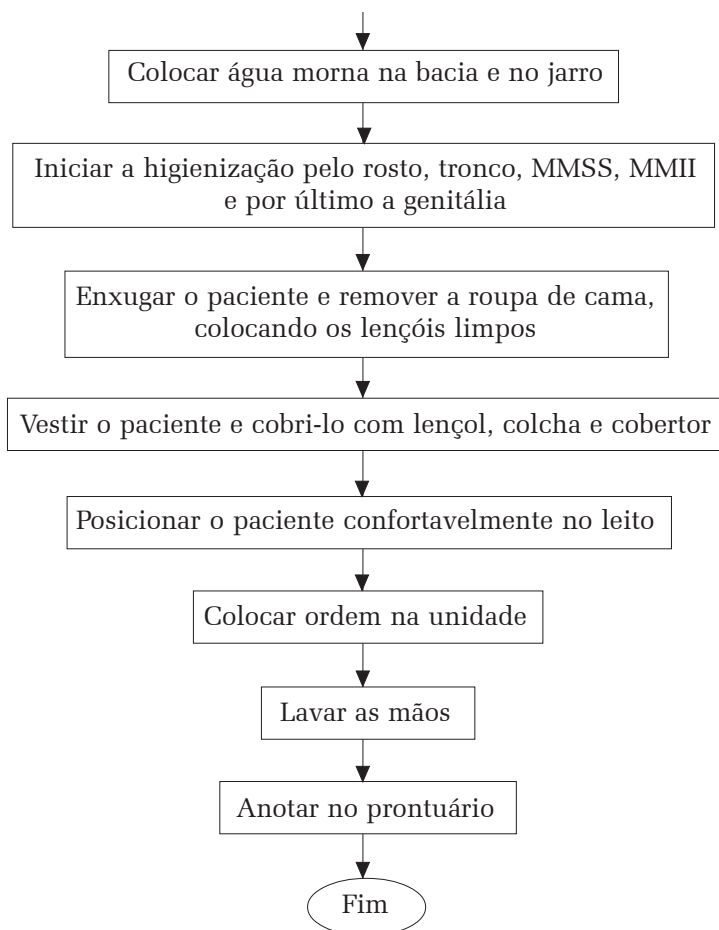
Material

- Uma mesa auxiliar
- Um sabonete
- Um par de luvas de procedimento não-estéril
- Um biombo
- Uma toalha de rosto
- Uma toalha de banho
- Um jarro

- Uma bacia
- Uma cuba rim
- Uma comadre
- Quatro lençóis
- Uma colcha
- Uma camisola ou pijama
- Uma fralda descartável (se necessário)
- Um *hamper*
- Uma esponja e/ou luva de banho
- Hidratante para pele

Procedimento





Banho de Assento

Definição

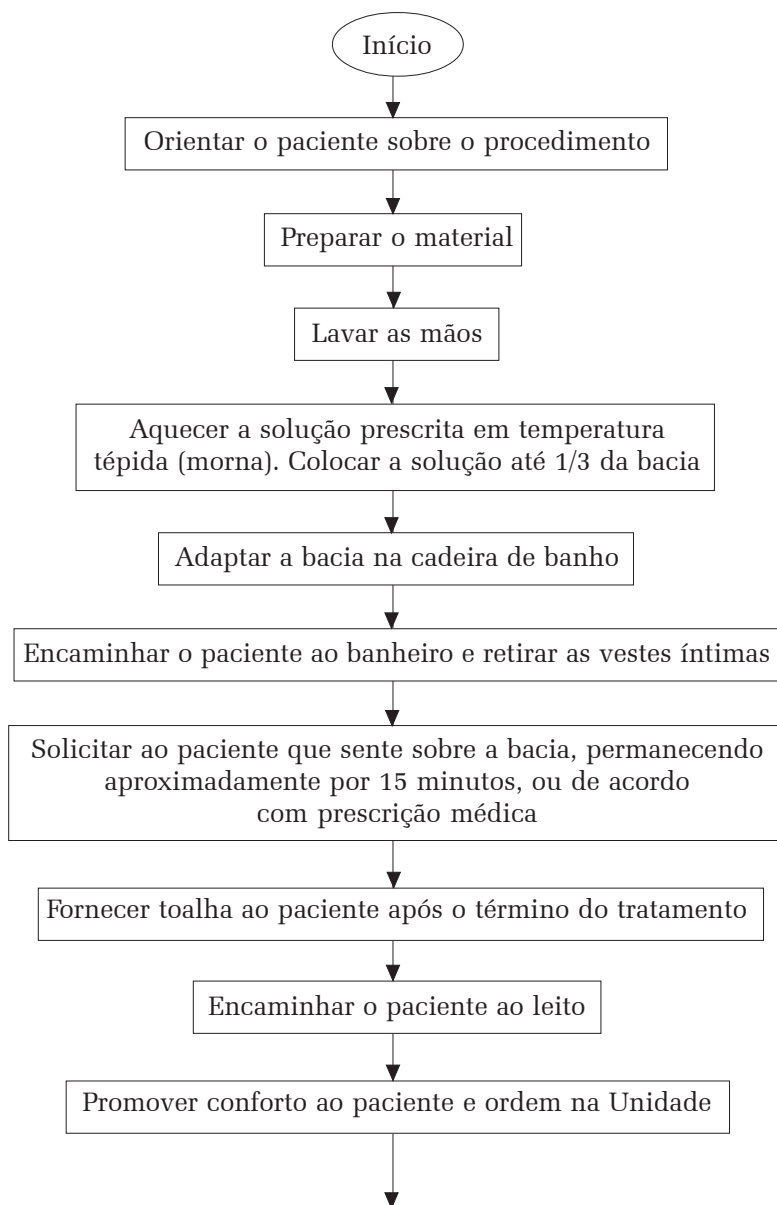
O banho de assento consiste na imersão das regiões glútea e genital em água morna. É um tratamento terapêutico e tem como objetivo promover vasodilatação, aliviar dores, produzir relaxamento muscular e acelerar o processo de cicatrização.

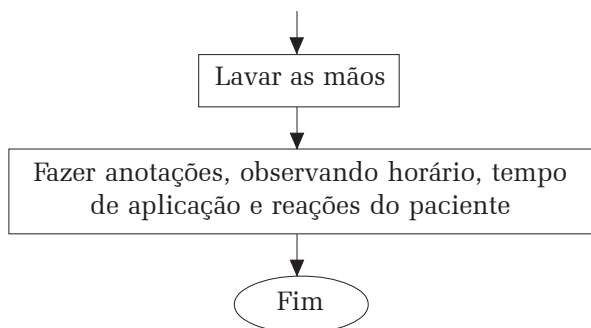
Material

- Uma bacia esterilizada
- Uma toalha

- Solução prescrita pelo médico
- Uma cadeira de banho

Procedimento





PREPARO DO CORPO APÓS A MORTE

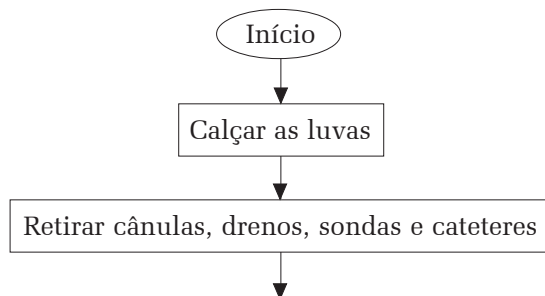
Definição

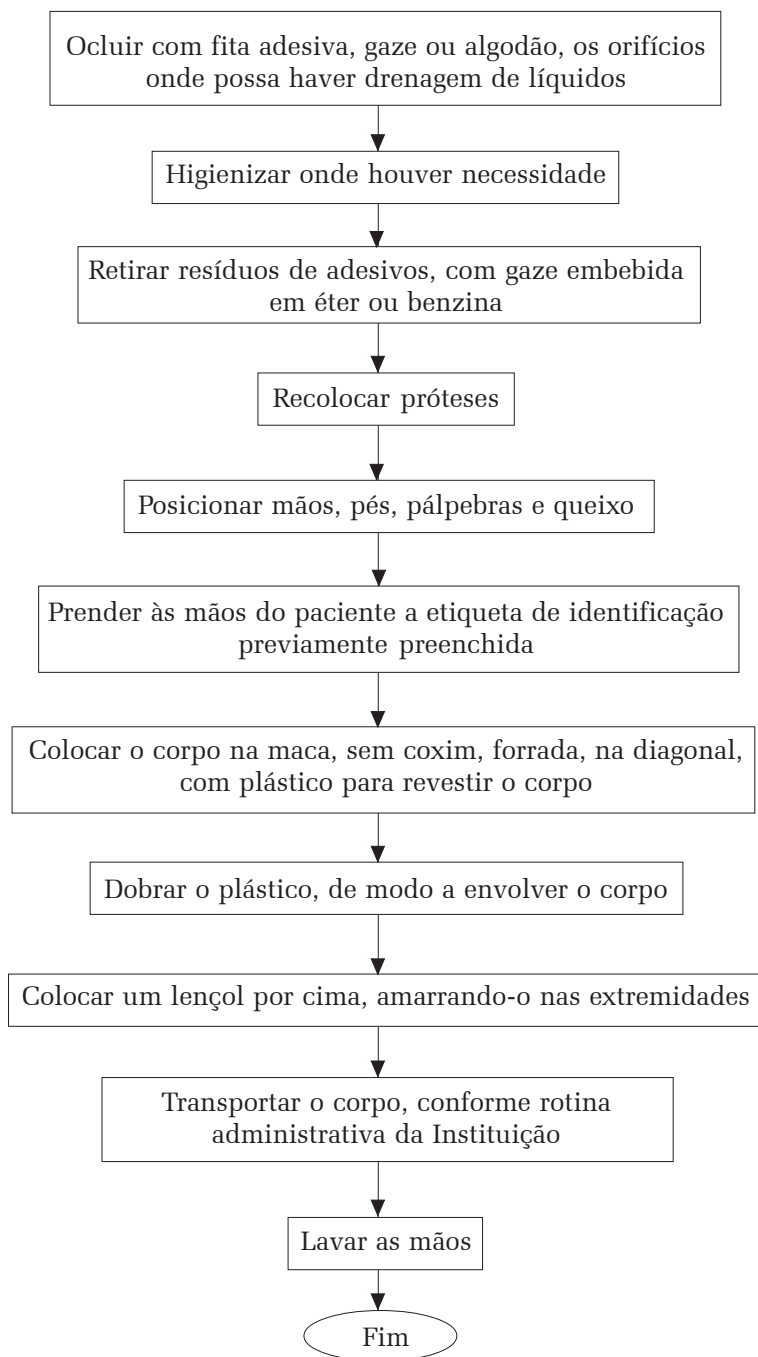
Cuidados realizados no corpo, após óbito, para mantê-lo íntegro, livre de corpos estranhos, higienizado e identificado.

Material

- Luvas de procedimento
- Gazes
- Fita adesiva
- Lâmina cortante
- Algodão
- Plástico para revestir o corpo
- Etiqueta de identificação
- Benzina ou éter
- Biombo
- Material para higiene

Procedimento





TRICOTOMIA

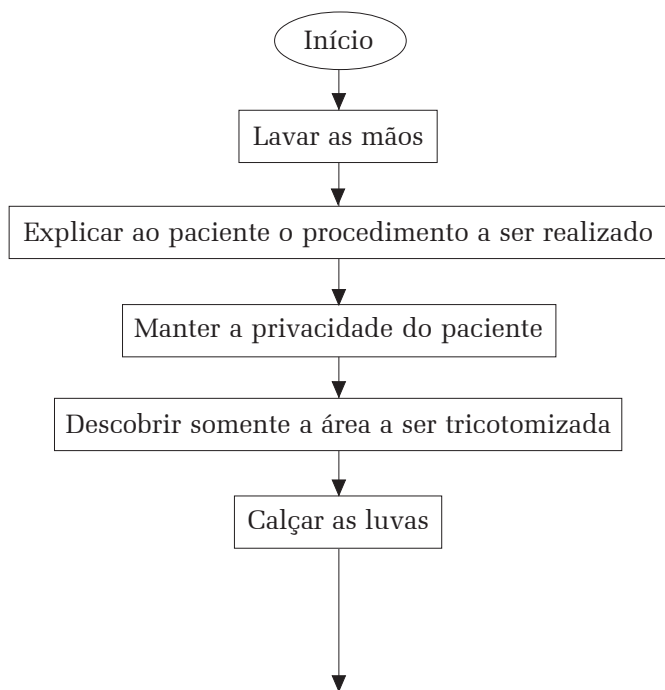
Definição

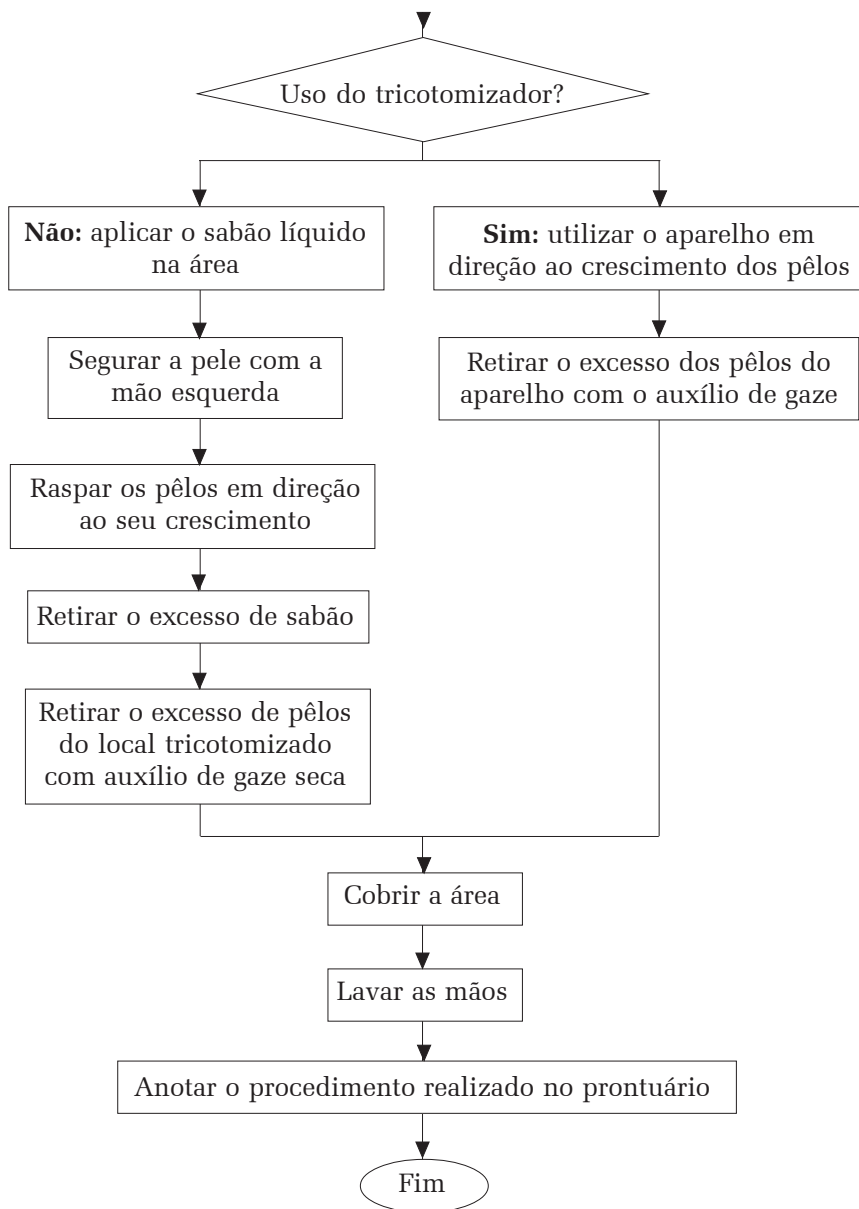
É a remoção de pêlos de uma área determinada do corpo, preparando o paciente para cirurgia ou exame.

Material

- Um aparelho de barbear ou tricotomizador
- Uma lâmina de barbear ou do tricotomizador
- Um par de luvas de procedimentos não-estéreis
- Dois pacotes de gaze (de 10 unidades cada)
- 20ml de sabão líquido
- Biombo

Procedimento





CAPÍTULO 5

MOVIMENTAÇÃO E POSICIONAMENTO DO PACIENTE

MOVIMENTAÇÃO

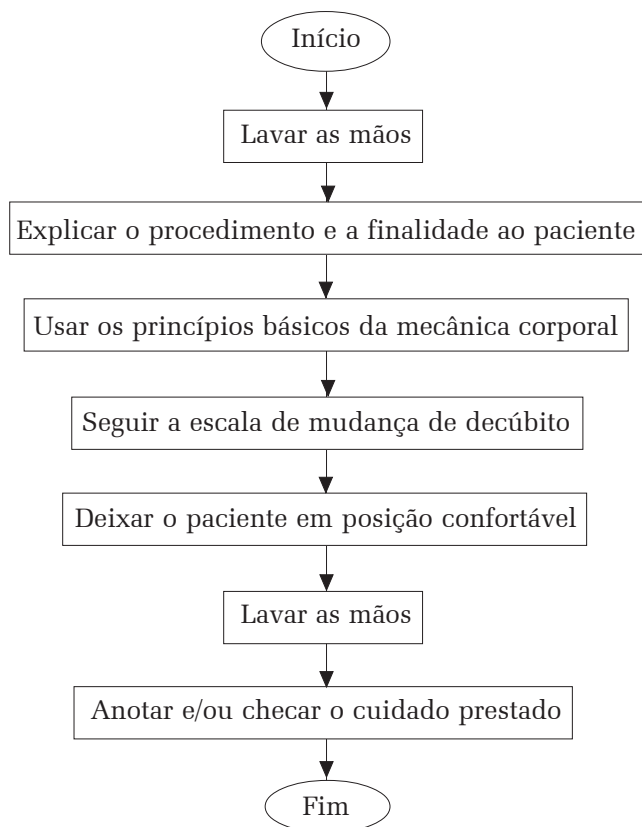
Definição

Manipulação passiva do paciente dependente, tanto no leito quanto do leito para a cadeira e/ou poltrona. Os pacientes necessitam ser mudados de decúbito freqüentemente, com o objetivo de evitar a formação de úlceras de pressão, o aparecimento de atelectasias e a diminuição da motilidade intestinal.

Material

- Lençóis
- Biombo
- Luva de procedimento, se necessário
- Coxins

Procedimento

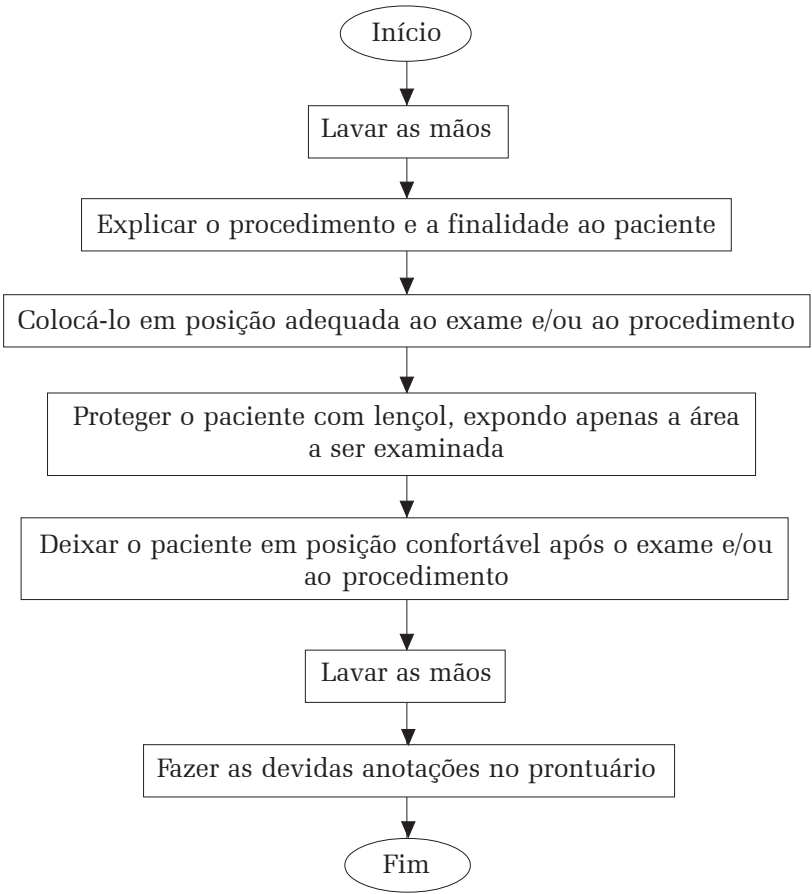


Assistência de Enfermagem

- Ao posicionar o paciente tomar cuidado para não tracionar drenos, sondas, cateteres e circuitos de respiradores.

POSICIONAMENTO

Procedimento



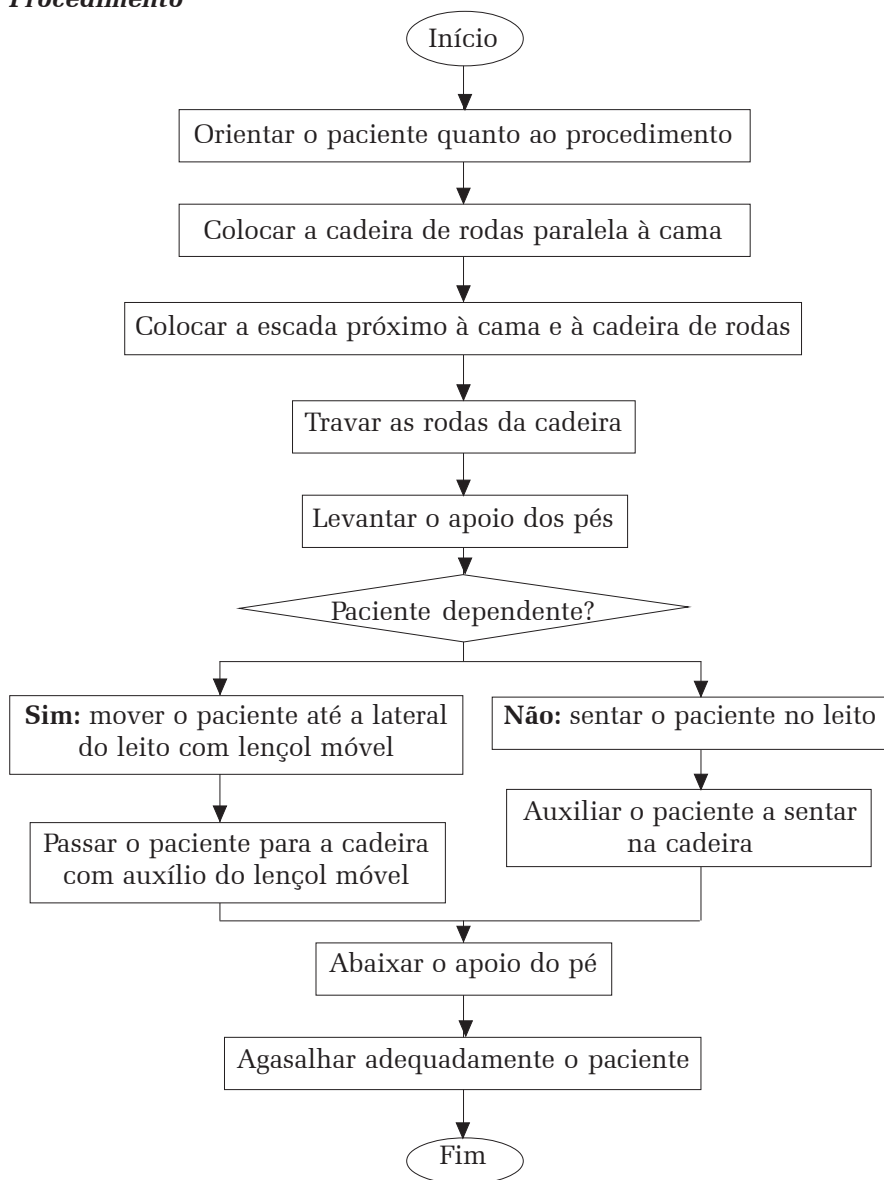
TRANSPORTE DO PACIENTE

Da Cama para a Cadeira de Rodas

Material

- Cadeira de rodas
- Escada
- Lençol móvel

Procedimento



Assistência de Enfermagem

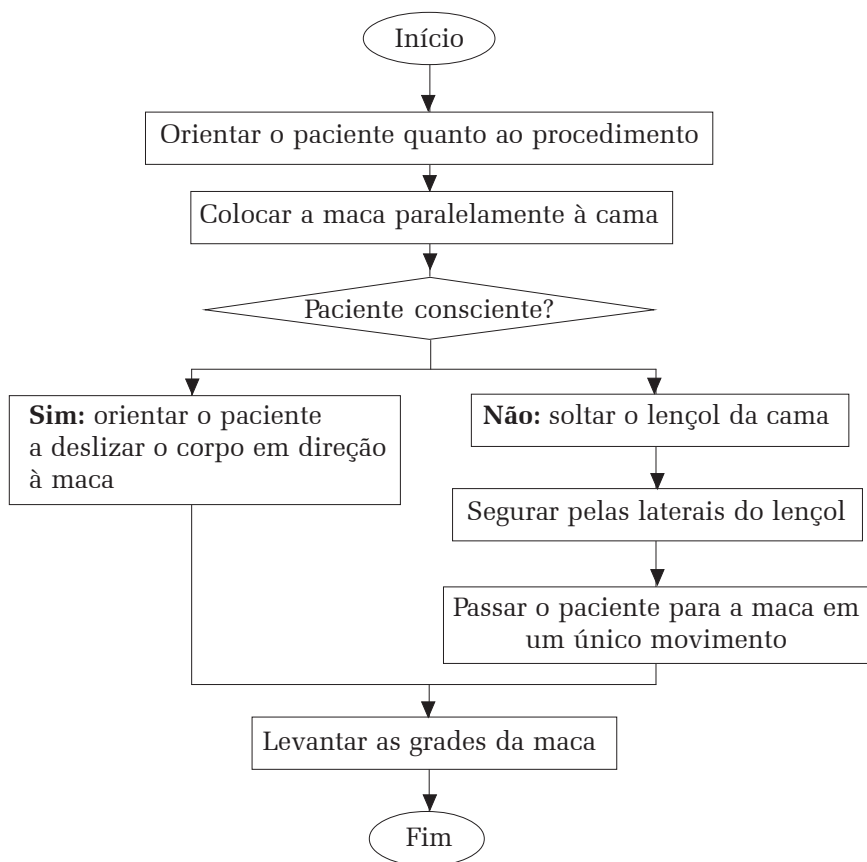
- Evitar movimentos bruscos.
- Observar sinais de hipotensão postural: palidez, sudorese, mal-estar, vertigem.
- Cuidado para não tracionar cateteres, drenos, sondas.

Da Cama para a Maca

Material

- Maca
- Lençol

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Evitar movimentos bruscos.
- O número de pessoas varia de acordo com o peso do paciente.

- Paciente sondado (sonda vesical, nasogástrica, drenos...):
 - atentar para o comprimento das extensões para evitar trações
 - pinçar a extensão das sondas e/ou drenos no momento da manipulação do paciente
 - verificar o funcionamento das sondas e dos drenos imediatamente após o procedimento
- Paciente com bomba de infusão
 - desligar da tomada, mantendo a programação (a bomba continuará funcionando com a bateria)
 - ligar à tomada após a chegada ao destino
- Pacientes intubados
 - atenção para não tracionar cânula orotraqueal
- Pacientes com monitorização da pressão intracraniana
 - atenção para não tracionar cateter intracraniano
 - não elevar decúbito da maca
 - proteger a cabeça do paciente com coxins laterais
- Pacientes com derivação ventricular externa
 - deixar a bolsa posicionada de acordo com a prescrição médica
- Pacientes com derivação lombar externa
 - atenção para não deixar a bolsa sob o paciente

IMOBILIZAÇÃO NO LEITO

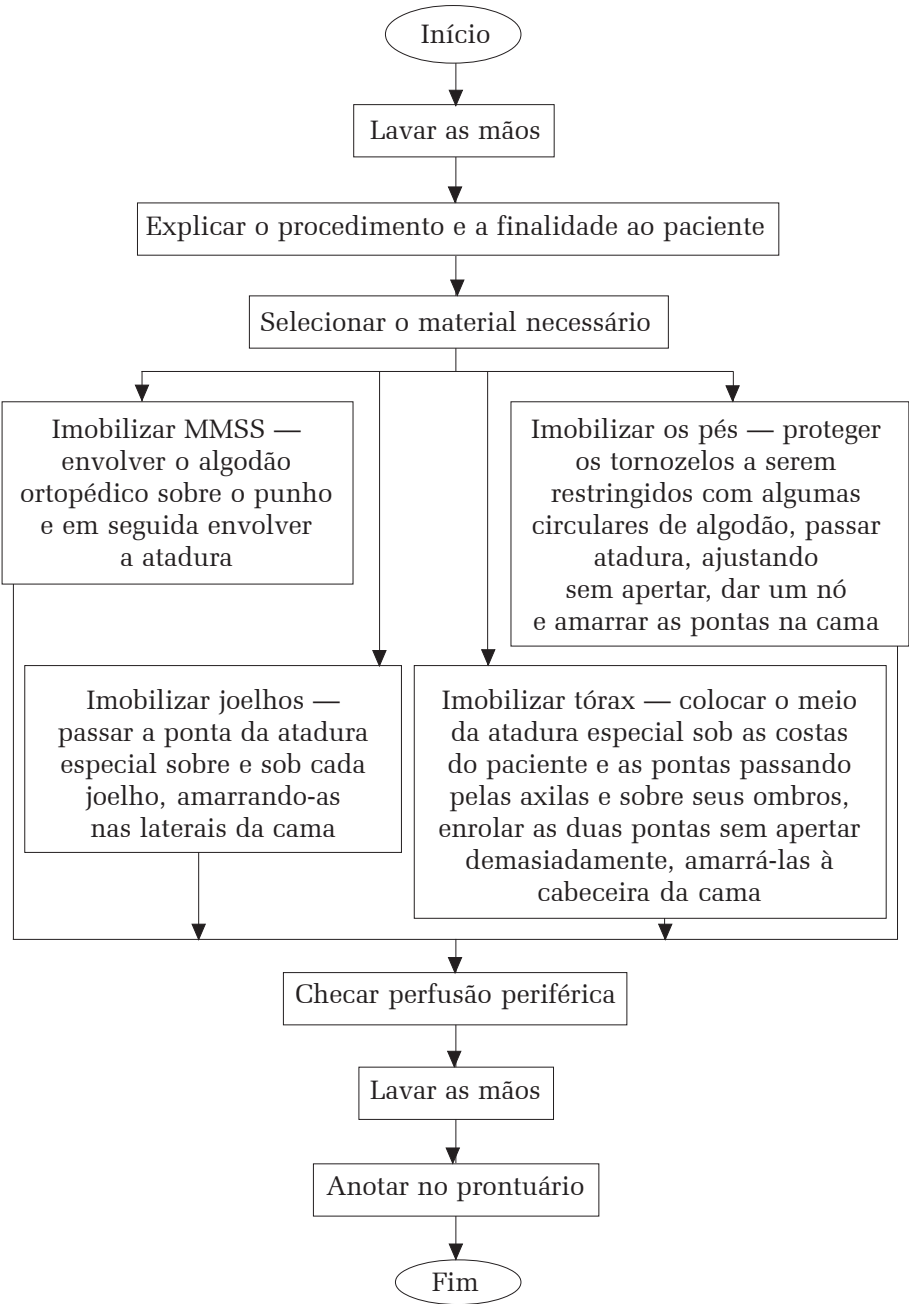
Definição

Compreende-se por restrição no leito destinado a conter ou limitar os movimentos do paciente para seu benefício, evitando acidentes. A restrição deverá ser feita em pacientes idosos, confusos, crianças, inconscientes, semiconscientes e agitados.

Material

- Ataduras de crepe
- Algodão ortopédico
- Ataduras especiais para imobilização
- Luvas de contenção

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Retirar as restrições ao menos duas vezes ao dia
- Lavar o local com água e sabão
- Massagear e imobilizar novamente
- Verificar freqüentemente se há pressão da restrição sobre área contida

CAPÍTULO 6

OXIGENOTERAPIA

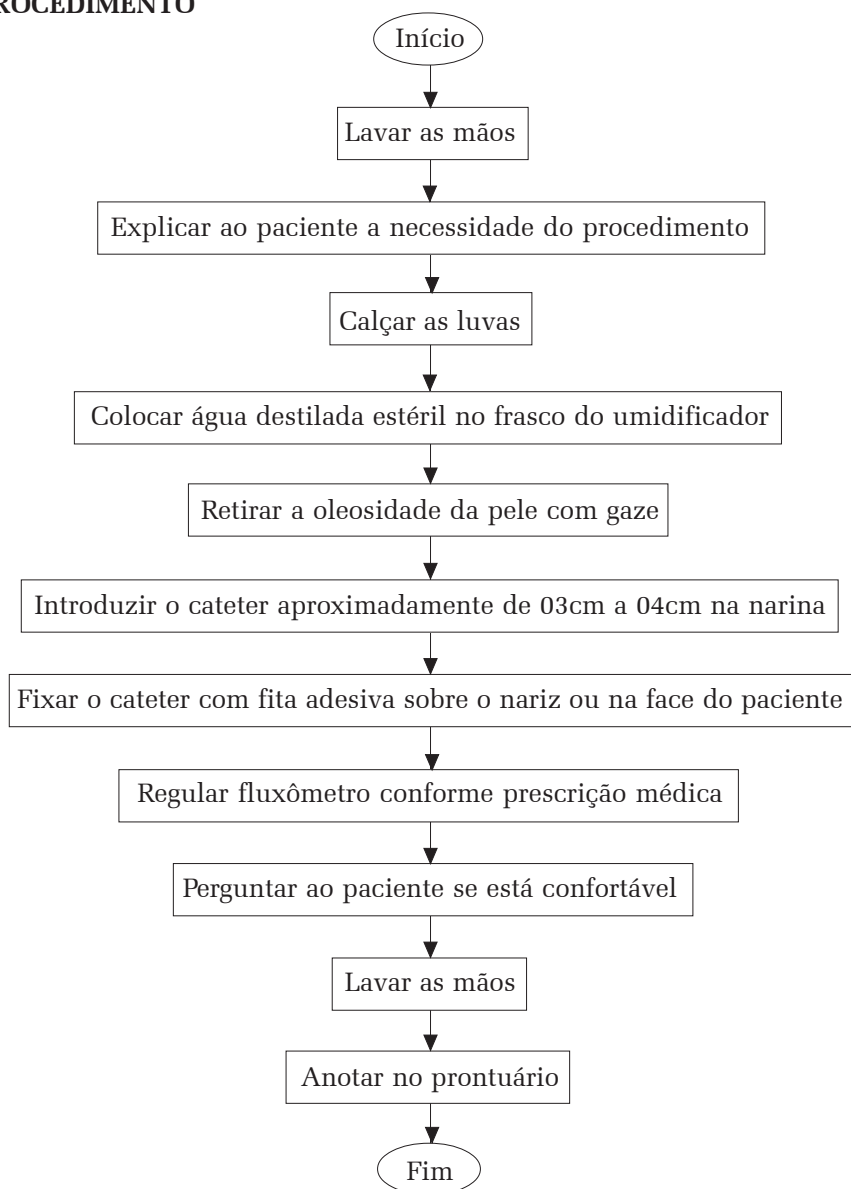
DEFINIÇÃO

É o fornecimento de oxigênio por meio de uma sonda introduzida na narina (cateter nasal).

MATERIAL

- Fonte de oxigênio
- Fluxômetro
- Umidificador
- Cateter nasal n.º 06 ou 08
- Fita adesiva para fixar
- Água destilada
- Gaze

PROCEDIMENTO



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

- Verificar a umidificação adequada
- Trocar o cateter diariamente
- Observar obstrução do cateter

NEBULIZAÇÃO COM MÁSCARA FACIAL

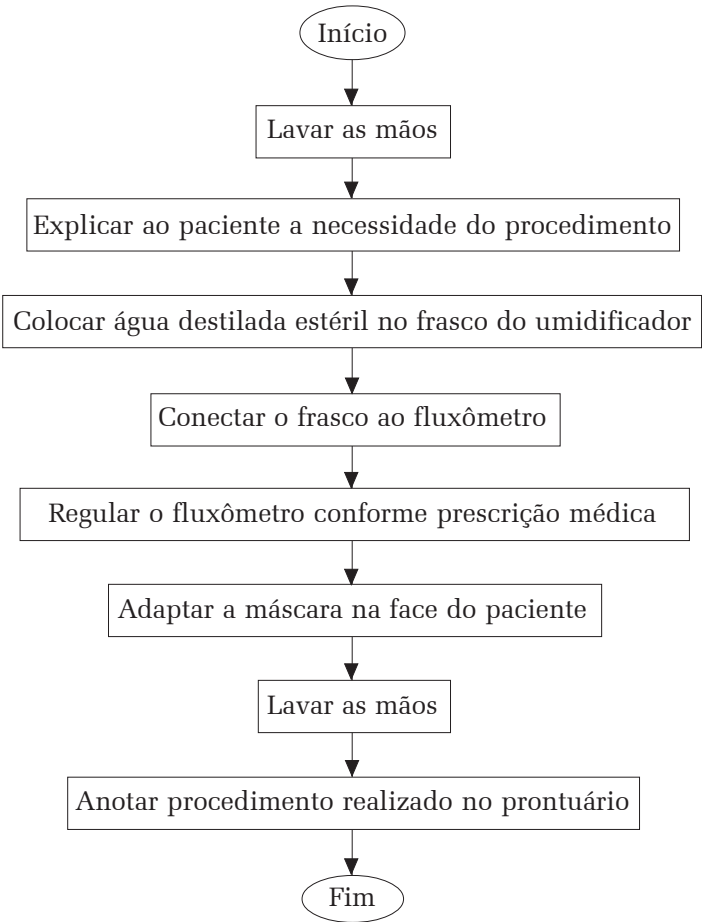
Definição

Tem como finalidade suprir a concentração de oxigênio.

Material

- Máscara facial, traquéia, umidificador
- Água destilada estéril — 200ml
- Fonte de O₂
- Fluxômetro

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Manter a máscara corretamente na face
- Verificar a umidificação do oxigênio
- Verificar o excesso de umidificação

TENDA FACIAL

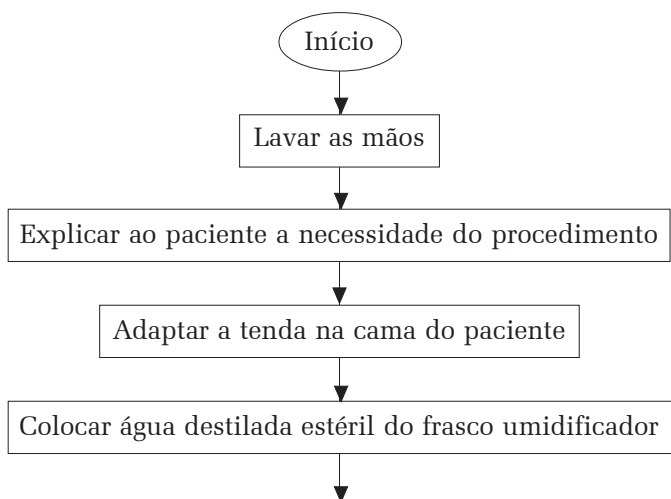
Definição

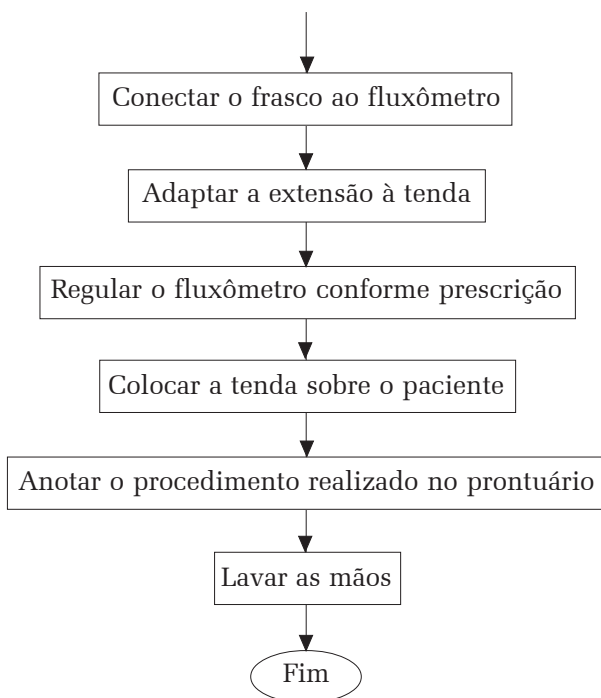
Consiste em uma cobertura colocada na cama do paciente na altura da cabeceira, com a finalidade de suprir a concentração de O_2 requisitada e especificada pelo médico, sem o desconforto causado pelo cateter ou pela máscara.

Material

- Tenda (adulto ou infantil)
- Fluxômetro
- Umidificador de O_2 com extensão
- Água destilada
- O_2 canalizado ou torpedo

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Verificar o funcionamento adequado da tenda facial

INALAÇÃO

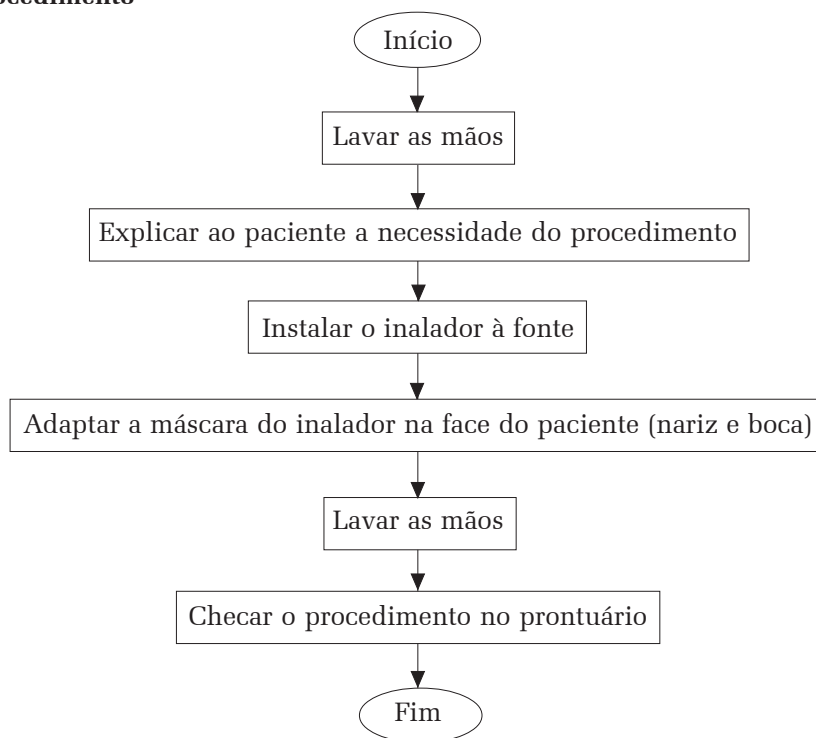
Definição

É o método em que a medicação é inalada (aspirada) pelo aparelho respiratório.

Material

- Um inalador
- Uma fonte de O₂ ou ar comprimido — canalizada ou torpedado
- Medicação

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Orientar para não respirar com a boca aberta enquanto estiver fazendo a inalação.
- Verificar o funcionamento adequado do inalador.

ASPIRAÇÃO TRAQUEAL

Definição

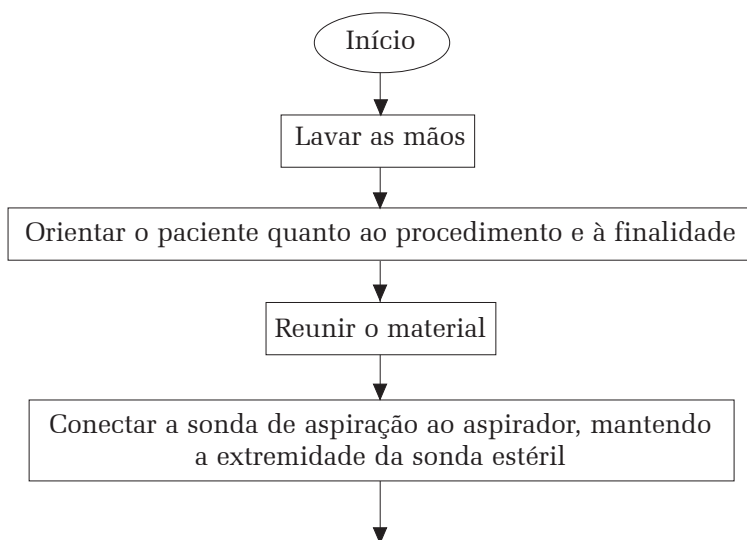
É a retirada de secreções endotraqueais via tubo endotraqueal ou traqueostomia, de forma asséptica, por meio de um sistema de sucção (aspirador elétrico ou rede de vácuo)

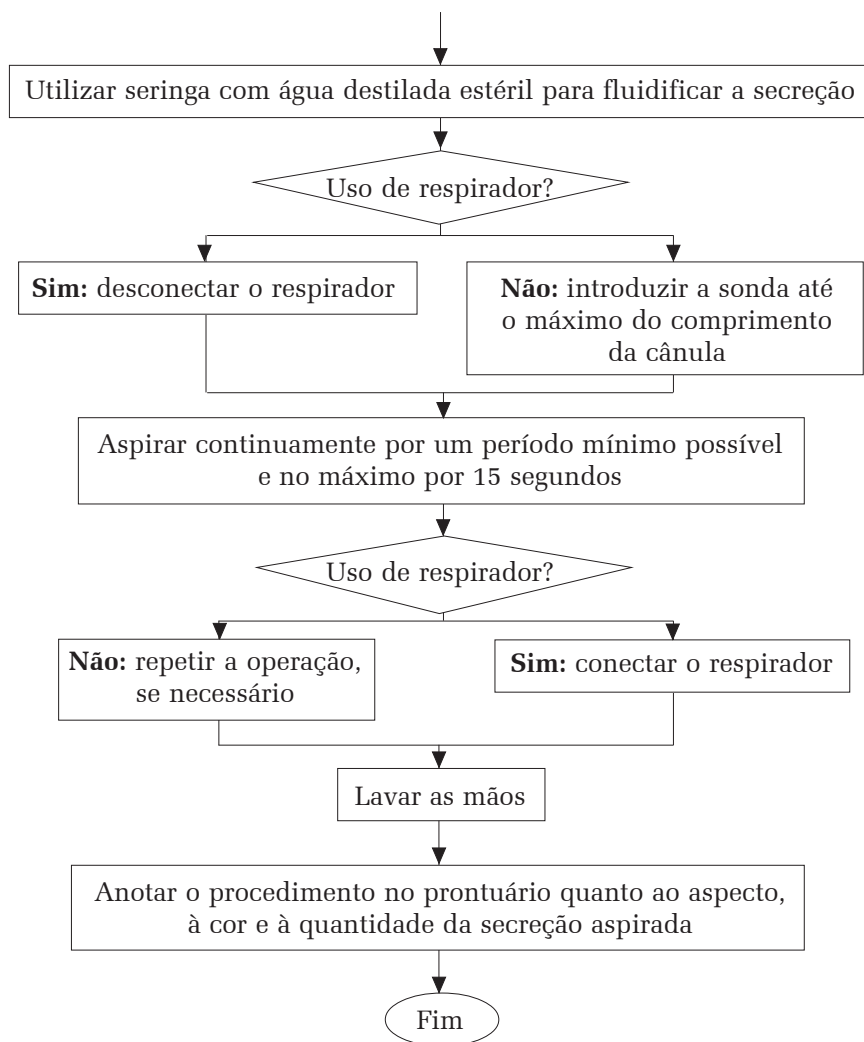
Material

- Um par de luvas estéreis
- Um pacote de gaze (10 unidades)
- Uma seringa de 10ml
- 10ml de soro fisiológico ou de água destilada
- Uma sonda de aspiração (estéril) flexível com diâmetro interno adequado
- Equipamento de proteção individual (óculos, máscara e avental)
- Ambu com O₂
- Aspirador elétrico ou rede de vácuo

Atenção: observar a saturação de oxigênio na presença de oximetria de pulso.

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Observar a saturação do paciente
- Manter a oxigenação adequada
- Observar a coloração da pele
- Manter o paciente calmo e confortável entre as aspirações
- Se a secreção for rolhosa utilizar ambu com O₂ umidificado.

CUIDADOS COM TRAQUEOSTOMIA

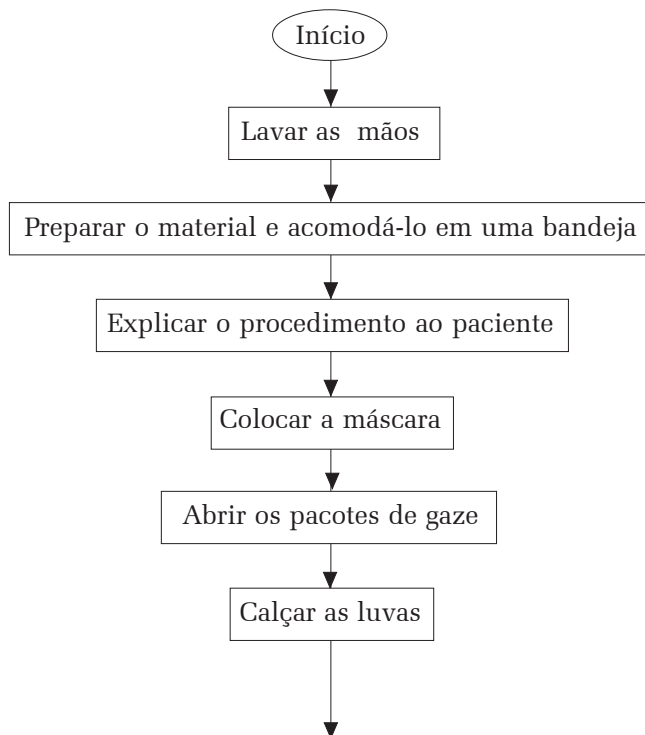
Definição

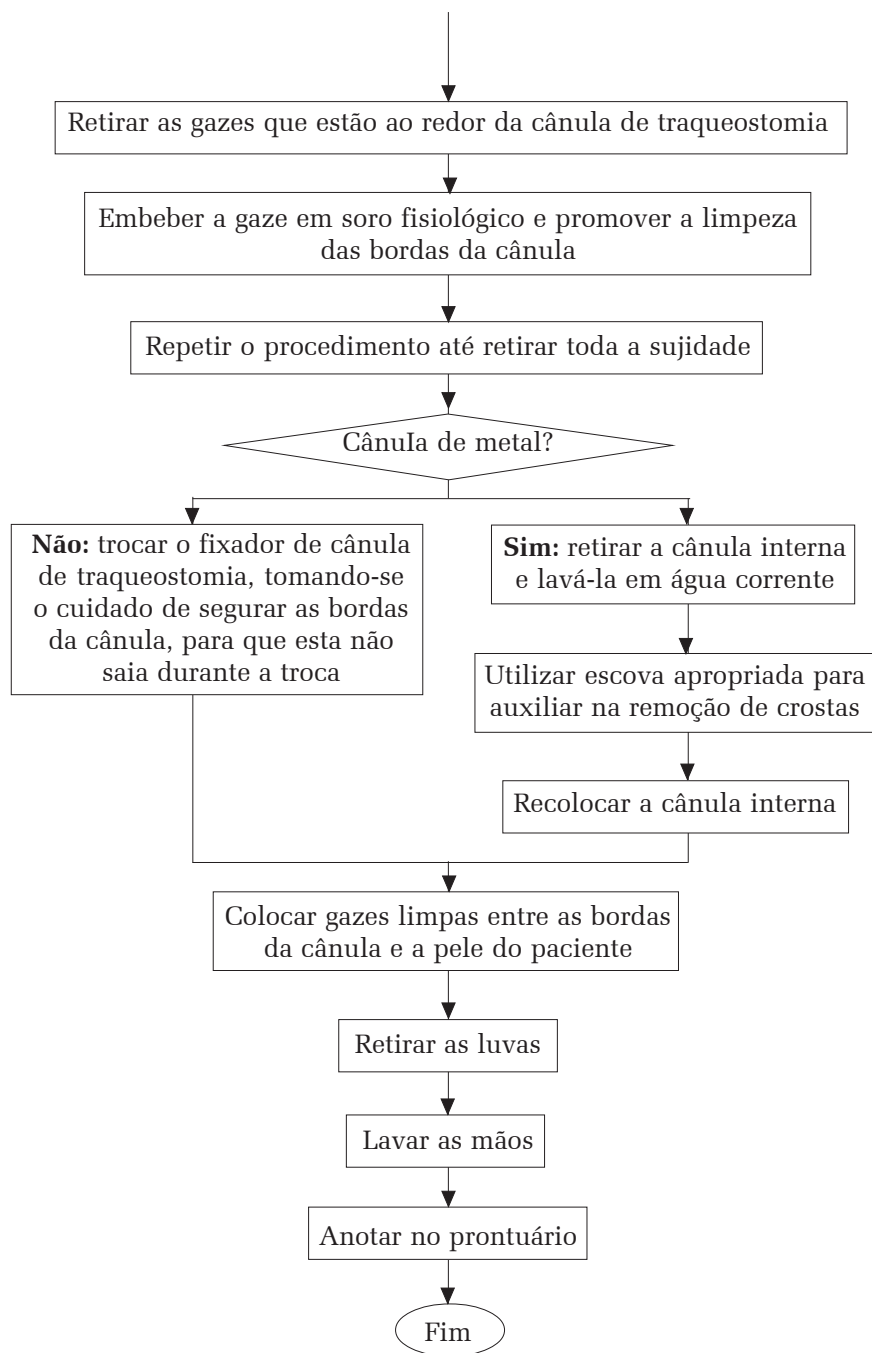
São os cuidados prestados a pacientes traqueostomizados, para limpeza e manutenção de sua permeabilidade

Material

- Uma bandeja
- Um par de luvas de procedimento
- Dois pacotes de gaze
- Soro fisiológico
- Um fixador de cânula de traqueostomia (cadarço)
- Máscara

Procedimento





CAPÍTULO 7

APARELHO DIGESTIVO

SONDAGEM NASOGÁSTRICA

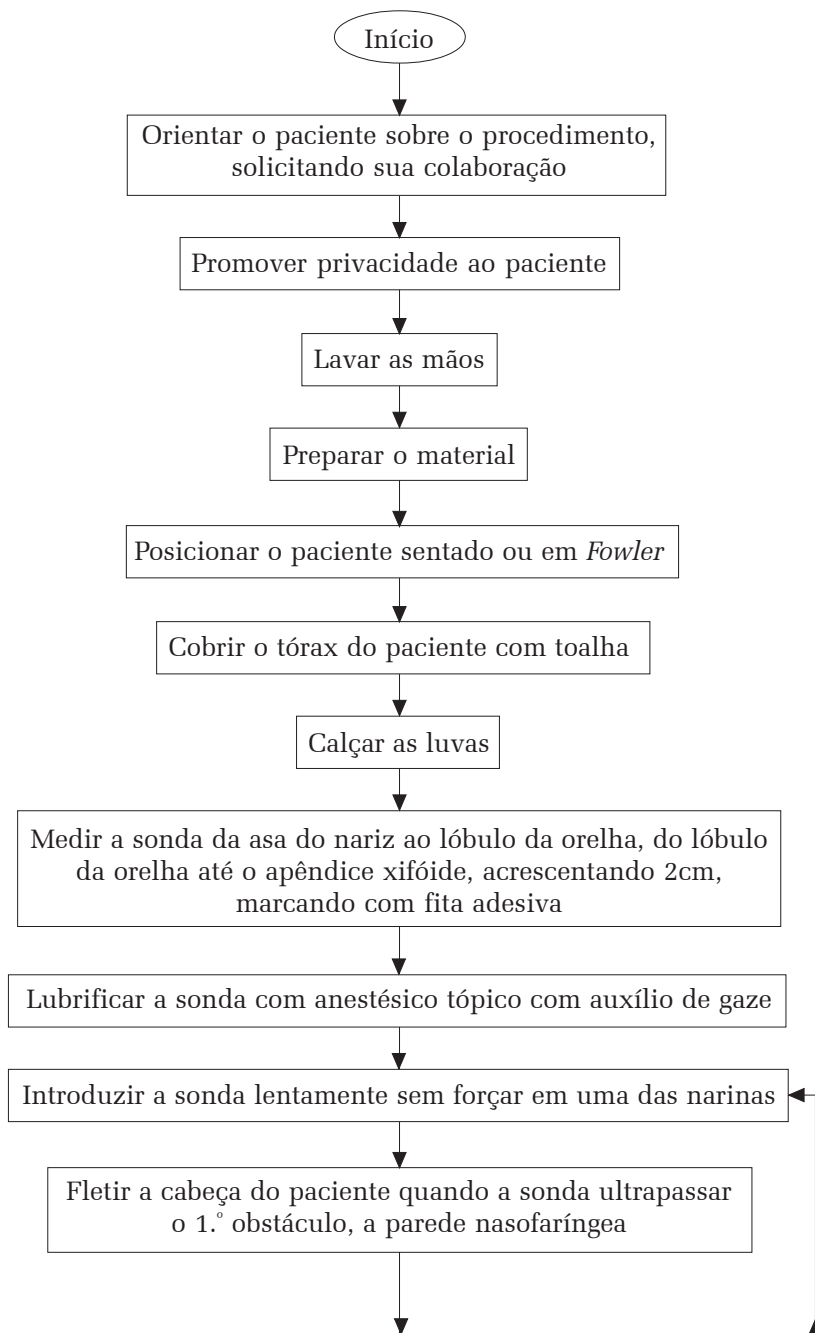
Definição

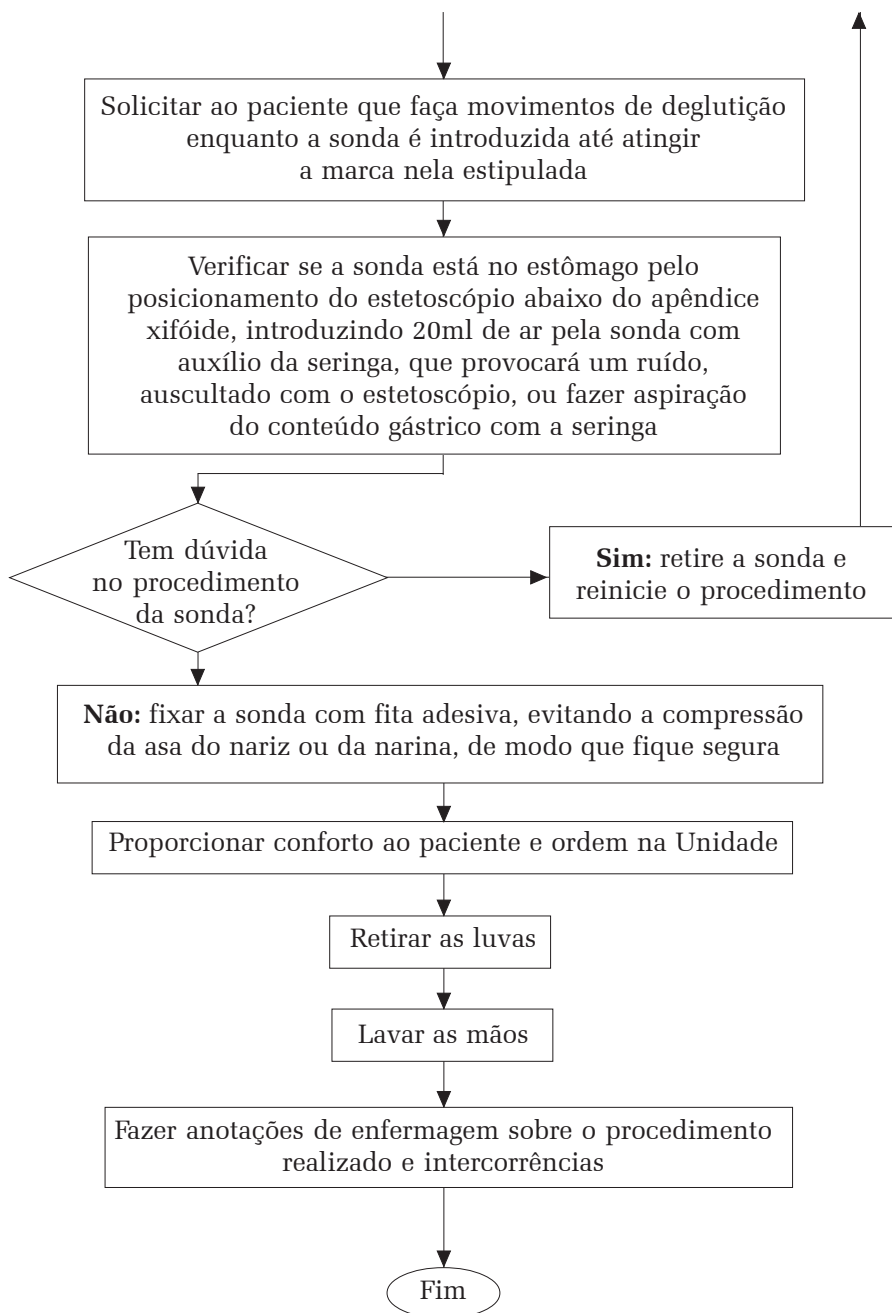
É a introdução de uma sonda pelo orifício nasal ou pela cavidade oral até o estômago. Tem como objetivo alimentar o paciente, aliviar a distensão abdominal, administrar medicamentos, examinar o conteúdo gástrico ou prepará-lo para cirurgia.

Material

- Uma sonda gástrica adequada
- Uma toalha
- Um anestésico tópico
- Um pacote de gaze
- Uma seringa de 20ml
- Um pedaço de fita adesiva
- Um estetoscópio
- Um par de luvas de procedimento

Procedimento





SONDAGEM NASOENTERAL

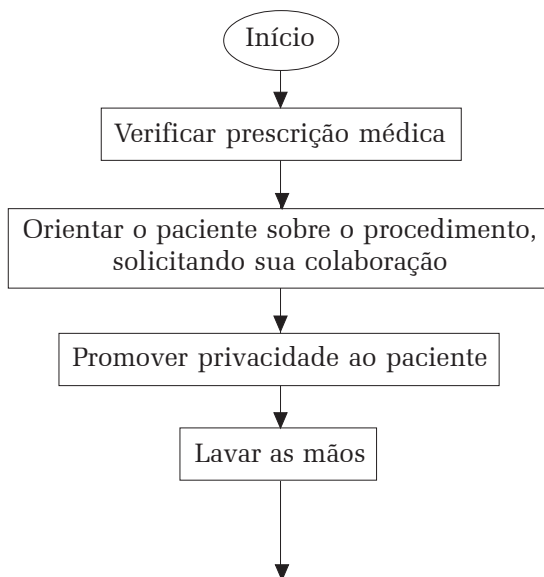
Definição

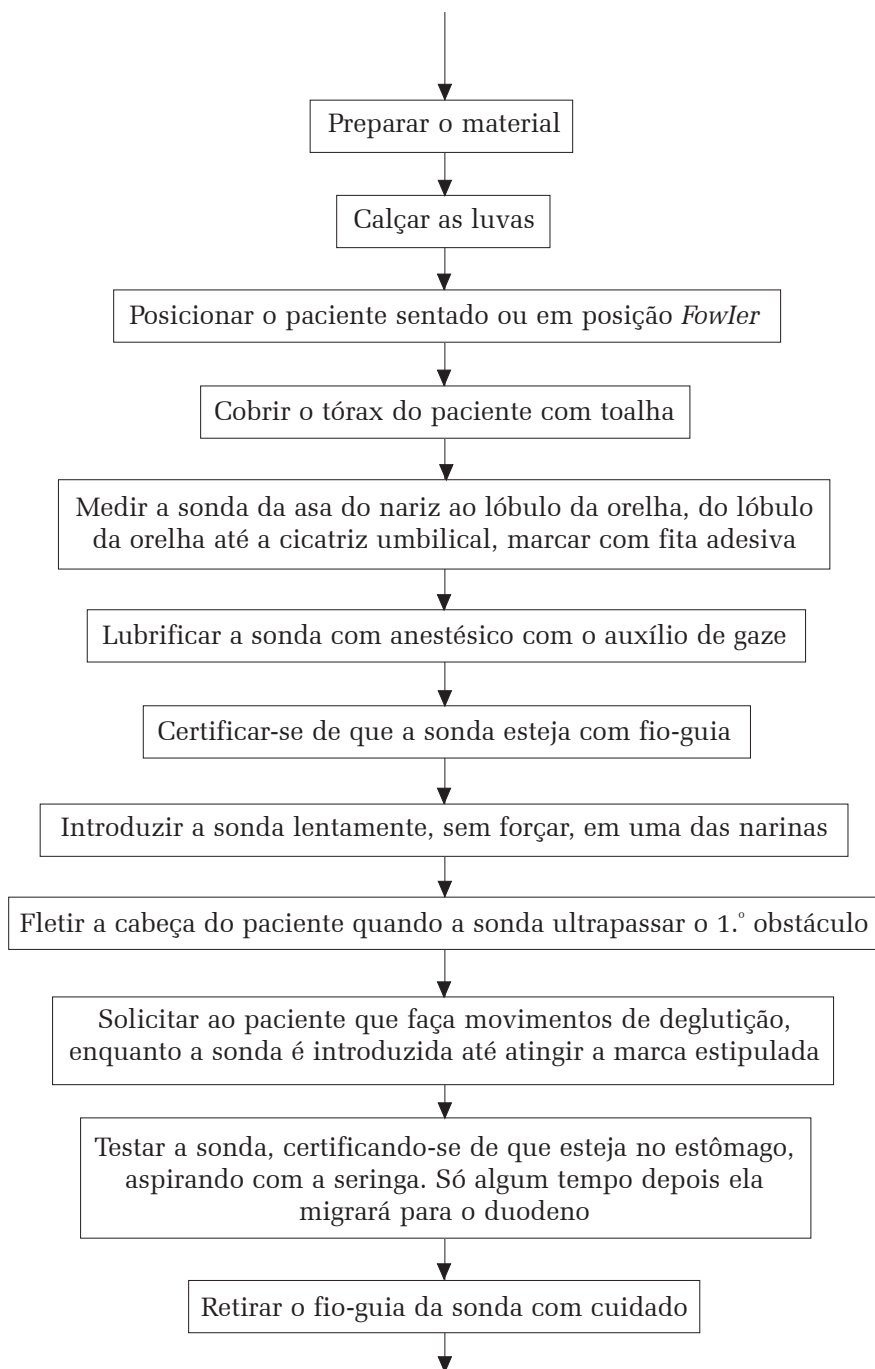
É a introdução de uma sonda pelo orifício nasal até o duodeno. Tem como objetivo alimentar o paciente e administrar medicamentos. A sonda utilizada neste procedimento é a Duboff, que é longa, maleável, radiopaca e em cuja extremidade possui um peso de tungstênio, também radiopaco, que permite a progressão da sonda.

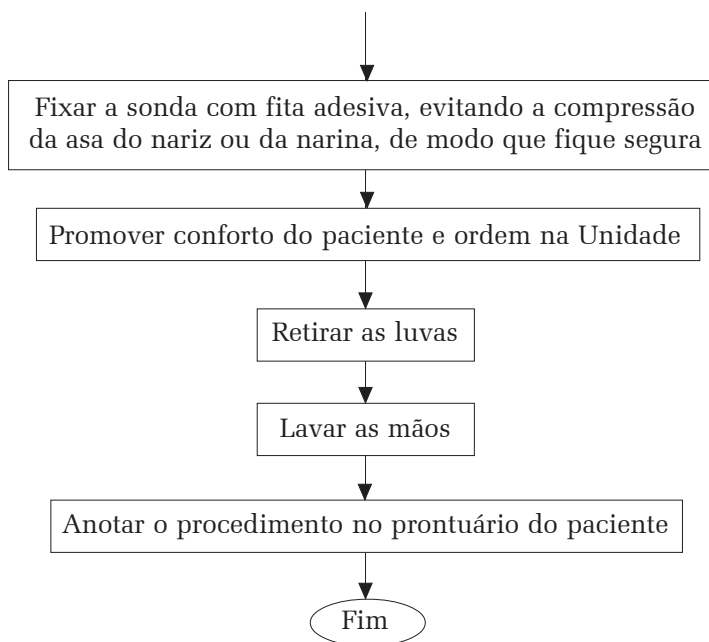
Material

- Uma sonda de Duboff com fio-guia
- Uma toalha
- Um anestésico local tópico (lidocaína gel)
- Um pacote de gaze
- Um par de luvas de procedimento
- Um pedaço de fita adesiva
- Uma seringa de 20ml
- Um estetoscópio

Procedimento







Assistência de Enfermagem

- Encaminhar o paciente para controle radiológico, conforme solicitação médica após duas horas da passagem da sonda.
- A liberação para o uso da sonda só será realizada após a avaliação médica do exame radiológico.

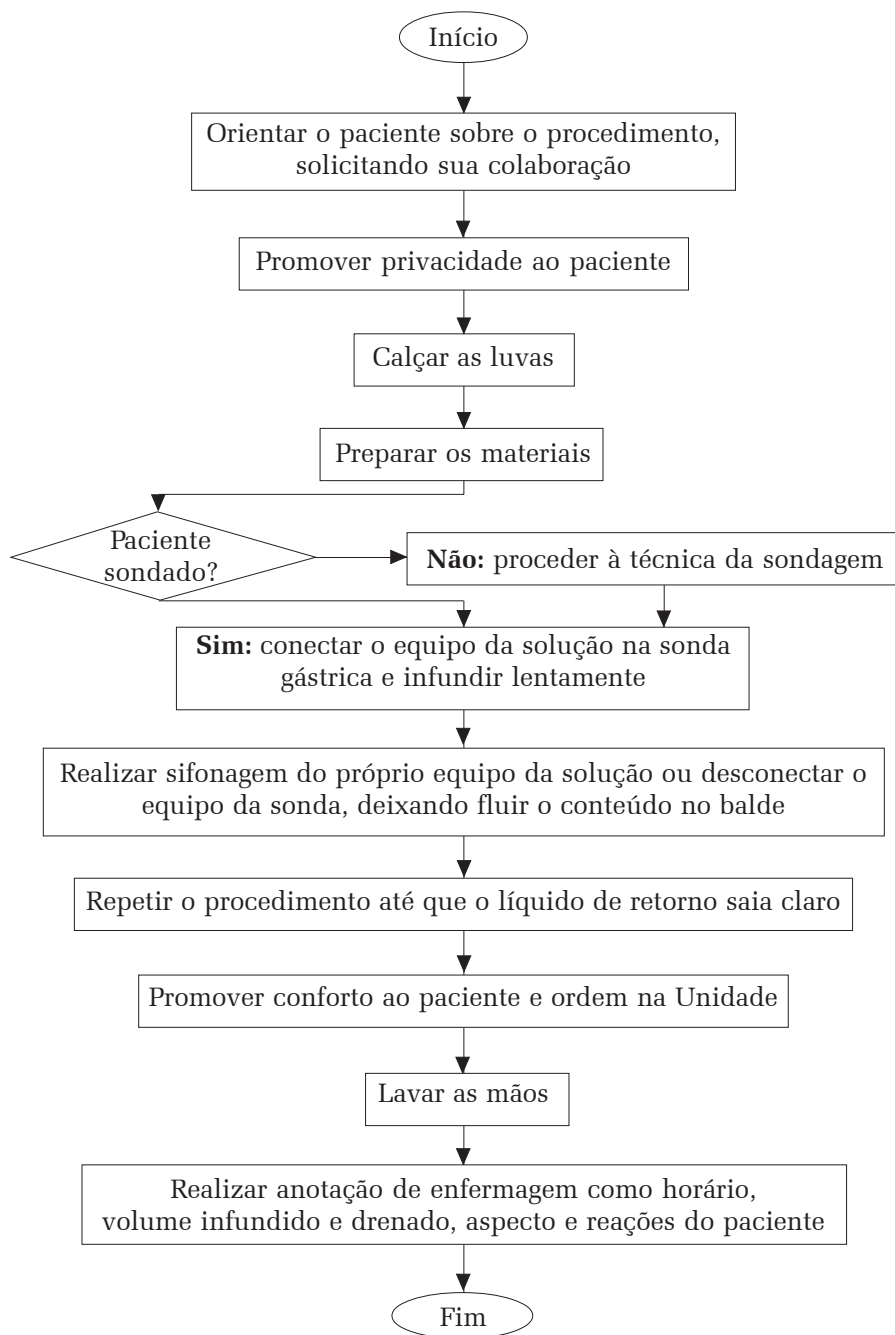
LAVAGEM GÁSTRICA

Definição

Consiste na limpeza do estômago com o uso de uma sonda nasogástrica ou orogástrica, com a finalidade de remover substâncias tóxicas ou irritantes; como auxiliar no tratamento de hemorragias gástricas; no preparo de exames ou cirurgias.

Material

- Um equipo de soro macrogotas
- Um balde
- Solução para lavagem gelada
- Uma toalha
- Um par de luvas de procedimento não-estéril



Procedimento

LAVAGEM GÁSTRICA OU ESOFÁGICA COM “FOUCHET”

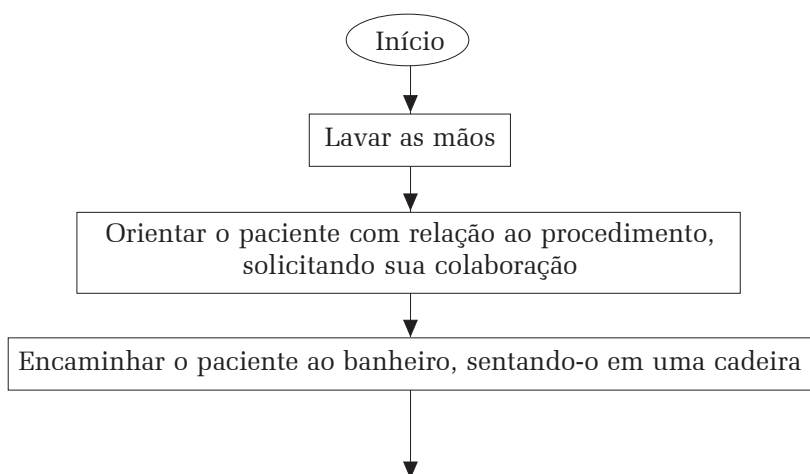
Definição

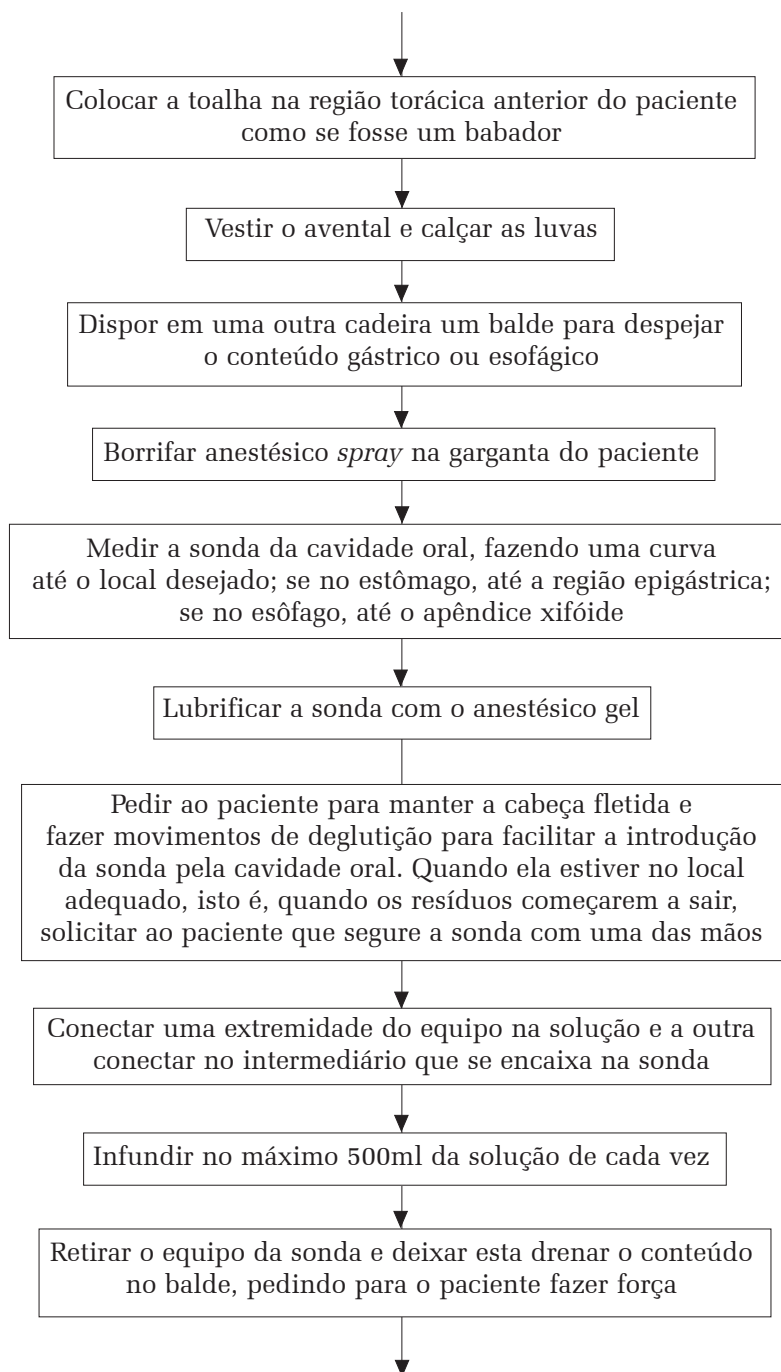
É um procedimento com o intuito de lavar o esôfago ou o estômago para que estes fiquem sem resíduos alimentares. É utilizado para o preparo do paciente que será submetido a exames como endoscopias ou cirurgias. Este procedimento é realizado com uma sonda denominada *Fouchet*, que é introduzida pela cavidade oral.

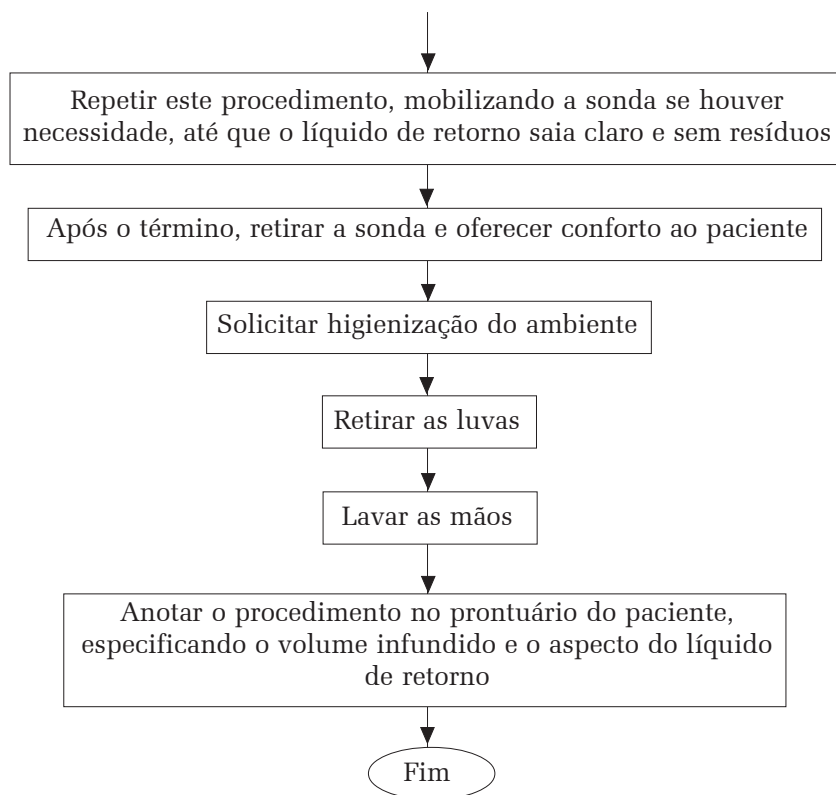
Material

- Uma sonda de *Fouchet*
- Um anestésico tópico *spray*
- Um anestésico gel
- Um avental
- Uma toalha
- Dois baldes
- Frascos de solução fisiológica ou água morna
- Um pacote de gaze
- Um par de luvas
- Um equipo
- Um intermediário

Procedimento







ADMINISTRAÇÃO DE DIETAS POR SONDAS

Definição

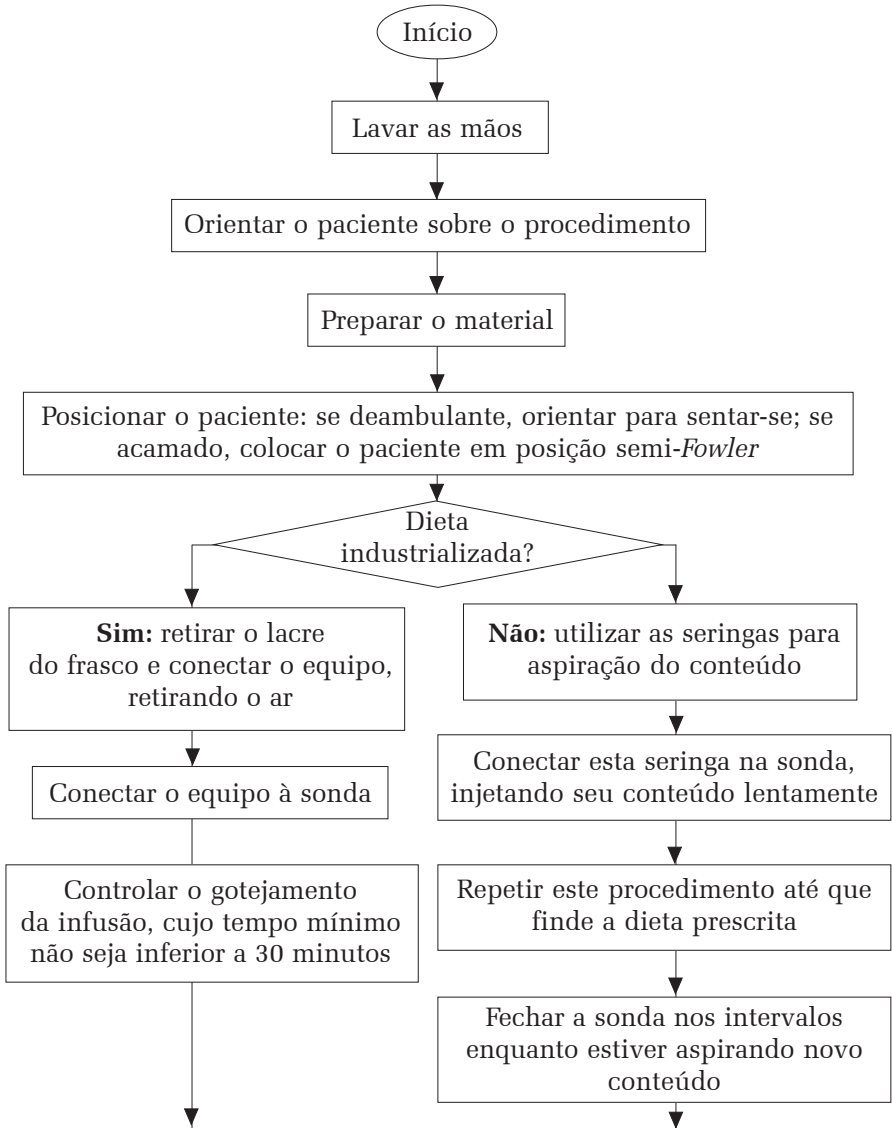
É a introdução de alimentos por sondas com o objetivo de proporcionar nutrição a pacientes impossibilitados de se alimentar por via oral ou que necessitem de complemento nutricional. Esta alimentação pode ser realizada por determinado tipo de sonda e sua localização. Os tipos mais frequentes utilizados são: a SNG ou a SNE, que são sondas de sylastic ou de levine, sendo que a de sylastic pode ter localização gástrica ou duodenal, e a de levine somente gástrica; a gastrostomia é realizada com uma abertura cirúrgica ou por via endoscópica no estômago pela parede abdominal. Nas gastrostomias e nas jejunostomias são utilizadas sondas de diversos materiais.

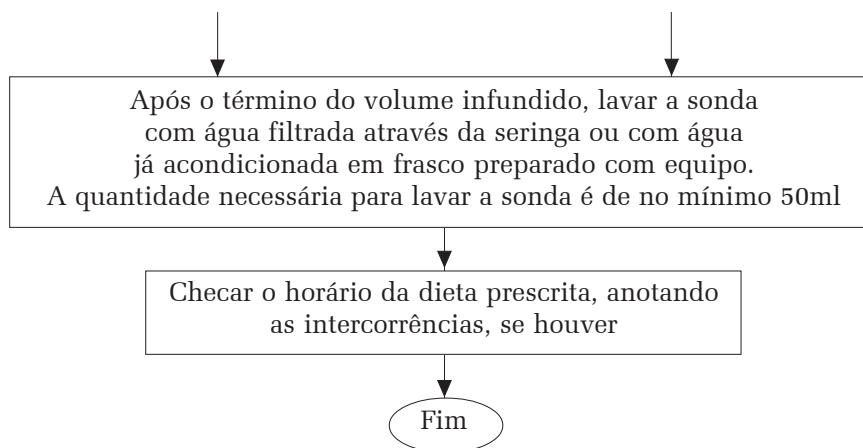
As dietas utilizadas nestas sondas são líquidas e podem ser industrializadas ou não.

Material

- Frasco de dieta em temperatura ambiente
- Dois equipos próprios (diferenciados pela coloração)
- Seringa de 50ml ou de 20ml
- Frasco de bolsa de água ou água filtrada

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Observar intercorrências como: náuseas, vômitos, sudorese, dor abdominal, diarréias.
- Comunicar todas as intercorrências ao médico e anotar no prontuário do paciente.

ENTEROCLISMA

Definição

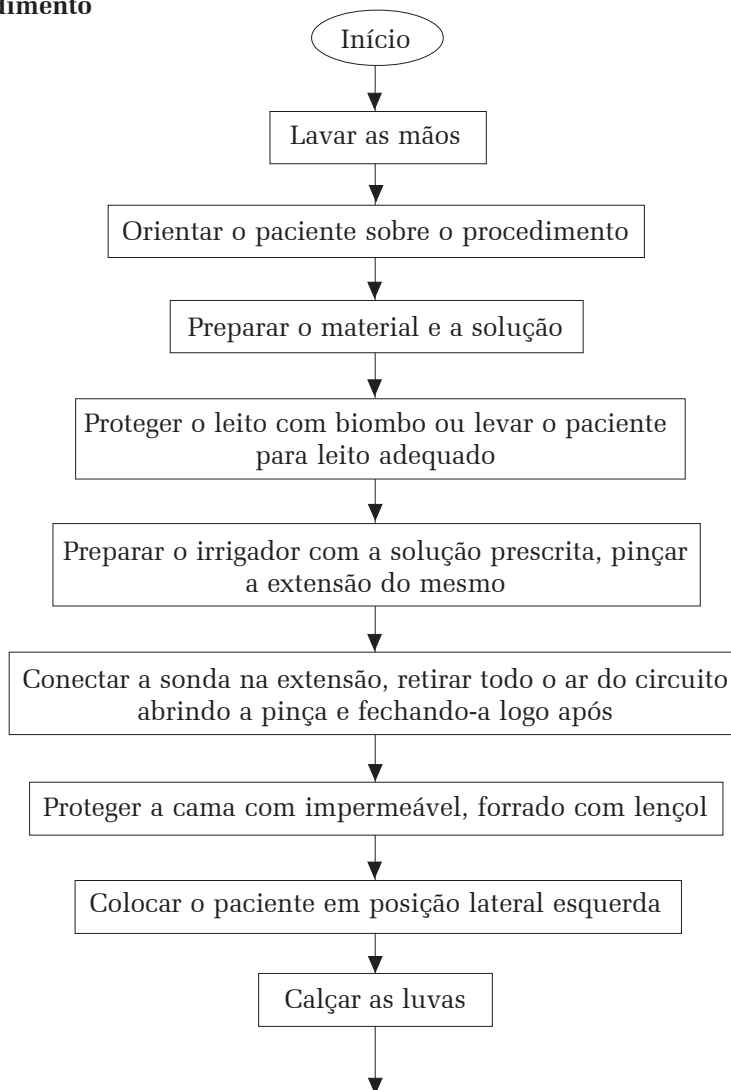
É a introdução de uma solução, medicamentosa ou não, no intestino grosso por uma sonda retal. Tem como finalidade combater a constipação intestinal, preparar o paciente para cirurgia e exames, auxiliar no tratamento como sedação e regulação hidroeletrólítica.

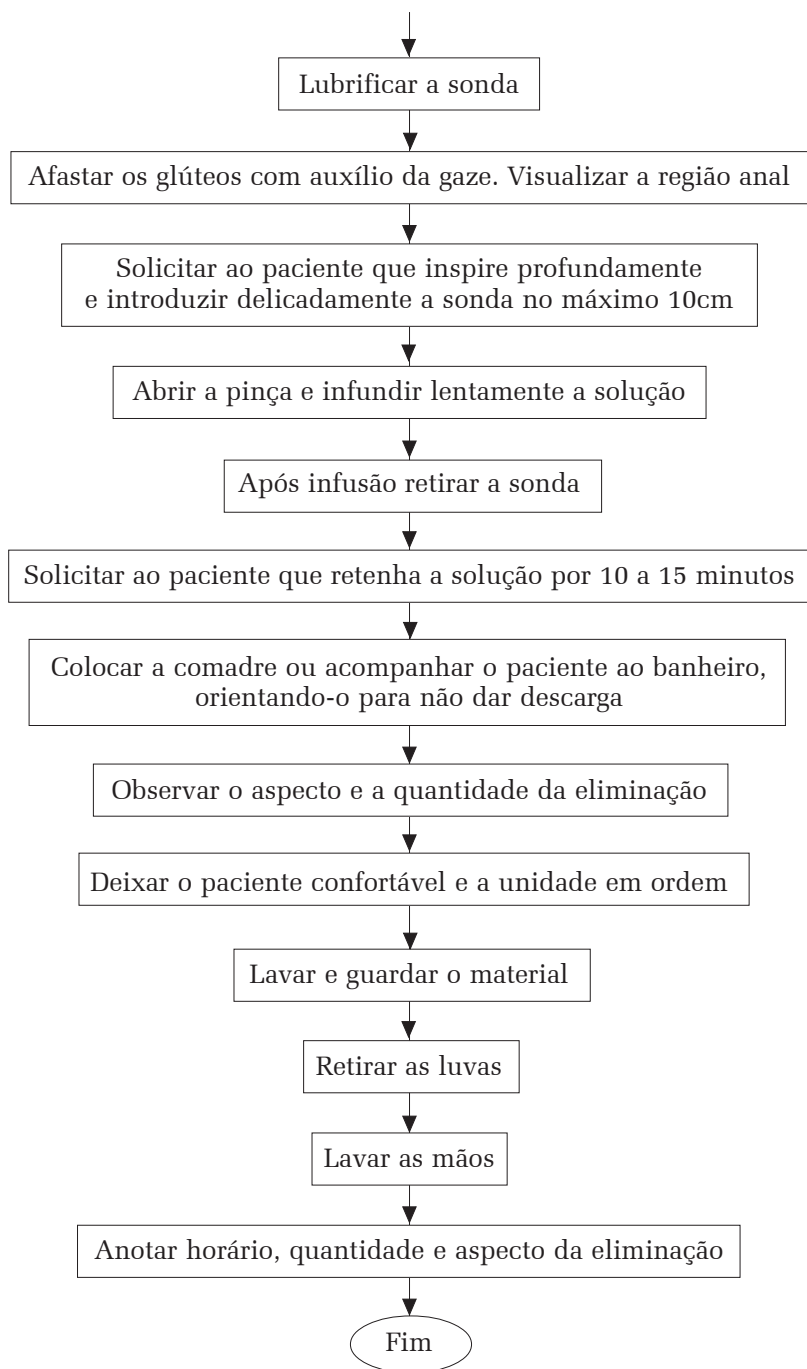
Material

- Irrigador completo
- Sonda retal
- Pinça
- Lubrificante — vaselina
- Solução prescrita
- Suporte de soro
- Comadre

- Lençol
- Biombo
- Um par de luvas de procedimento
- Gaze
- Impermeável

Procedimento





CUIDADOS COM PACIENTES OSTOMIZADOS

Definição

São pacientes portadores de abertura na parede abdominal (estoma), realizada por atos cirúrgicos, tais como ileostomia, colostomia etc.

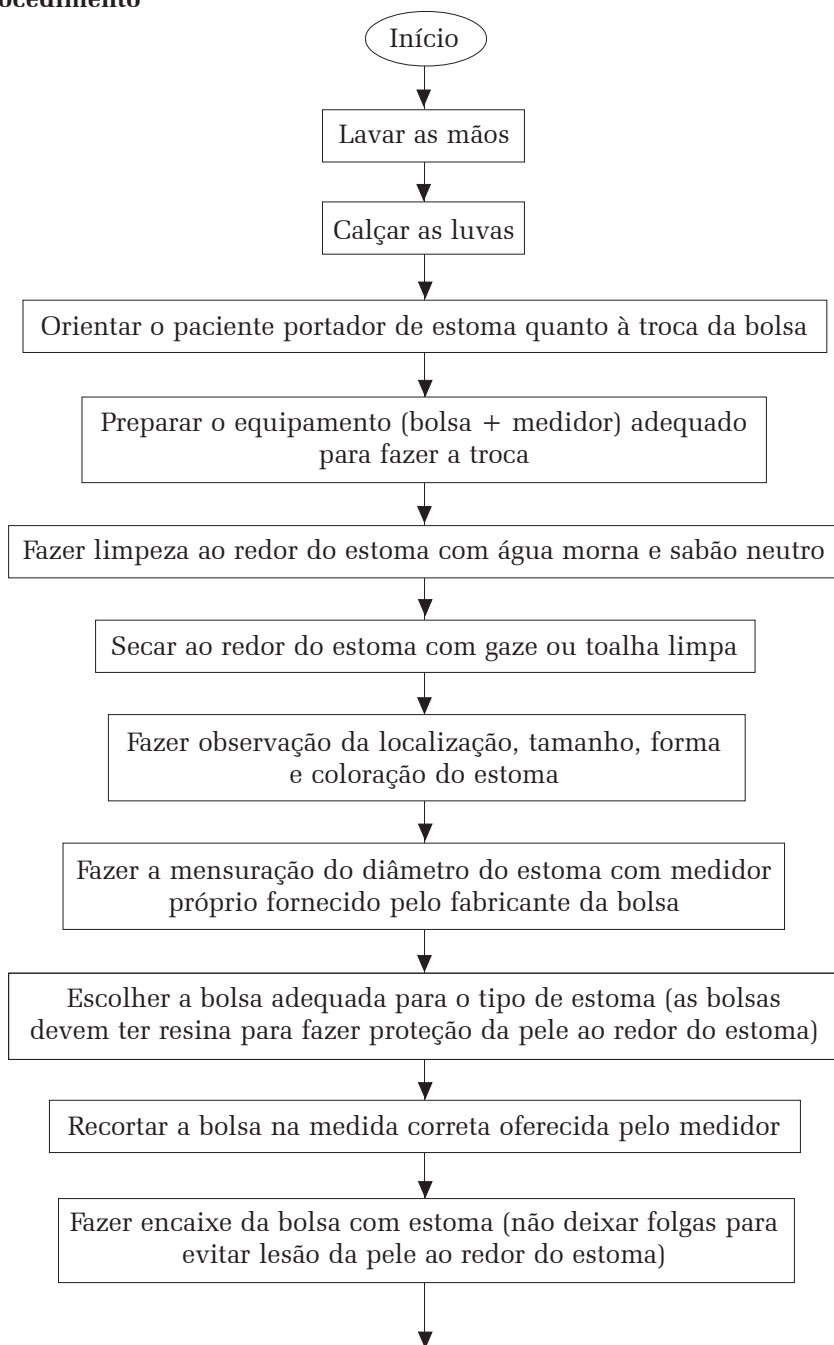
Diferenciação

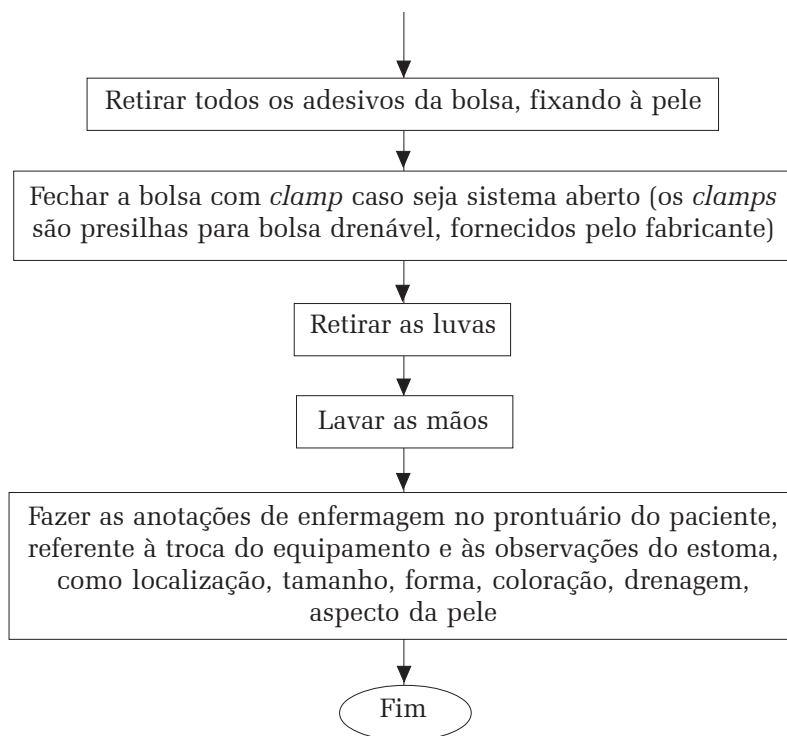
	Colostomia	Ileostomia
Definição	Uma porção do cólon é exteriorizada pela parede abdominal, criando assim uma abertura temporária ou permanente. São indicadas em condições patológicas que comprometem o intestino grosso	Uma porção do íleo é exteriorizada pela parede abdominal, criando-se assim uma abertura permanente ou temporária. São indicadas em condições patológicas que comprometem o intestino delgado
Objetivo	Proporcionar uma via de saída para as escórias intestinais	Servir como saída das escórias quando o cólon for removido
Localização	Cólon	Íleo
Consistência das fezes	Fezes líquidas a moldadas	Líquidos amarelados, esverdeados ou marrons

Material

- Uma bolsa própria para estoma
- Um marcador de diâmetro de estoma
- Um *clamp*
- Água morna
- Sabão neutro
- Um par de luvas
- Gaze ou toalha

Procedimento





CAPÍTULO 8

MANIPULAÇÃO E CONTROLE DE DÉBITOS DE DRENOS

CONTROLE DE DÉBITOS DE DRENOS

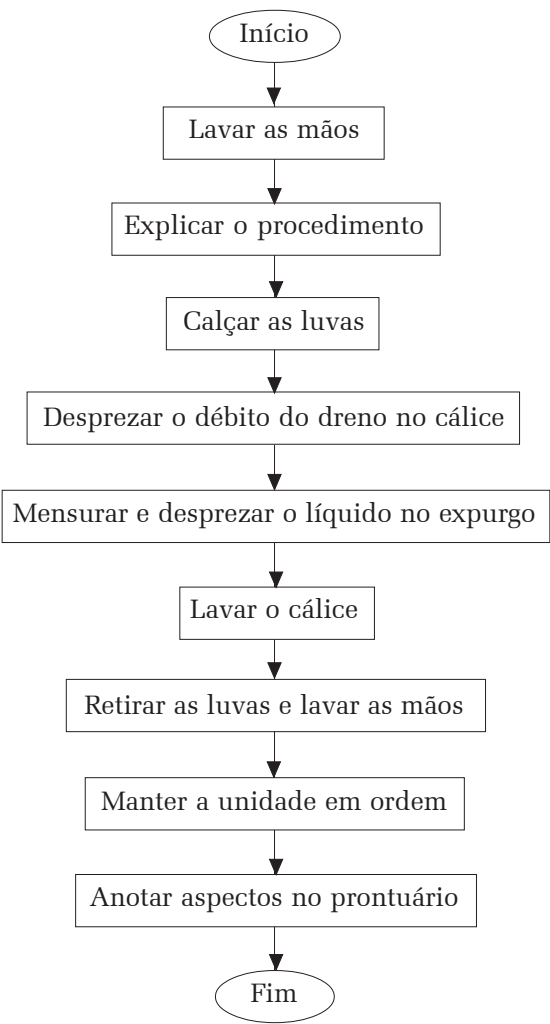
Definição

Consiste em quantificar o volume de secreções drenado

Material

- Um cálice graduado
- Um par de luvas de procedimento

Procedimento



Assistência de Enfermagem

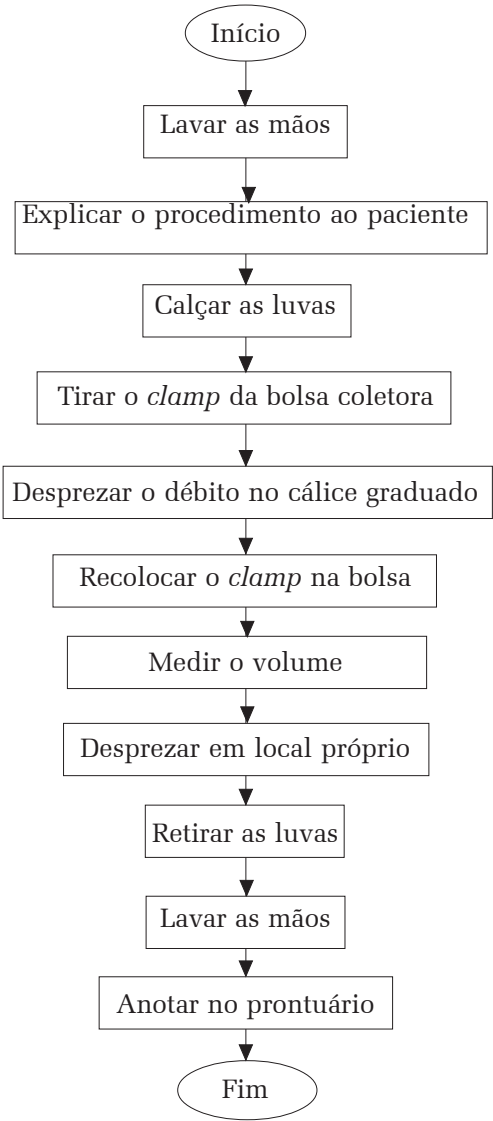
- Verificar a quantidade de secreção nas 24 horas
- Observar diminuição ou aumento do débito e o aspecto da secreção
- Avisar o médico

CONTROLE DE DÉBITO — DRENO DE PENROSE/WATTERMAN

Material

- Um cálice graduado
- Um par de luvas de procedimento

Procedimento

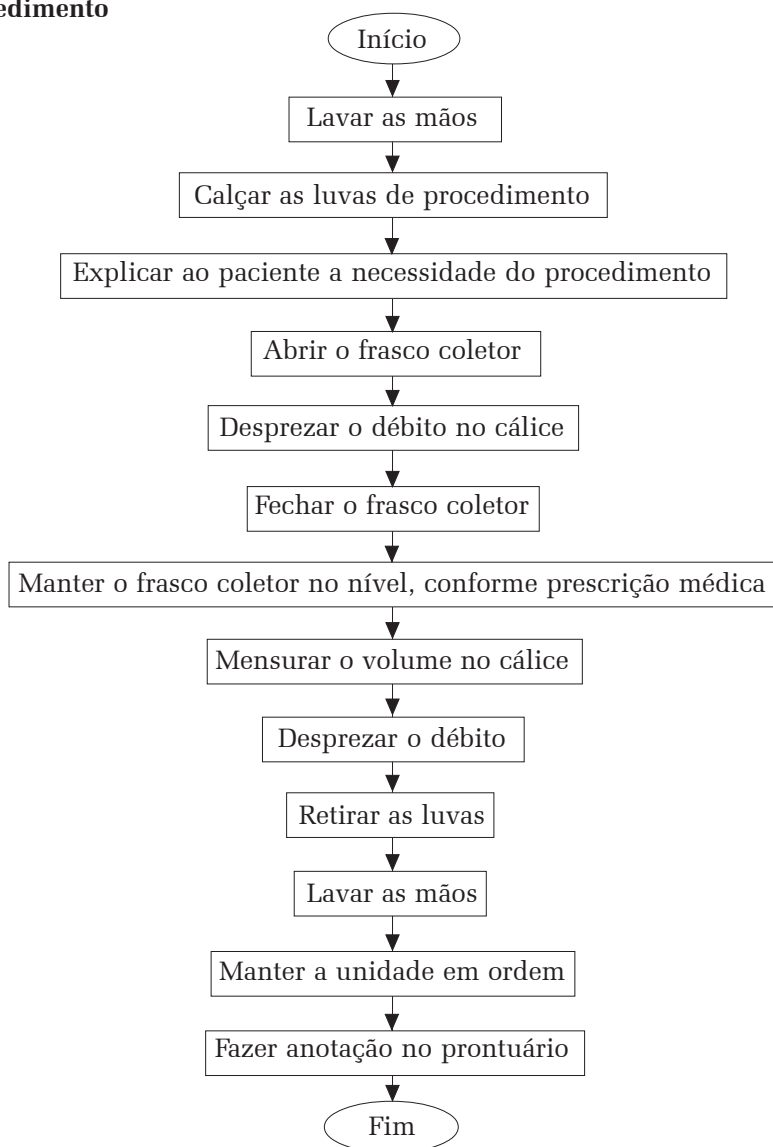


CONTROLE DE DÉBITO — DRENO DE KHER

Material

- Um calice graduado
- Um par de luvas de procedimento

Procedimento

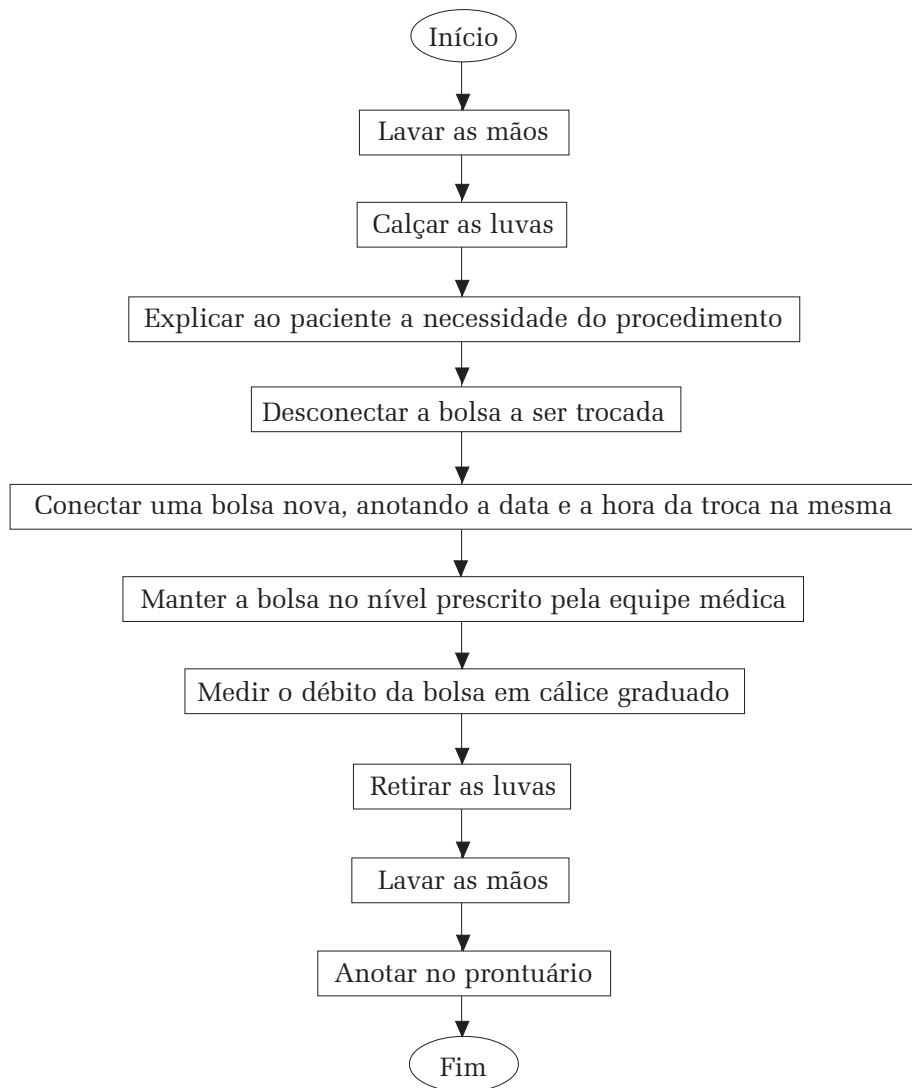


CONTROLE DE DÉBITO — DERIVAÇÃO LOMBAR EXTERNA

Material

- Uma bolsa de transferência de plasma, estéril
- Um par de luvas de procedimento

Procedimento



J.P. (JACKSON PRATZ)

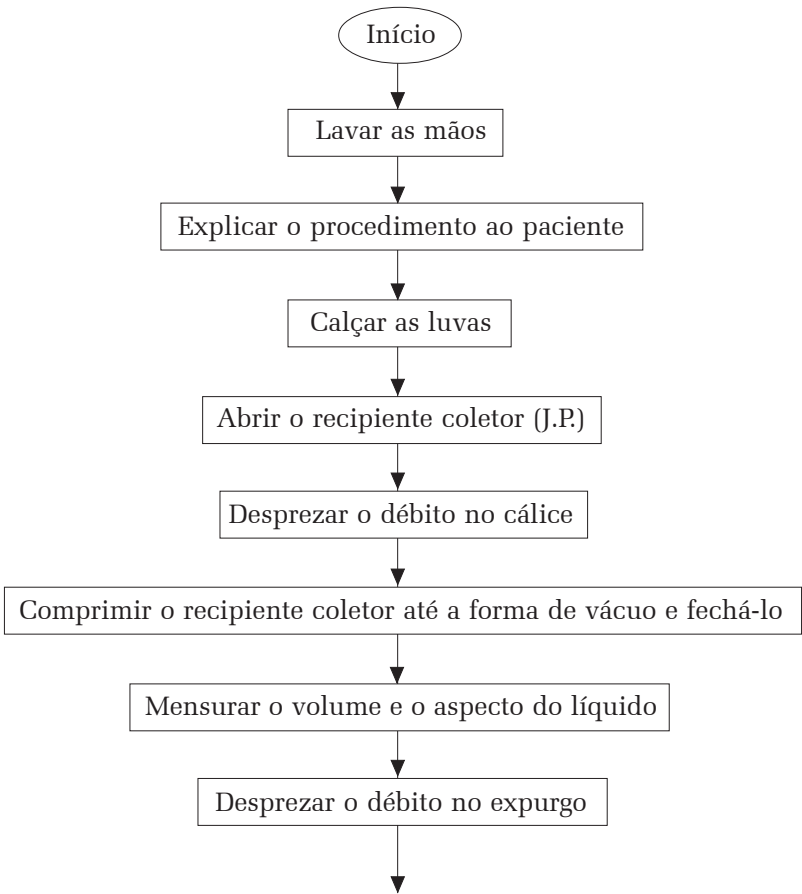
Definição

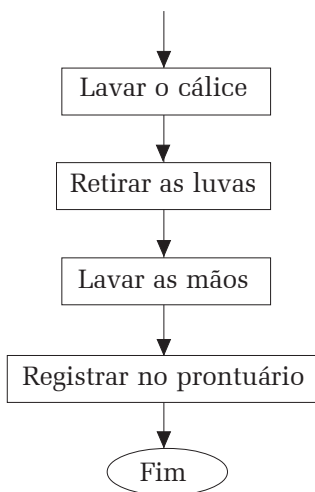
Consiste em desprezar e mensurar o volume e manter o fluxo em condições para drenagem.

Material

- Um par de luvas de procedimento
- Um cálice graduado

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Verificar o vácuo no recipiente coletor continuamente
- Desprezar sempre que preencher 2/3 do recipiente coletor

DÉBITO DE DRENAGEM TORÁCICA

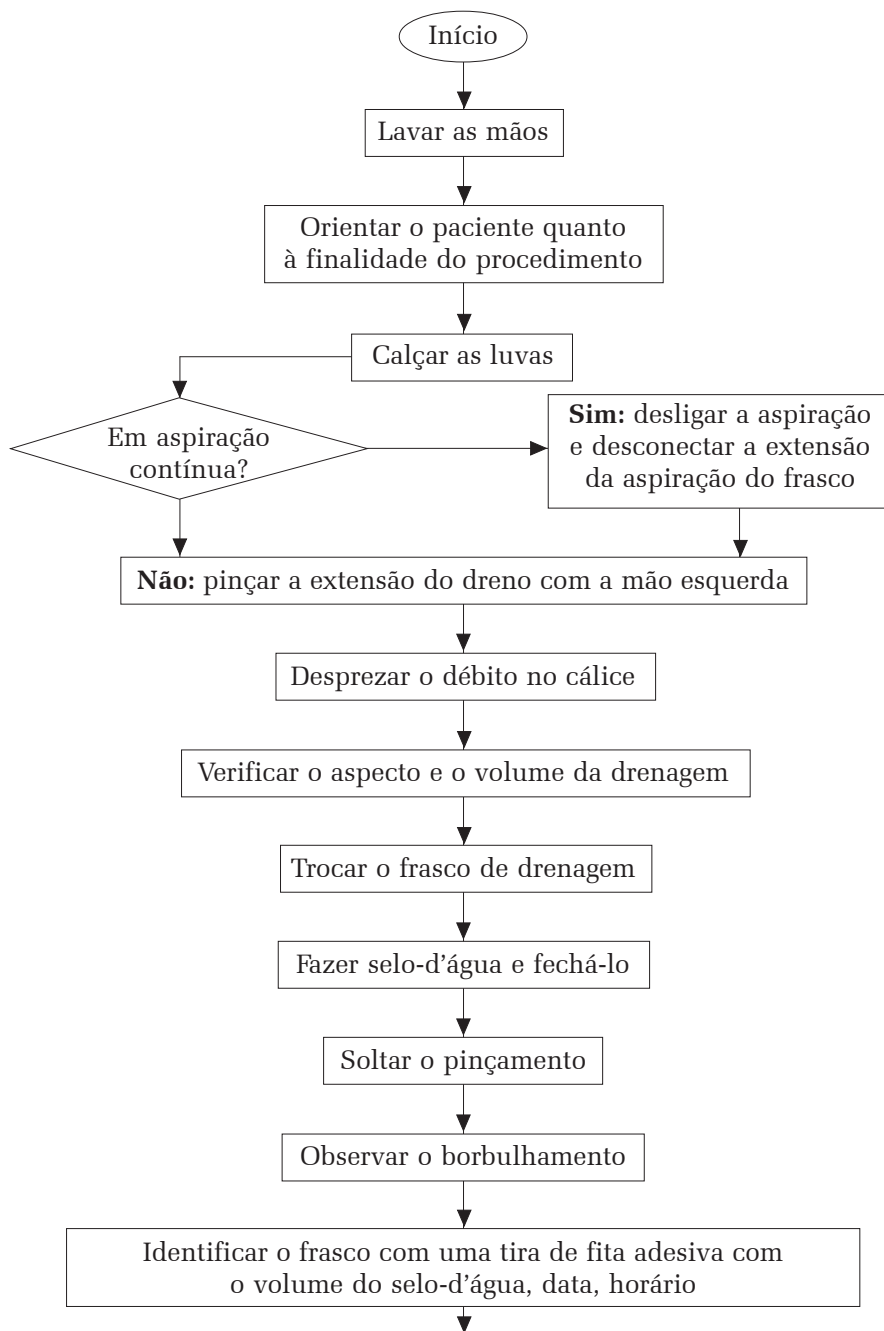
Definição

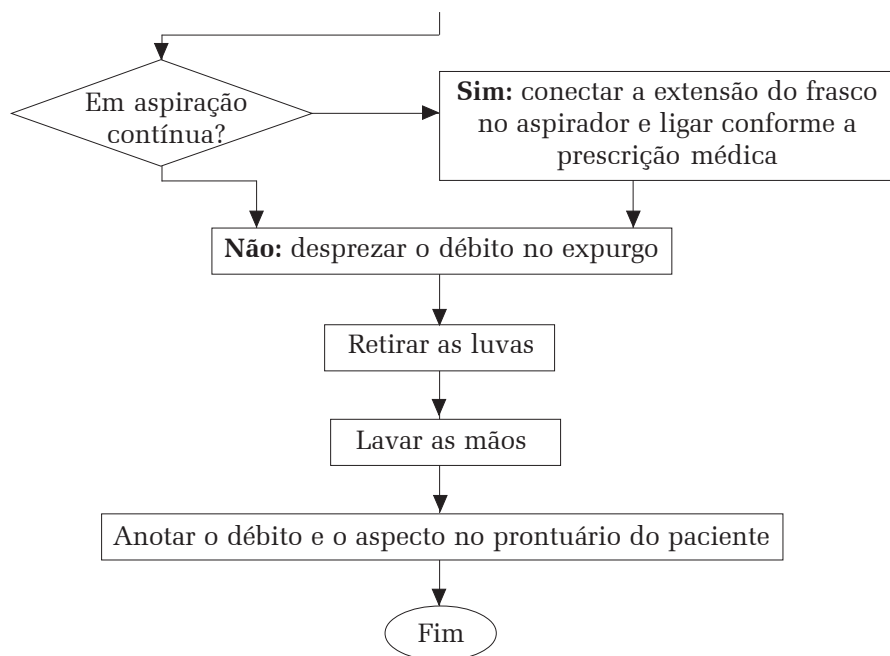
É a mensuração do volume da drenagem torácica.

Material

- Um frasco de solução fisiológica (500/1.000ml)
- Um par de luvas de procedimento
- Uma tira de fita adesiva
- Um cálice graduado
- Uma pinça
- Um frasco de drenagem adequado

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Manter o frasco coletor abaixo do nível do leito e/ou da cintura (se o paciente deambular)
- Manter o frasco sempre na posição vertical
- Verificar alteração no aspecto de drenagem

DRENO DE PORT-O-VAC

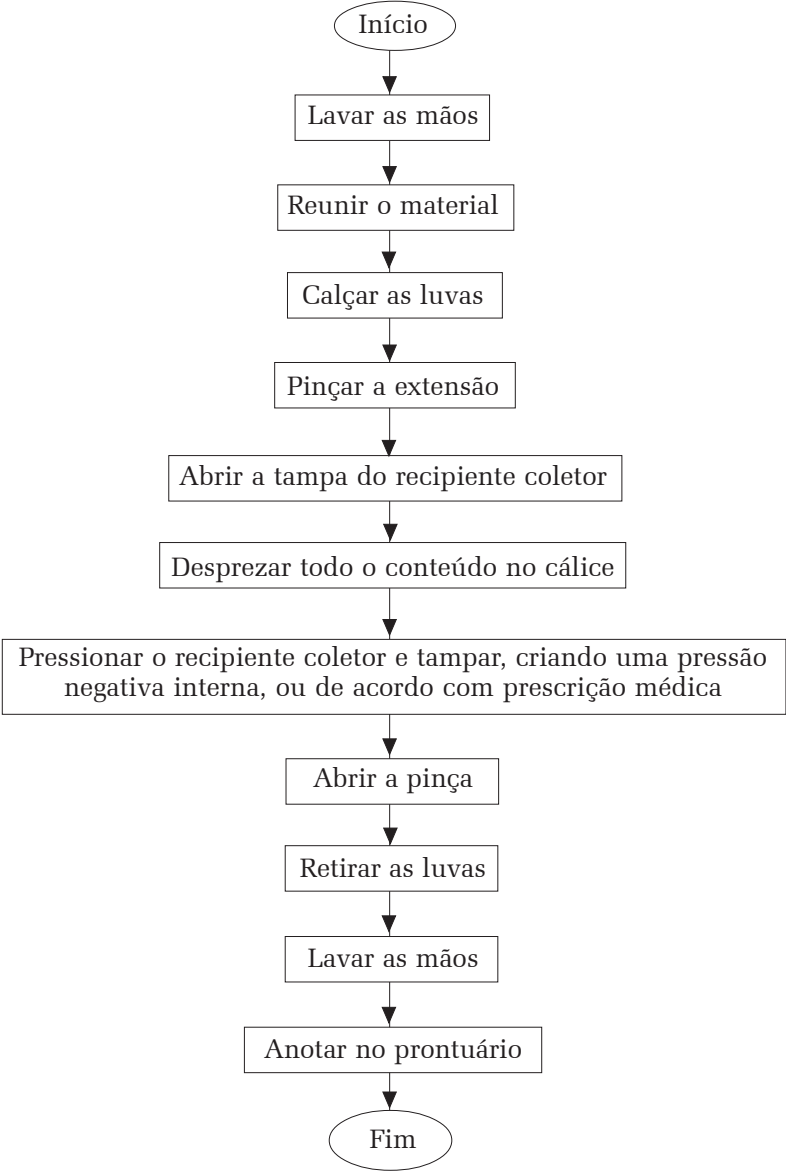
Definição

Consiste em um dreno tubular, cuja extensão possui na ponta distal um recipiente coletor sanfonado, que gera uma pressão negativa, permitindo a drenagem contínua de secreções acumuladas nas cavidades, instalados cirurgicamente.

Material

- Um par de luvas de procedimento
- Cálice graduado

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Medir e anotar volume e aspecto drenado
- Manter o recipiente sempre abaixo do nível onde se encontra o paciente (por medida de precaução no caso de desconexão acidental da extensão)

CAPÍTULO 9

APARELHO GENITURINÁRIO

SONDAGEM VESICAL

Definição

É a introdução de uma sonda sob técnica asséptica, no meato urinário, com o objetivo de esvaziar a bexiga e/ou controlar o débito urinário.

Sondagem Vesical de Alívio

Material

- Uma sonda uretral descartável estéril
- Um par de luva estéril
- Um pacote de gaze (10 unidades)
- Um *kit* de sondagem vesical
 - Uma cuba rim
 - Uma cúpula
 - Uma pinça
 - Um campo
- 5ml de anestésico gel estéril
- 10ml de anti-séptico
- Uma seringa de 5ml

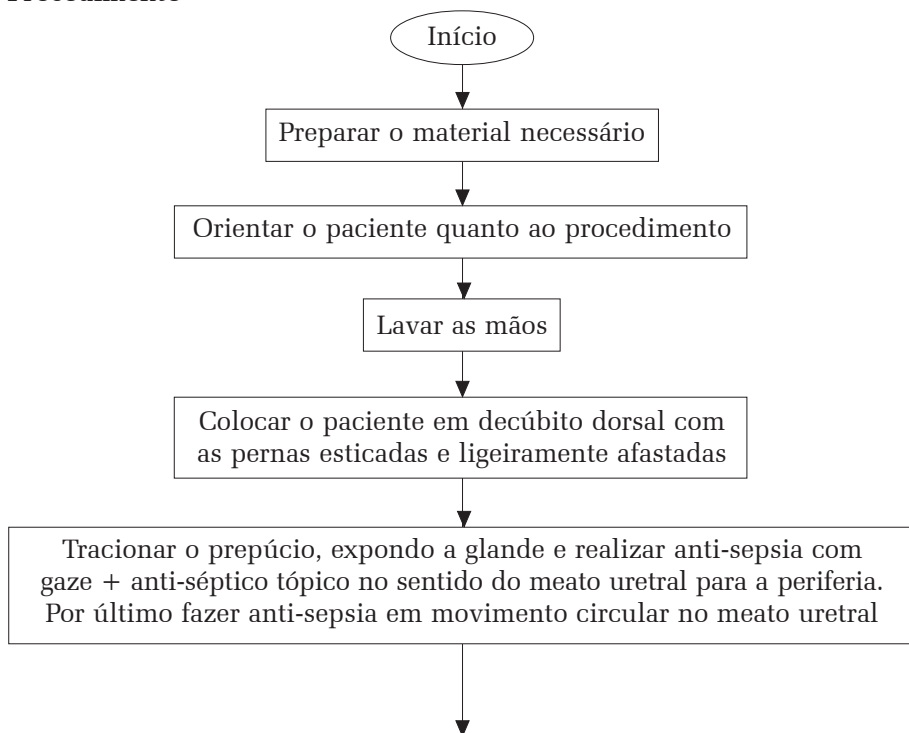
Sondagem Vesical de Demora

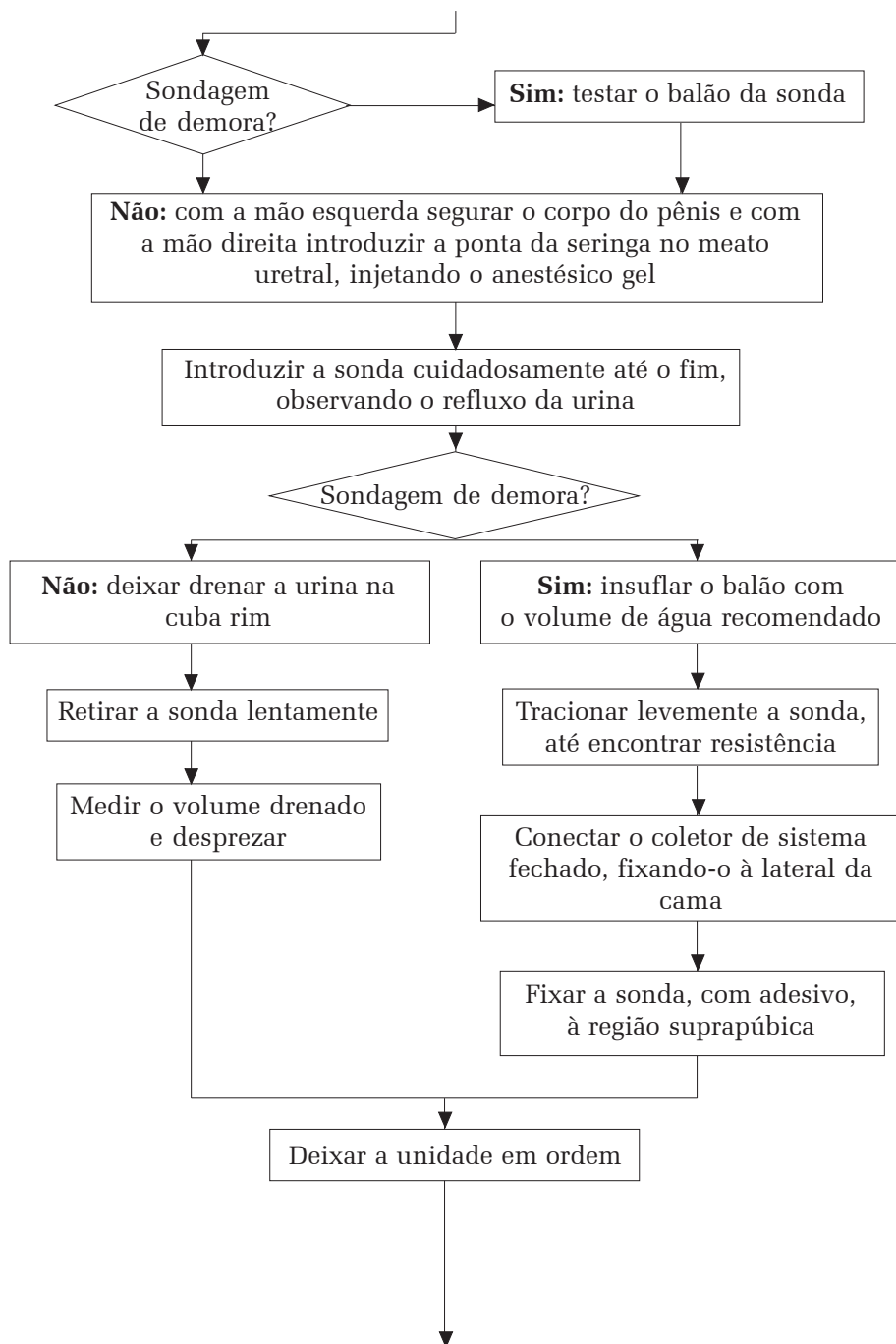
Material

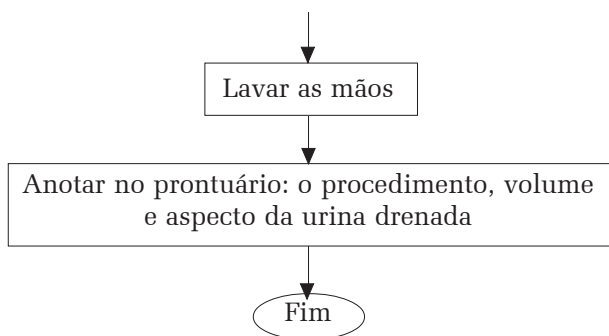
- Uma sonda Foley estéril
- Um coletor de urina sistema fechado
- Uma seringa de 20ml
- Uma seringa de 5ml
- Uma agulha 30 x 10mm
- 5ml de anestésico gel estéril
- 20ml de água destilada
- 10cm de adesivo
- Um par de luva estéril
- Um pacote de gaze
- 10ml de anti-séptico

Técnica para o Sexo Masculino

Procedimento

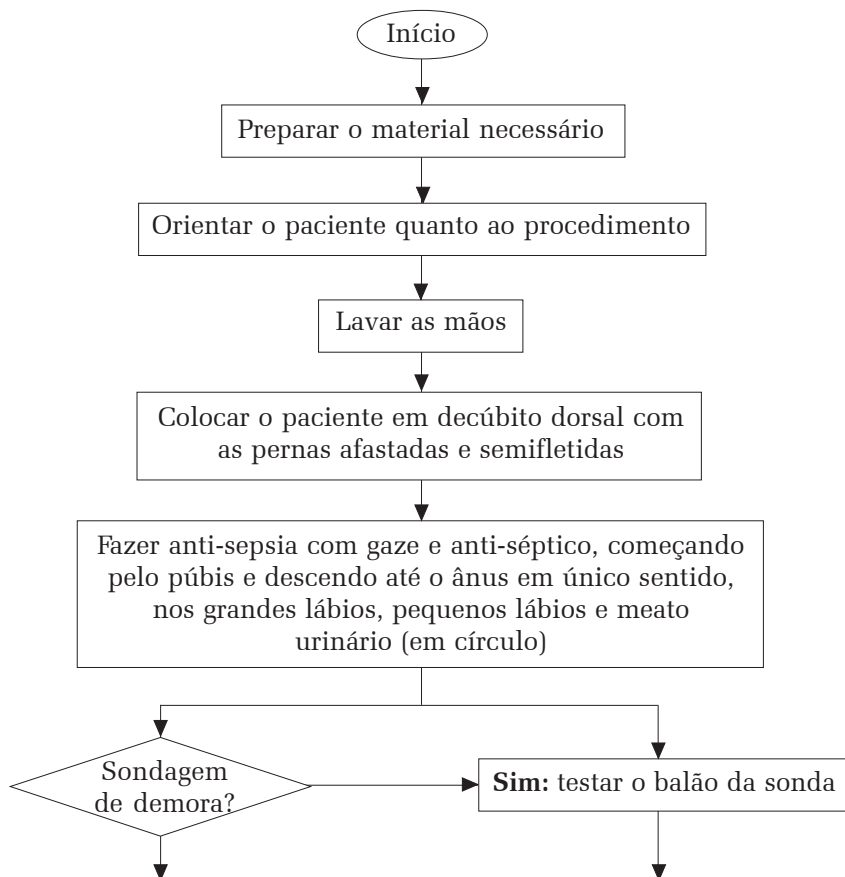


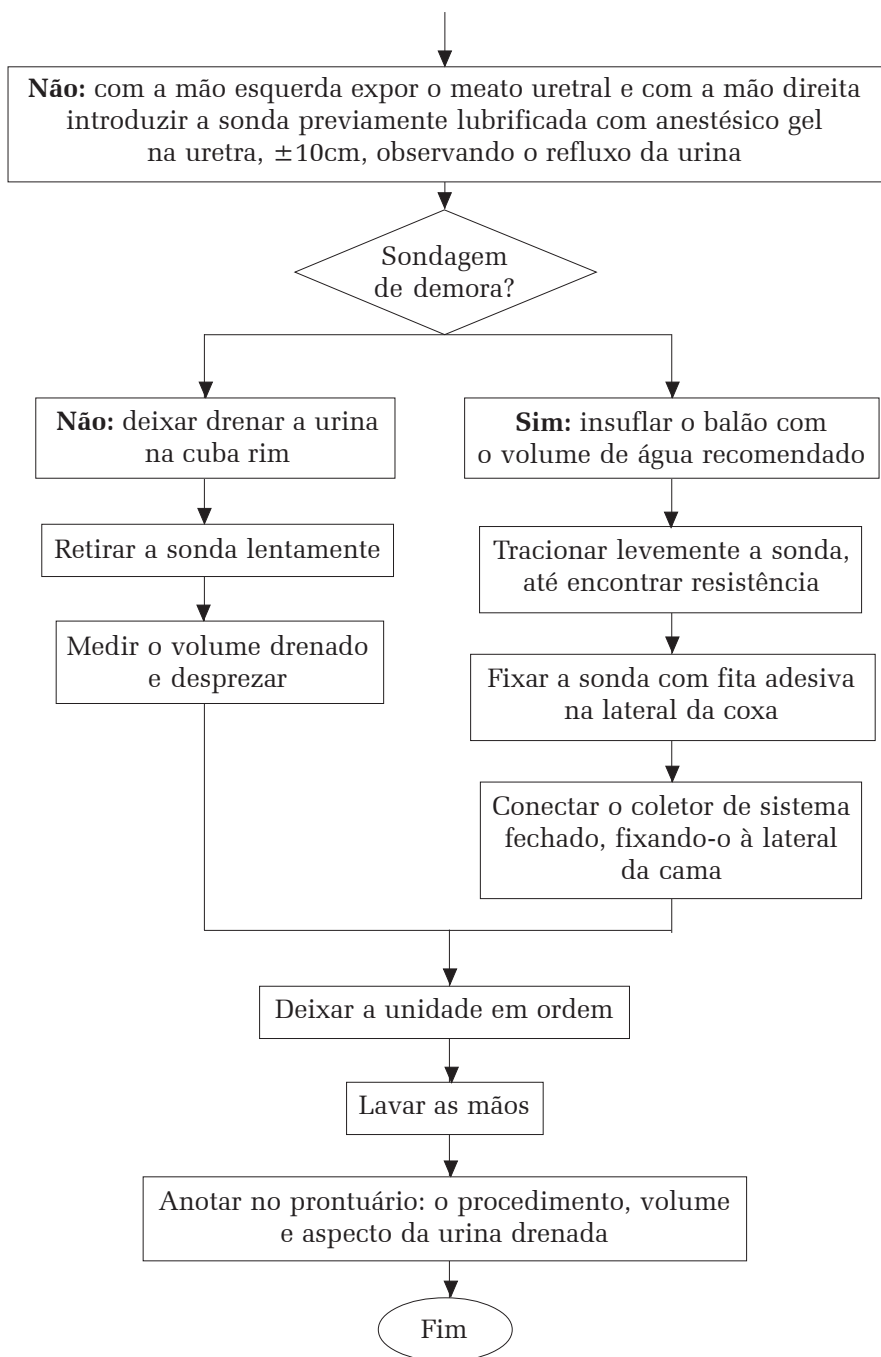




Técnica para o Sexo Feminino

Procedimento





IRRIGAÇÃO CONTÍNUA

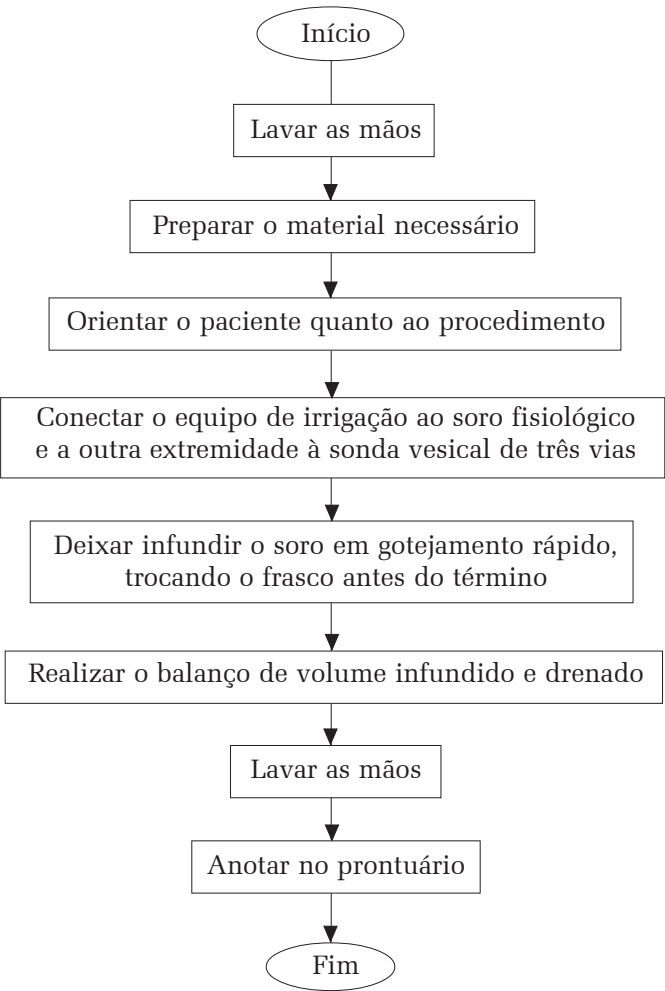
Definição

Lavagem da bexiga para evitar formação de coágulos em pacientes com hematúria importante ou no pós-operatório.

Material

- Um equipo de irrigação
- Frascos de soro fisiológico de 1.000ml

Procedimento



CAPÍTULO 10

CURATIVOS E RETIRADA DE PONTOS

CURATIVOS

Definição

Curativo é o cuidado dispensado diretamente sobre a ferida localizada em uma determinada área do corpo. Tem como finalidade prevenir a contaminação ou infecção, impedir a propagação da infecção (se infectada), promover a cicatrização.

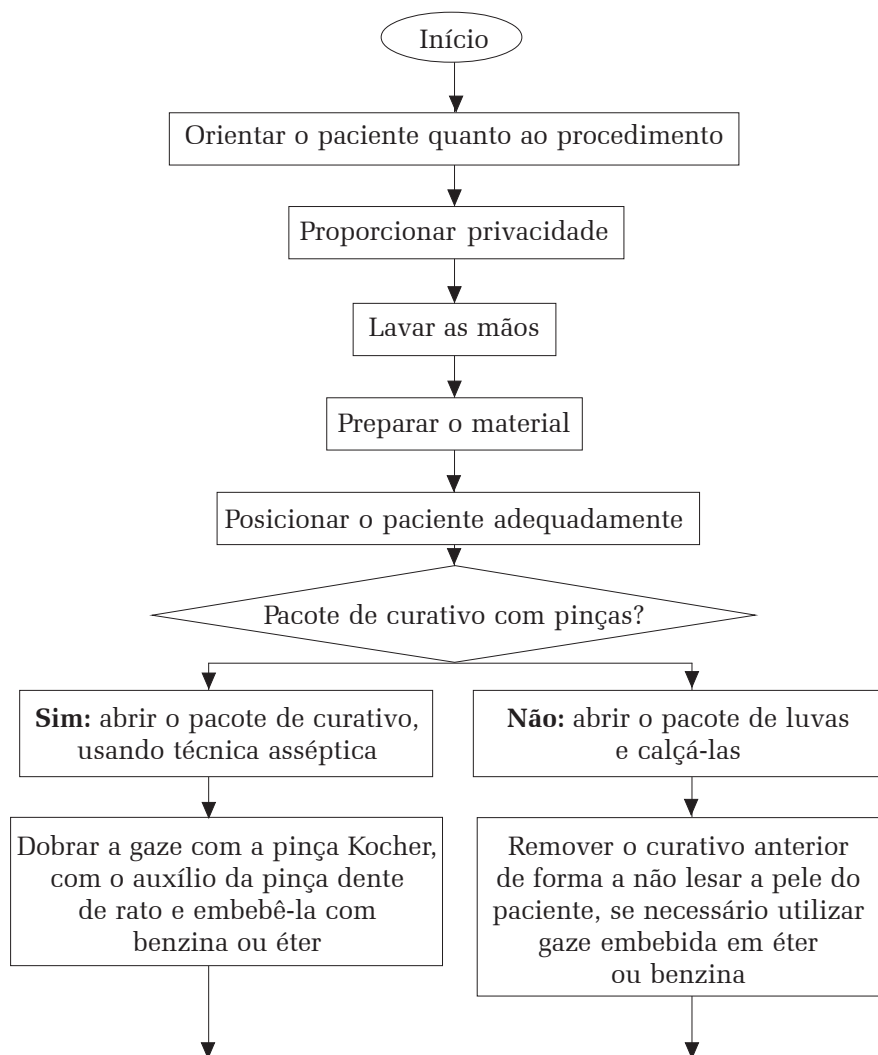
Os curativos podem ser abertos, oclusivos ou compressivos.

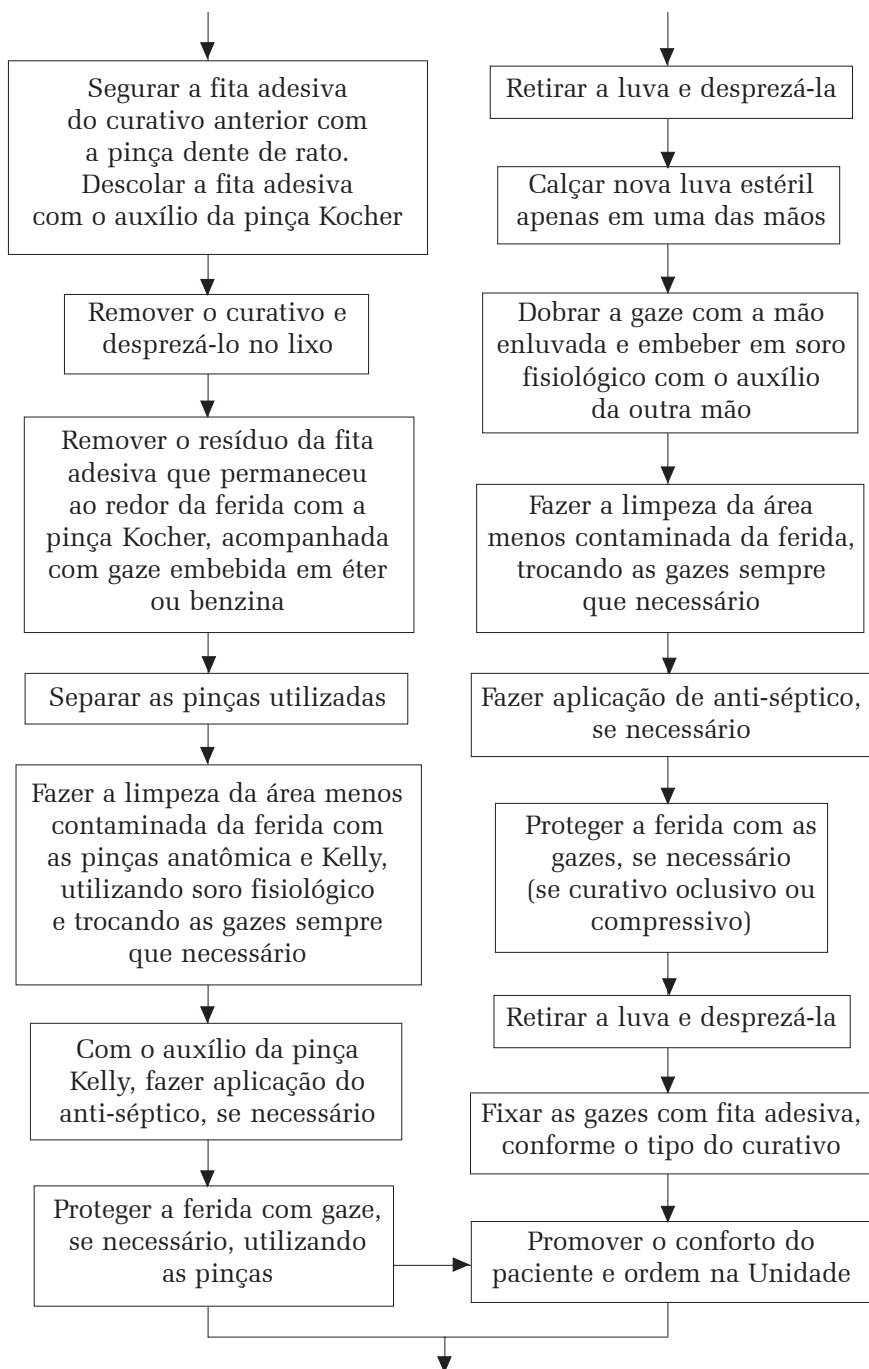
Material

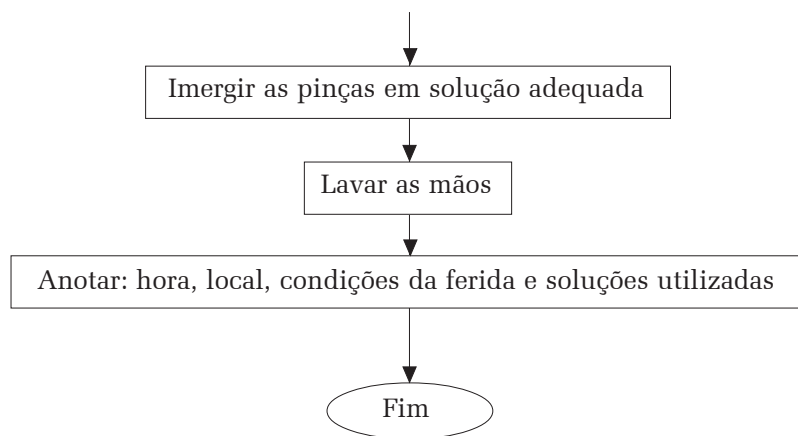
- Um pacote de curativo (pinças: Kelly, Kocher, anatômica e dente de rato)
- Pacote de tesoura, se necessário
- Pacotes de gaze
- Fitas adesivas
- Anti-sépticos
- Éter ou benzina
- Soro fisiológico
- Luvas estéreis

- Etapas ou fases do curativo:
 - 1.^a fase: remoção do curativo anterior com as pinças Kocher e dente de rato
 - 2.^a fase: limpeza da ferida com as pinças anatômica e Kelly
 - 3.^a fase: tratamento da ferida com as pinças anatômica e Kelly
 - 4.^a fase: proteção da ferida com as pinças anatômica e Kelly

Procedimento







Assistência de Enfermagem

- Atentar para a data da esterilização dos materiais utilizados, principalmente o pacote de curativo.
- Abrir o material no momento do uso.
- Desprezar a porção inicial do anti-séptico quando utilizado pela 1.^a vez.
- Dispor o material de modo a evitar o cruzamento do campo estéril.
- Não falar ou tossir sobre a ferida e ao manipular o material estéril.
- Considerar contaminado qualquer material que toque em locais não-esterilizados.
- Caso as gazes estejam aderidas à ferida, umedecê-las com soro fisiológico antes de sua retirada.
- Caso haja mais de uma ferida, iniciar a limpeza pela ferida menos contaminada. A limpeza da ferida deverá sempre iniciar da área menos contaminada para a mais contaminada; nas feridas não-infectadas, a pele ao redor da lesão é considerada mais contaminada que a ferida; nas feridas infectadas, a ferida é área considerada mais contaminada.
- A gaze utilizada deve ser movimentada em um único sentido e não em movimentos de vaivém.
- Nunca desprezar material sujo do curativo no lixo existente no quarto do paciente.
- Orientar o paciente para não tocar a ferida com as mãos, durante o curativo.
- As pinças utilizadas devem estar voltadas para baixo, para que as soluções não escorram para o cabo das mesmas, evitando o risco de contaminação.
- Observar aspecto e evolução da ferida para posteriores anotações.

RETIRADA DE PONTOS

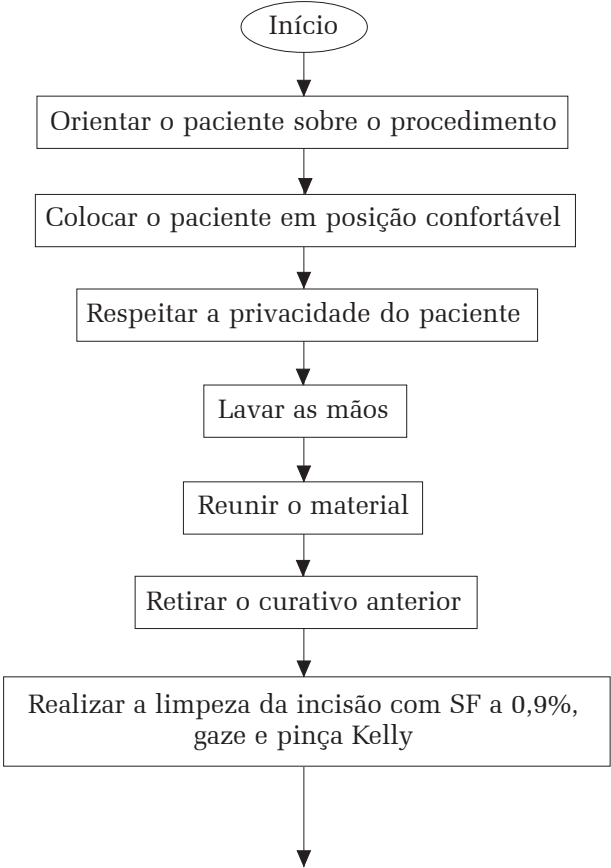
Definição

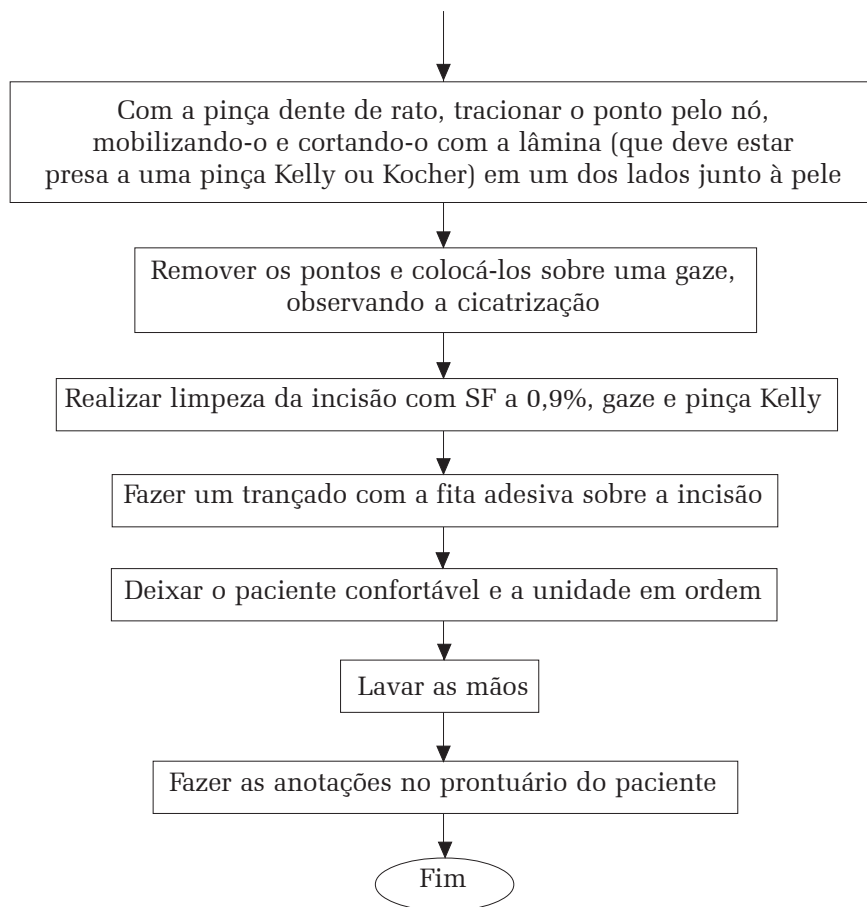
Consiste na remoção de pontos de uma incisão, geralmente no 7º pós-operatório ou nos posteriores, seguindo sempre uma orientação médica.

Material

- Um pacote de curativos
- Uma lâmina cortante estéril
- Soro fisiológico a 0,9%
- Gaze
- Fita adesiva estreita, se necessário

Procedimento





CAPÍTULO 11

PREPARO E ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A administração de medicamentos deve ser realizada com toda precisão pela equipe de enfermagem, a fim de não colocar em risco a saúde do paciente. Antes de administrar um medicamento deve-se verificar restrições dietéticas, jejuns, controle hídrico, condições especiais do doente.

Todo profissional de enfermagem para administrar um medicamento deve conhecer seu princípio ativo, dose usual, via de administração, ações principais, efeitos colaterais, contra-indicações e possíveis cuidados de enfermagem que a utilização do mesmo pode exigir.

Verificar a regra dos “cinco” certos:

- Paciente certo
- Medicamento certo
- Dose certa
- Via de administração certa
- Horário certo

ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Via Oral

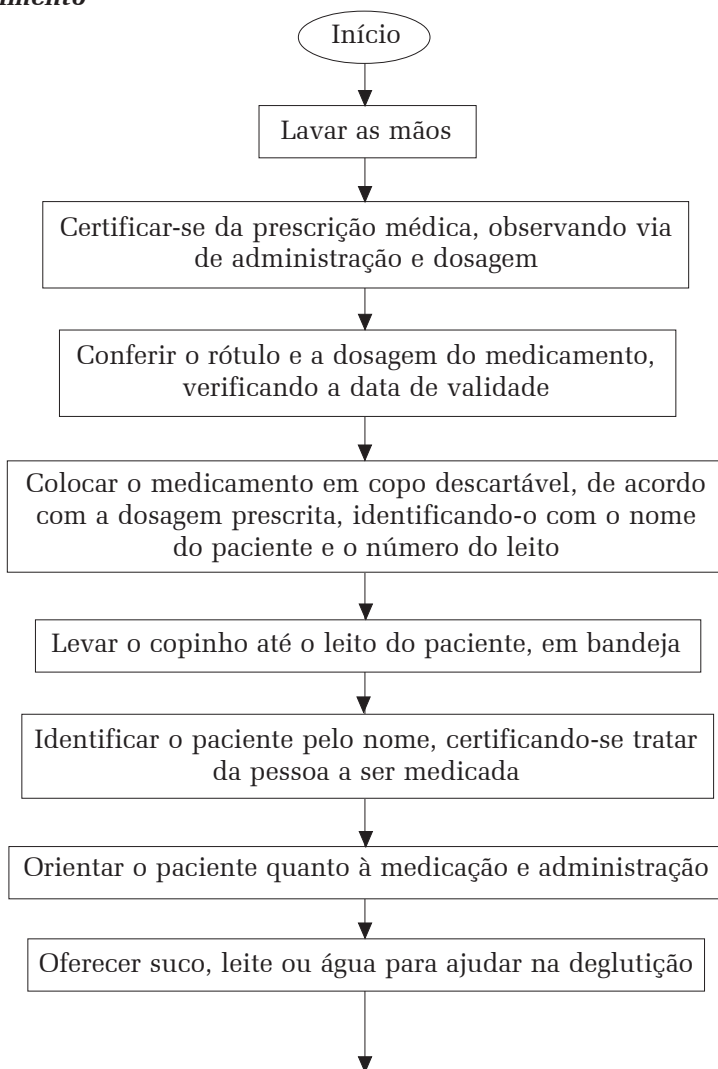
Definição

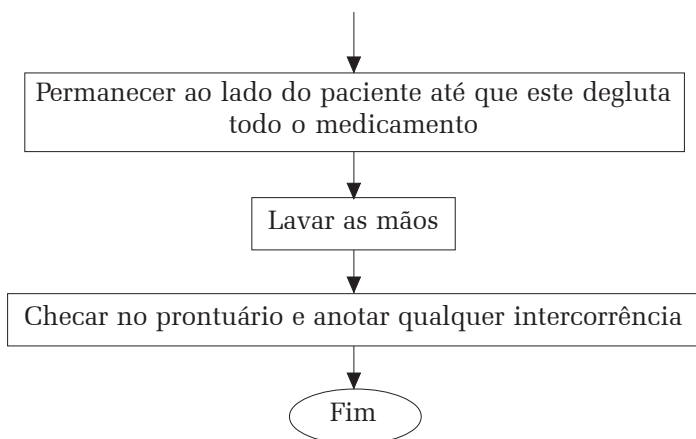
É a introdução de medicamentos no tubo digestivo pela deglutição.

Material

- Copinhos descartáveis
- Dependendo do medicamento: colher, espátula, canudos
- Bastão de vidro e gral (para amassar o comprimido)
- Bandeja (para transportar)

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Se necessário, diluir o medicamento para facilitar a deglutição.
- Caso o medicamento apresente sabor desagradável, misture-o, se for possível, a sucos ou leite.
- Eleve a cabeceira do leito evitando riscos de engasgo ou tosse.

Via Sublingual

Definição

Consiste em colocar o medicamento sob a língua e deixar que seja absorvido pela mucosa.

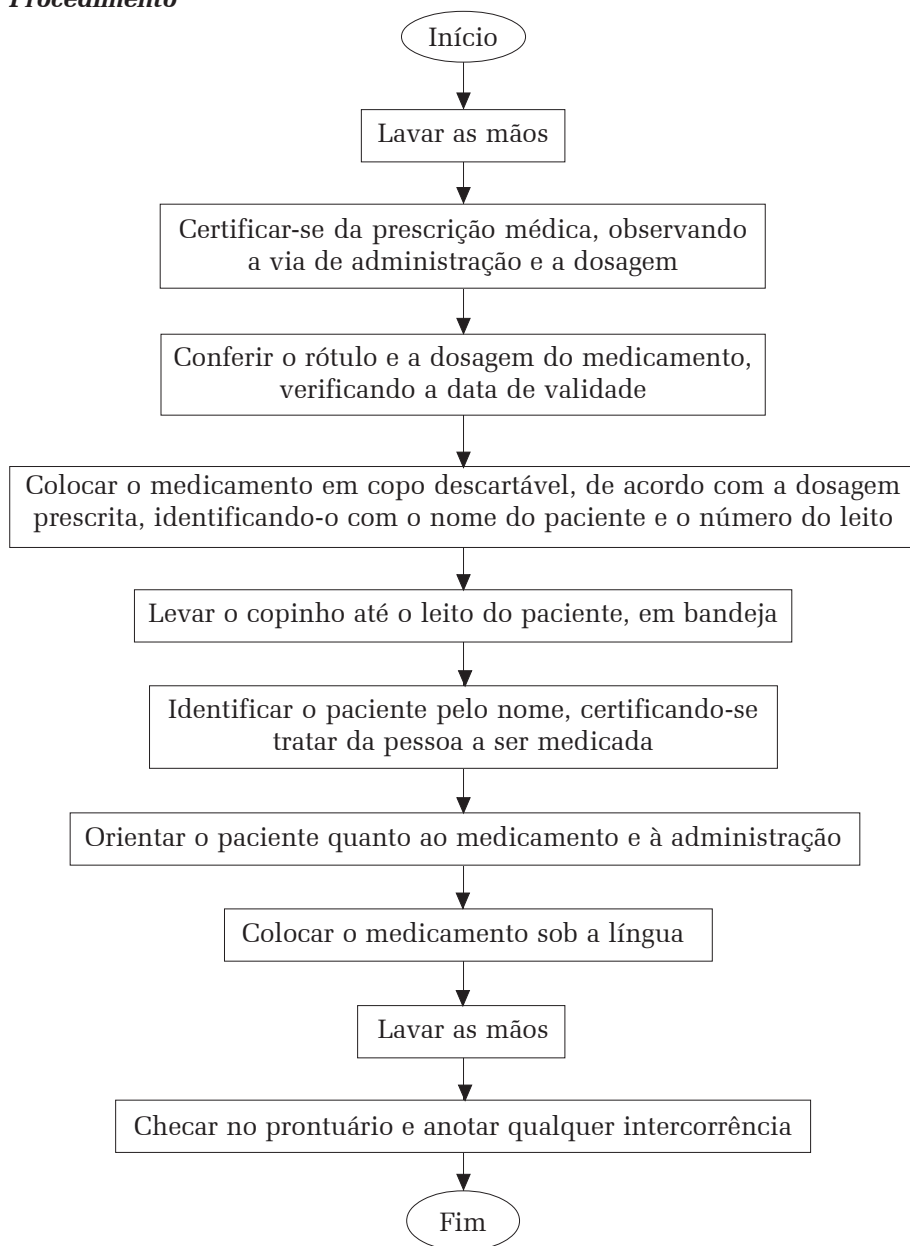
Vantagens

Evitar a ação destrutiva pelo suco gástrico de certos medicamentos.

Material

- Copinhos descartáveis
- Bandeja para transportar

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Observar se o medicamento permanece sob a língua.

Via Retal

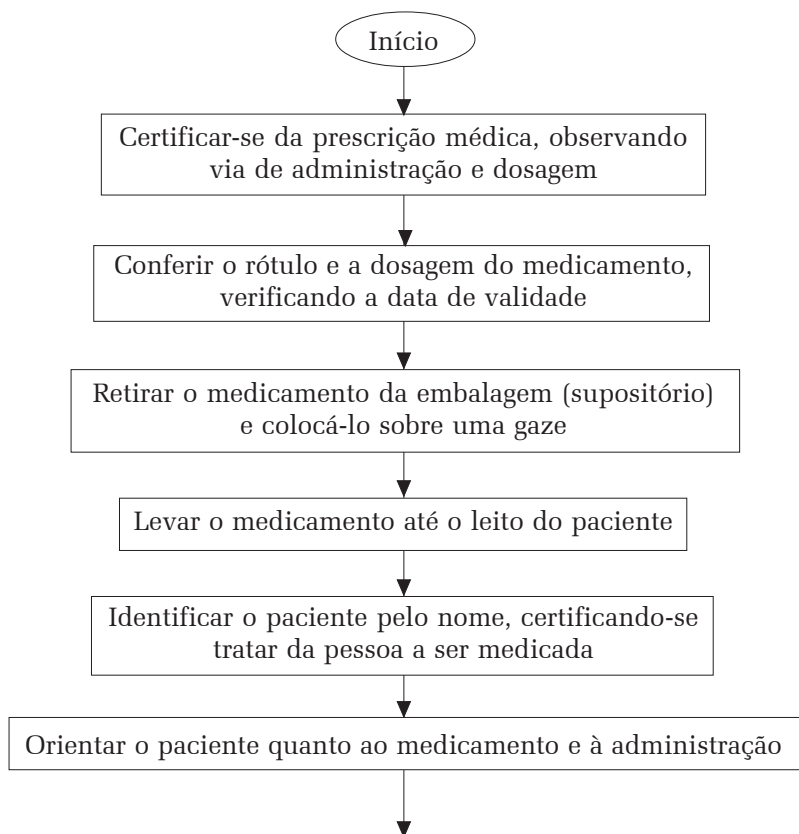
Definição

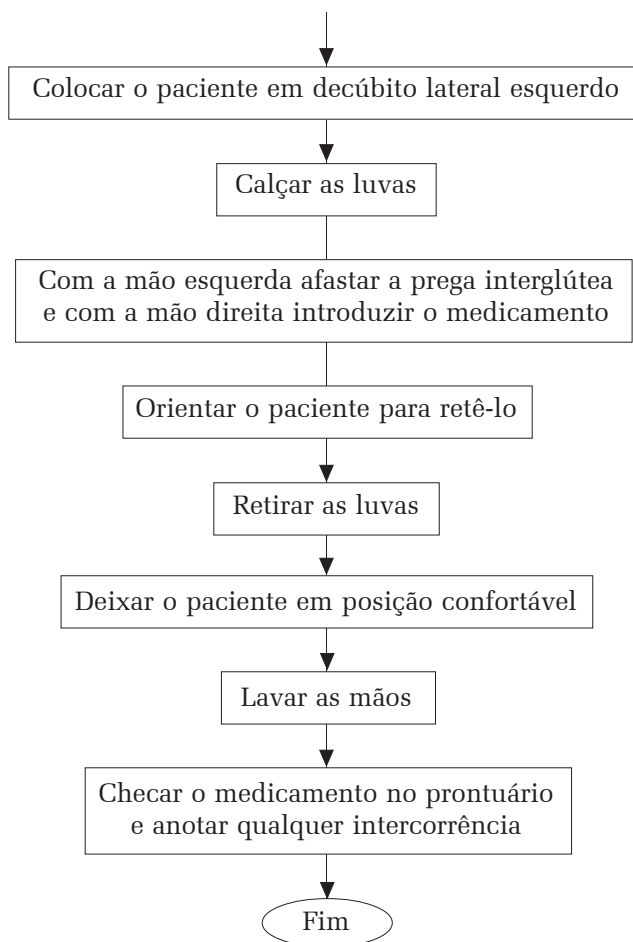
Consiste na introdução de medicamentos (supositórios, clister, ou outros medicamentos) no reto.

Material

- Um par de luvas de procedimento
- Vaselina
- Um pacote de gaze estéril
- Uma bandeja para transporte do medicamento

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Observar a presença de sangramento.
- Comunicar se houve resistência ao introduzir sondas ou clister.
- Fazer higienização se necessário.

Via Vaginal

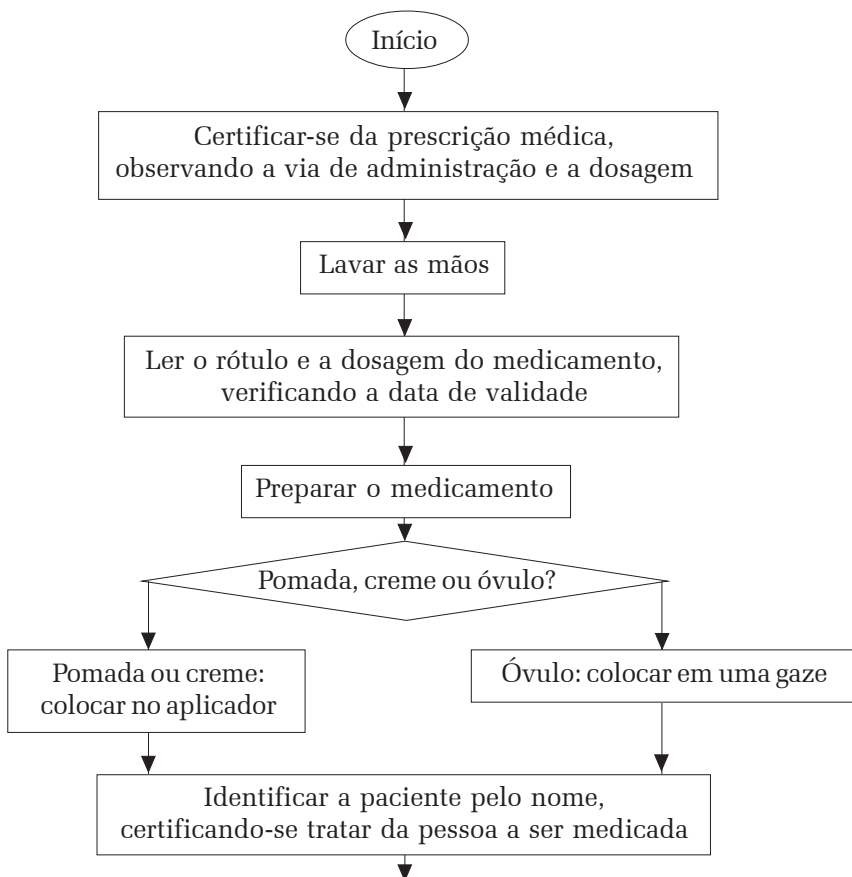
Definição

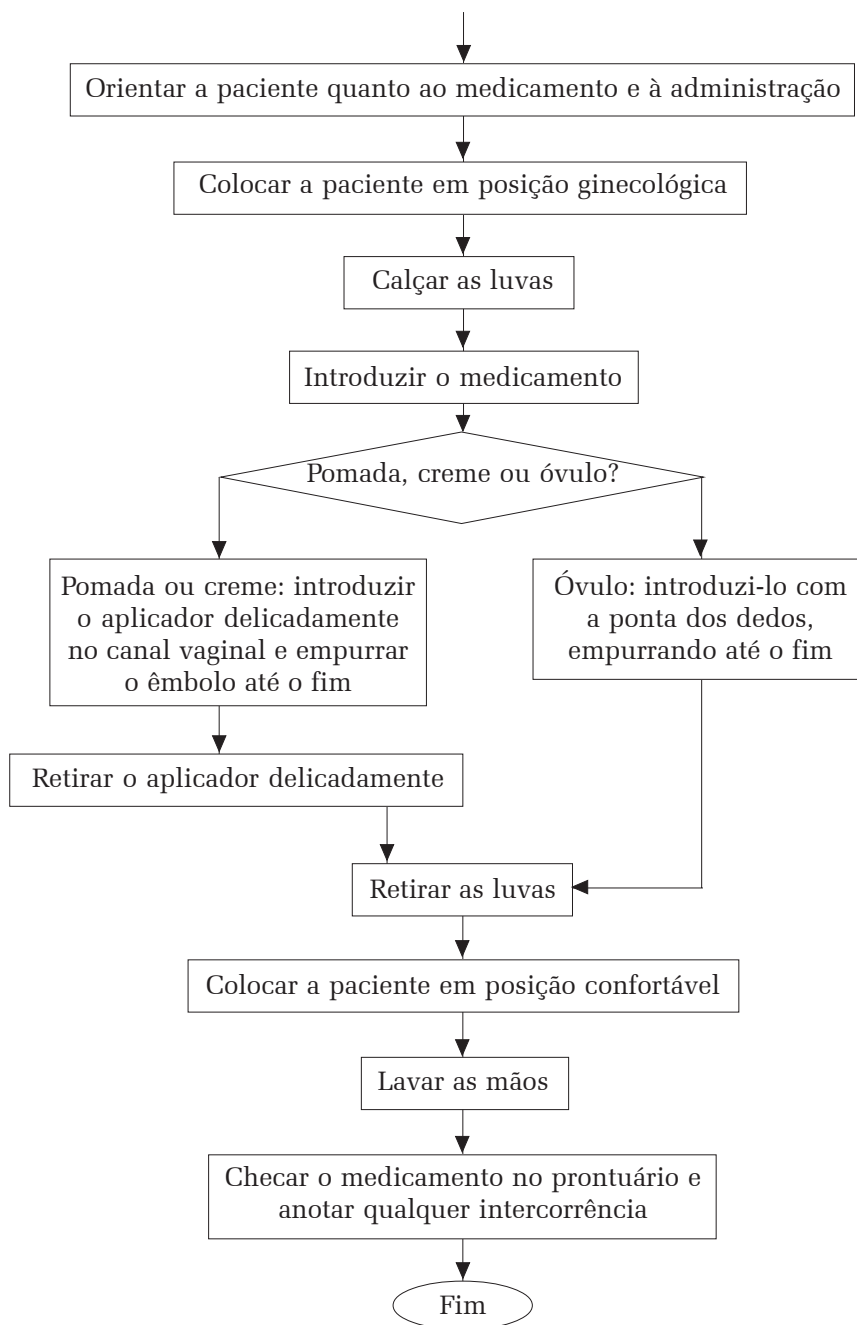
Introdução de medicamentos (pomadas e óvulos) via vaginal.

Material

- Pomadas e cremes vaginais
 - Com o aplicador
 - Um par de luvas de procedimento
- Óvulos
 - Um pacote de gaze
 - Um par de luvas de procedimento

Procedimento





Via Tópica

Definição

As denominações uso tópico ou aplicação tópica referem-se a medicamentos que devem ser usados em um determinado *local* do corpo humano: auricular, ocular, dermatológica.

Via Auricular

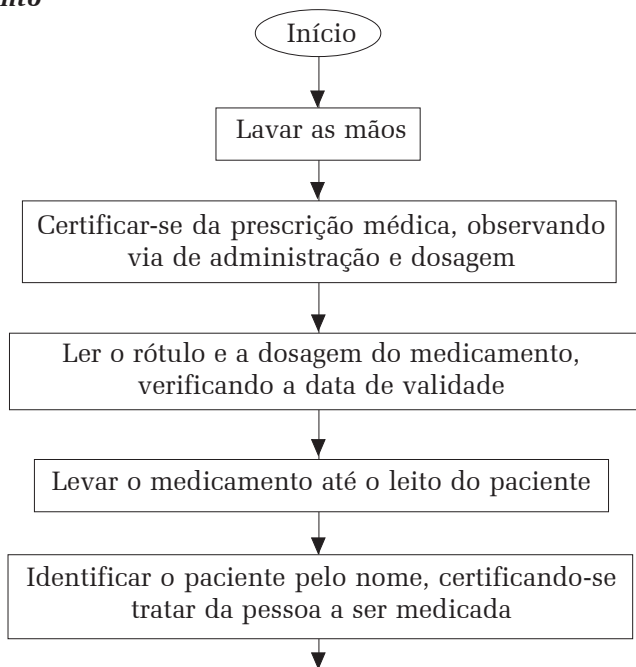
Definição

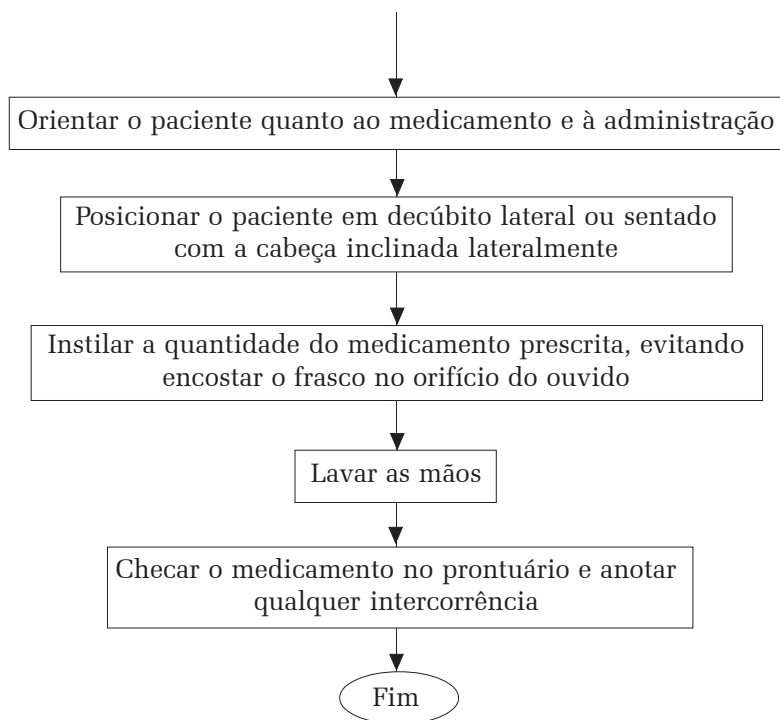
Consiste na instilação, ou seja, aplicação de medicamentos no ouvido por meio de conta-gotas ou seringa.

Material

- Medicamento prescrito
- Um pacote de gaze estéril (quando necessário, para enxugar, caso o medicamento extravase)

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Se necessário aquecer o medicamento.
- Verificar a temperatura antes de administrar.

Via Ocular

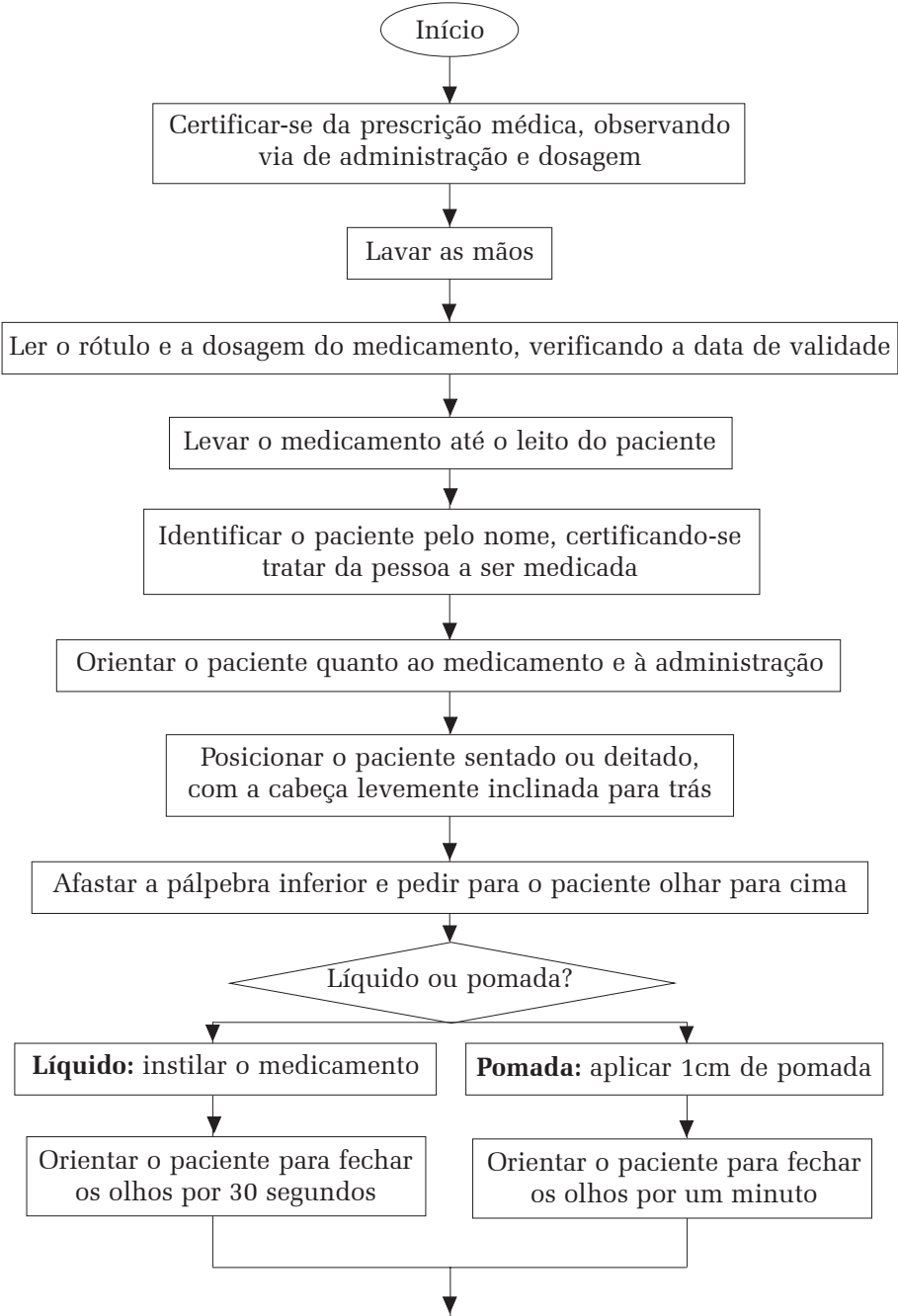
Definição

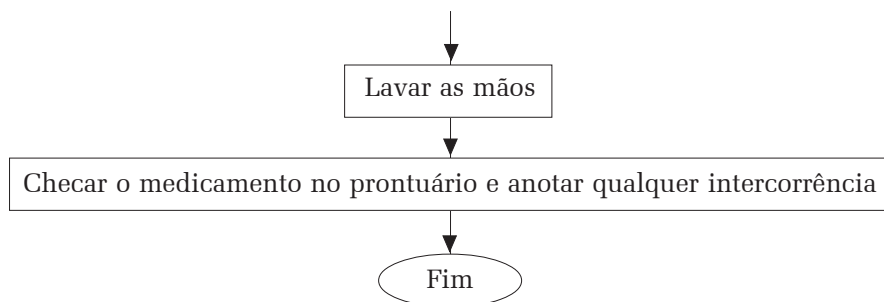
Consiste na instilação, ou seja, aplicação de medicamentos nos olhos por meio de conta-gotas. Ocorre também a aplicação de pomadas. As drogas depositadas na conjuntiva atuam tanto no local da aplicação como também penetram no interior do globo ocular.

Material

- Medicamento prescrito
- Um pacote de gaze estéril (quando necessário, para enxugar, caso o medicamento extravase)

Procedimento





Via Dermatológica

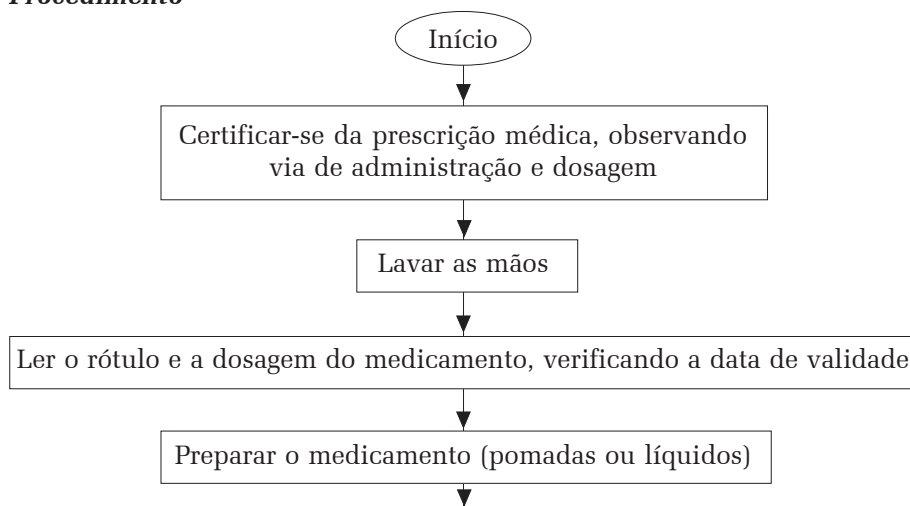
Definição

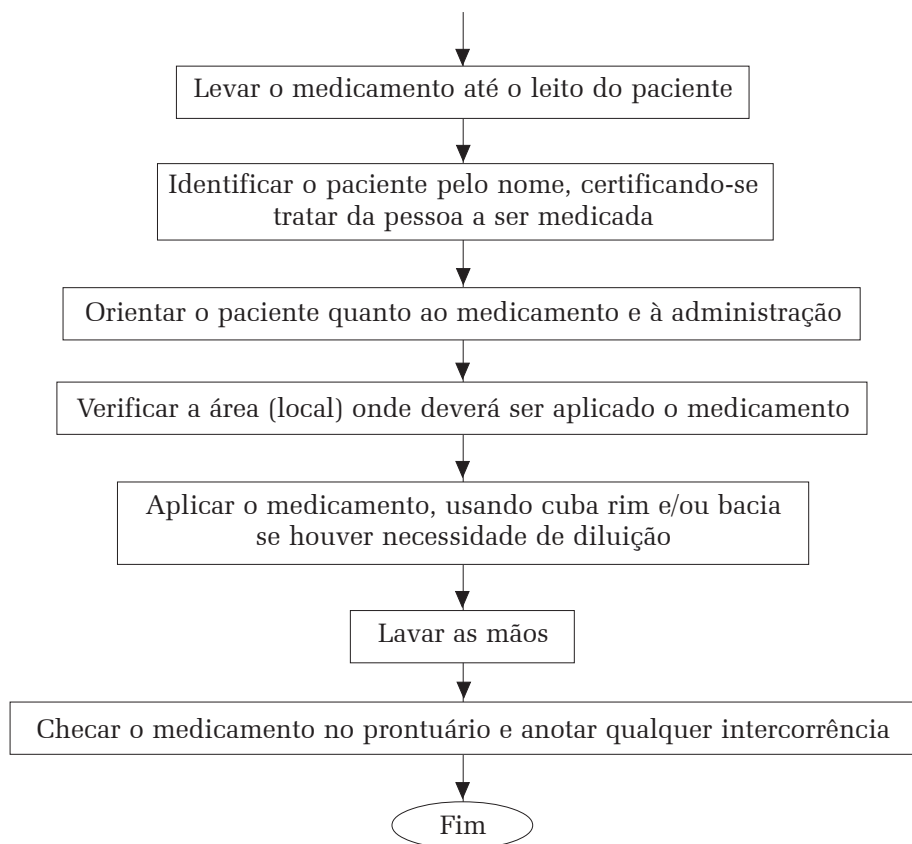
Aplicação de medicamentos na pele, em forma de creme, gel, pomadas, adesivos e líquidos.

Material

- Medicamento prescrito
- Espátula estéril
- Gaze estéril
- Cuba rim e/ou bacia estéril

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Poderá ser utilizada uma espátula para espalhar pomadas, cremes ou gel.
- Adesivos cutâneos devem ser aplicados em áreas secas, sem pêlos ou lesões.

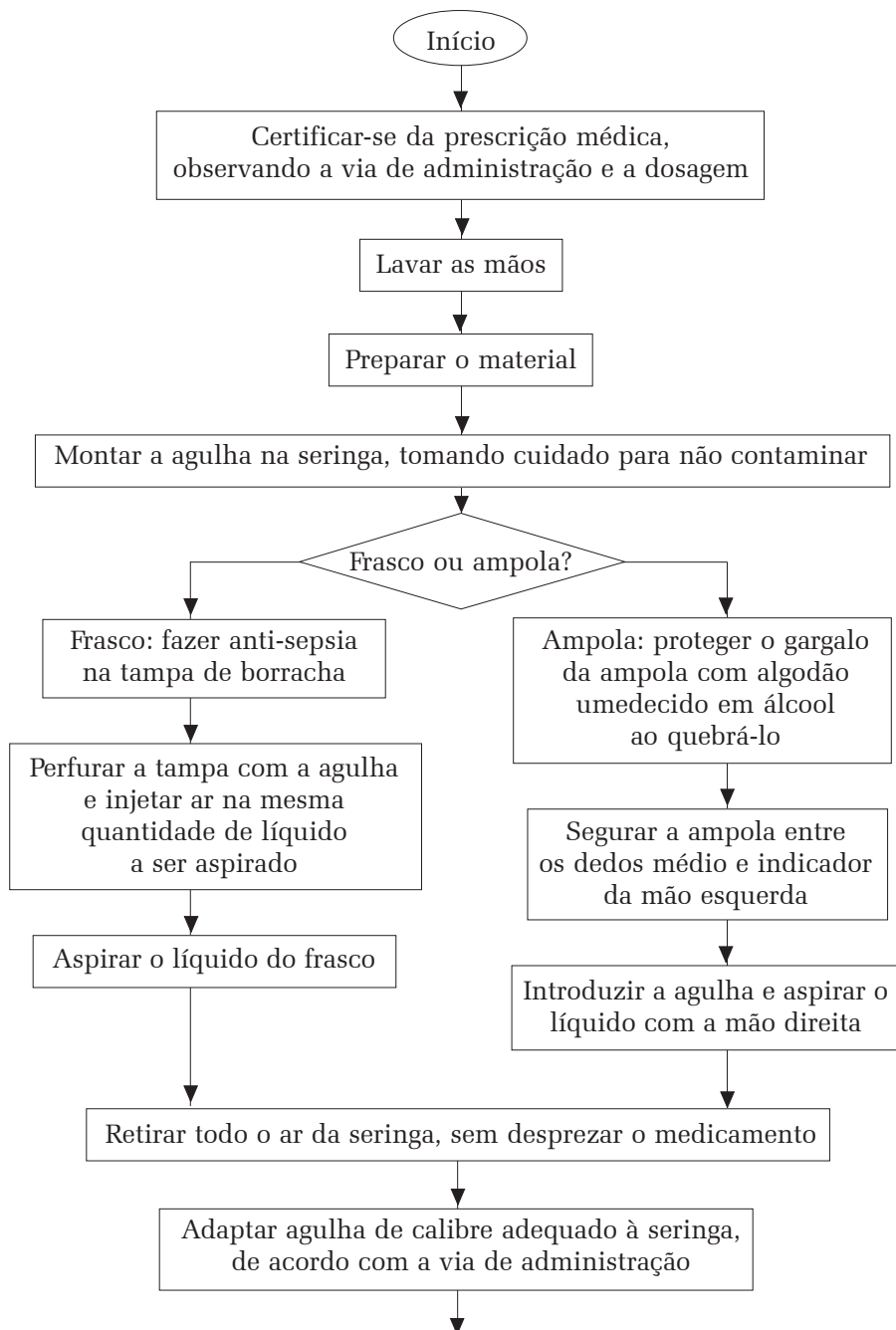
Medicamentos Injetáveis

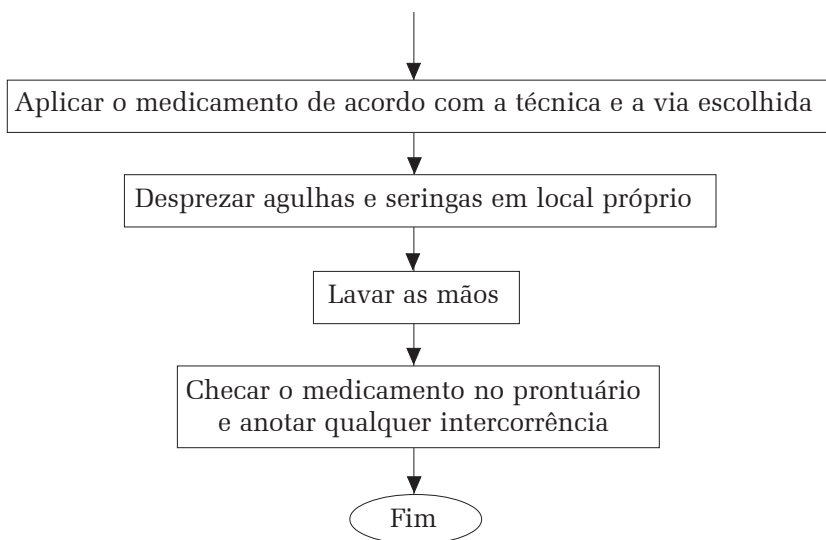
Preparo de Medicamentos Injetáveis

Material

- Agulhas descartáveis 30 x 8mm ou 30 x 10mm (para aspirar)
- Bolas de algodão com álcool
- Seringa descartável (de acordo com a quantidade do medicamento prescrita)

Procedimento





Via Intramuscular

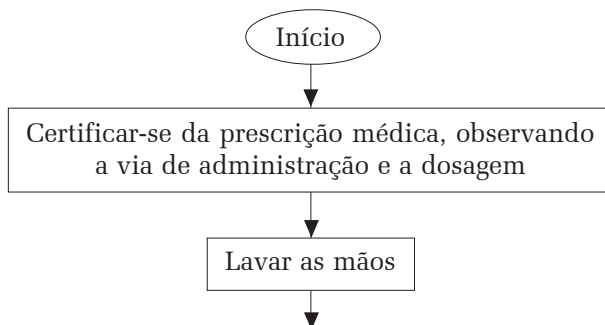
Definição

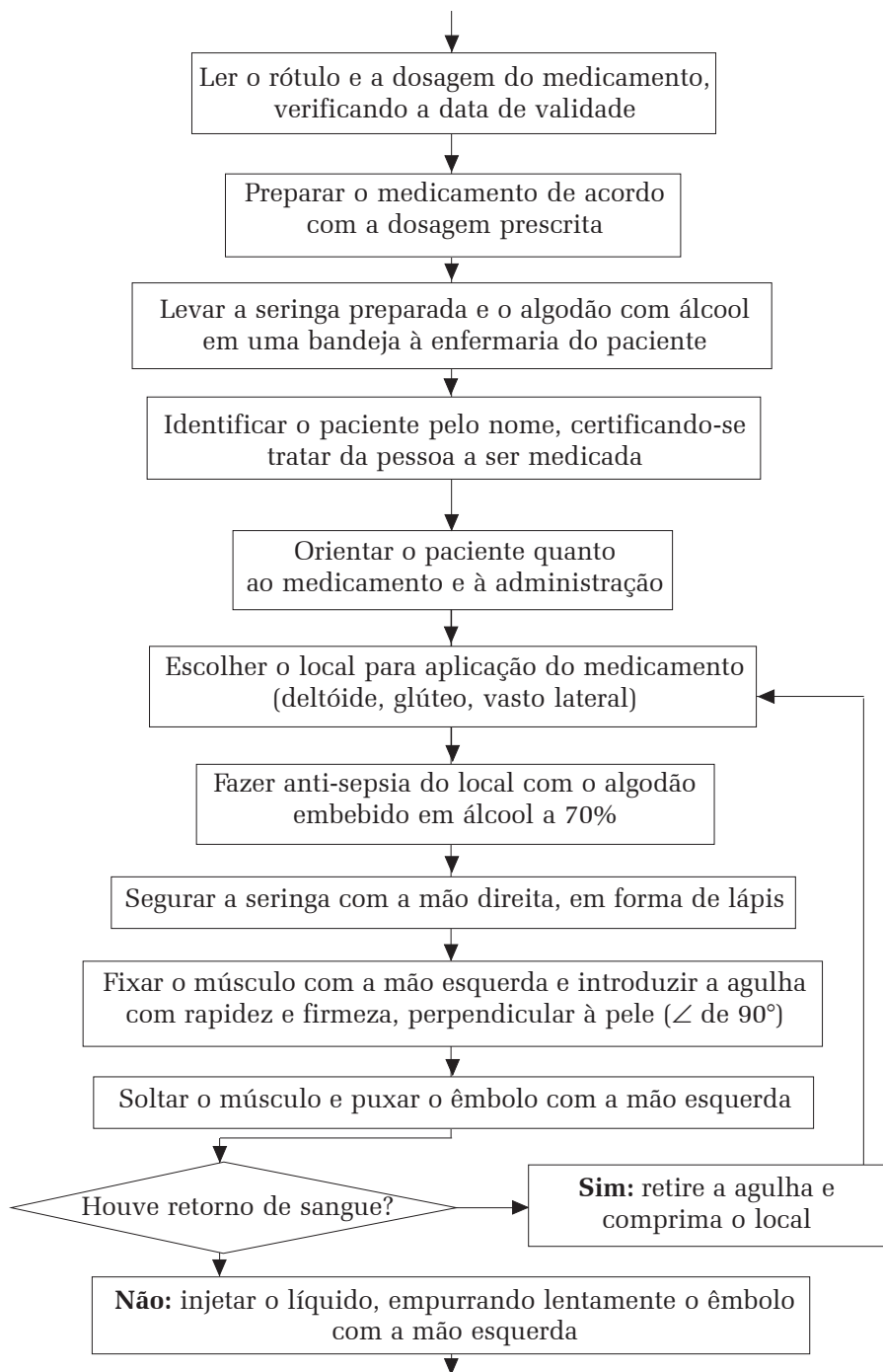
É a introdução de medicamentos entre as camadas musculares. Máximo de volume de líquido em cada aplicação: 5ml.

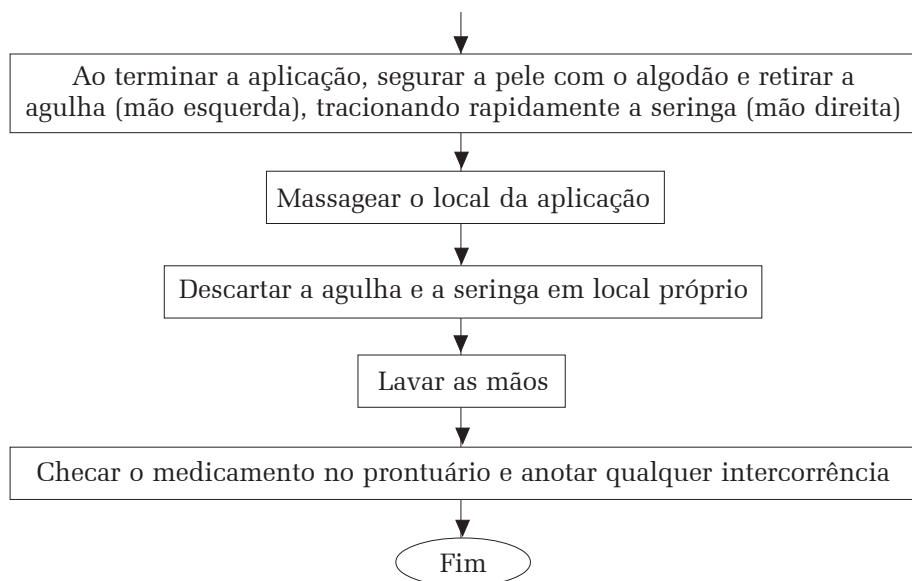
Material

- Uma seringa de 5ml ou 3ml com o medicamento prescrito
- Uma agulha 30 x 7mm
- Duas bolas de algodão com álcool
- Bandeja

Procedimento







Via Endovenosa (EV)

Definição

É a introdução de medicamentos diretamente na veia.

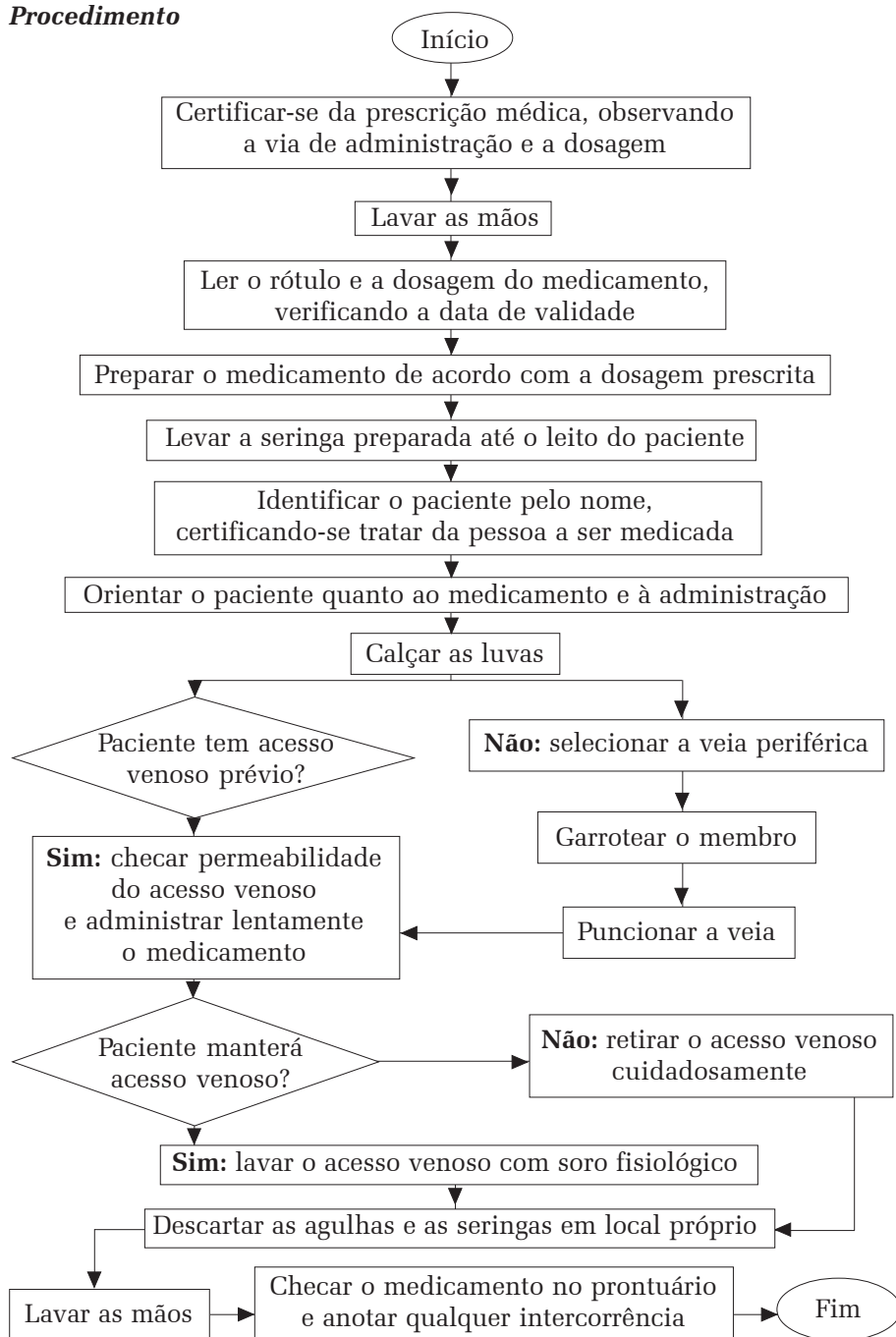
Finalidade

Administração de grande quantidade de líquidos, administração de drogas contra-indicadas por outras vias e quando se deseja obter efeito imediato da droga.

Material

- Seringa com medicamento prescrito
- Agulha 30x8mm ou dispositivo para punção venosa
- Duas bolas de algodão
- Um par de luvas de procedimento
- Um garrote (caso de não existir um acesso venoso)

Procedimento



Via Subcutânea

Definição

Aplicação de medicamentos no tecido subcutâneo.

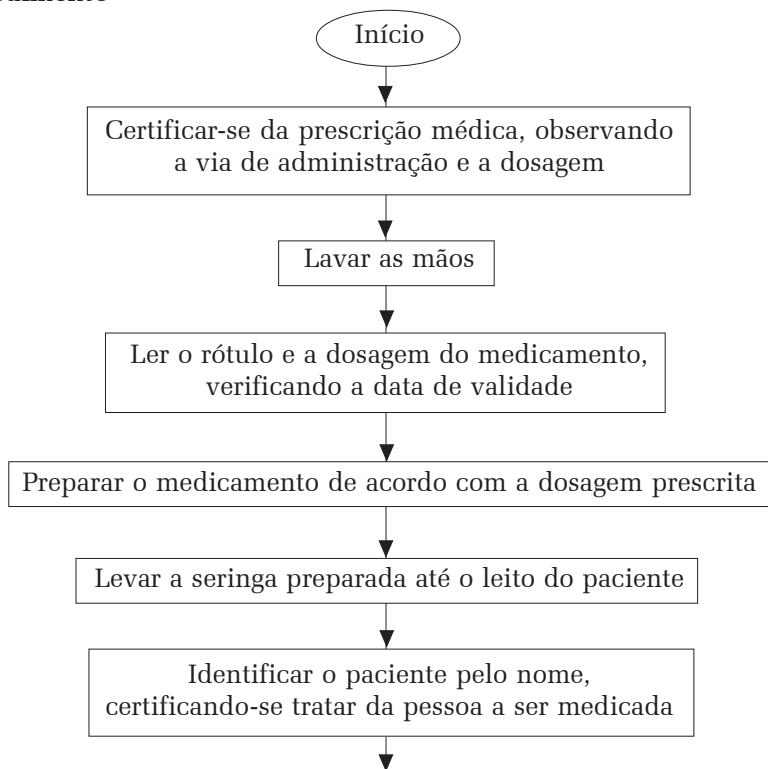
Indicação

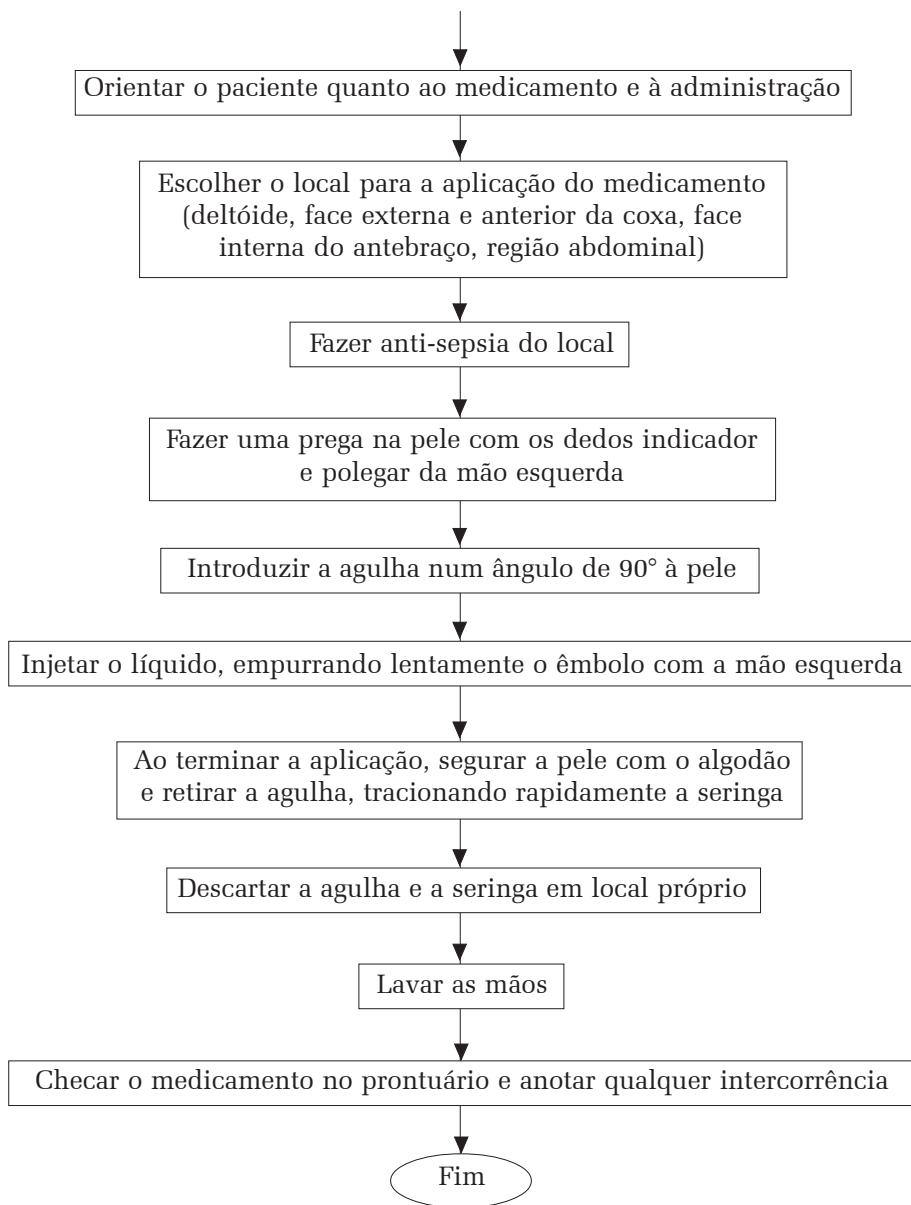
Insulina, soro imunizante, outros medicamentos indicados por essa via.

Material

- Uma seringa de 3ml ou de 1ml com o medicamento prescrito
- Uma agulha 15x5/mm
- Duas bolas de algodão com álcool

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Não massagear o local após a aplicação.
- Não aplicar mais de 1ml de solução.
- Se a agulha for maior, introduzir num ângulo de 45°.

Via Intradérmica

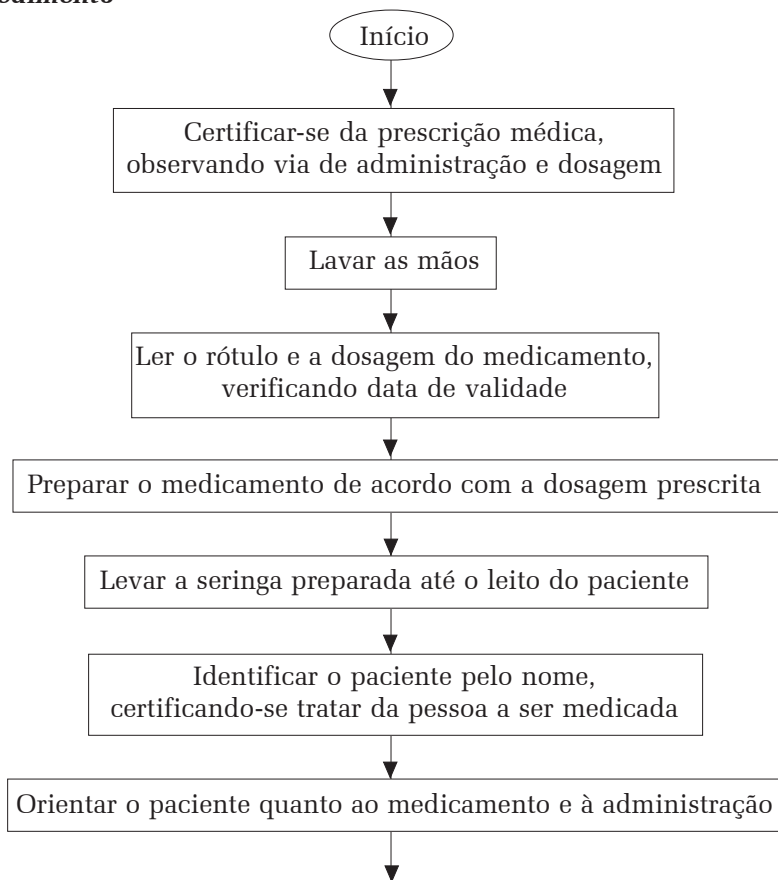
Definição

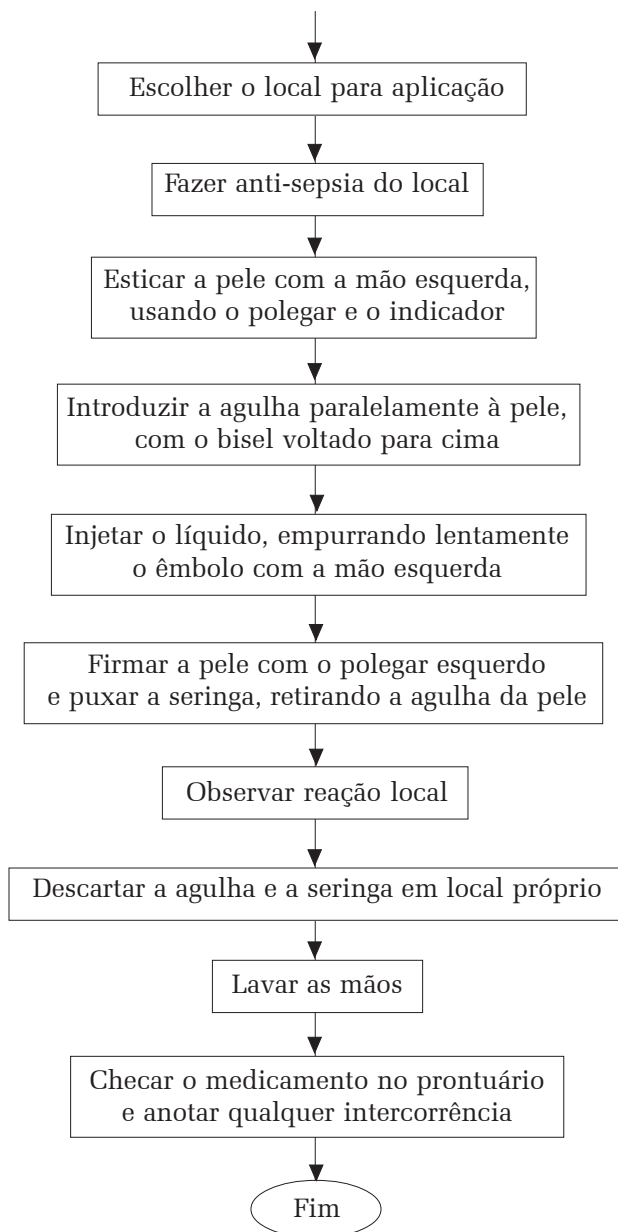
Consiste na aplicação de medicamentos entre a derme e a epiderme. Usa-se em testes de sensibilidade, vacinas e reações de hipersensibilidade.

Material

- Uma seringa de 1ml com o medicamento prescrito
- Uma agulha 15 x 5mm
- Duas bolas de algodão com álcool

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Não massagear o local após a aplicação.
- Não aplicar mais de 0,5ml de solução.

CAPÍTULO 12

COLETA DE EXAMES

URINA DE 24 HORAS

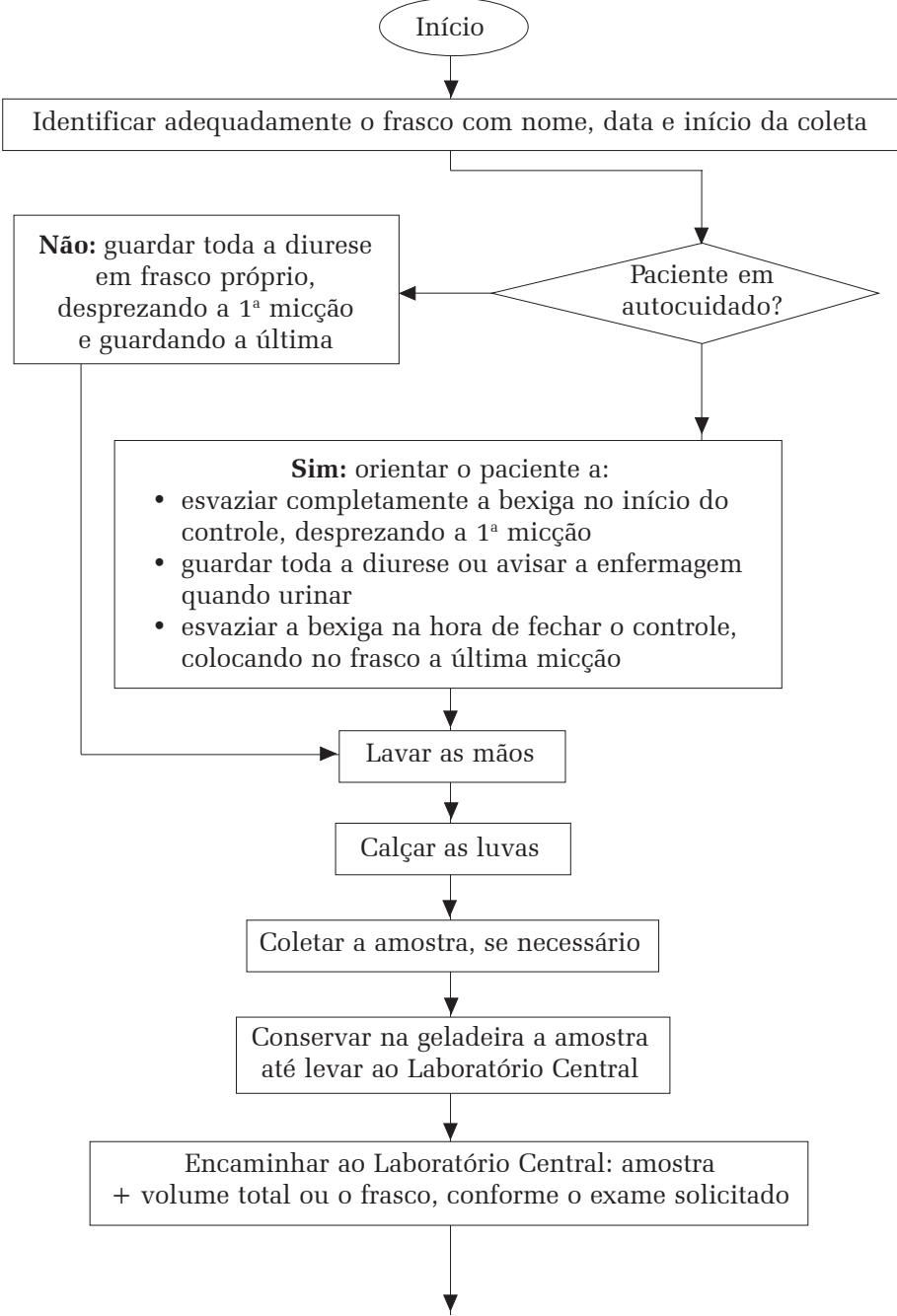
Definição

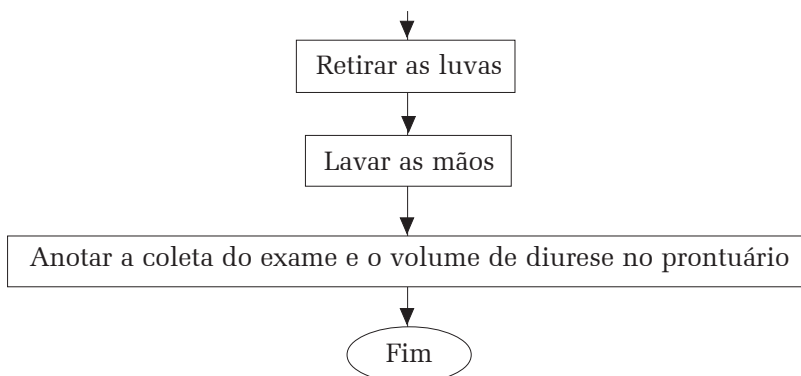
Coleta de urina de 24 horas para fins diagnósticos.

Material

- Frasco adequado para o exame solicitado
- Um par de luvas de procedimento
- Papagaio ou comadre

Procedimento





COLETA DE ESCARRO

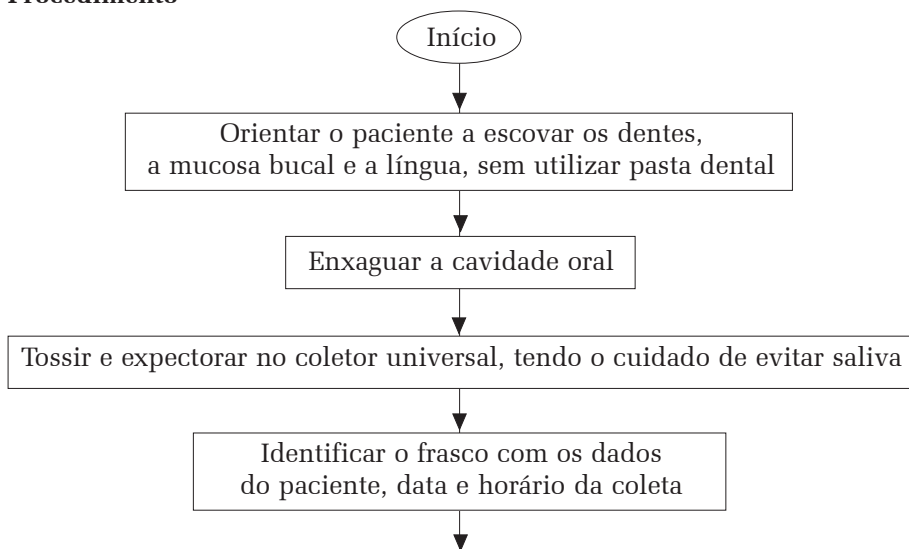
Definição

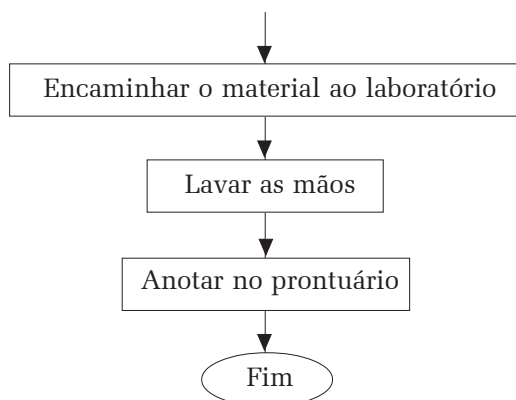
Coleta de material para fins diagnósticos.

Material

- Coletor universal

Procedimento





COLETA DE UROCULTURA

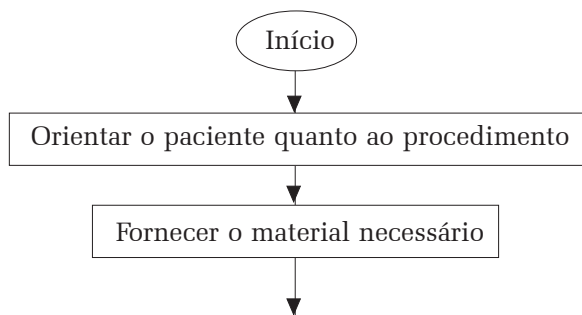
Definição

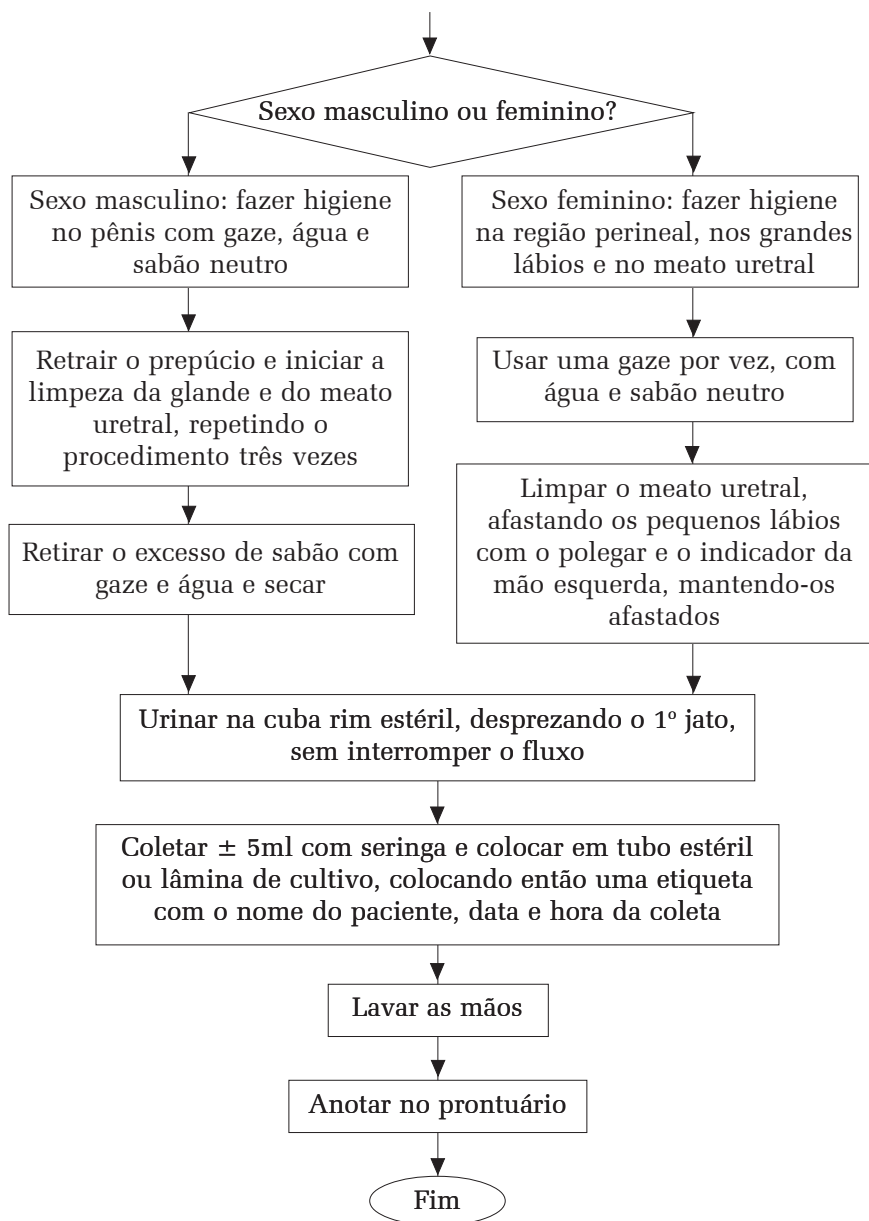
É a coleta de urina para exame laboratorial, com finalidade diagnóstica.

Material

- Uma cuba rim estéril
- Um pacote de gaze estéril
- Sabão neutro
- Uma seringa de 10ml
- Lâmina de cultivo ou tubo estéril

Procedimento





COLETA DE URINA DE SONDA VESICAL DE DEMORA

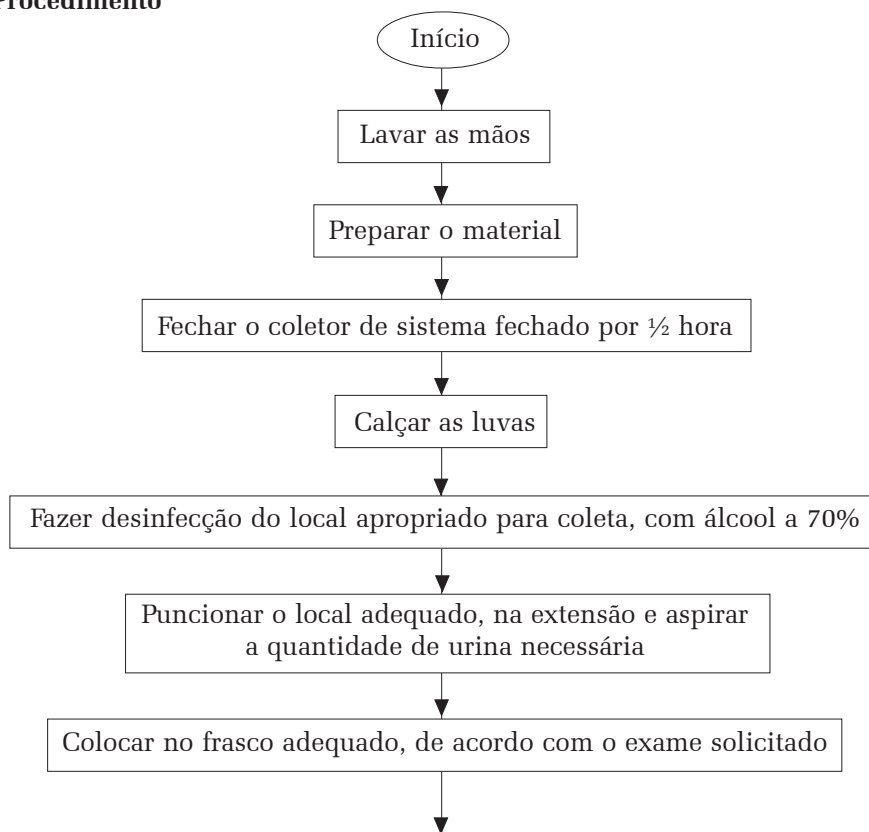
Definição

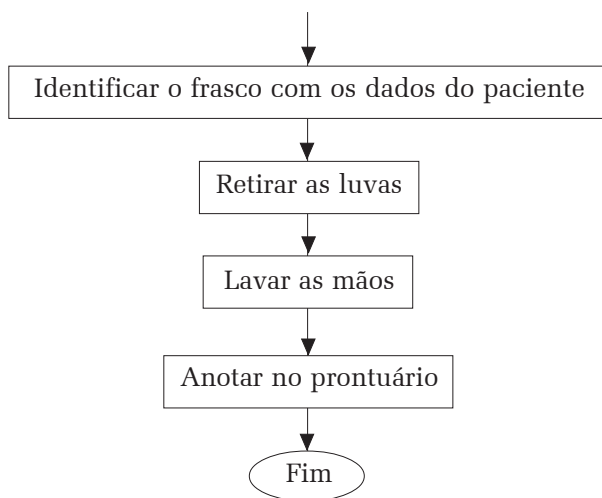
É a coleta de urina para fins diagnósticos.

Material

- Duas bolas de algodão com álcool a 70%
- Uma seringa de 10ml
- Uma agulha 30 x 8mm
- Um par de luvas de procedimento
- Lâmina de cultivo ou tubo estéril ou coletor universal

Procedimento





COLETA DE PONTA DE CATETER

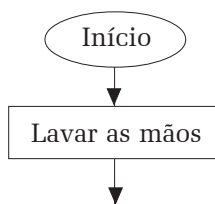
Definição

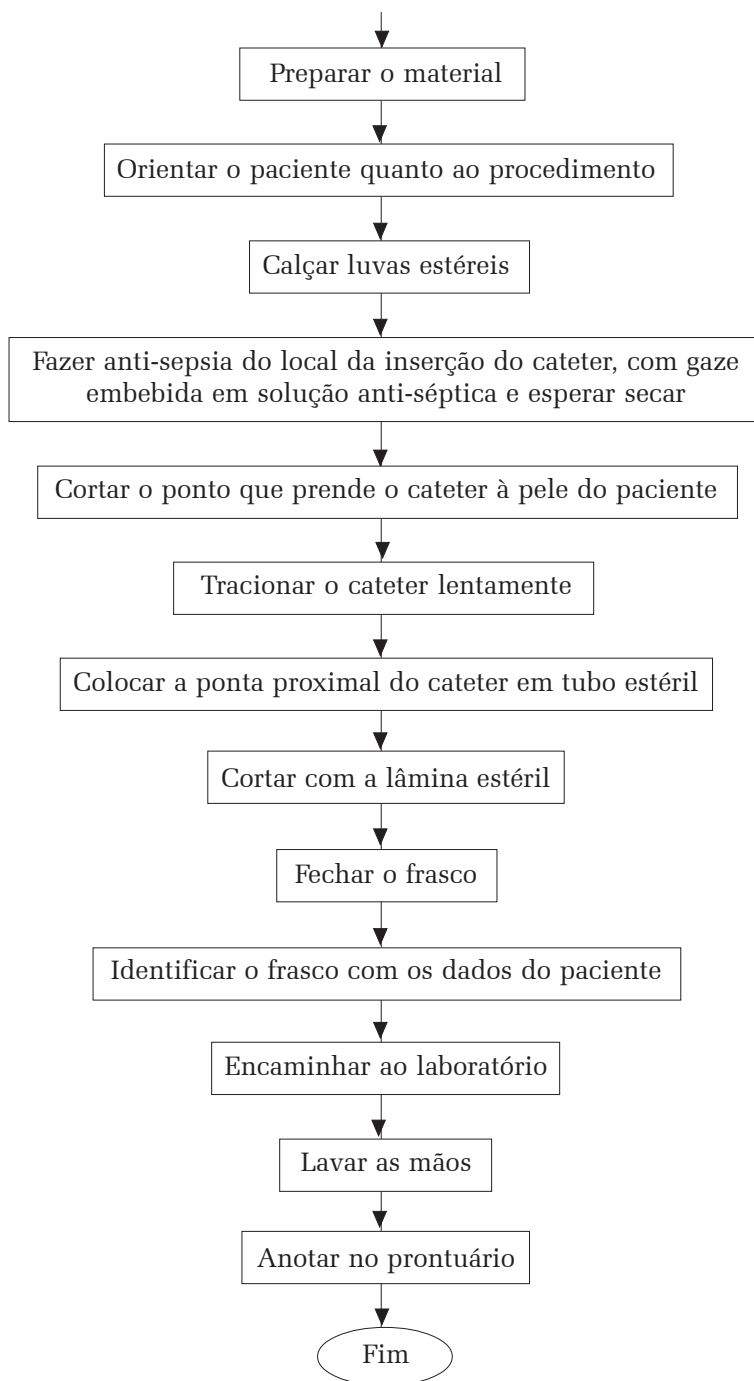
É a coleta da extremidade proximal de cateteres venosos e arteriais no momento da retirada dos mesmos, para exame laboratorial (cultura), e constatação de presença ou não de infecção.

Material

- Um tubo seco estéril
- Dois cortantes ou lâmina de bisturi estéril
- 5ml de solução anti-séptica
- Um pacote de gaze estéril
- Um par de luvas estéril

Procedimento





COLETA DE SECREÇÃO TRAQUEAL

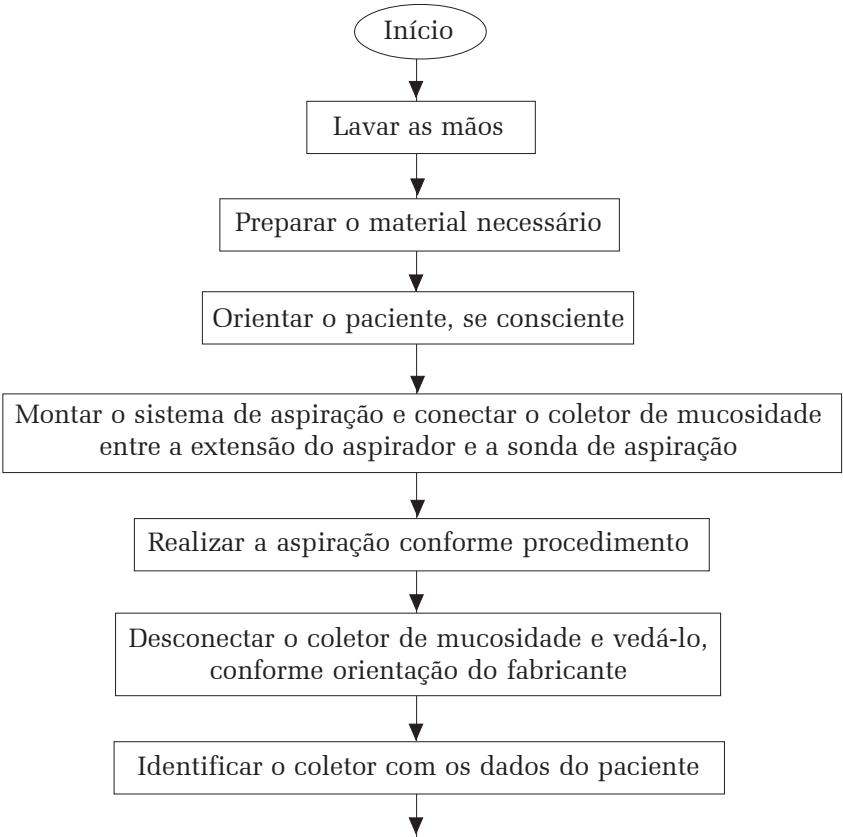
Definição

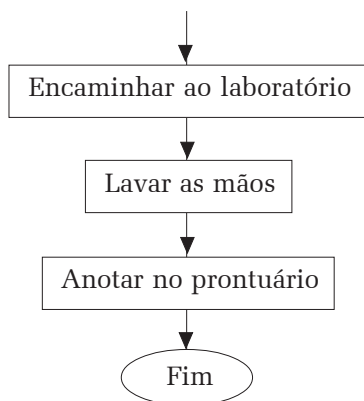
É a coleta de secreção, feita por meio de aspiração traqueal para exames laboratoriais com finalidade diagnóstica.

Material

- Um coletor de mucosidade
- Uma sonda de aspiração adequada
- Um par de luvas estéril
- Um aspirador elétrico ou a vácuo

Procedimento





COLETA DE SANGUE PARA HEMOCULTURA

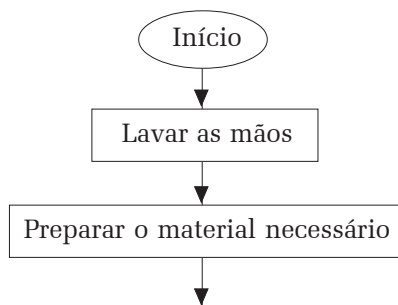
Definição

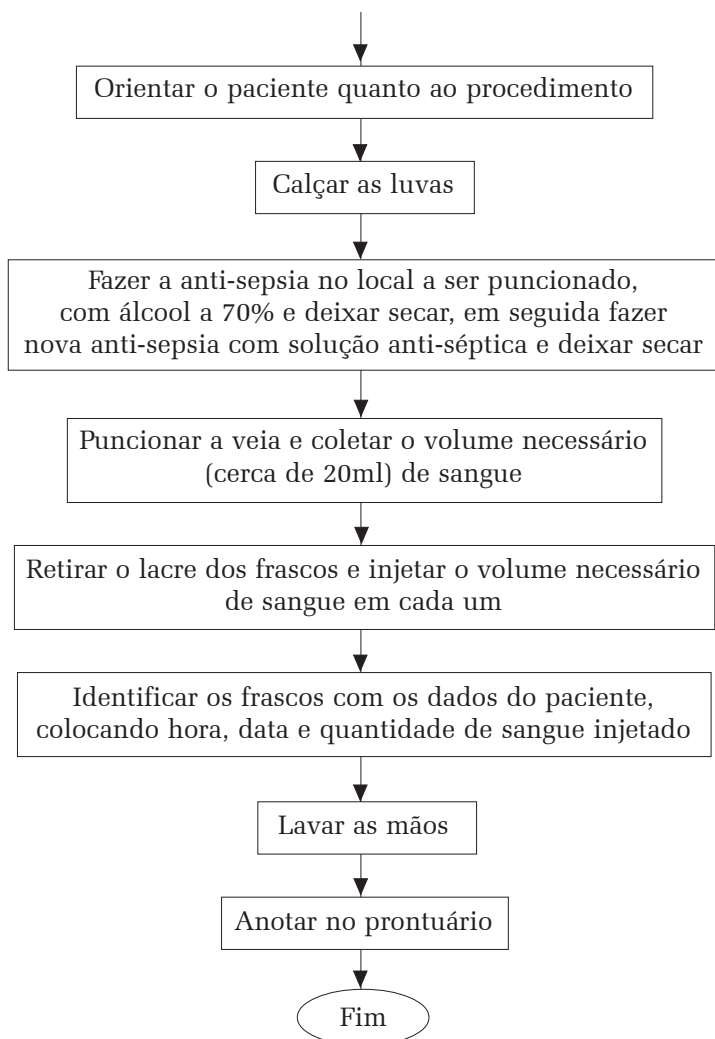
Amostra de sangue para fins diagnósticos.

Material

- Duas agulhas 30 x 8mm
- Seringa de 20ml
- Álcool a 70%
- Solução anti-séptica
- Duas bolas de algodão
- Um par de luvas de procedimento
- Frascos para hemocultura
 - aeróbico
 - anaeróbico

Procedimento





COLETA DE FEZES

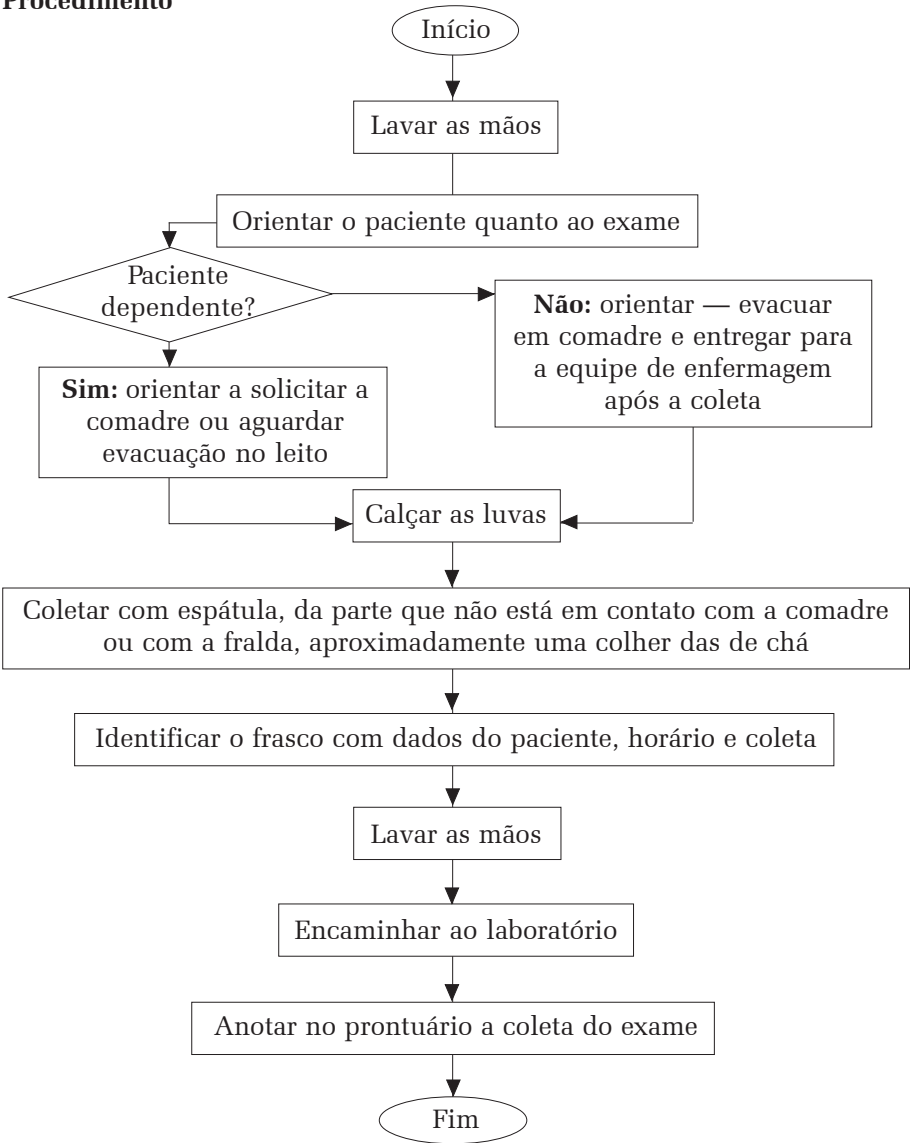
Definição

- *PPF* — É o exame laboratorial que tem por finalidade a pesquisa de helmintos e protozoários nas fezes.
- *Coprocultura* — É o exame laboratorial que permite pesquisar, identificar e quantificar a presença de colônias de bactérias nas fezes.

Material

- Uma comadre estéril (se coprocultura)
- Uma espátula
- Um frasco coletor adequado
- Um par de luvas de procedimento

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Se PPF, conservar em geladeira caso o período de espera seja superior a 12 horas.
- Se coprocultura, encaminhar no máximo em 12 horas após a coleta e deixar em temperatura ambiente.

GLICOSÚRIA

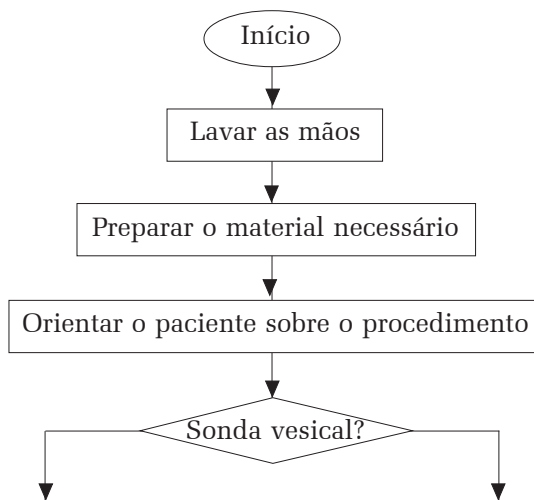
Definição

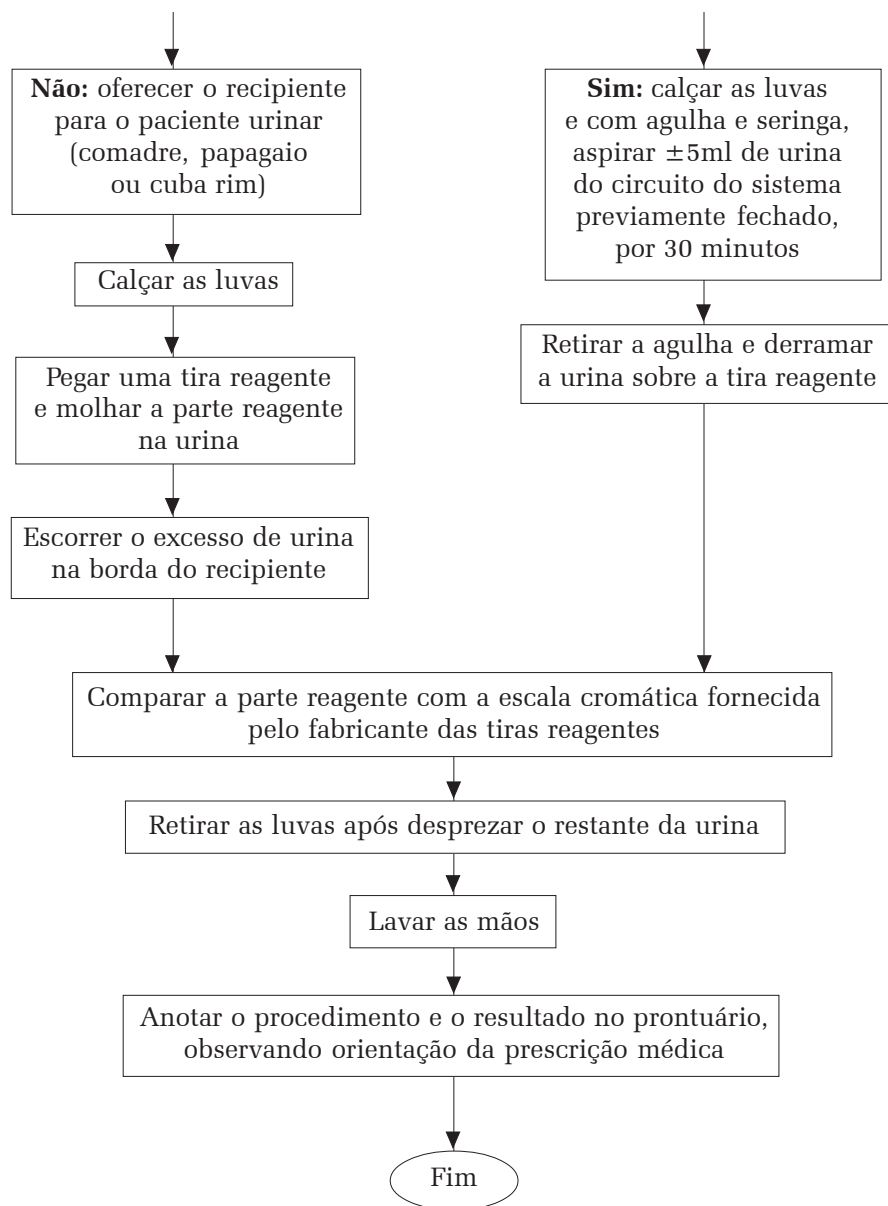
É a verificação da dosagem aproximada da presença de glicose na urina.

Material

- Um par de luvas de procedimento
- Tiras reagentes
- Comadre ou papagaio ou cuba rim (limpas)
- Uma seringa de 5ml
- Uma agulha descartável

Procedimento





GLICEMIA CAPILAR

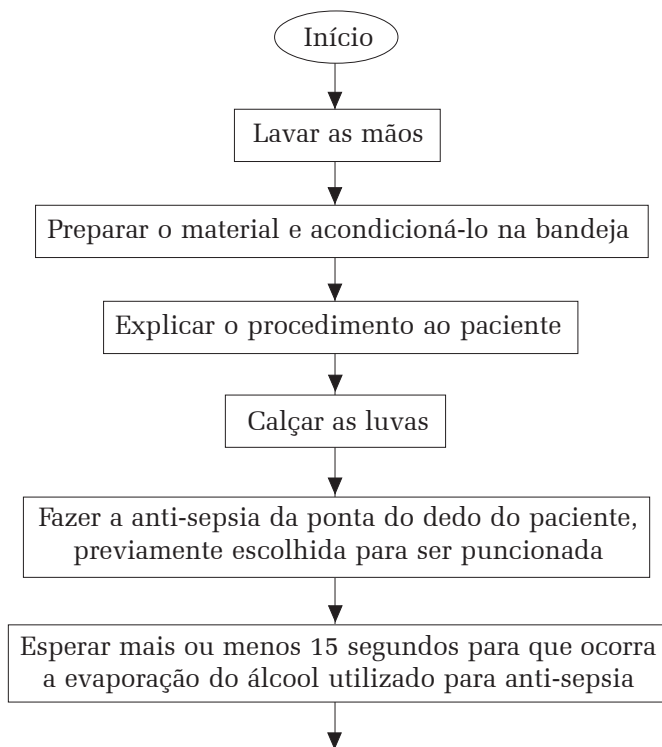
Definição

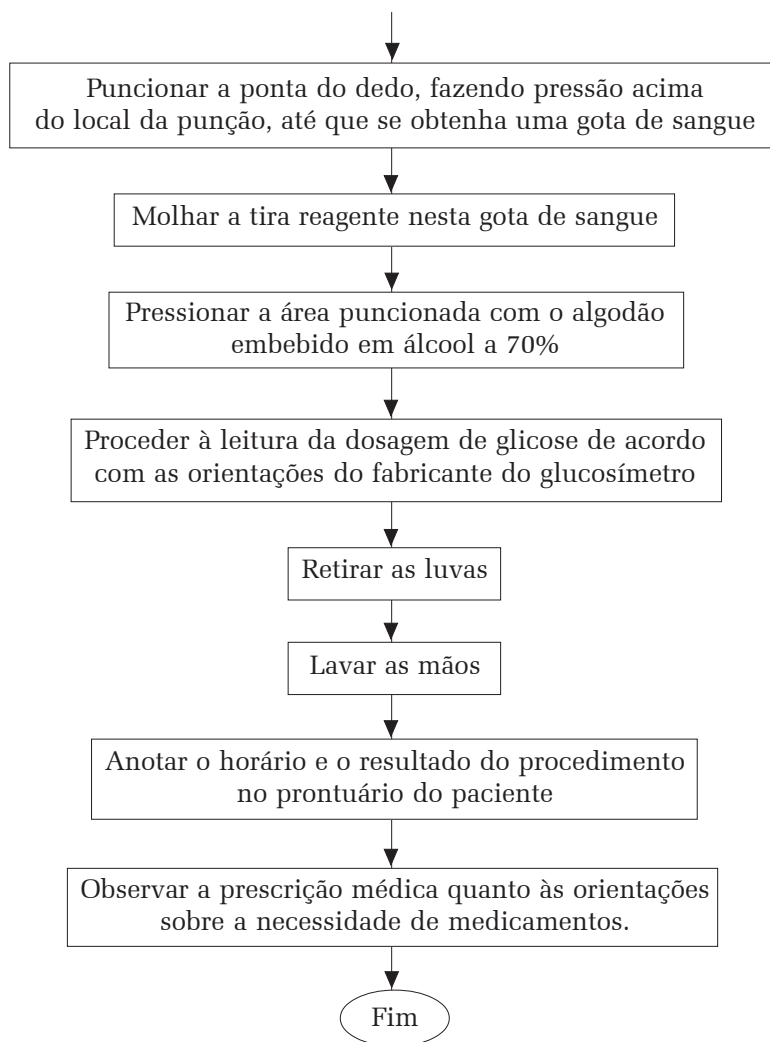
É a verificação da dosagem de glicose no sangue por meio do glucosímetro.

Material

- Uma bandeja
- Um par de luvas de procedimento
- Duas bolas de algodão embebido em álcool a 70%
- Uma agulha fina (25 x 6mm ou 25 x 7mm)
- Tiras reagentes
- Glucosímetro

Procedimentos





CAPÍTULO 13

PUNÇÃO VENOSA

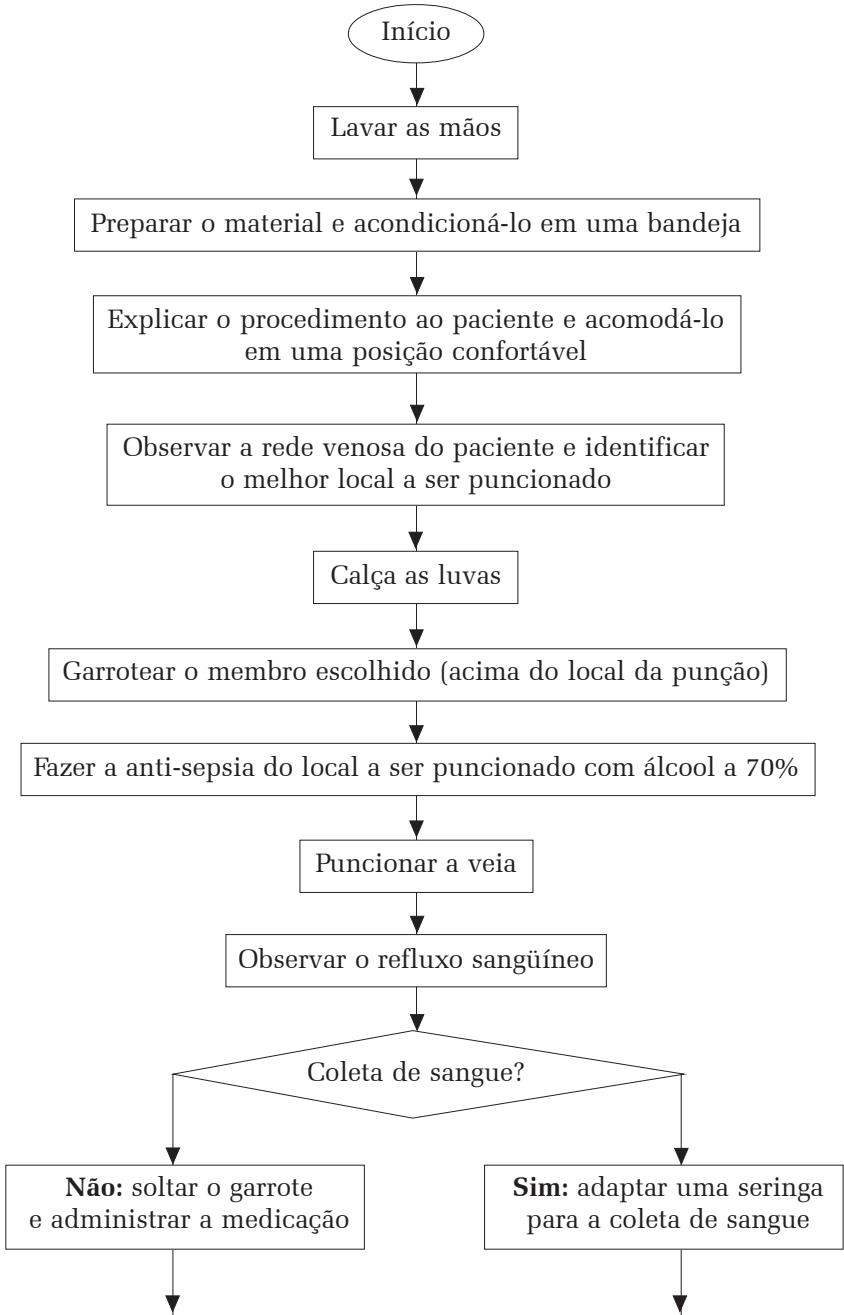
DEFINIÇÃO

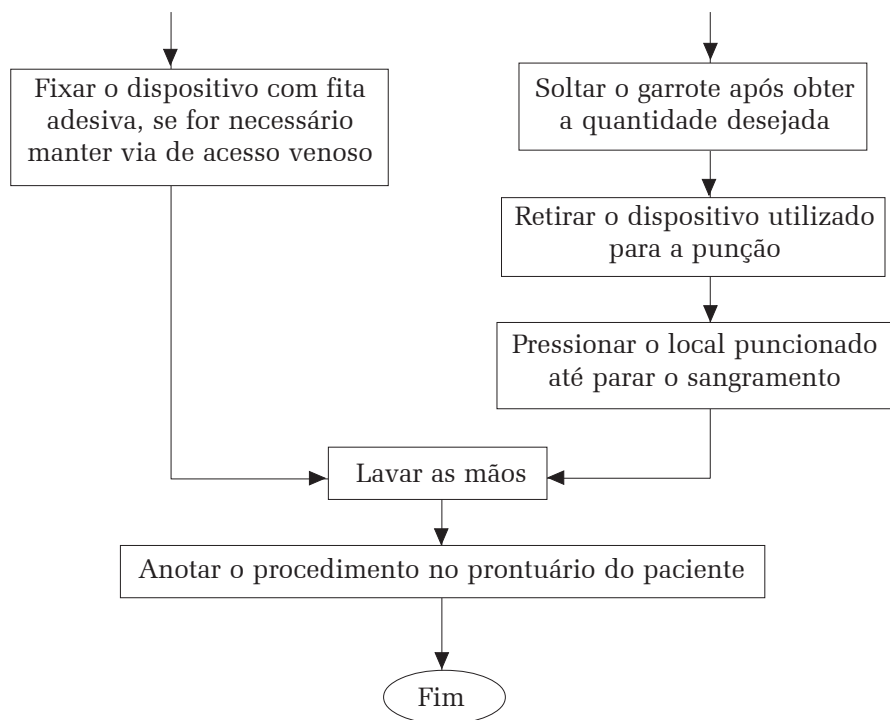
É a introdução de uma agulha ou cateter em uma veia periférica com o objetivo de coletar sangue ou administrar medicamento.

MATERIAL

- Uma bandeja
- Um dispositivo venoso (*scalp*, *a-cath* ou agulha)
- Um garrote
- Duas bolas de algodão embebidas em álcool a 70%
- Um par de luvas de procedimento
- Fita adesiva (esparadrapo, *dermicel* ou micropore)
- Material para coleta de sangue ou
- Solução para infusão venosa

PROCEDIMENTO





CAPÍTULO 14

ADMINISTRAÇÃO DE HEMOCOMPONENTES

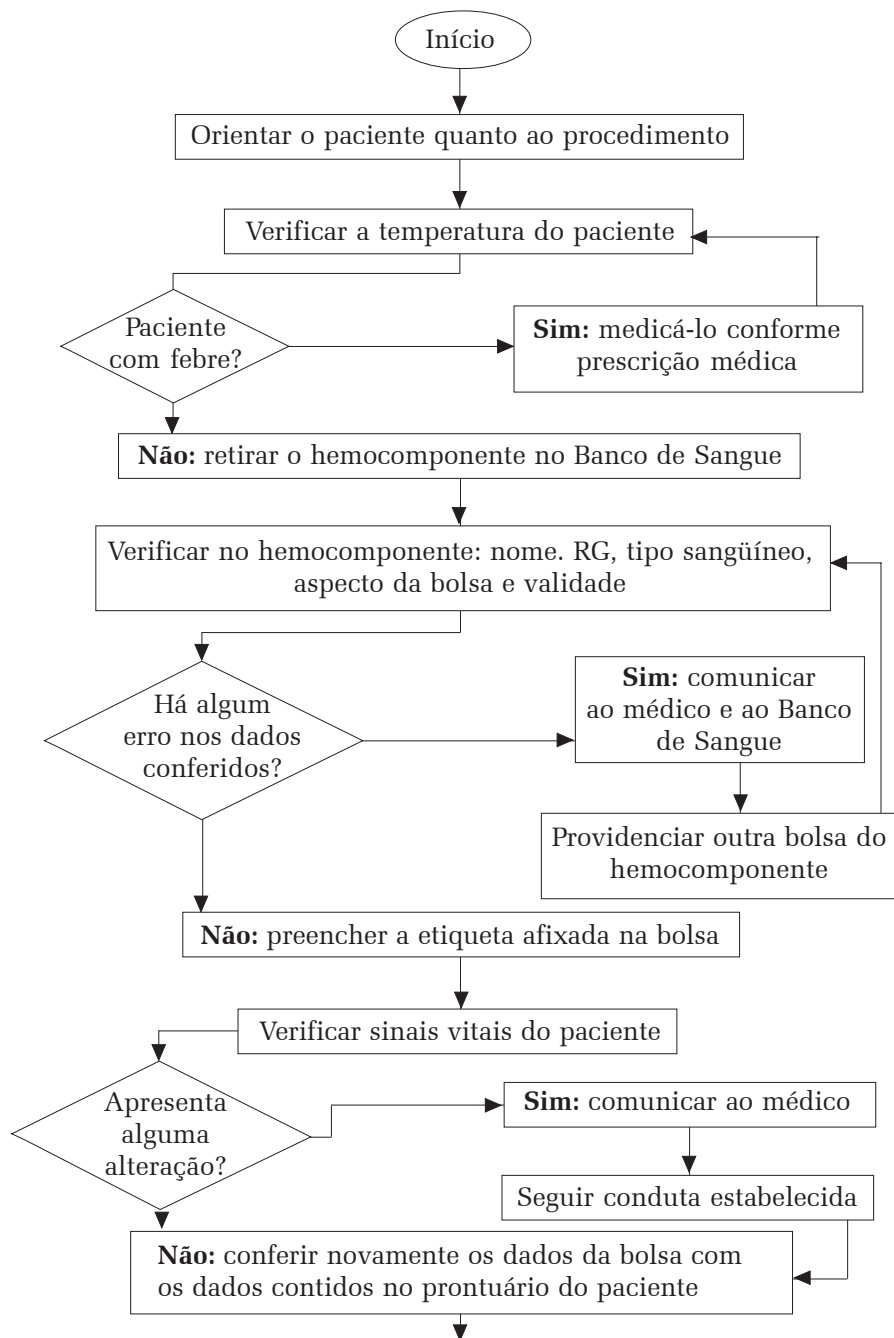
DEFINIÇÃO

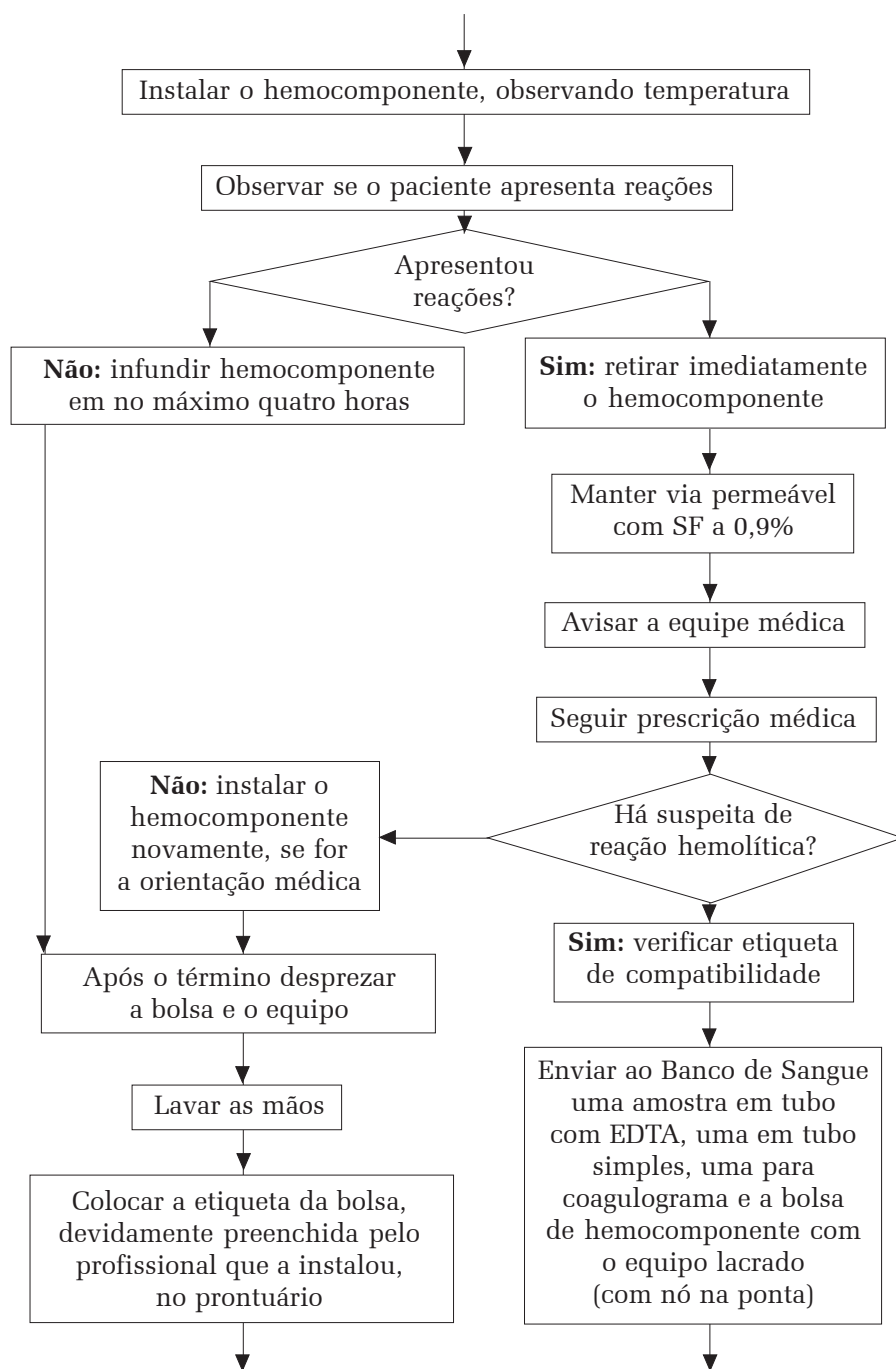
É a administração de sangue, hemácias, plasma, plaquetas e outros por via endovenosa.

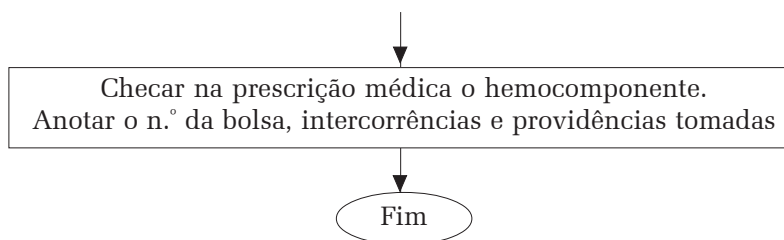
MATERIAL

- Um equipo de sangue ou filtro
- Um par de luvas de procedimento
- Um pacote de gaze
- Bolas de algodão embebidas em álcool a 70%

PROCEDIMENTO







CAPÍTULO 15

CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO DE NPP

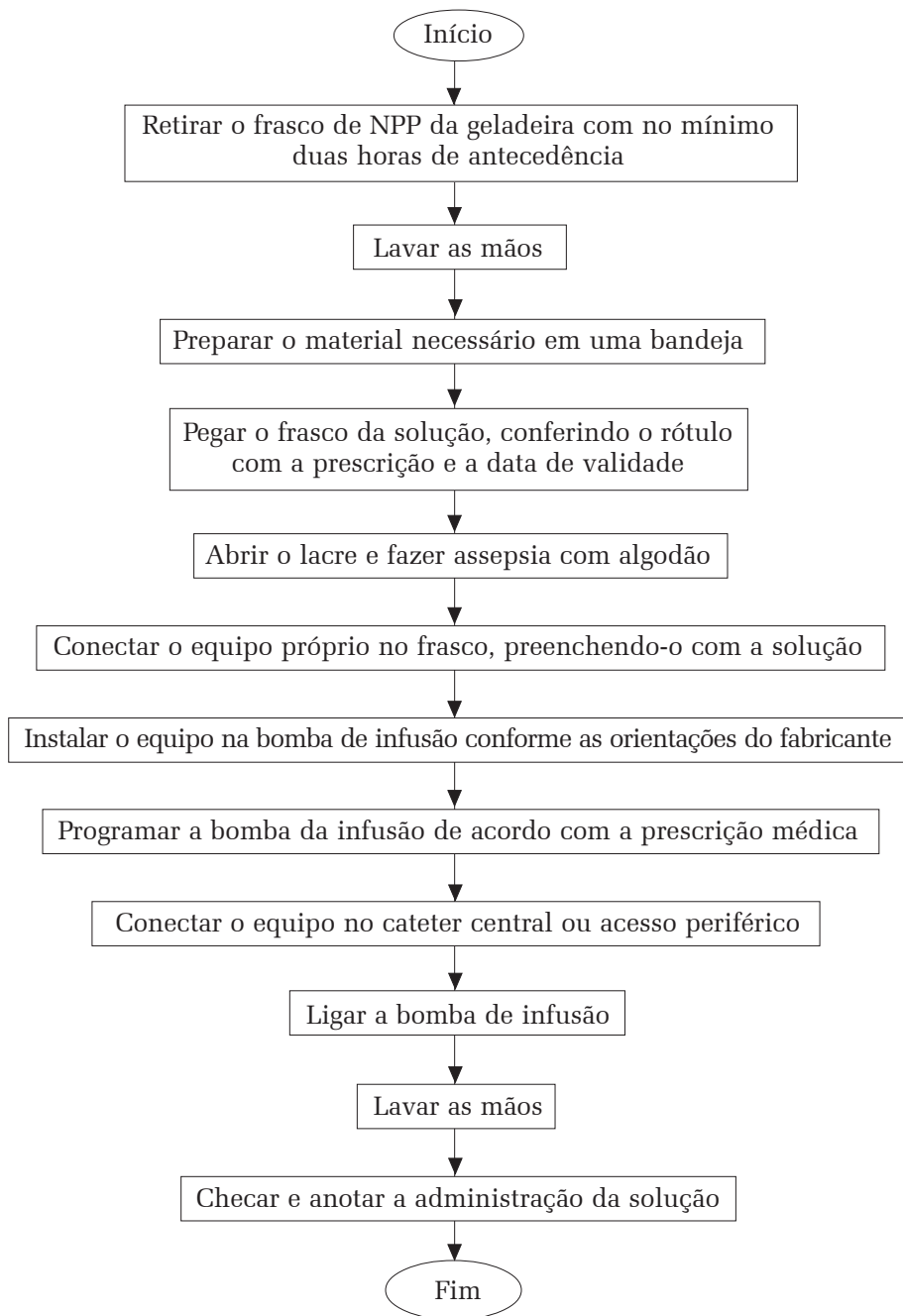
DEFINIÇÃO

É a administração de Nutrição Parenteral Prolongada em pacientes com deficiências nutricionais ou que estejam em jejum prolongado. A administração de NPP pode ser feita por meio de cateter central (NPP a 20%) ou acesso venoso periférico (NPP a 5%). Os cuidados visam à não-contaminação da solução pelo cateter, além de promover a permeabilidade do mesmo, originando um bom aporte calórico-protéico ao paciente.

MATERIAL

- Frasco de solução prescrita
- Equipo próprio
- Bomba de infusão
- Bola de algodão embebida em álcool a 70%

PROCEDIMENTO



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES QUE FAZEM USO DE NPP

- Se cateter central, fazer curativo no mínimo uma vez ao dia.
- Manter o cateter pérvio.
- Fazer a troca do equipo a cada 24 horas ou quando necessário.
- Pesar o paciente diariamente.
- Controlar a diurese.
- Fazer controle da glicemia capilar, conforme a prescrição médica
- Fazer controle de temperatura no mínimo três vezes ao dia
- Se acesso venoso periférico, observar refluxo sangüíneo
- Fazer a troca de cateter periférico a cada três dias

CAPÍTULO 16

MONITORIZAÇÃO DOS PACIENTES

MONITORIZAÇÃO CARDÍACA

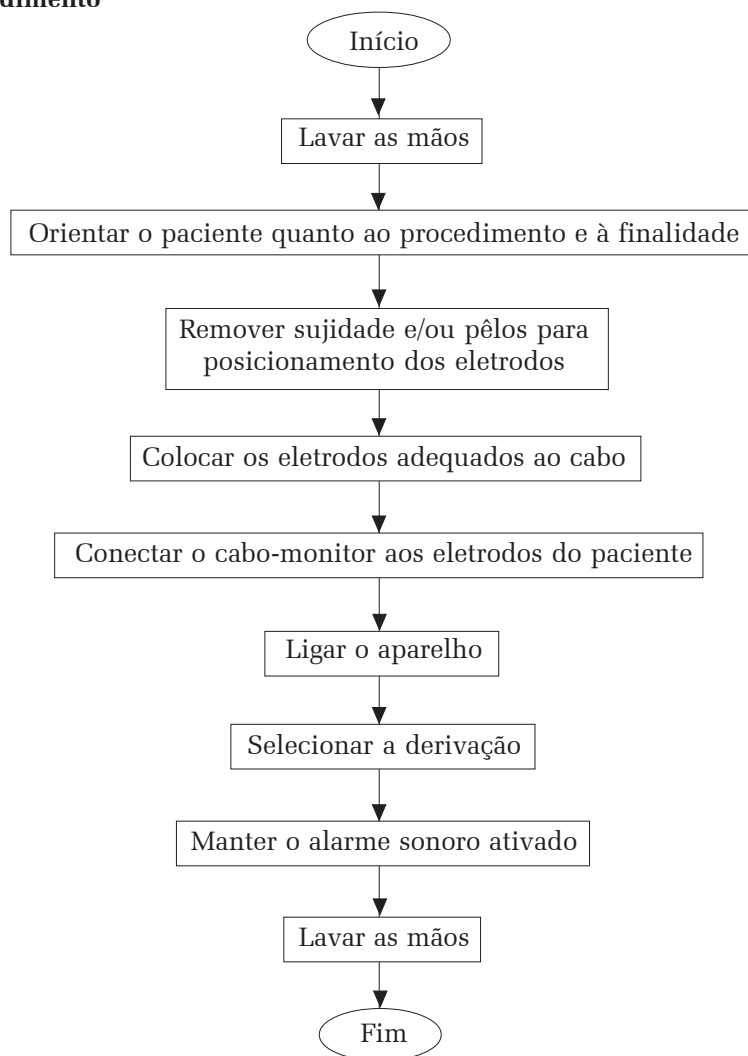
Definição

É o acompanhamento contínuo da frequência e do ritmo cardíacos através do traçado e do sinal sonoro em aparelho próprio — monitor cardíaco.

Material

- Três ou cinco eletrodos descartáveis
- Um monitor cardíaco
- Pasta condutora (se necessário)

Procedimento



OXIMETRIA NÃO-INVASIVA DE PULSO

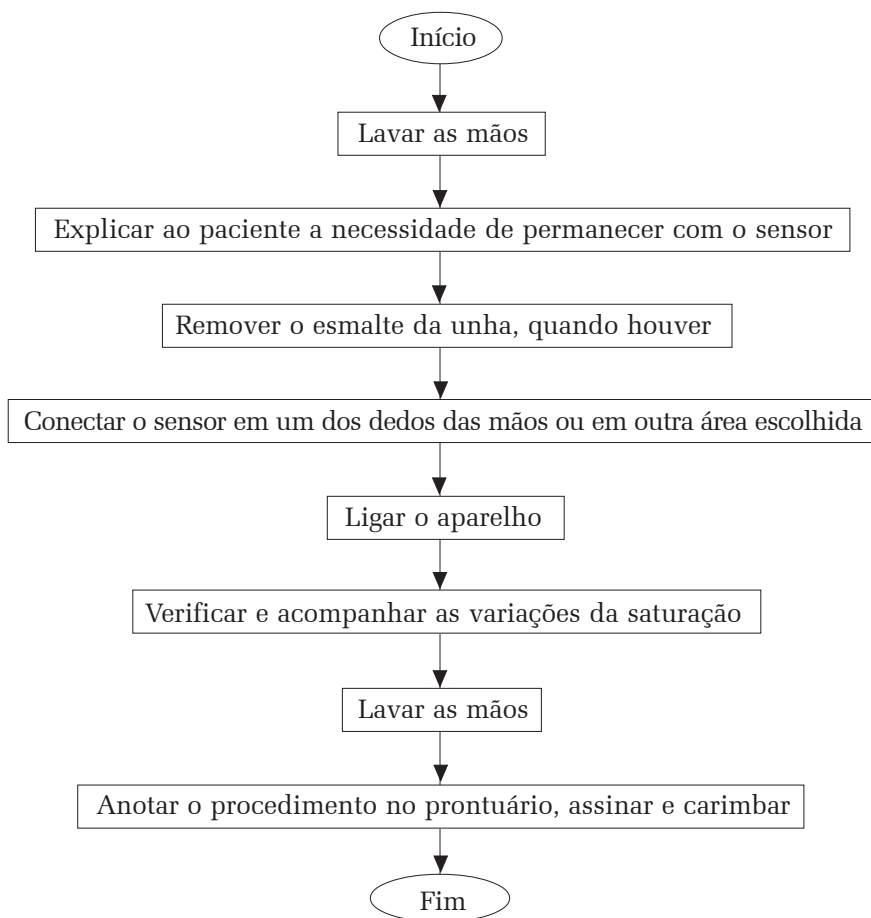
Definição

Método utilizado para indicar o nível de oxigenação do sangue. É realizada por meio de um sensor de luz vermelha, que pode ser colocado nos dedos das mãos ou dos pés, ouvidos, nariz e palmas das mãos.

Material

- Aparelho de oximetria não-invasiva
- Um sensor permanente e/ou descartável

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Fazer rodízio do sensor em todos os dedos para evitar úlcera de pressão.
- Acompanhar e verificar as variações de saturação.
- Comunicar ao médico.

PRESSÃO VENOSA CENTRAL

Definição

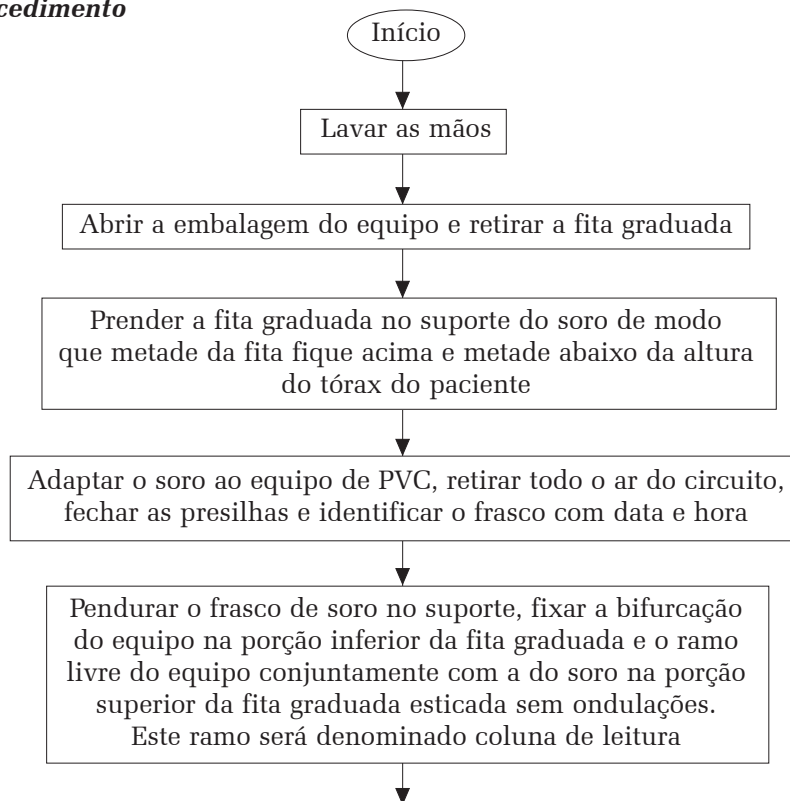
A pressão venosa central é uma estimativa da pressão em nível do átrio direito, por meio de um cateter em veias cavas (geralmente a veia cava superior), permitindo avaliar o equilíbrio entre o retorno venoso e o desempenho do ventrículo direito. Esta pressão é obtida por uma coluna de água.

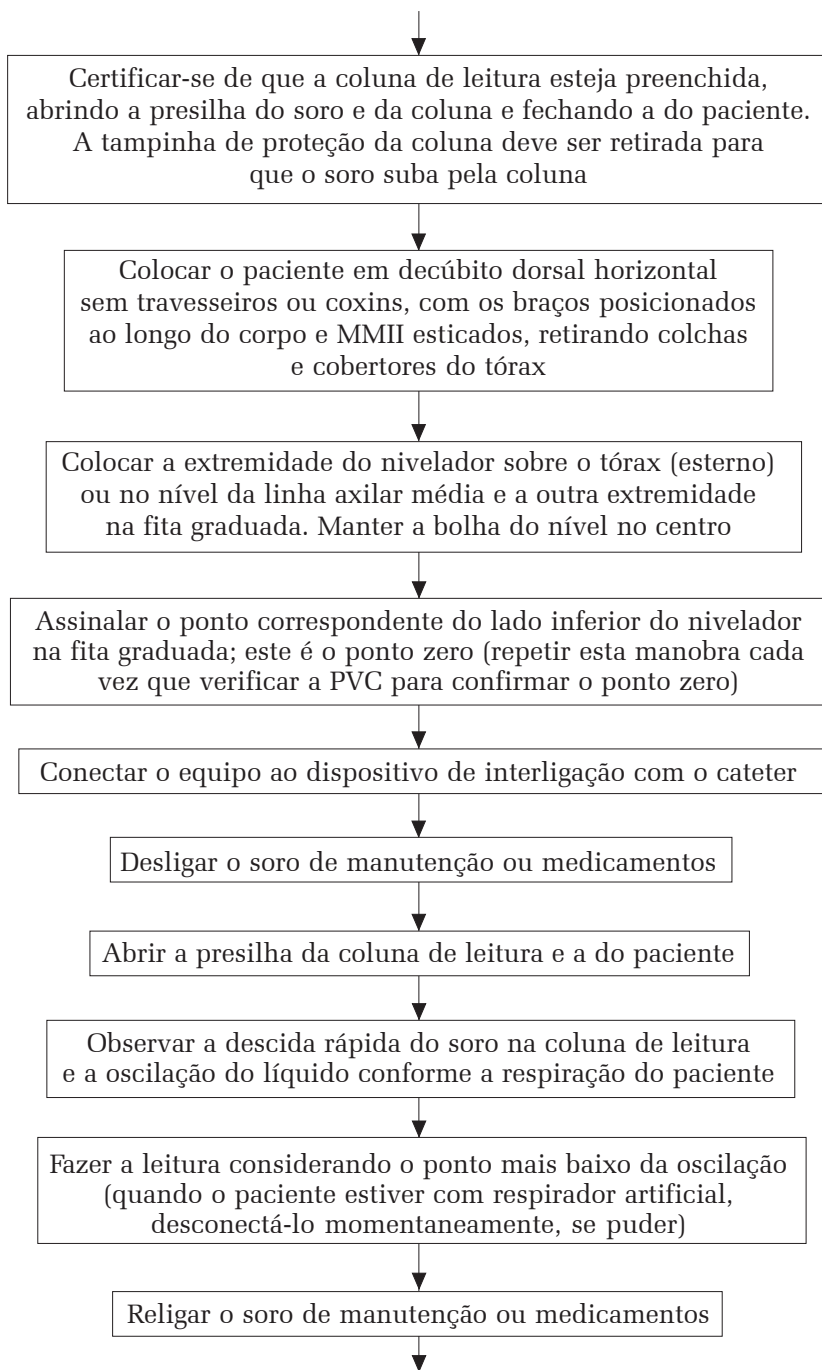
É indicada para pacientes em estado grave com anormalidades hemodinâmicas, cirurgias de grande porte e choques de qualquer etiologia.

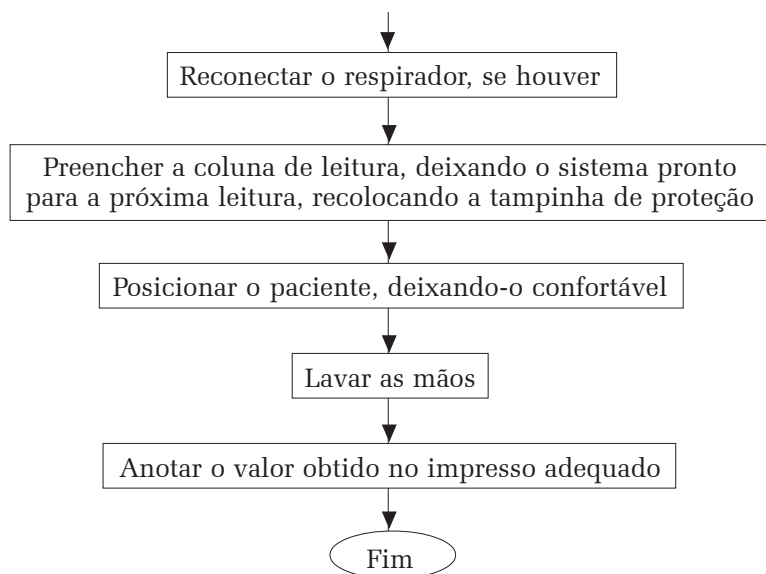
Material

- Um equipo de PVC (equipo em y, acompanhado de fita graduada em cm)
- Uma torneira de três vias ou um intermediário
- Soro fisiológico ou glicosado a 5% — 250ml
- Um suporte de soro
- Um pedaço de fita adesiva
- Um nivelador (tipo régua de carpinteiro)

Procedimento







Assistência de Enfermagem

- Manter cateter pérvio
- Posicionar o paciente adequadamente
- Fazer nível zero correto
- Não deixar gotejamento simultâneo de outros soros
- Observar se o paciente usa respirador com pressão positiva

CAPÍTULO 17

ESCOVAÇÃO

TÉCNICA DE ESCOVAÇÃO CIRÚRGICA

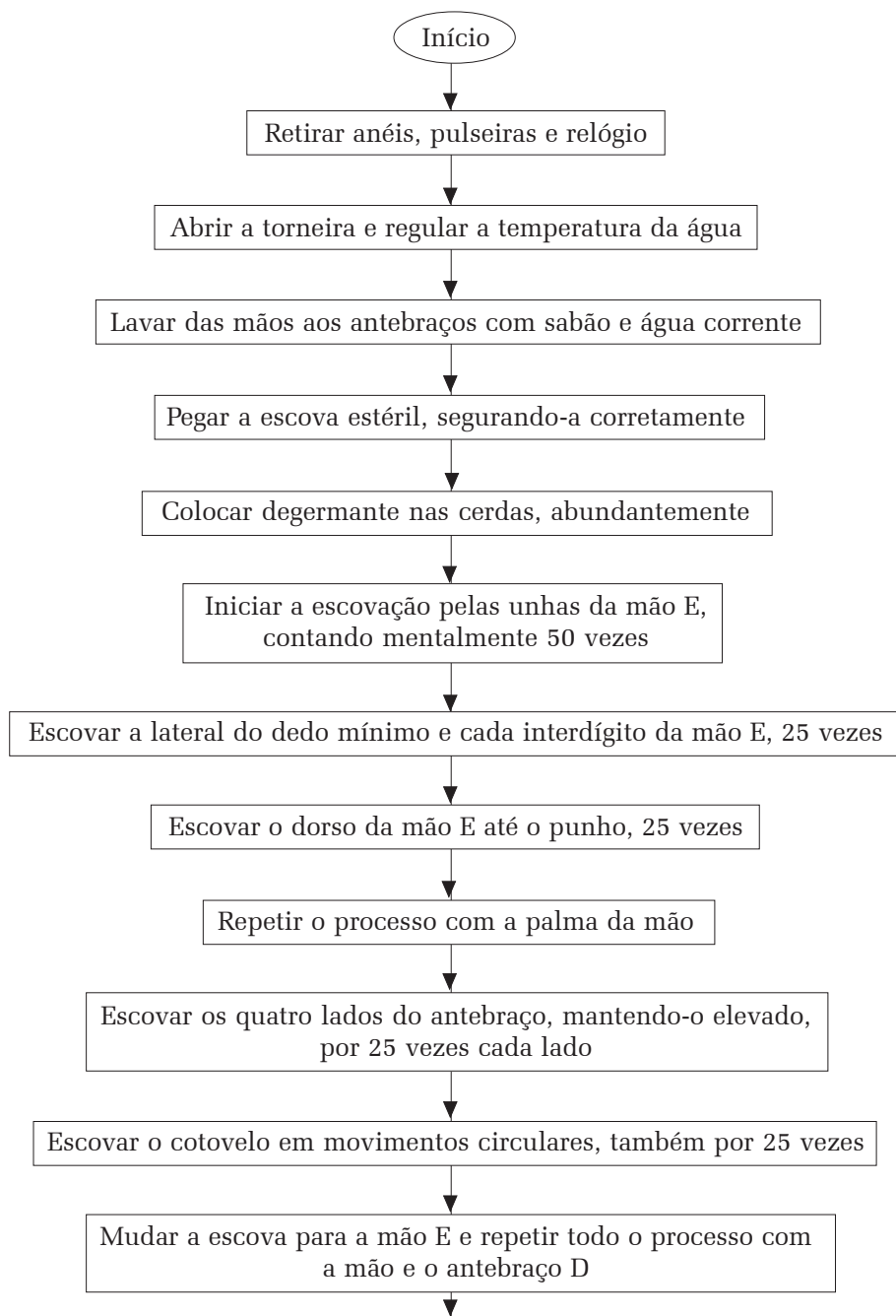
Definição

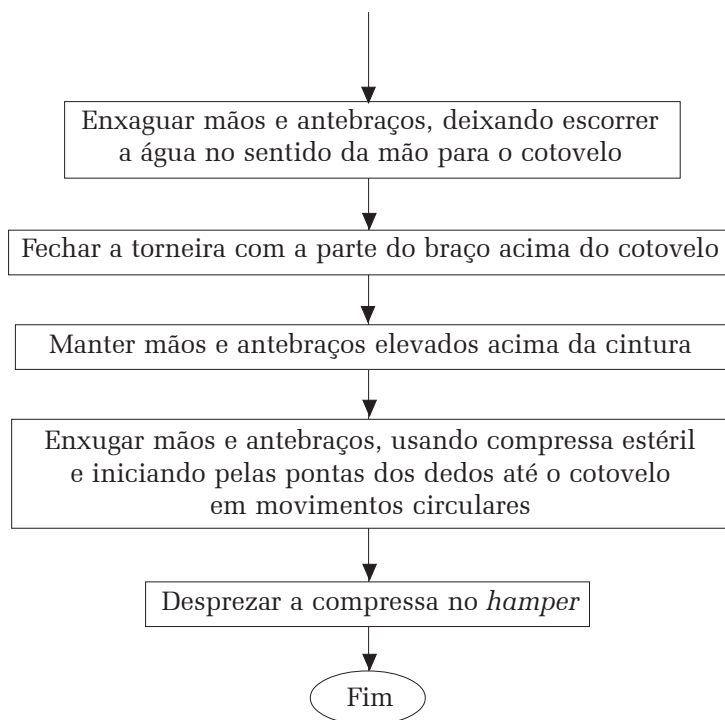
Remoção da flora bacteriana transitória, e de parte da flora residente na pele, por meio de limpeza mecânica, isto é, de escovação vigorosa com escova, água e sabão.

Material

- Uma escova com fibras sintéticas ou de origem animal
- Sabão
 - em barra (coco ou não)
 - em líquido (hexaclorofeno ou PVPI)
- Água
 - de torneira, tratada
- Uma compressa estéril

Procedimento





CAPÍTULO 18

CALÇAR LUVAS

CALÇAR LUVAS ESTÉREIS

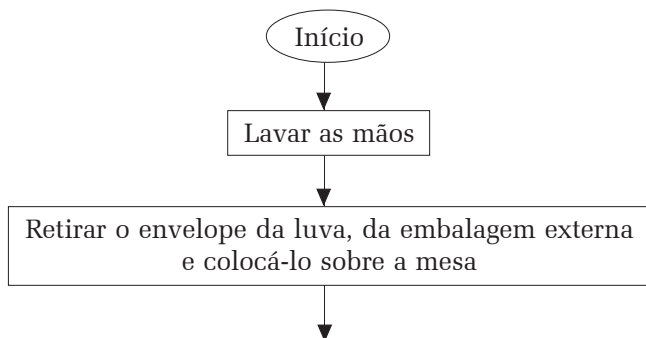
Definição

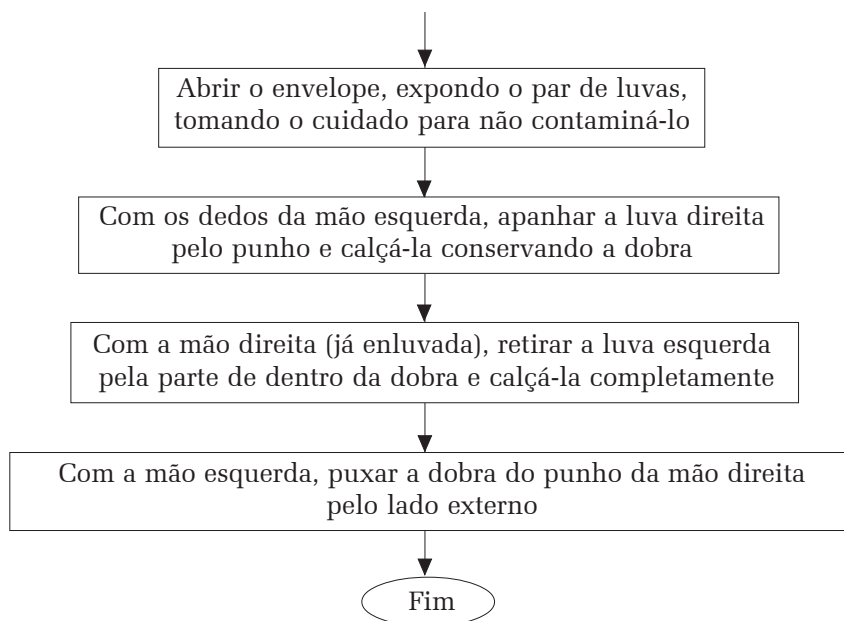
Técnica asséptica, a fim de evitar contaminação ao paciente.

Material

- Um par de luvas estéreis

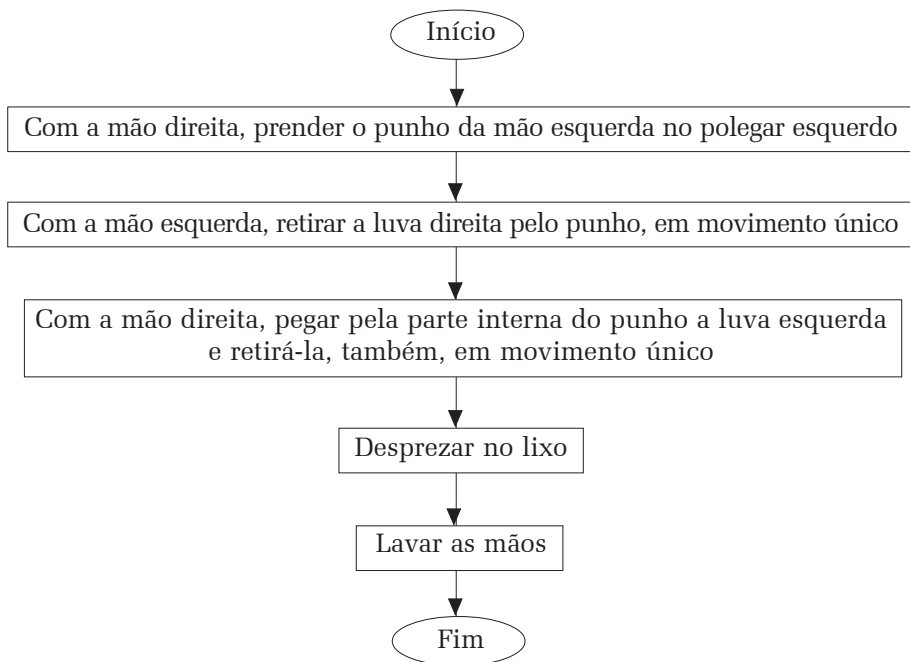
Procedimento





Descalçar Luvas

Procedimento



CAPÍTULO 19

BALANÇO HÍDRICO

DEFINIÇÃO

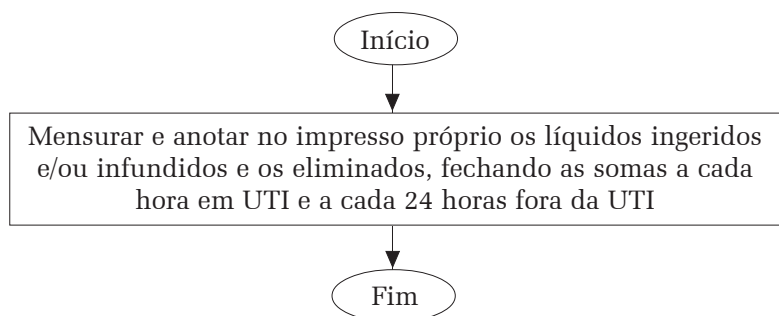
É o resultado da mensuração da quantidade de líquidos ingerida, infundida e eliminada pelo paciente com o objetivo de identificar a retenção e/ou perda excessiva de água.

- Líquidos ingeridos = via oral, via naso gástrica/enteral
- Líquidos infundidos = soros, transfusão, medicações, solução parenteral
- Líquidos eliminados = vômitos, diurese, drenagens em geral, sangramentos, diarréias

MATERIAL

- Um par de luvas de procedimento
- Um cálice graduado

PROCEDIMENTO



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

- Peso diário
- Observar presença de edema
- Ausculta pulmonar
- Técnicas de precauções padrão para manipulação de material biológico
- Pesar fraldas, toalhas, lençóis que contenham excretas

CAPÍTULO 20

LIMPEZA E ARRUMAÇÃO DA UNIDADE

LIMPEZA DA UNIDADE

Limpeza Concorrente

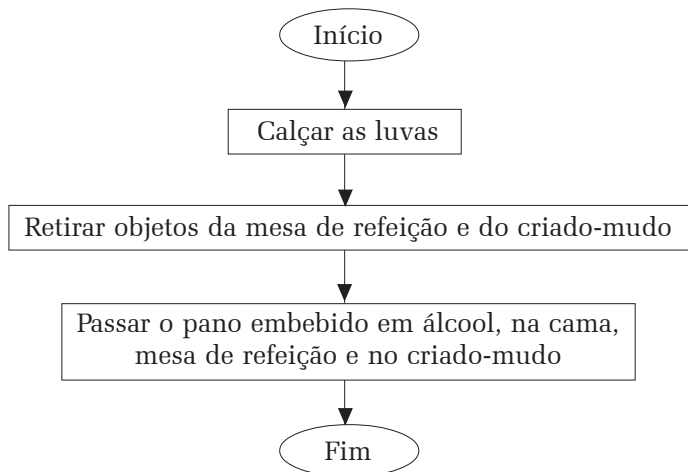
Objetivos

- Proporcionar conforto e segurança ao paciente
- Minimizar o risco de multiplicação dos microrganismos

Material

- Pano de limpeza
- Álcool a 70%
- Luvas de procedimento

Procedimento



Assistência de Enfermagem

- Passar o pano em único sentido.
- Orientar o paciente a não deixar alimentos (bolachas, frutas...) no criado-mudo para evitar o aparecimento de insetos.

Limpeza Terminal

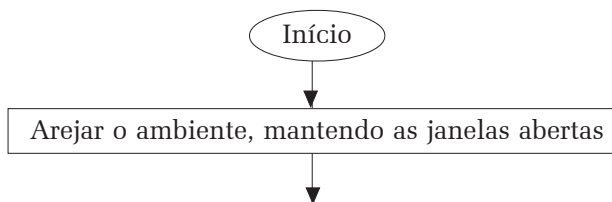
Objetivos

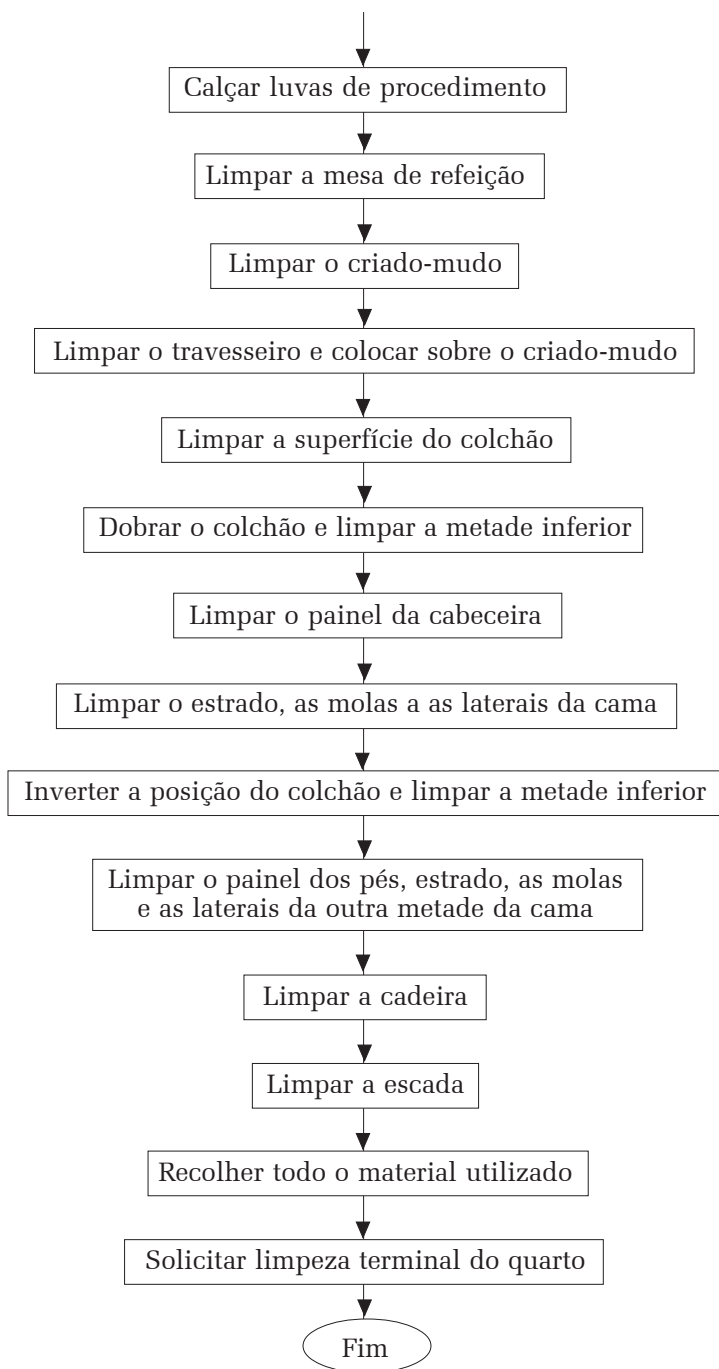
- Proporcionar conforto e segurança ao paciente
- Diminuir o risco de infecção cruzada

Material

- Luvas de procedimento
- Balde
- Água e sabão
- Panos de limpeza

Procedimento





Assistência de Enfermagem

- Utilizar medidas de precaução padrão.
- Utilizar água e sabão para limpeza da cama, cadeira e escada.
- Enxaguar o pano em água corrente quantas vezes forem necessárias.
- Realizar a limpeza em único sentido.
- Arrolar objetos esquecidos pelo paciente conforme rotina.

ARRUMAÇÃO DE CAMA

Objetivo

Proporcionar bem-estar e segurança ao paciente.

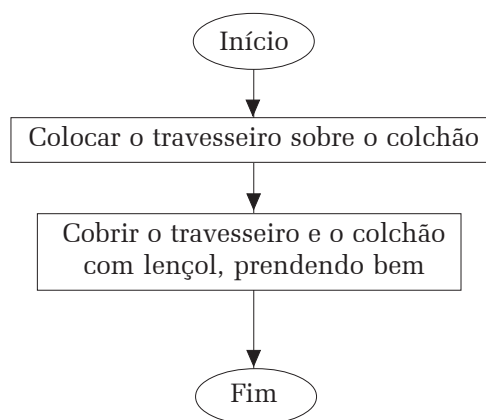
Cama Fechada

Quando não há paciente.

Material

- Um lençol

Procedimento



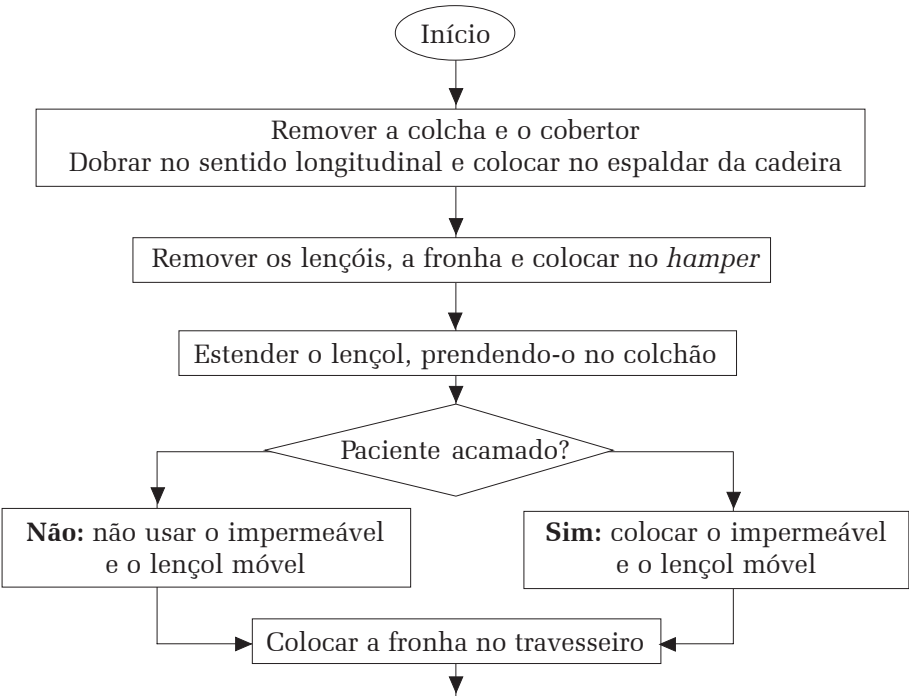
Cama Aberta

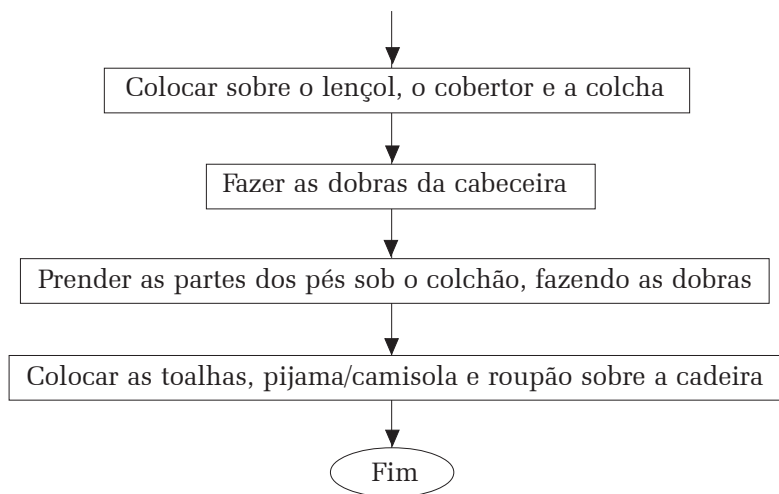
Quando há paciente internado

Material

- Dois lençóis
- Colcha
- Fronha
- Impermeável
- Lençol móvel
- Cobertor
- Toalhas de banho, rosto e piso
- Pijama/camisola
- Roupão

Procedimento





Assistência de Enfermagem

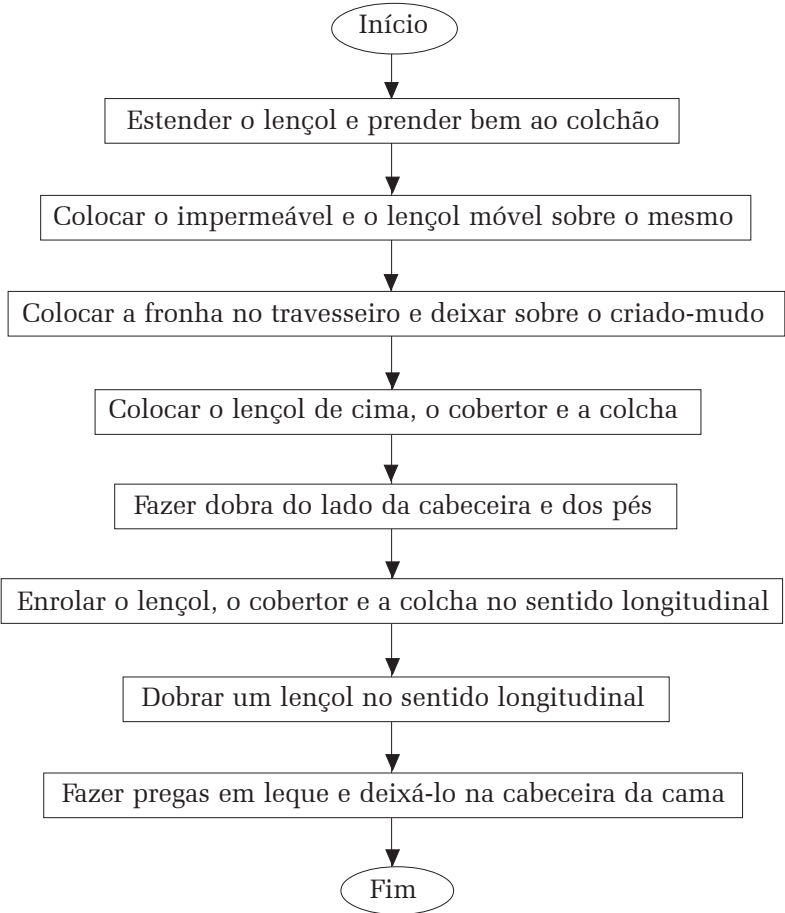
- Não chacoalhar as roupas para evitar pó.
- Manter os lençóis esticados, sem rugas.
- Colocar o número de cobertores de acordo com a preferência do paciente.
- Limpar o colchão antes de forrar com lençol limpo, na presença de secreções.
- Não colocar as roupas sujas no chão.
- Manter a abertura da fronha para o lado oposto à entrada do quarto.

Cama Pós-operatório

Material

- Três lençóis
- Uma fronha
- Um impermeável
- Um lençol móvel
- Cobertor
- Colcha

Procedimento



CAPÍTULO 21

PREPARO DE MATERIAIS

DEFINIÇÃO

É a descontaminação, limpeza e desinfecção do material para novo uso ou encaminhamento para esterilização, com o objetivo de evitar a contaminação do novo usuário.

Os materiais hospitalares são divididos em três grupos:

- *Críticos (C)*: são aqueles que penetram no tecido subepitelial, no sistema vascular e em outros órgãos isentos de flora microbiana própria, bem como todos que estejam diretamente conectados com ela, tais como os instrumentos cirúrgicos.
- *Semicríticos (SC)*: são aqueles que entram em contato apenas com a mucosa íntegra, tais como equipamentos para anestesia gasosa, assistência ventilatória, termômetros etc.
- *Não-críticos (NC)*: são aqueles que entram em contato apenas com pele íntegra, tais como papagaio, comadre, cálice, bacia, jarra etc.

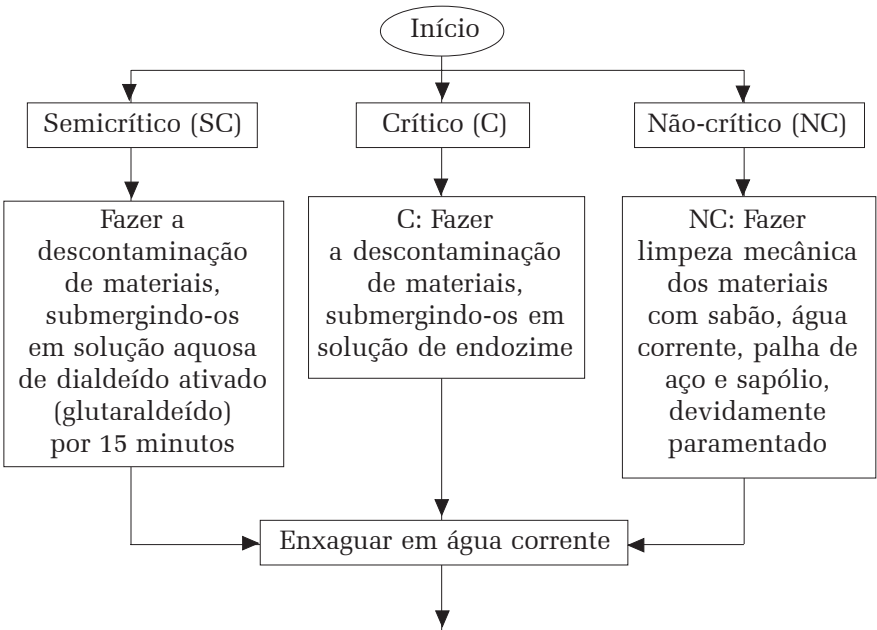
Materiais esterilizados em óxido de etileno possuem validade aproximada de um ano e materiais esterilizados em vapor úmido, de aproximadamente 14 dias.

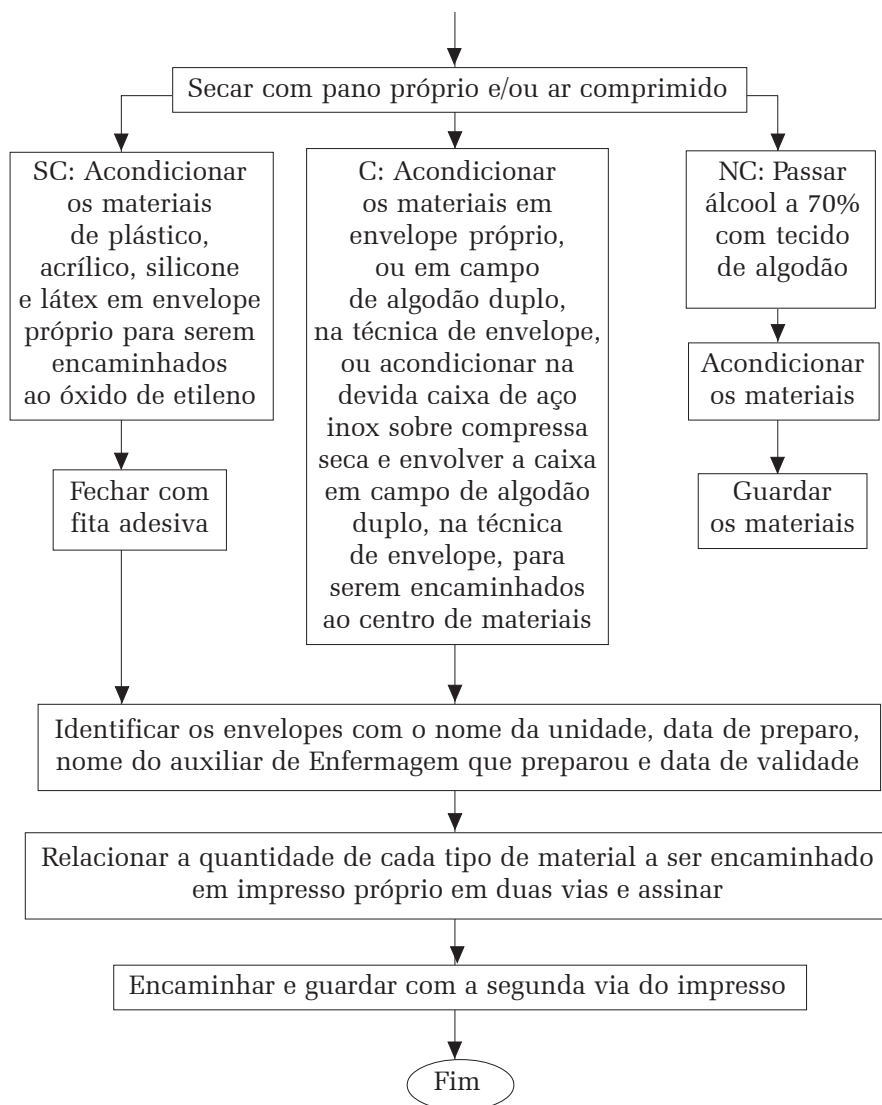
Os materiais limpos e/ou estéreis devem ser armazenados, de preferência em armários fechados, limpos, de acordo com a data de vencimento (os mais antigos na frente e/ou por cima), com controle de temperatura e umidade.

MATERIAL

- Solução aquosa de dialdeído ativado (glutaraldeído) em plásticos, acrílicos, silicone, vidros
- Solução aquosa de endozime (detergente) em instrumentais de aço inox
- Água corrente
- Saída de ar comprimido
- Pano próprio para secagem
- Campos de algodão, tecido duplo para acondicionamento
- Envelope de papel grau cirúrgico
- Fita adesiva
- Fita teste
- Palha de aço fina
- Sabão em pedra
- Sapólio
- Álcool a 70%

PROCEDIMENTO





Índice Remissivo

A

- Acesso venoso periférico, 129
- Adesivos cutâneos, 93
- Água
 - destilada, 31, 37
 - estéril, 33
 - retenção de, 143
- Agulhas descartáveis, 93
- Algodão ortopédico, 28
- Alterações metabólicas, 9
- Anestesia gasosa, 153
- Anestésico tópico, 41
- Anormalidades hemodinâmicas, 134
- Anti-séptico, 69
- Aparelho
 - de oximetria não-invasiva, 133
 - respiratório, 35
- Aparelho digestivo, 41-58
 - administração de dietas por sondas, 50-52
 - assistência de enfermagem, 52
 - definição, 50
 - material, 51
 - procedimento, 51
 - cuidados com pacientes ostomizados, 55-57
 - definição, 55
 - diferenciação, 55
 - material, 55
 - procedimento, 56
 - enteroclisma, 52-54
 - definição, 52
 - material, 52
 - procedimento, 53
 - lavagem gástrica, 46-48
 - com sonda *Fouchet*, 48
 - definição, 48
 - material, 48
 - procedimento, 48
 - definição, 46
 - material, 46
 - procedimento, 48
- sondagem
 - nasoenteral, 44-46
 - assistência de enfermagem, 46
 - definição, 44
 - material, 44
 - procedimento, 44
 - nasogástrica, 41-43
 - definição, 41
 - material, 41
 - procedimento, 42
- Aparelho geniturinário, 69-74
 - irrigação contínua, 74
 - definição, 74
 - material, 74
 - procedimento, 74
 - sondagem vesical, 69-73
 - de alívio, 69
 - de demora, 70
 - definição, 69
 - técnica
 - para o sexo feminino, 72
 - para o sexo masculino, 70

Apêndice xifóide, 42, 49
 Apnéia, 6
 Aporte calórico-protéico, 127
 Artéria
 braquial, 5
 carótida, 5
 dorsal dos pés, 6
 femoral, 5
 pediosa, 5
 radial, 5
 temporal, 5
 tibial, 8
 Aspiração
 sonda de, adequada, 111
 traqueal, 37, 111
 assistência de enfermagem, 38
 definição, 37
 material, 37
 procedimento, 37
 Aspirador, 11
 a vácuo, 111
 elétrico, 37, 111
 Assistência ventilatória, 153
 Ataduras
 de crepe, 28
 especiais para imobilização, 28
 Atelectasias, 23
 Ausculta pulmonar, 144

B

Bacia estéril, 92
 Bactérias
 nas fezes, colônias de, 113
 residentes, 1
 transitórias, 1
 Balança clínica, 9
 Balanço hídrico, 143, 144
 assistência de enfermagem, 144
 definição, 143
 material, 143
 procedimento, 144
 Banco de sangue, 125
 Banho, 12
 de assento, 17

 definição, 17
 material, 17
 procedimento, 18
 de chuveiro, 12
 material, 13
 procedimento, 13
 na banheira, 14
 assistência de enfermagem, 15
 material, 14
 procedimento, 14
 no leito, 15
 material, 15
 procedimento, 16
 Batimentos do coração, 5
 Benzina, 75
 Bexiga, lavagem da, 74
 Bisturi estéril, lâmina de, 109
 Bolsa
 de transferência de plasma, 63
 drenável, 57
 Bomba de infusão, 28, 127
 Bradipnéia, 6

C

Cadeira
 de banho, 18
 de rodas, 25
 Cama
 arrumação de, 148-150
 aberta, 149
 assistência de enfermagem, 150
 material, 149
 procedimento, 149
 fechada, 148
 material, 148
 procedimento, 148
 objetivo, 148
 pós-operatório, 150
 material, 150
 procedimento, 150
 balança, 9
 Cânula
 de traqueostomia, 40
 fixador de, 39
 orotraqueal, 28

Cateter
 arterial, 109
 central, 127
 coleta de ponta de, 109, 110
 definição, 109
 material, 109
 procedimento, 109
 intracraniano, 28
 nasal, 31
 obstrução do, 32
 periférico, 129
 venoso, 109
 Cavidade oral, 41
 Choques, 134
 Cicatriz umbilical, 45
 Cicatrização, processo de, 17
 Circuitos de respiradores, 24
 Cirurgia de grande porte, 134
 Clister, 85
 Coagulograma, 125
 Coágulos, formação de, 74
 Coleta de exames, 105-118
 de escarro, 105
 de fezes, 113
 de ponta de cateter, 109, 110
 de sangue para hemocultura, 112
 de secreção traqueal, 111
 de urina
 de sonda vesical de demora, 108
 de 24 horas, 103, 104
 de urocultura, 106, 107
 glicemia capilar, 117
 glicosúria, 115
 Coletor
 de mucosidade, 111
 de urina sistema fechado, 70
 Colostomia, 55
 Comadre, 16, 52
 estéril, 114
 Constipação intestinal, 52
 Contaminação de ferida, prevenção
 de, 75
 Conteúdo
 esofágico, 49
 gástrico, 49
 Controle hídrico, 81
 Coprocultura, 113, 115

Coração, batimentos do, 5
 Creme vaginal, 87
 Cuba rim estéril, 106
 Cultivo, lâmina de, 106
 Curativos, 75-80
 abertos, 75
 assistência de enfermagem, 78
 compressivos, 75
 definição, 75
 material, 75
 oclusivos, 75
 procedimento, 76

D

Débito(s)
 de drenos, manipulação e controle
 de, 59-68
 assistência de enfermagem, 60
 de Jackson Pratz, 64
 assistência de enfermagem, 65
 definição, 64
 material, 64
 procedimento, 64
 de Kher, 62
 material, 62
 procedimento, 62
 de penrose/Watterman, 61
 material, 61
 procedimento, 61
 de Porti-O-Vac, 67
 assistência de enfermagem, 68
 definição, 67
 material, 67
 procedimento, 68
 definição, 59
 derivação lombar externa, 63
 material, 63
 procedimento, 63
 material, 59
 procedimento, 60
 torácico, 65
 assistência de enfermagem, 67
 definição, 65
 material, 65
 procedimento, 66
 urinário, 69

- Decúbito dorsal, posição, 70
 - Deficiência nutricional, 127
 - Deglutição, 81
 - movimentos de, 43
 - Dentífrico, 11
 - Derivação
 - lombar externa, 28, 63
 - material, 63
 - procedimento, 63
 - ventricular externa, 28
 - Dialdeído ativado, solução aquosa de, 154
 - Diarréias, 52
 - Dietas, administração de, por sondas, 50-52
 - assistência de enfermagem, 52
 - definição, 50
 - material, 51
 - procedimento, 51
 - Dispnéia, 6
 - Dispositivo venoso, 119
 - Distensão abdominal, 41
 - Diurese, 143
 - controle da, 129
 - Dor abdominal, 52
 - Drenagem torácica, débito de, 65
 - assistência de enfermagem, 67
 - definição, 65
 - material, 65
 - procedimento, 66
 - Dreno(s), 28
 - manipulação e controle de débitos de, 59-68
 - assistência de enfermagem, 60
 - de Jackson Pratz, 64
 - assistência de enfermagem, 65
 - definição, 64
 - material, 64
 - procedimento, 64
 - de Kher, 62
 - material, 62
 - procedimento, 62
 - de penrose/Watterman, 61
 - material, 61
 - procedimento, 61
 - de Porti-O-Vac, 67
 - assistência de enfermagem, 68
 - definição, 67
 - material, 67
 - procedimento, 68
 - Duboff, sonda, 44
 - Duodeno, 44
- ## E
- Edema, 144
 - Eletrodos descartáveis, 131
 - Endoscopia, 48
 - Endozime, solução aquosa de, 154
 - Enfermagem, assistência de administração
 - de dietas por sondas, 52
 - de medicamentos
 - via auricular, 90
 - via dermatológica, 93
 - via intradérmica, 102
 - via oral, 83
 - via retal, 86
 - via subcutânea, 100
 - via sublingual, 84
 - arrumação de cama, 150
 - balanço hídrico, 144
 - banho na banheira, 15
 - coleta de fezes, 115
 - controle da respiração, 6
 - controle de pulso, 6
 - curativos, 78
 - imobilização no leito, 30

limpeza da unidade
 concorrente de, 146
 terminal, 148
 manipulação e controle de débitos
 de drenos, 60
 de Jackson Pratz, 65
 de Porti-O-Vac, 68
 manipulação e controle de drenos
 torácico, 67
 movimentação e posicionamento
 do paciente, 24
 nebulização com máscara facial, 34
 nutrição parenteral prolongada, 129
 oxigenoterapia, 32
 oximetria não-invasiva de pulso, 133
 pressão venosa central, 135
 sondagem nasointestinal, 46
 transporte do paciente
 da cama para a maca, 27
 da cama para cadeira de rodas, 26
 verificação de peso, 9, 10
 Enteroclistima, 52-54
 definição, 52
 material, 52
 procedimento, 53
 Equipamento de proteção individual, 37
 Escarro, exame de, 105
 definição, 105
 material, 105
 procedimento, 105
 Escovação, 137-139
 cirúrgica, técnica de, 137
 definição, 137
 material, 137
 procedimento, 137
 Esfigmomanômetro, 7
 Esôfago, lavagem de, 48
 Esterilização de material, 78
 Estetoscópio, 7, 41
 Estoma, 55
 Estômago, 41
 lavagem de, 46, 48
 Éter, 75
 Etileno, óxido de, 153

Exame(s)
 coleta de, 105-118
 de escarro, 105
 definição, 105
 material, 105
 procedimento, 105
 de fezes, 113
 assistência de enfermagem, 115
 definição, 113
 material, 114
 procedimento, 114
 de ponta de cateter, 109, 110
 definição, 109
 material, 109
 procedimento, 109
 de sangue para hemocultura, 112
 definição, 112
 material, 112
 procedimento, 112
 de secreção traqueal, 111
 definição, 111
 material, 111
 procedimento, 111
 de urina de sonda vesical de
 demora, 108
 definição, 108
 material, 108
 procedimento, 108
 de urina de 24 horas, 103, 104
 definição, 103
 material, 103
 procedimento, 104
 de urocultura, 106, 107
 definição, 106
 material, 106
 procedimento, 106
 glicemia capilar, 117
 definição, 117
 material, 117
 procedimento, 117
 glicosúria, 115
 definição, 115
 material, 115
 procedimento, 115
 radiológico, 46

F

- Fadiga, sensação de, 15
- Ferida(s)
 - contaminação de, 75
 - infectadas, 78
 - limpeza de, 76
 - não-infectadas, 78
 - proteção da, 76
- Fezes
 - colônias de bactérias nas, 113
 - exame de, 113
 - assistência de enfermagem, 115
 - definição, 113
 - material, 114
 - procedimento, 114
 - helmintos nas, 113
 - protozoários nas, 113
- Fixador de cânula de traqueostomia, 39
- Flora
 - bacteriana, 137
 - microbiana, 153
 - residente na pele, 137
- Fluxômetro, 31, 33
- Foley, sonda de, 70
- Fouchet, sonda de, 48
- Fowler, posição de, 42, 45
- Frequência
 - cardíaca, 5
 - respiratória, 6

G

- Garrote, 97, 119
- Gás carbônico, 6
- Gastrostomia, 50
- Glande, 107
- Glicemia capilar, 117
 - controle da, 129
 - definição, 117
 - material, 117
 - procedimento, 117
- Glicose, dosagem de, no sangue, 117
- Glicosúria, 115
 - definição, 115

- material, 115
- procedimento, 115
- Globo ocular, 90
- Glutaraldeído, 154
- Glúteo, 53

H

- Helmintos nas fezes, 113
- Hemácias, 123
- Hematúria, 74
- Hemocorpo, administração
 - de, 123-126
 - definição, 123
 - material, 123
 - procedimento, 124
- Hemocultura, coleta de sangue para, 112
 - definição, 112
 - material, 112
 - procedimento, 112
- Hemorragia gástrica, 46
- Higiene do paciente, 11-22
 - banho, 12
 - de assento, 17
 - definição, 17
 - material, 17
 - procedimento, 18
 - de chuveiro, 12
 - material, 13
 - procedimento, 13
 - na banheira, 14
 - assistência de enfermagem, 15
 - material, 14
 - procedimento, 14
 - no leito, 15
 - material, 15
 - procedimento, 16
 - oral, 11
 - definição, 11
 - material, 11
 - procedimento, 12
 - preparo do corpo após a morte, 19
 - definição, 19
 - material, 19
 - procedimento, 19

tricotomia, 21
 definição, 21
 material, 21
 procedimento, 21
 Hipersensibilidade, reações de, 101

I

Ileostomia, 55
 Imobilização no leito, 28-30
 assistência de enfermagem, 30
 definição, 28
 material, 28
 procedimento, 29
 Inalação, 35
 assistência de enfermagem, 36
 definição, 35
 material, 35
 procedimento, 36
 Inalador, 35
 funcionamento adequado do, 36
 Infecção cruzada, risco de, 146
 Infusão
 bomba de, 127
 venosa, solução, 119
 Instrumentos cirúrgicos, 153
 Insulina, 99
 Intestino grosso, 52
 Irrigação contínua, 74
 definição, 74
 material, 74
 procedimento, 74

J

Jackson Pratz, drenos de, 64
 assistência de enfermagem, 65
 definição, 64
 drenos de
 material, 64
 procedimento, 64
 Jejum, 81
 prolongado, 127
 Jejunostomias, 50

K

Kelly, pinça de, 75
 Kher, drenos de, 62
 material, 62
 procedimento, 62
 Kit de sondagem vesical, 69
 Kocher, pinça de, 75

L

Lâmina
 de bisturi estéril, 109
 de cultivo, 106
 Lavagem
 da bexiga, 74
 de esôfago, 48
 de estômago, 48
 gástrica, 46-48
 com sonda de Fouchet, 48
 definição, 48
 material, 48
 procedimento, 48
 definição, 46
 material, 46
 procedimento, 48
 Leito, imobilização no, 28-30
 assistência de enfermagem, 30
 definição, 28
 material, 28
 procedimento, 29
 Levine, sonda de, 50
 Lidocaína gel, 44
 Limpeza
 da unidade, 145
 concorrente, 145
 assistência de enfermagem, 146
 material, 145
 objetivos, 145
 procedimento, 146
 terminal, 146-148
 assistência de enfermagem, 148
 material, 146
 objetivos, 146
 procedimento, 146

de estômago, 46
de ferida, 76

Líquidos

eliminados, 143
infundidos, 143
ingeridos, 143

Luvas

de contenção, 28
calçar, 141
estéreis, 141
definição, 141
material, 141
procedimento, 141
descalçar, 142
procedimento, 142

M

Mal-estar, 26

Manguito, 7

Mãos, técnicas para lavar as, 1, 2
definição, 1
material, 1
procedimentos, 2

Máscara facial, nebulização com, 33
assistência de enfermagem, 34
definição, 33
material, 33
procedimento, 33

Massa corpórea, 9

Material(is)

biológico, manipulação de, 144
hospitalares
críticos, 153
descontaminação, 153
desinfecção, 153
esterilização, 153
não-críticos, 153
semicríticos, 153
preparo de, 153-156
definição, 153
procedimento, 154
tipos de, 154

Meato uretral, 70, 107

Medicamentos, preparo e

administração de, 81-102

injetáveis, 93-95

material, 93
procedimento, 94

via auricular, 89, 90

assistência de enfermagem, 90
definição, 89
material, 89
procedimento, 89

via dermatológica, 92

assistência de enfermagem, 93
definição, 92
material, 92
procedimento, 92

via endovenosa, 97, 98

definição, 97
finalidade, 97
material, 97
procedimento, 98

via intradérmica, 101, 102

assistência de enfermagem, 102
definição, 101
material, 101
procedimento, 101

via intramuscular, 95-97

definição, 95
material, 95
procedimento, 95

via ocular, 90-92

definição, 90
material, 90
procedimento, 91

via oral, 81-83

assistência de enfermagem, 83
definição, 81
material, 82
procedimento, 82

via retal, 85, 86

assistência de enfermagem, 86
definição, 85
material, 85
procedimento, 85

via subcutânea, 99, 100

assistência de enfermagem, 100
definição, 99
indicação, 99

- material, 99
- procedimento, 99
- via sublingual, 83, 84
 - assistência de enfermagem, 84
 - definição, 83
 - material, 83
 - procedimento, 84
 - vantagens, 83
- via tópica, 89
 - definição, 89
- via vaginal, 87, 88
 - definição, 87
 - material, 87
 - procedimento, 87
- Microrganismos, risco de multiplicação dos, 145
- Monitorização, 131-136
 - cardíaca, 131
 - definição, 131
 - material, 131
 - procedimento, 132
 - oximetria não-invasiva de pulso, 132
 - assistência de enfermagem, 133
 - definição, 132
 - material, 133
 - procedimento, 133
 - pressão venosa central, 134
 - assistência de enfermagem, 136
 - definição, 134
 - material, 134
 - procedimento, 134
- Morte, preparo do corpo após a, 19
 - definição, 19
 - material, 19
 - procedimento, 19
- Motilidade intestinal, 23
- Movimentação e posicionamento do paciente, 23-30
 - assistência de enfermagem, 24
 - da cama para a cadeira de rodas, 25
 - assistência de enfermagem, 26
 - material, 25
 - procedimento, 26
 - da cama para a maca, 27
 - assistência de enfermagem, 27
 - material, 27
 - procedimento, 27

- definição, 23
- imobilização no leito, 28
 - assistência de enfermagem, 30
 - definição, 28
 - material, 28
 - procedimento, 29
- material, 23
- procedimento, 24
- Movimentos
 - de deglutição, 43
 - respiratórios, 6
- Mucosidade, coletor de, 111

N

- Náuseas, 52
- Nebulização com máscara facial, 33
 - assistência de enfermagem, 34
 - definição, 33
 - material, 33
 - procedimento, 33
- Nutrição, 50
 - parenteral prolongada, cuidados na administração de, 127-129
 - assistência de enfermagem, 129
 - definição, 127
 - material, 127
 - procedimento, 128

O

- Obstrução do cateter, 32
- Orifício nasal, 41
- Óvulos via vaginal, uso de, 87
- Óxido de etileno, 153
- Oxigenação do sangue, nível de, 132
- Oxigênio, 6
 - fonte de, 33
 - saturação de, 37
 - umidificação do, 34
- Oxigenoterapia, 31-40
 - aspiração traqueal, 37

- assistência de enfermagem, 38
- definição, 37
- material, 37
- procedimento, 37
- assistência de enfermagem, 32
- cuidados com traqueostomia, 39
 - definição, 39
 - material, 39
 - procedimento, 39
- definição, 31
- inalação, 35
 - assistência de enfermagem, 36
 - definição, 35
 - material, 35
 - procedimento, 36
- material, 31
- nebulização com máscara facial, 33
 - assistência de enfermagem, 34
 - definição, 33
 - material, 33
 - procedimento, 33
- procedimento, 32
- tenda facial, 34
 - assistência de enfermagem, 35
 - definição, 34
 - material, 34
 - procedimento, 34
- Oximetria de pulso, 37
 - não-invasiva, 132
 - aparelho de, 133
 - assistência de enfermagem, 133
 - definição, 132
 - material, 133
 - procedimento, 133

P

- Paciente(s)
 - acamados, 15
 - com bomba de infusão, 28
 - com derivação
 - lombar externa, 28
 - ventricular externa, 28
 - com monitorização da pressão intracraniana, 28
 - idosos, 28
 - intubados, 28
 - sondado, 28
 - traqueostomizados, 39
- Palidez, 26
- Panturrilha, 8
- Parada respiratória, 6
- Parede abdominal, 50
- Pele
 - coloração da, 38
 - flora residente na, 137
- Pêlos, remoção de, 21
- Penrose/Watterman, drenos de, 61
 - material, 61
 - procedimento, 61
- Peso, verificação de, 9, 10
 - assistência de enfermagem, 10
 - definição, 9
 - material, 9
 - procedimento, 10
- Pinça
 - dente de rato, 75
 - Kelly, 75
 - Kocher, 75
- Plaquetas, 123
- Plasma, 123
 - bolsa de transferência de, 63
- Pomadas via vaginal, uso de, 87
- Pontos, retirada de, 79
 - definição, 79
 - material, 79
 - procedimento, 79
- Porti-O-Vac, drenos de, 67
 - assistência de enfermagem, 68
 - definição, 67
 - material, 67
 - procedimento, 68
- Posição
 - decúbito dorsal, 70
 - horizontal, 135
 - Fowler, 42, 45
 - ginecológica, 88
 - semi-Fowler, 51
- Posicionamento do paciente, 25
 - procedimento, 25

Pressão
 arterial
 controle da, 7
 definição, 7
 material, 7
 procedimento, 7
 diastólica, 7
 sistólica, 7
 intracraniana, 28
 úlcera de, 133
 venosa central, 134
 assistência de enfermagem, 136
 definição, 134
 material, 134
 procedimento, 134
 Processo de cicatrização, 17
 Protozoários nas fezes, 113
 Pulso
 arritmico, 6
 controle de, 5
 assistência de enfermagem, 6
 definição, 5
 procedimento, 5
 oximetria, 37
 não-invasiva, 132
 assistência de enfermagem, 133
 definição, 132
 material, 133
 procedimento, 133
 rítmico, 6
 Punção venosa, 97, 119-122
 definição, 119
 material, 11
 procedimento, 120

R

Reação(ões)
 de hipersensibilidade, 101
 hemolítica, 125
 Recipiente coletor sanfonado, 67
 Rede de vácuo, 37
 Refluxo sangüíneo, 120, 129

Região
 abdominal, 100
 anal, 54
 auricular, 3
 axilar, 3
 bucal, 3
 epigástrica, 49
 genital, 17
 glútea, 17
 inguinal, 3
 perineal, 107
 retal, 3
 suprapúbica, 71
 torácica, 48
 Regulação hidroeletrolítica, 52
 Relaxamento muscular, 17
 Remoção de pêlos, 21
 Resíduos alimentares, 48
 Respiração
 com alternância de taquipnéia e
 apnéia, 6
 controle da, 6
 assistência de enfermagem, 6
 definição, 6
 procedimento, 6
 estertora, 6
 ofegante, 6
 profunda, 6
 superficial, 6
 Respirador(es)
 artificial, 134
 circuitos de, 24
 Restrições dietéticas, 81
 Retenção de água, 143
 Ritmo cardíaco, 131

S

Sangramento, 143
 Sangue
 banco de, 125
 para hemocultura, 112
 definição, 112
 material, 112
 procedimento, 112

- dosagem de glicose no, 117
- nível de oxigenação do, 132
- Saturação de oxigênio, 37
- Secreção(ões)
 - endotraqueais, 37
 - traqueal, exame de, 111
 - definição, 111
 - material, 111
 - procedimento, 111
- Sedação, 52
- Semi-Fowler, posição, 51
- Sensação de fadiga, 15
- Sensibilidade, testes de, 101
- Sensor
 - de luz vermelha, 132
 - descartável, 133
 - permanete, 133
- Seringa descartável, 93
- Sinais vitais, verificação de, 3-8
 - controle de pulso, 5
 - assistência de enfermagem, 6
 - definição, 5
 - procedimento, 5
 - pressão arterial, 7
 - definição, 7
 - material, 7
 - procedimento, 7
 - respiração, 6
 - assistência de enfermagem, 6
 - definição, 6
 - procedimento, 6
 - temperatura, 3
 - definição, 3
 - material, 3
 - procedimento, 4
- Sistema
 - de sucção, 37
 - vascular, 153
- Solução
 - anti-séptica, 109, 112
 - aquosa
 - de dialdeído ativado, 154
 - de endozime, 154
 - para infusão venosa, 119
 - parenteral, 143
- Sonda(s)
 - administração de dietas por, 50-52
 - assistência de enfermagem, 52
 - definição, 50
 - material, 51
 - procedimento, 51
 - de aspiração, 11, 37
 - adequada, 111
 - de Foucher, 48
 - de levine, 50
 - de sylastic, 50
 - Duboff, 44
 - Foley estéril, 70
 - gástrica, 41
 - nasogástrica, 28, 46
 - orogástrica, 46
 - retal, 52
 - SNE, 50
 - SNG, 50
 - uretral descartável estéril, 69
 - vesical, 28
 - de demora, exame de urina de, 108
 - definição, 108
 - material, 108
 - procedimento, 108
- Sondagem
 - nasoenteral, 44-46
 - assistência de enfermagem, 46
 - definição, 44
 - material, 44
 - procedimento, 44
 - nasogástrica, 41-43
 - definição, 41
 - material, 41
 - procedimento, 42
 - técnica de, 47
 - vesical, 69-73
 - de alívio, 69
 - material, 69
 - de demora, 70
 - material, 70
 - definição, 69
 - kit de, 69
 - técnica para o sexo feminino, 72
 - procedimento, 72
 - técnica para o sexo masculino, 70
 - procedimento, 70

Soro
 fisiológico, 37, 38, 134
 imunizante, 99
 suporte de, 52
 Substâncias tóxicas, 46
 Suco gástrico, 83
 Sudorese, 26, 52
 Suporte de soro, 52
 Supositórios, 85
Swab oral, 11
 Sylastic, sonda de, 50

T

Taquipnéia, 6
 Tecido
 subcutâneo, 99
 subepitelial, 153
 Técnica
 asséptica, 69, 141
 de escovação cirúrgica, 137
 de sondagem, 47
 Temperatura
 controle da, 3
 definição, 3
 material, 3
 procedimento, 4
 controle de, 129
 corporal, 3
 Tenda facial, 34
 assistência de enfermagem, 35
 definição, 34
 funcionamento adequado da, 35
 material, 34
 procedimento, 34
 Termômetros, 3, 153
 Testes de sensibilidade, 101
 Transfusão, 143
 Transporte do paciente, 25-28
 da cama para a cadeira de rodas, 25
 assistência de enfermagem, 26
 material, 25
 procedimento, 26

da cama para a maca, 27
 assistência de enfermagem, 27
 material, 27
 procedimento, 27
 Traqueostomia, 37
 cuidados com, 39
 definição, 39
 material, 39
 procedimento, 39
 fixador de cânula de, 39
 Tricotomia, 21
 definição, 21
 material, 21
 procedimento, 21
 Tricotomizador, 21
 Tubo
 digestivo, 81
 endotraqueal, 37

U

Úlceras de pressão, 23, 133
 Umidificação do oxigênio, 34
 Umidificador, 31
 Unidade terminal, limpeza da, 146
 assistência de enfermagem, 148
 material, 146
 objetivos, 146
 procedimento, 146
 Urina
 coletor de, 70
 exame de
 24 horas, 103, 104
 definição, 103
 material, 103
 procedimento, 104
 sonda vesical de demora, 108
 definição, 108
 material, 108
 procedimento, 108
 Urocultura, exame de, 106, 107
 definição, 106
 material, 106
 procedimento, 106

V

Vacinas, 101

Vaselina, 52

Vasodilatação, 17

Veia

cava, 134

periférica, 119

Ventrículo direito, 134

Vertigem, 26

Vias de administração de medicamentos

auricular, 89, 90

assistência de enfermagem, 90

definição, 89

material, 89

procedimento, 89

dermatológica, 92

assistência de enfermagem, 93

definição, 92

material, 92

procedimento, 92

endovenosa, 97, 98

definição, 97

finalidade, 97

material, 97

procedimento, 98

intradérmica, 101, 102

assistência de enfermagem, 102

definição, 101

material, 101

procedimento, 101

intramuscular, 95-97

definição, 95

material, 95

procedimento, 95

ocular, 90-92

definição, 90

material, 90

procedimento, 91

oral, 81-83

assistência de enfermagem, 83

definição, 81

material, 82

procedimento, 82

retal, 85, 86

assistência de enfermagem, 86

definição, 85

material, 85

procedimento, 85

subcutânea, 99, 100

assistência de enfermagem, 100

definição, 99

indicação, 99

material, 99

procedimento, 99

sublingual, 83, 84

assistência de enfermagem, 84

definição, 83

material, 83

procedimento, 84

vantagens, 83

tópica, 89

definição, 89

vaginal, 87, 88

definição, 87

material, 87

procedimento, 87

Vômitos, 52