

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.16 - Página 1/5	
Título do Documento	PROTOCOLO DA UTILIZAÇÃO DE NEBULIZADORES	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

1 OBJETIVO(S)

Consiste numa forma de tratar afecções pulmonares por meio de substâncias especiais associadas ao O₂ ou ar comprimido.

2 RESPONSÁVEIS

- 2.1 Enfermeiros;
- 2.2 Técnicos de enfermagem;
- 2.3 Médicos;
- 2.4 Demais profissionais de saúde.

3 MATERIAIS NECESSÁRIOS

- 3.1 Bandeja;
- 3.2 Fonte de O₂ ou ar comprimido;
- 3.3 Intermediário de O₂;
- 3.4 Solução nebulizadora conforme prescrição médica;
- 3.5 Seringa para medir dose, se necessário;
- 3.6 Nebulizador com máscara;
- 3.7 Recipiente para expectoração (escarradeira);
- 3.8 Toalhas ou lenços de papel;
- 3.9 Manômetros de O₂ ou ar comprimido;
- 3.10 Detergente neutro, água corrente e ácido paracético.

4 SIGLAS

- 4.1 IRAS – Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde;
- 4.2 DPOC – Doença Pulmonar Oclusiva Crônica
- 4.3 VEF – Volume Expiratório Forçado

5 CONCEITO

- 5.1 A nebulização consiste numa forma de tratar afecções pulmonares por meio de substâncias especiais associadas ao O₂ ou ar comprimido;

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.16 - Página 2/5	
Título do Documento	PROTOCOLO DA UTILIZAÇÃO DE NEBULIZADORES	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

- 5.2 A nebulização é um tipo de aerossolterapia, ou oxigenioterapia, procedimento que utiliza a inalação de vapores como via medicamentosa. Tal método é amplamente indicado no tratamento de problemas respiratórios agudos e crônicos de diversas origens, incluindo asma, bronquites, sinusites, infecções e inflamações em geral;
- 5.3 O uso de nebulizadores favorece o aparecimento das infecções respiratórias hospitalares, tanto do trato respiratório superior quanto inferior;
- 5.4 As medidas de prevenção e controle dependem dos fatores do hospedeiro e de fatores comuns a todos os pacientes submetidos à obstrução de vias aéreas.

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 6.1 Realizar nebulização em ar comprimido apenas em casos específicos, quando o paciente já esteja utilizando o oxigênio;
- 6.2 Não ligar a nebulização acima de 5 ou 6 L/min no fluxômetro;
- 6.3 Utilizar o nebulizador com macronebulização com conexão apropriada, sendo neste caso aconselhável não deixar o nebulizador em linha reta com o paciente;
- 6.4 Trocar o nebulizador em cada uso. Após o uso deve ser lavado com água e detergente neutro, deixar por 30 minutos em ácido paracético. Em seguida lavar em água corrente, secar e guardar em local destinado;
- 6.5 Trocar os intermediários quando o paciente estiver de alta hospitalar ou quando suspensa a terapêutica com nebulização. Após o uso colocar em solução de ácido paracético por 30 minutos, secar em ar comprimido e armazenar em local adequado.
- 6.6 Procedimentos:
- 6.6.1 Lavar as mãos;
 - 6.6.2 Conferir solução preparada com prescrição médica;
 - 6.6.3 Dispor todo o material na bandeja;
 - 6.6.4 Colocar a solução no copinho com auxílio da seringa e conectar este a máscara;
 - 6.6.5 Conferir as “certezas” antes de administrar;
 - 6.6.6 Orientar o paciente;
 - 6.6.7 Posicionar o paciente em Fowler ou semi-fowler;
 - 6.6.8 Conectar o fluxômetro na fonte de O² ou ar comprimido;
 - 6.6.9 Oferecer o nebulizador ao paciente e observar o ajuste na face;
 - 6.6.10 Acionar a válvula de O² ou ar comprimido entre 3 a 6L/min;
 - 6.6.11 Observar para que o paciente permaneça com a boca aberta e inspire profundamente;
 - 6.6.12 Observar término de todo o líquido nebulizador;
 - 6.6.13 Recolher e dar destino correto ao material;

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.16 - Página 3/5	
Título do Documento	PROTOCOLO DA UTILIZAÇÃO DE NEBULIZADORES	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

6.6.14 Lavar as mãos;

6.6.15 Realizar anotações necessárias em prontuário.

6.7 Observações: Fluxômetros, válvulas de macro umidificadores de O² deverão ser higienizados com detergente neutro, enxaguadas em água corrente e secadas. Proceder a desinfecção com Incidin, deixar secar por 10 minutos, embalar em sacos plásticos e identificar.

7 RECOMENDAÇÕES

7.1 Lavar o inalador após utilizar o equipamento (desinfete as máscaras, bocais e tubo);

7.2 Higienizar as mãos antes de fazer a instalação do fluxômetro;

7.3 Armazenar o aparelho em um local seco e longe de umidade;

7.4 Trocar a água do copo sempre que for utilizar o aparelho e descarte o resíduo anterior;

7.5 Colocar a quantidade de medicação de acordo com a prescrição do médico;

7.6 Conectar o nebulizador com a máscara ou bucal.

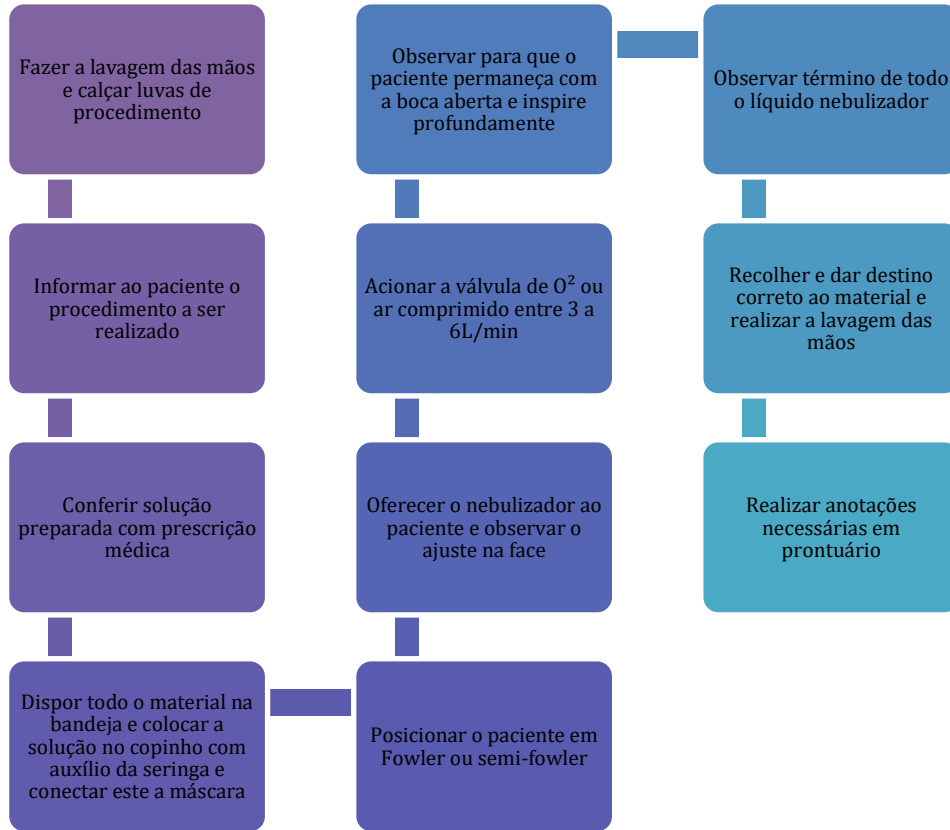
8 AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE (EVENTO ADVERSO)

Os efeitos adversos locais da corticoterapia inalatória na asma são relacionados às doses, duração do uso e tipo de dispositivo inalatório. Efeitos adversos no tratamento inalatório da DPOC, como candidíase oral e risco de pneumonia, devem ser avaliados na decisão de tratar. Um curso de tratamento pode ser considerado em pacientes não tabagistas, com Volume Expiratório Forçado no primeiro segundo - VEF1 inferior a 50% e com 2 ou mais exacerbações moderadas ou graves no ano anterior. Um teste de 6 semanas pode ser suficiente para avaliar a resposta em termos de sintomas. A resposta a um teste de corticosteróide oral não é capaz de prever que pacientes se beneficiarão de corticosteróide inalatório. Eosinofilia no escarro está associada a boa resposta. Os efeitos adversos sistêmicos da corticoterapia mais comuns são supressão do eixo hipófise- Serviço Público Federal Conselho Regional de Farmácia do Rio Grande do Sul suprarenal, hiperglicemia, estrias, púrpura, acne e catarata. Também foram relatados hipertensão arterial sistêmica e retardo de crescimento em crianças. O risco de efeitos adversos sistêmicos aumenta com a dose e o tempo de uso.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.16 - Página 4/5	
Título do Documento	PROTOCOLO DA UTILIZAÇÃO DE NEBULIZADORES	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

9 FLUXOGRAMA



10 REFERÊNCIAS

- 1 PRADO, Marta Lenise do et al (org). Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3ª Ed. Florianópolis: UFSC, 2013. 548p. Revisada e ampliada.
- 2 Ministério da Saúde. Conitec. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica. Disponível em <https://bit.ly/2FzbyYJ>.
- 3 Ministério da Saúde. Conitec. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas – Asma. Disponível em <https://bit.ly/2veSt6F>.
- 4 Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 25. Doenças Respiratórias Crônicas. Disponível em <https://bit.ly/1xgpkFQ>. FRADE, Josélia Cintya Quintão Pena.
- 5 Técnicas de Uso de Dispositivos Inalatórios. Disponível em <https://bit.ly/2Gw18Xy>. AGUIAR, Rita et al.
- 6 Terapêutica inalatória: Técnicas de inalação e dispositivos inalatórios. Rev Port Imunoalergologia, Lisboa, v. 25, n. 1, p. 9-26, mar. 2017. Disponível em http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&id=S0871.

HOSPITAL ESCOLA PORTUGAL RAMALHO - HEPR

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP.CCIH.16 - Página 5/5	
Título do Documento	PROTOCOLO DA UTILIZAÇÃO DE NEBULIZADORES	Emissão 17/10/2023 Versão: 01	Próxima revisão: 17/10/2025

11 ANEXO

Não se aplica.

12 HISTÓRICO DE REVISÃO

Elaboração: Rejane Alves Araújo Givânia Bezerra de Melo	Data: 15/01/2023
Revisão/Análise: Rejane Alves Araújo Helcimara Martins Gonçalves Iran Pernambuco de Freitas Leni leite Calheiros Marcos de Matos Silva Thaynná Beltrão de Castro Andrade Rita de Cassia Moura de Barros Mendes Alberto José Dias de Araújo	Data: 03/07/2023
Validação: Micheline Galvão Cavalcanti Assessoria de Planejamento	Data: 15/07/2023
Aprovação: Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH)	Data: 17/10/2023