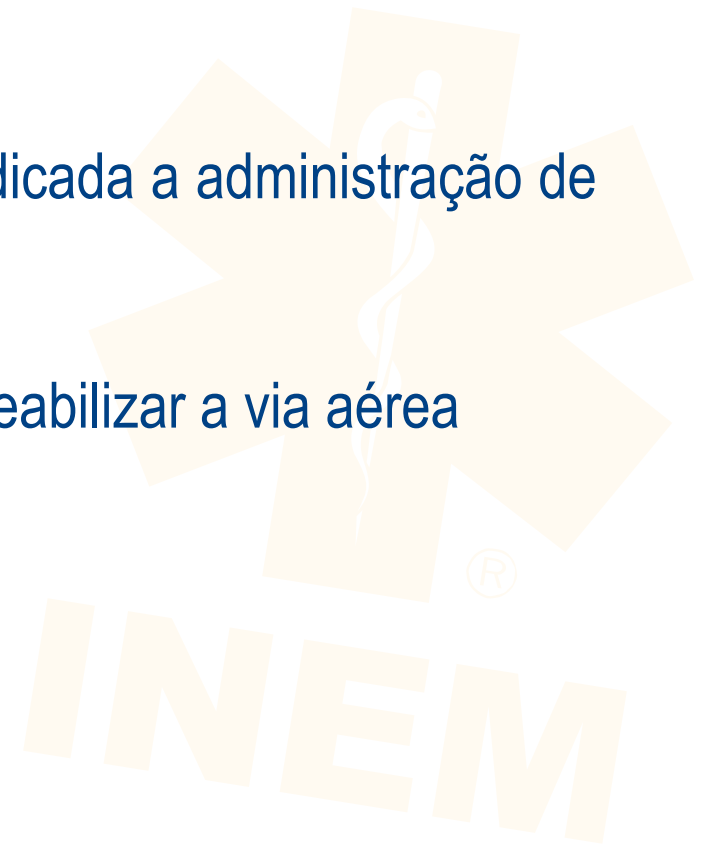




TAS *módulo 1*
OXIGENOTERAPIA,
ADJUVANTES DA VIA AÉREA

OBJETIVOS

- Identificar dispositivos que ajudam na avaliação do estado de oxigenação do organismo
- Definir a forma e as situações em que está indicada a administração de Oxigénio suplementar
- Apresentar os métodos disponíveis para permeabilizar a via aérea



OXIGENOTERAPIA



INEM

OXIGÉNIO

- Todas as células do corpo humano necessitam de oxigénio para viver.
- O oxigénio é captado pelo aparelho respiratório e transportado pelo aparelho circulatório a todas as células do corpo humano.
- O oxigénio existe numa concentração de 21% na atmosfera.
- Existem situações em que o indivíduo não consegue captar quantidades suficientes de oxigénio, pelo que será importante saber administrar O₂.

INEM

OXIMETRIA

- É um método de monitorização que permite medir a saturação periférica de oxigénio (SpO₂)
- Os sensores aplicam-se em extremidades distais como dedos, cânula nasal e lóbulo da orelha

MEDIÇÃO DO SINAL DIFICULTADA POR:

Verniz das unhas, pele fria e com má perfusão no local do oxímetro

PRECAUÇÕES:

Intoxicações por monóxido de carbono podem apresentar valores de SpO₂ normais



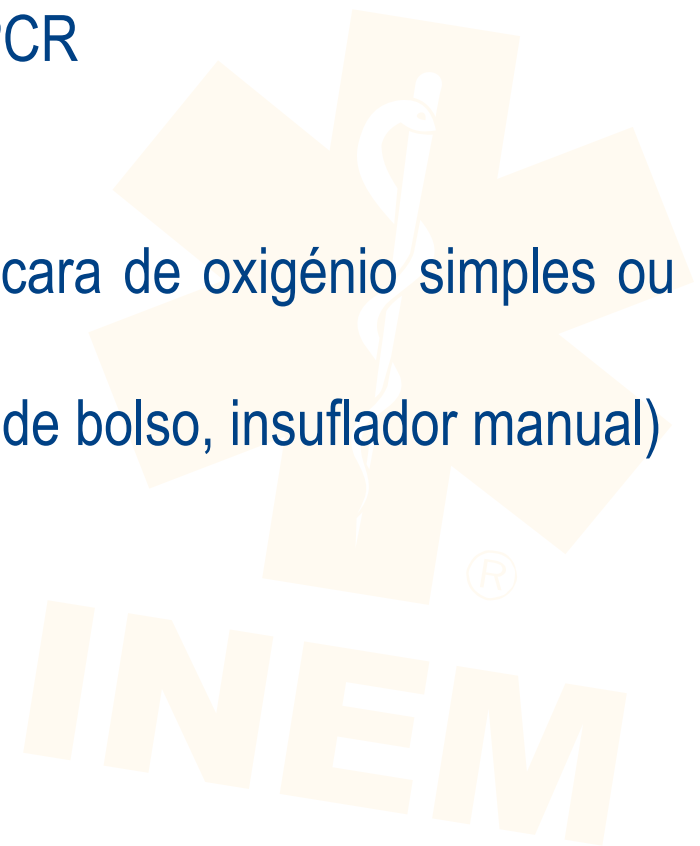
PRINCIPIOS NA OXIGENOTERAPIA

QUANDO ADMINISTRAR?

Ex. dispneia, pulso rápido e fraco, vítima crítica, PCR

COMO ADMINISTRAR?

- Inalação (ex. sonda nasal, cânula nasal, máscara de oxigênio simples ou de alto débito)
- Ventilação artificial (ex. boca-a-boca, máscara de bolso, insuflador manual)



PRINCIPIOS NA OXIGENOTERAPIA

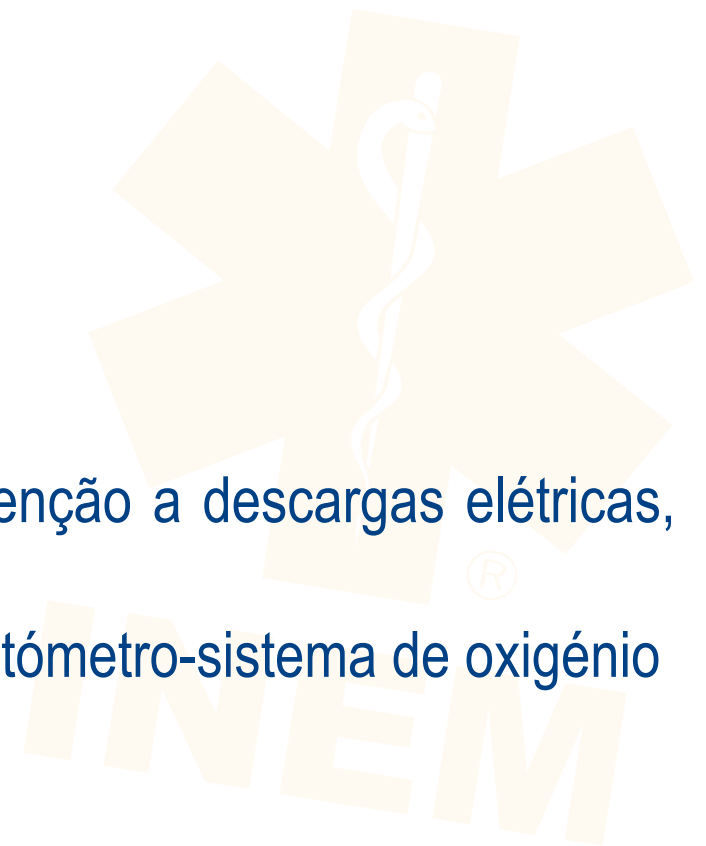
CUIDADOS NA ADMINISTRAÇÃO?

Em relação à vítima:

- Acalmar/Explicar procedimentos
- Pedir colaboração
- Avaliar eficácia (avaliar e registar sinais vitais)

Em relação ao material:

- Explosivo (afastar de lume, gorduras e ter atenção a descargas elétricas, ex. DAE)
- Verificar/Vigiar conexões bala-manómetro/debitómetro-sistema de oxigénio
- Controlar a pressão do sistema



PRINCIPIOS NA OXIGENOTERAPIA

QUANTIDADE DE O2 A ADMINISTRAR?

15 L/min	PCR EAP ASMA INTOXICAÇÕES
10 L/min	DOR CARDÍACA CHOQUE POLITRAUMATIZADO
3 L/min	RESTANTES SITUAÇÕES
0 L/min	INTOXICAÇÃO POR "PARAQUAT"

Oximetria $\geq 95\%$

VÍTIMA CRÍTICA

Oximetria $\geq 97\%$

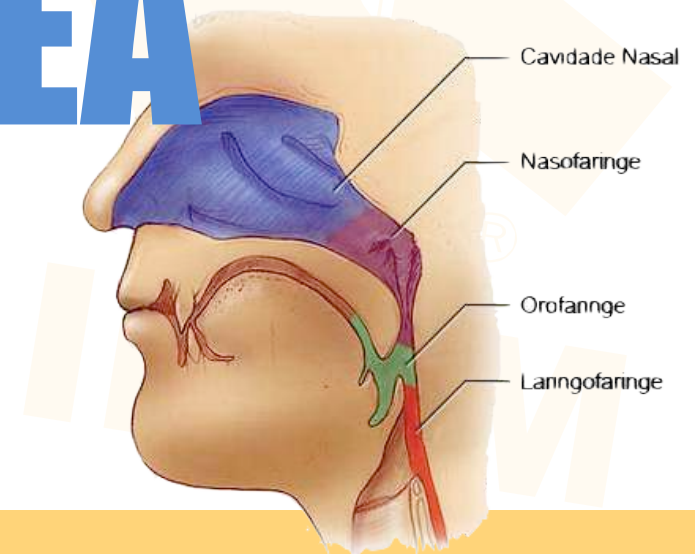
SE VÍTIMA CRÍTICA GRÁVIDA

Oximetria [88 – 92] %

VÍTIMA DPOC

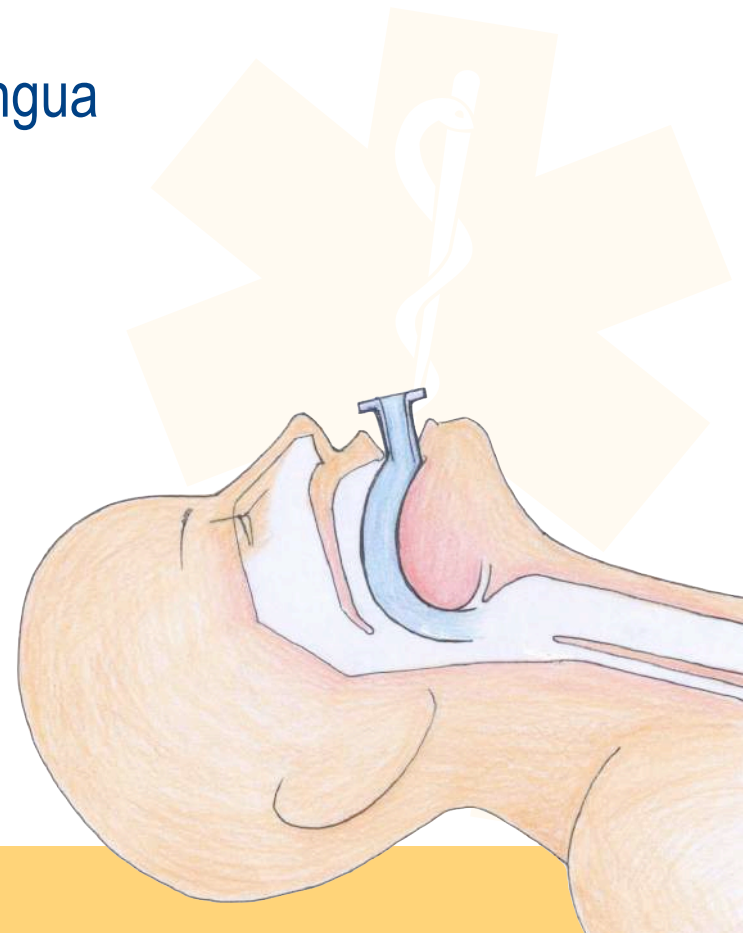


ADJUVANTES DA VIA AÉREA



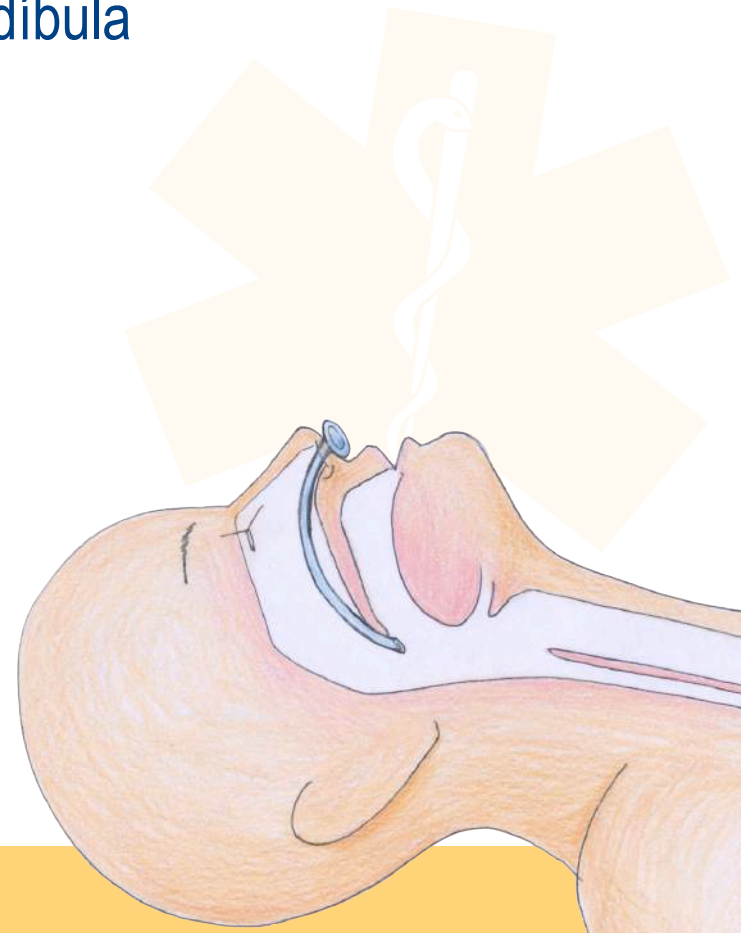
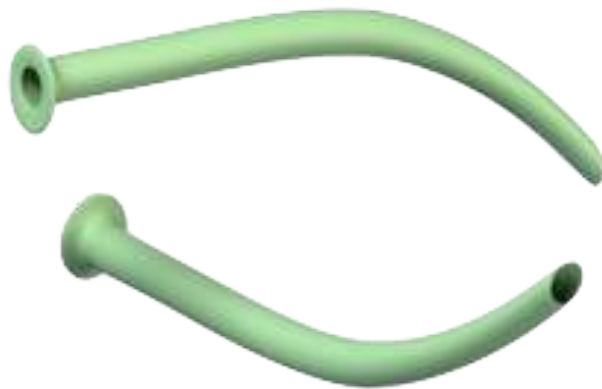
VIA OROFARINGEA

- Vítimas inconscientes
- Medição da comissura labial ao ângulo da mandíbula
- Técnica de colocação:
 1. Introdução com parte convexa para a língua
 2. Rotação de 180° após palato duro
 3. Terminar técnica avaliando VOS



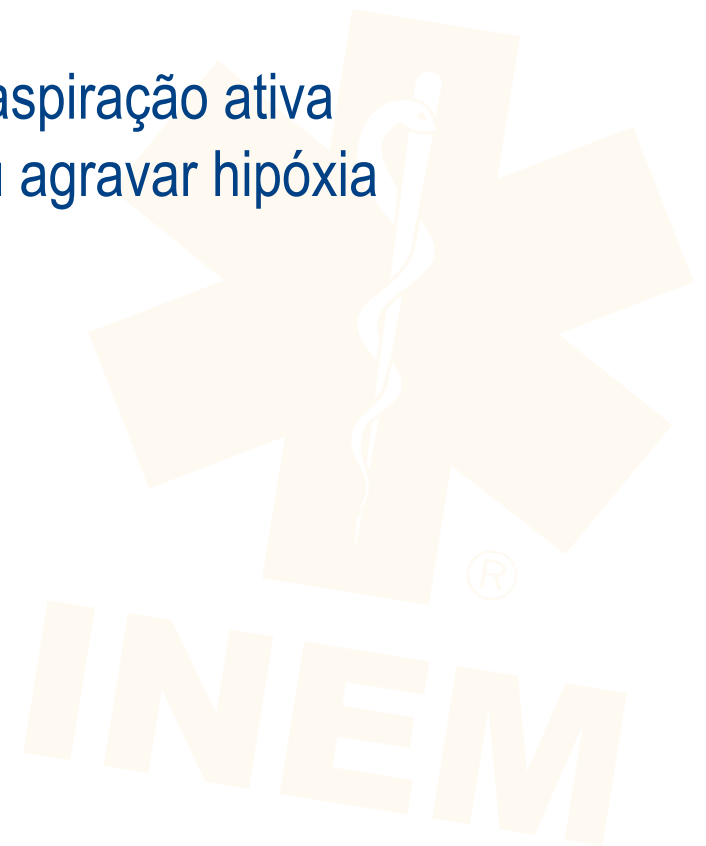
VIA NASOFARINGEA

- Confirmar permeabilidade da narina (atenção a risco de trauma/epistáxis)
- Lubrificar tubo
- Medição da asa da narina ao ângulo da mandíbula
- Técnica de colocação:
 1. Introdução com movimentos de rotação
 2. Terminar técnica avaliando VOS



ASPIRAÇÃO DE SECREÇÕES

- Presença de vômitos/sangue/secreções
- Pode-se aspirar dentro dos adjuvantes da VA
- Introduzir sonda sem estar em aspiração
- Retirar sonda com movimentos circulares em aspiração ativa
- Precaução para não causar traumatismos e/ou agravar hipóxia







SIGA O INEM NO

facebook ↑

www.inem.pt
inem@inem.pt