

FINALIDADE:

- Padronizar condutas a serem realizadas pelos Fisioterapeutas junto com a equipe multiprofissional;
- Minimizar a ocorrência de eventos adversos previsíveis;
- Proporcionar atendimento assistencial efetivo, sistematizado, qualificado e seguro aos pacientes.

JUSTIFICATIVA:

- Padronização das condutas realizadas pela equipe de fisioterapia e equipe multiprofissional;

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

UTI – Unidade de terapia intensiva

TOT -Tubo orotraqueal

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

Fisioterapeuta

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Maca de transporte;
- Ventilador pulmonar de transporte.

PROCEDIMENTO:

1. Lavar as mãos;
2. Utilizar Equipamentos de proteção individual (luvas, máscara, avental, óculos);
3. Avaliar a fixação do tubo orotraqueal (TOT);
4. Avaliar a pressão do cuff;
5. Avaliar a necessidade de aspiração traqueal antes de iniciar o transporte;
6. Checar a bateria do ventilador de transporte;
7. Com a maca de transporte ao lado do leito do paciente, conferir se o cilindro de oxigênio está cheio;
8. Testar o ventilador de transporte;
9. Programar o ventilador de transporte com o mesmo modo e parâmetros ventilatórios que o paciente estava sendo ventilado;
10. No momento em que a equipe de enfermagem estiver pronta com as suas atribuições, frente a este paciente que será transportado, adaptar o ventilador de transporte ao tubo orotraqueal do paciente para monitorizar o ciclo respiratório do mesmo;
11. Colocar no modo standby o ventilador mecânico do paciente na unidade de terapia intensiva (UTI);
12. A partir do momento que o paciente esteja bem adaptado ao ventilador de transporte, pode-se então iniciar o transporte;
13. Acompanhar o paciente durante todo o transporte, monitorizando a SatO₂, freqüência cardíaca, o volume

corrente, e o adequado funcionamento do ventilador, assim como observar o nível de oxigênio no cilindro;

14. Em caso de transporte para exame, o paciente poderá ser passado para maca de exame conectado no ventilador pulmonar que se mantém na maca de transporte;
15. Após o término do exame, recolocar o paciente na maca, e transportar o paciente novamente para a UTI;
16. Ao chegar na UTI, desconectar o ventilador de transporte do tubo orotraqueal do paciente e reconectá-lo novamente ao seu ventilador mecânico da UTI;
17. Observar se o paciente está ventilando adequadamente no ventilador mecânico;
18. Monitorar sinais vitais;
19. Desligar o ventilador de transporte.

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

1. O Fisioterapeuta somente participa do transporte intra-hospitalar de pacientes críticos com ventilador de transporte;
2. Nos casos de paciente em ventilação mecânica (não críticos) que necessitam fazer exame de tomografia computadorizada, o transporte deverá ser feito pela equipe de enfermagem, com uso do ventilador de transporte, sem obrigatoriedade da presença do fisioterapeuta, ficando para este profissional, nestes casos, somente os ajustes de parâmetros e acoplagem do paciente na máquina;
3. Não é função do Fisioterapeuta buscar/devolver e/ou montar a maca de transporte (cilindro de oxigênio e ventilador mecânico).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

HISTÓRICO DE REVISÕES:

02/07/024 – Atualizado e revisado