

FINALIDADE:

Estabelecer os critérios e as práticas para orientar as ações de enfermagem relacionadas à punção e mensuração de PAM.

JUSTIFICATIVA:

Instalar um sistema que permita avaliar a pressão arterial invasiva em pacientes com instabilidade hemodinâmica.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:

PAM – Pressão Arterial Média

É a canulação de uma artéria para obtenção direta e contínua da pressão arterial.

RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:

- Enfermeiro;
- Técnico de Enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Bolsa pressórica;
- Cabo para Instalar no Monitor;
- Equipo do Transdutor de Pressão para monitor (DOMUS);
- Frasco de solução fisiológica 0,9% com 250ml, identificado com nome, data, hora de abertura do soro e leito do paciente;
- Kit PAM;
- Réguas de nível;
- Solução antiséptica;
- Suporte Domus;
- Suporte para soro;

PROCEDIMENTO:

| Profissional | Descrição |
|---|--|
| ENFERMEIRO | <ol style="list-style-type: none"> 1. Higienizar as mãos; 2. Explicar ao paciente o procedimento e a finalidade do mesmo; 3. Conectar o, equipo do Transdutor de Pressão no frasco de solução fisiológica 0,9%; 4. Preencher o, equipo com soro fisiológico e pendurar no suporte de soro; 5. Posicionar o paciente em decúbito dorsal com membros inferiores e superiores alinhados e com a cama em posição horizontal, se possível; 6. Elevar a cama em sua altura máxima; 7. Manter a cabeceira no mínimo a 30° graus, quando não estiver contra indicado; 8. Medir o ponto zero na linha média axilar e 4 espaço intercostal; 9. Transpor este ponto para o ponto vermelho do DOMUS, com o auxílio da régua |
| AUXILIO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM | |

de nível;

10. Conectar o cabo com o DOMUS e após ligar no monitor;
11. Habilitar a Art no Monitor (MENU; OUTROS; MUDANÇA DE MODULO; Art);
12. Conectar o cabo no monitor testar onde aparece ZERO NECESSÁRIO;
13. Conectar a extremidade do equipo da PAM no cateter arterial;
14. Zerar o monitor (Clicar no Vermelho Art; Art Zerar. Fechar lado para o paciente; clicar para zerar; aguardar aparecer msg zero concluído);
15. Abrir a dânumula da via lateral;
16. Selecionar o sítio de punção;
17. A eleição da artéria a ser punctionada obedecerá aos critérios de qualidade do pulso e menores riscos de complicações; Artéria radial, pediosa ou femoral, geralmente obedece-se a esta ordem de escolha;
18. Realizar Teste de Allen nos casos de seleção de artéria radial;
19. Realizar a antisepsia da pele de acordo com rotina estabelecida, na área escolhida para punção;
20. Verificar as perfeitas condições do cateter de punção;
21. Realizar a punção da artéria escolhida utilizando um ângulo de 15°;
22. Conectar o cateter ao sistema de monitorização;
23. Fixar o cateter à pele do paciente;
24. Realizar a leitura da PAM, esperar aparecer a curva e valor no monitor e anotar no prontuário;
25. Higienizar as mãos;
26. Checar no prontuário do paciente o procedimento realizado.

OBSERVAÇÕES:

- O frasco de solução fisiológica 0,9% da PAM deve ser trocado a cada 96 horas, o domus deve ser rotulado e trocado a cada 96 horas;
- Comunicar à enfermeira caso ocorram alterações bruscas do valor da PAM.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. KNOBEL, Elias. Terapia Intensiva: enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.
2. PADILHA, Katia Grillo; VATTIMO, Maria de Fátima Fernandes; SILVA, Sandra Cristian da;
3. KIMURA, Miako (Orgs.). Enfermagem em UTI: cuidando do paciente crítico. 1ª Ed. São Paulo: Manole, 2010.
4. SILVA, Lolita Dopico da. Cuidados ao paciente crítico: fundamentos para a enfermagem. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.

HISTÓRICO DE REVISÕES:

21/02/2024 - Atualizado e Revisado