

# CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO SOB OXIGENOTERAPIA

## Óculos Nasais e Incubadora

### Autoras:

- Ana Lúcia Brantes, Enfa
- Leonor Antunes, Enfa

É imperativo que o enfermeiro conheça as especificidades de cada dispositivo utilizado no período neonatal, pelo que é necessário **uniformizar os cuidados de enfermagem e adequar o uso de O<sub>2</sub> às necessidades de cada recém-nascido.**

### Quadro I: Cuidados de Enfermagem na oxigenoterapia

	Óculos Nasais	Incubadora
<b>Cuidados Gerais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Higienizar as mãos antes e depois dos cuidados ao recém-nascido;</li> <li>Manter a assepsia e descontaminação do material para evitar a proliferação bacteriana;</li> <li>Verificar os limites dos alarmes, o fluxo de O<sub>2</sub> e sua calibração no início de cada turno e sempre que haja alterações;</li> <li>Manter o recém-nascido num decúbito elevado com a cunha sob os ombros de forma a facilitar a oxigenação alternar decúbitos;</li> <li>Preferir o decúbito ventral, aumenta os níveis de oxigenação e melhora a ventilação;</li> <li>Evitar roupas ou cobertores pesados, que possam interferir com a expansão torácica;</li> <li>Manter as narinas permeáveis, humidificar com 2 gotas de soro fisiológico a cada prestação de cuidados;</li> <li>Diminuir gradualmente a concentração de O<sub>2</sub> de acordo com os níveis de saturação pretendidos, comunicar à equipa médica;</li> <li>Notificar a equipa médica sempre que hajam alterações na concentração de O<sub>2</sub> administrado, superiores a 10%;</li> <li>Registar os sinais vitais de 2/2h, e/ou sempre que necessário, na folha de registos. Assim como todos os procedimentos e alterações;</li> <li>Estimular sempre, o contacto com os pais.</li> </ul>	
<b>Cuidados Específicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Observar atentamente o grau de desconforto respiratório;</li> <li>Assegurar que o diâmetro dos óculos nasais, é cerca de metade do diâmetro das narinas. Evita a oclusão/irritação da mucosa;</li> <li>Trocar os dispositivos de administração a cada 48h;</li> <li>Evitar a condensação de vapor de água no circuito;</li> <li>Manter a tubuladura dos óculos nasais longe do pescoço.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Abrir as portas da incubadora o menos possível. A perda de O<sub>2</sub> pode resultar em hipoxia ou hipercapnia;</li> <li>O sensor deverá estar o mais próximo possível das narinas do recém-nascido;</li> <li>Promover o contacto do RN com os pais, se o recém-nascido tolerar, a administração de O<sub>2</sub> pela incubadora deverá ser alternada com óculos nasais ou O<sub>2</sub> à face.</li> </ul>



### Quadro II: Actuação de Enfermagem na Oxigenoterapia

A rever	Acção	Factores a Considerar
<b>Pensar duas vezes</b>	Reflectir se o recém-nascido realmente necessita daquele O <sub>2</sub>	Pensar Bem!
<b>Re-pensar</b>	Administrar O <sub>2</sub> apenas quando é realmente necessário	Prematuridade, taquipneia, gemido, acrocianose, apneia entre outros, não são indicação!
<b>Apneia com necessidade de ventilação manual</b>	Ventilar! (não aumentar previamente o O <sub>2</sub> de forma rotineira!)	Se realmente necessário aumentar o O <sub>2</sub> , avaliar a saturação e voltar ao O <sub>2</sub> inicial o mais rapidamente
<b>Se necessário aumentar o O<sub>2</sub></b>	Registar! Vigiar, Avaliar e Re-avaliar. Vigiar a saturação e os alarmes. Não permitir que a saturação permaneça superior a 95%	Avaliar se é possível diminuir o O <sub>2</sub> para os valores iniciais, desde que a saturação esteja estável
<b>Evitar flutuações de O<sub>2</sub></b>	Pode levar a variações das saturações	A alternância entre hipoxia e hiperóxia aumenta o risco de retinopatia da prematuridade
<b>Programar o alarme da saturação</b>	(88%) 90-95% (95%)	Não é necessário argumentar um valor exacto
<b>Alarmes</b>	Funcionantes a tempo inteiro	Obrigatoriamente!
<b>Leitura da Saturação</b>	Não nos fixarmos na leitura da saturação. Observar o recém-nascido! Se a saturação é boa como em ar ambiente: Actuar!	Não permitir que a saturação permaneça superior a 95%

**Conclusão:** O O<sub>2</sub>, por si só, é um medicamento e o seu uso banalizado e indevido tem efeitos secundários e complicações, especialmente para os recém-nascidos prematuros. Apesar das inovações científico-tecnológicas, nem sempre a utilização do material é a correcta, sujeitando o recém-nascido a exposições elevadas de O<sub>2</sub> e/ou dispositivos inadequados para a sua situação clínica, minorando o efeito da oxigenoterapia e prolongando o seu tratamento.