

Cuidados da Enfermagem antes da Câmara Hiperbárica



O que é enfermagem hiperbárica

A enfermagem hiperbárica **é uma área de atuação da enfermagem em serviços de medicina hiperbárica, localizados em clínicas ou hospitais.** A oxigenioterapia hiperbárica é uma terapêutica para tratamento de feridas complexas e não uma especialidade com esta finalidade exclusiva.

Cuidados sistematizados pela equipe de enfermagem antes de OHBT:

Alimentação

- Quando o paciente for encaminhado para realizar a sessão de OHBT, no horário entre 6:00 e 8:00 horas da manhã, o jejum deverá ser servido 1 hora antes do procedimento, para evitar jejum prolongado.
- Nas refeições como almoço e jantar, o paciente deverá se alimentar 2 horas antes da sessão de OHBT.

Cuidados com o acesso venoso

- Heparinização de cateteres centrais (conforme protocolo das instituições).
- Permeabilização de cateteres periféricos: o paciente poderá ser encaminhado com infusão de drogas – será utilizado equipo próprio na OHB.
- Desligar bomba de PCA

Chupetas

- O seu uso é permitido para crianças em tratamento de OHBT.

Encaminhar pacientes com torpedo de O2

- Quando em uso de cateter nasal, máscara de Venturi e nebulização contínua.
- Pacientes procedentes da UTI que estão entubados dependem de autorização prévia do serviço de Câmara Hiperbárica, serão transportados sob ventilação mecânica e conectados em respiradores específicos existentes na OHB.

Desprezar e anotar volumes de

- SVD/ Ostomias

- Paciente com SNG deverão permanecer com a sonda aberta na sessão de OHBT, para evitar distensão abdominal.
-

Proibir produtos que possam entrar em combustão na OHB

- Os Pacientes não devem ser encaminhados com roupas de fibra sintética. (indica-se usar fibra de algodão)
- Não utilizar pomadas e cremes oleosos e/ ou vaselina
- Orientar e supervisionar a retirada de maquiagem, esmalte, peruca.
- Não encaminhar crianças com brinquedos e/ ou bichos de pelúcia.

Não encaminhar pacientes para OHB utilizando

- Lentes de contato (podem deslocar e causar úlcera de córnea).
- Orientar a retirada de aparelho auditivo, protetor auditivo e algodão no pavilhão auricular.
- Não utilizar solução de PVPI (o iodo em contato com O2 potencializa a ação residual, ocasionando lesão do tecido).
- Balas e chicletes, são proibidos durante a sessão de OHBT, pois em caso de intercorrência, poderá ocorrer broncoaspiração.
- Não utilizar curativos aderentes e transparentes – estes curativos são indicados para longa permanência; devido a alta pressão da OHBT, ocorre o deslocamento precoce, devido a formação de bolhas, permanecendo aderido no máximo por 1 dia.
-

A Enfermagem deverá avisar ao médico hiperbárico alterações e intercorrências como:

- Distúrbios metabólicos: as alterações facilitam a ocorrência de convulsões pelo oxigênio: ureia elevada, hiperglicemia/ hipoglicemia (não administrar insulina 2 horas antes da sessão), hipertermia, entre outros.
- Congestão nasal: pode ser indicado descongestionamento nasal.
- Náuseas, vômito e dor: medicar conforme prescrição, antes de ser encaminhado a OHBT.
- Ansiedade e claustrofobia.
- Paciente em tratamento de quimioterápico, principalmente com o uso de **Doxorrubicina**, que potencializa sua ação na sessão de OHB.

- Pneumotórax
- Gravidez: **contra indicação relativa.**

Soluções e curativos que poderão ser utilizados em pacientes durante a sessão de OHB:

- Carvão ativado
- Sulfadiazina de Prata, Sulfadiazina + Cérium
- Dersani
- Iruxol / Fibrase
- Hidrogel
- Adptic (a vaselina não entra em contato direto com o O₂, pois está protegido por um curativo)
- Usar clorexidina nas inserções de cateteres centrais ou feridas operatórias

