

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)
Programa de Pós-graduação Stricto Sensu
Mestrado Profissional em Cuidados Paliativos

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO ADMISSÃO DE PACIENTES EM UTI SRAG



Natália Fonseca
Woneska Rodrigues
Alex Souza

AUTORES

NATÁLIA HENRIQUE FONSECA DE ALMEIDA

Mestra em Cuidados Paliativos pelo Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Especialista em Terapia Intensiva pela Modalidade Residência (IMIP)

Pós-graduada em Urgência e emergência pelo Centro De Ensino e Pesquisas em Emergências Médicas (CEPEM)

WONESKA RODIGUES PINHEIRO

Doutora em Ciências da Saúde pelo programa de Pós-graduação da Faculdade de Medicina do ABC.

Docente Permanente do Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA)

Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da URCA

Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa em Práticas Avançadas em Saúde (GEPPAS).

ALEX SANDRO ROLLAND DE SOUZA

Doutor em Saúde Materno Infantil.

Professor da pós-graduação stricto sensu do Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP)

Professor do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

Professor do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade Católica de Pernambuco (UNICAP).

FICHA CATALOGRÁFICA

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP
Elaborada por Ediane Santos CRB-4/1893

A447p Almeida, Natália Henrique Fonseca de

Procedimento operacional padrão: admissão de pacientes em UTI SRAG / Natália Henrique Fonseca de Almeida, Woneska Rodrigues Pinheiro, Alex Sandro Rolland de Souza. - Recife: IMIP, 2023.

5 p. : il. color.

ISBN 9786586781175

1. Unidades de cuidados intensivos. 2. Cuidados críticos.
3. Síndrome respiratória aguda grave. I. Pinheiro, Woneska Rodrigues. II. Souza, Alex Sandro Rolland de. III. Título.

CDD 616.028



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO: ADMISSÃO DE PACIENTES EM UTI SRAG

Código:
Nº 000

Versão:
Nº 001

Início de vigência:

Próxima revisão:

1. DEFINIÇÃO:

A admissão do paciente é uma fase da linha de cuidado do paciente crítico de grande impacto, pois, além da definição de quem se beneficiará do leito, também é a etapa na qual o plano terapêutico será instituído a partir de um diagnóstico ou hipótese diagnóstica.

2. ABREVIATURAS:

UTI – Unidade de Terapia Intensiva
SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave
POP - Procedimento Operacional Padrão
HME - Heat and Moisture Exchangers (Filtro trocador de calor e umidade)
SpO₂ - Saturação periférica de oxigênio
IRPM – Incursões Respiratórias Por Minuto
VMI – Ventilação Mecânica Invasiva
PAS – Pressão Arterial Sistólica
PAM – Pressão Arterial Média
EPI – Equipamentos de Proteção Individual
IOT – Intubação Orotraqueal
TOT – Tubo Orotraqueal
PAV – Pneumonia Associada a Ventilação Mecânica

3. OBJETIVOS:

Auxiliar os profissionais de saúde durante a admissão do paciente com SRAG na UTI para a tomada de decisão assistencial, realização dos procedimentos e acompanhamento do paciente e de seus familiares.

4. ABRANGÊNCIA:

Aos profissionais inseridos em ambiente de UTI (Médicos, fisioterapeutas e profissionais de enfermagem).

5. RESPONSABILIDADES:

5.1 Das coordenações, médica, multiprofissional e de enfermagem:

- Apresentar este POP para equipe multiprofissional;
- Monitorar e supervisionar o cumprimento das proposições contidas neste POP pelos membros da equipe multiprofissional.

5.2 Dos profissionais da assistência direta

- Cumprir as proposições contidas neste POP;
- Informar a equipe multidisciplinar sobre as condutas adotadas e discutir intervenções conjuntas;
- Informar a coordenação quaisquer barreiras apresentadas para o cumprimento do que está proposto nesse POP.

6. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO:

Esse protocolo é destinado a pacientes com síndrome gripal que são internados na emergência hospitalar encaminhados via central de regulação de leitos ou domicílio e que evoluem com perfil de SRAG e possuem critérios para admissão em UTI. O paciente será admitido na UTI SRAG quando apresentar um ou mais dos critérios listados no fluxograma que indicam sinais e sintomas de insuficiência respiratória aguda.

7. MATERIAIS:

Para a realização da admissão é necessário que a equipe esteja ciente do quadro clínico do paciente e reúna previamente todo material necessário para a sua admissão na UTI, sendo neste caso de responsabilidade de toda a equipe, por ser um procedimento que envolve desde os técnicos de enfermagem até os médicos de plantão na unidade. Os principais materiais necessários para este procedimento são:

- Paramentação completa com EPI (gorro, máscara, avental e luvas)
- 1 cama elétrica com grades de proteção
- 1 monitor multiparâmetros
- 1 ventilador mecânico
- 1 bolsa-válvula-máscara (ambu)
- 1 máscara não-reinalante
- 1 cateter nasal
- 1 látex
- Rede de gases funcionante (oxigênio, ar comprimido e vácuo)
- 1 sistema para aspiração fechada
- 1 filtro HME
- 4 bombas de infusão contínua
- 1 estetoscópio
- 1 termômetro
- 1 seringa heparinizada para coleta de gasometria arterial
- 1 pacote de gaze estéril

8. PREPARAÇÃO PARA ADMISSÃO:

Para a admissão do paciente deve ser realizada a montagem do leito e a checagem da funcionalidade dos equipamentos.

9. FLUXOGRAMA DE ADMISSÃO:

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO NA UTI SRAG

O paciente será admitido na UTI SRAG quando apresentar um ou mais dos critérios a seguir:

- Insuficiência respiratória aguda com indicação de ventilação mecânica invasiva
- SpO₂ menor que 92% mesmo na oferta de oxigênio por cateter nasal até 6L/min ou máscara de reservatório mais de 10l/min
- Esforço ventilatório (taquidispneia, frequência respiratória maior que 24 irpm, uso de musculatura acessória, tiragem intercostal, batimento de asa nasal) apesar da oferta de oxigênio
- Pacientes intubados em VMI com Índice de oxigenação estimada menor que 200mmHg
- Sinais de disfunção orgânica aguda e instabilidade hemodinâmica (hipotensão arterial com PAS menor que 90mmHg ou PAM menor que 65mmHg, alteração da perfusão periférica com lactato sérico maior que dois, alteração do nível de consciência, oligúria e/ou insuficiência hepática).
- Sinais de sepse ou de choque séptico

Esse protocolo é destinado a pacientes com síndrome gripal que são internados na emergência hospitalar encaminhados via central de regulação de leitos ou domicílio e que evoluem com perfil de SRAG e possuem critérios para admissão em UTI.

ADMISSÃO E ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL

ENFERMAGEM

- Utilização de medidas de biossegurança (higienização das mãos e uso de EPI)
- Preparo e montagem do leito
- Receber e monitorizar o paciente
- Preparo de materiais para IOT ou troca de TOT, caso seja necessário
- Se paciente estável realizar o banho no leito, retirar pertences, colocar em saco plástico, protocolar e entregar a família
- Avaliar sinais vitais e realizar o balanço hídrico de forma rigorosa e conforme os horários pré-estabelecidos
- Realizar coleta de teste RT-PCR para covid-19 e coleta de gasometria arterial
- Avaliar necessidade de posição prona e de uso de bloqueador neuromuscular
- Realizar ações e checagens do protocolo de PAV

MÉDICA

- Utilização de medidas de biossegurança (higienização das mãos e uso de EPI)
- Solicitar exames admissionais (Teste RT-PCR para COVID-19, radiologia de tórax, eletrocardiograma, doppler venoso de membros inferiores e exames laboratoriais de rotina e gasometria arterial)
- Iniciar antibioticoterapia empírica direcionada para COVID-19
- Iniciar corticoideterapia
- Iniciar profilaxia para úlcera gástrica de estresse
- Iniciar profilaxia para trombose venosa profunda
- Proceder IOT, se necessidade clínica
- Avaliar necessidade de posição prona e de uso de bloqueador neuromuscular
- Realizar notificação do caso de SRAG
- Realizar ações e checagens do protocolo de PAV

FISIOTERAPIA

- Utilização de medidas de biossegurança (higienização das mãos e uso de EPI)
- Preparo e montagem de ventilador mecânico e materiais de oxigenioterapia
- Ajuste de parâmetros ventilatórios
- Avaliar necessidade de posição prona e de uso de bloqueador neuromuscular
- Realizar ações e checagens do protocolo de PAV

ASSISTÊNCIA SOCIAL E PSICOLOGIA

- Realizar chamadas de vídeo com pacientes e seus familiares em horários pré-estabelecidos
- Estar presente na visita com a equipe para a passagem de boletim diário para os familiares sobre o caso do paciente
- Em conjunto com a equipe: realizar com o paciente momentos de humanização (musicoterapia, sessão de cinema, jogos e leituras), permitir e acompanhar as visitas religiosas e acolher a família

10. REFERÊNCIAS:

Azevedo LCP, Taniguchi LU, Ladeira JP, Besen BAMP. Medicina Intensiva: abordagem prática. 4.ed. São Paulo: Editora Manole; 2020.

Vianna RAPP, Whitaker IY, Zanei SSV. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. 2. Ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.

Hospital Albert Einstein – Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Serviço de Controle de Infecção hospitalar [internet]. Manejo Coronavírus (COVID-19) - 2023 [acesso em 2023 fev 05]. Disponível em: <https://medicalsuite.einstein.br/pratica-medica/Documentos%20Doencas%20Epidemicas/Manejo-de-casos-suspeitos-de-sindrome-respiratoria-pelo-COVID-19.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico da COVID-19 na Atenção Especializada [recurso eletrônico] I. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 48p.

Brasil. . Ministério da Saúde. RESOLUÇÃO Nº 7, DE 24 DE FEVEREIRO DE 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências [acesso em 2023 abr 27]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html

Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y, Liu Z, et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. The Lancet. 2020;395(10229):1054–62.

Corrêa TD, Midega TD, Timenetsky KT, Cordioli RL, Barbas CS, Silva Júnior M, et al. Características clínicas e desfechos de pacientes com COVID-19 admitidos em unidade de terapia intensiva durante o primeiro ano de pandemia no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo em centro único. *einstein* (São Paulo). 2021;19:eAO6739.

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará [internet]. Fluxograma para atendimento inicial do paciente com Síndrome gripal - Versão 1.1 [acesso em 2023 fev 05]. Disponível em: <https://coronavirus.ceara.gov.br/project/esp-ce-desenvolve-fluxograma-para-orientar-sobre-atendimento-inicial-a-pacientes-com-sindrome-gripal/>

Secretaria de Saúde do Estado do Ceará [internet]. Paciente com diagnóstico de COVID-19 com quadro grave e indicação de UTI [acesso em 2023 fev 05]. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1U7Lk0-riZXy37wHj38hQ4yWVB7GLKH9f/view>

Elaboração:
28/fevereiro/2023

Organização:
Natália H. F. de Almeida,
Woneska R. Pinheiro e
Alex S. R. Souza

Aprovação:
27/junho/2023