

Guia Rápido de Procedimentos para NÃO-INTENSIVISTAS

Manejo seguro dos pacientes em ventilação mecânica invasiva

QUANDO EXECUTAR

1. Checagem de segurança – início e durante o turno
2. Avaliação e monitoramento do paciente – início e durante o turno

COMO EXECUTAR

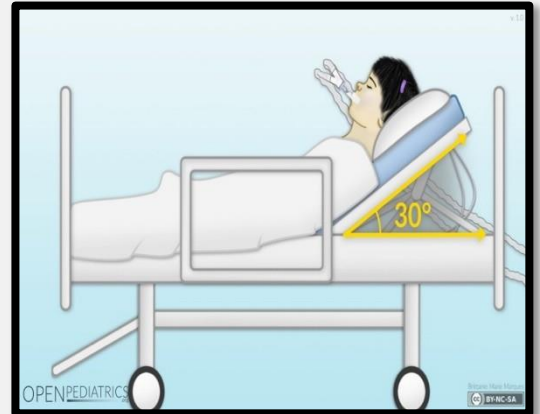
1. Checagem de segurança

- Garanta ambu e máscara para ressuscitação e que sucção/aspiração estejam disponíveis e funcionando
- Cheque/registre a profundidade de inserção do tubo orotraqueal - TOT (para que você possa rapidamente reconhecer se o TOT mudar de posição)
- Verifique se há vazamentos audíveis, som de borbulhas ou vocalização pelo TOT
- Verifique se todas as conexões do circuito do respirador (incluindo a conexão do TOT) estão seguras
- Garanta que o oxímetro esteja conectado e SatO2 aparecendo no monitor



2. Avaliação do paciente e monitorização

- Secreção nas vias aéreas: ouça, sinta e veja (no TOT) a presença de secreção - o alarme do respirador geralmente dispara devido a secreções
- A presença de secreção causa queda na SatO2 e requer aspiração
- Posicionamento: mantenha a cabeceira da cama sempre elevada a 30° (exceto se o paciente estiver pronado)
- Garanta mudança de posição a cada 2-4 horas (12-16 horas se pronado)



Sedação e dor: verifique nível de sedação a cada 2-4 hs ou mais frequentemente se fizer bolus
O respirador alarmando pode indicar que a sedação esta diminuindo – mantenha sedação suficiente para tolerar ventilação / prevenir agitação.

Pacientes no respirador podem ter dor (embora não possam verbalizar) e vários sedativos não apresentam propriedade analgésica – lembre-se de considerar analgesia.

Cuidado oral: remova secreções da cavidade oral, hidrate a boca e lábios a cada 4 horas; escove os dentes 1-2x ao dia.

PRINCIPAIS CUIDADOS DE SEGURANÇA / QUANDO CHAMAR AJUDA

1. Desconexão do respirador: Reconecte o circuito ao paciente imediatamente
2. SatO2 < 90%: verifique a acurácia da leitura do oxímetro - CHAME AJUDA caso permaneça > 1-2 min
3. Respirador alarmando – NÃO ignore ou silencie – CHAME AJUDA imediatamente se o paciente estiver dessaturando; Peça reavaliação quando possível se o paciente estiver estável
4. O efeito da sedação terminou e o paciente está perigosamente agitado – CHAME AJUDA imediatamente para prevenir remoção do TOT