Protocolo: 636555
Data: 07/04/2020
Título: LAUDA DE 07-04-2020 - RSMS 4351
Página(s): a

ATO DA SECRETÁRIA

RESOLUÇÃO SMS Nº 4351 DE 06 DE ABRIL DE 2020

A SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas pela legislação em vigor,

RESOLVE:
Art.1º Aprovar e conceder efeito normativo a NOTA TÉCNICA SMS/SUBHUE sobre o Atendimento Clínico na suspeita de COVID-19 nas Emergências, Unidades de Pronto Atendimento e Centros de Emergência Regional, anexo I desta Resolução.
Art. 2º Esta Resolução produz efeitos enquanto durar a epidemia do novo Coronavírus no âmbito da Cidade do Rio de Janeiro.
Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Rio de Janeiro, 06 de abril de 2020.

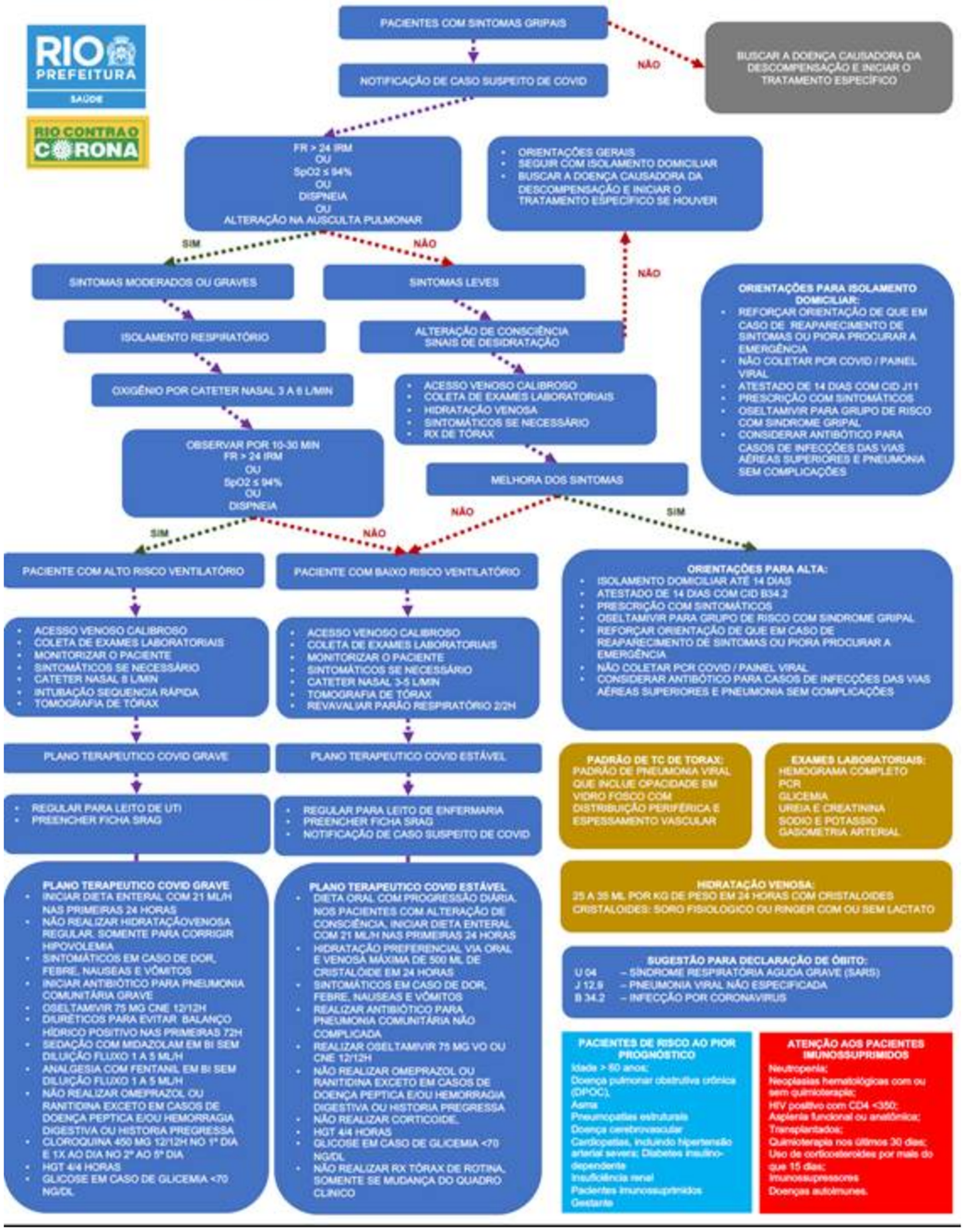
CAROLINA ALTOÉ VELASCO
Substituta Eventual da
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I À RESOLUÇÃO SMS Nº 4351 DE 06 DE ABRIL DE 2020.
NOTA TÉCNICA da SMS/SUBHUE
ORIENTAÇÃO SOBRE O MANEJO CLÍNICO DE PACIENTES SUSPEITOS DE COVID-19 PARA ADEQUAÇÃO DO PROTOCOLO DE TRATAMENTO DAS EQUIPES NAS EMERGÊNCIAS, UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO E CENTROS DE EMERGÊNCIA REGIONAL DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO FRENTE À PANDEMIA DO COVID-19

Considerando que a Organização Mundial de Saúde classificou a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia;
Considerando que o Rio de Janeiro encontra-se em fase de transmissão comunitária do vírus;
Considerando as regulamentações do Ministério da Saúde e Secretaria e Municipal de Saúde para enfrentamento da pandemia pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);

1. Segue abaixo o fluxograma de Atendimento Clínico na suspeita de COVID-19 nas Emergências, Unidades de Pronto Atendimento e Centros de Emergência Regional:

ATENDIMENTO NA SUSPEITA DO COVID 19



INTUBAÇÃO SEQUÊNCIA RÁPIDA E PARÂMETROS DE VENTILAÇÃO MECÂNICA

SATURAÇÃO DE O2 ≤94%

SIM

OXIGÊNIO EM CATETER NASAL
DE 3 A 5 L / MIN
GASOMETRIA ARTERIAL

SIM

SATURAÇÃO DE O2 ≤ 94%
ou
PaO2 ≤ 75 EM GASOMETRIA ARTERIAL
ou
SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA

NÃO → MANTER OXIGÊNIO EM CATETER NASAL DE 3 A 5 L / MIN GASOMETRIA ARTERIAL 12/12 HORAS

SIM → INTUBAÇÃO SEQUÊNCIA RÁPIDA GASOMETRIA ARTERIAL APÓS 30 MIN DA INTUBAÇÃO E A CADA 12 HORAS

NÃO REALIZAR
NEBULIZAÇÃO
MACRONEBULIZAÇÃO
ASPIRAÇÃO TRAQUEAL ABERTA
VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA
VENTILAÇÃO COM AMBU

PROCEDIMENTOS PARA INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

1. PARAMENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA IOT
2. OXIGÊNIO POR CATETER NASAL 6L /MIN
3. IDENTIFICAR RISCO DE VAD (ABERTURA DE BOCA – DISTÂNCIA INTERINCISIVOS <3CM, DISTÂNCIA TIREOMENTONIANA < 5CM, PESCOÇO CURTO OU CIRCUNFERÊNCIA AUMENTADA)
4. FENTANILA 50 A 250 MCG EM BOLUS
5. ETOMIDATO 0,3 MG/KG EM BOLUS APÓS FENTANILA
6. QUELICIN 0,6 MG/KG EM BOLUS (0,3 A 1,1 MG/KG)
7. APÓS POSICIONAMENTO DO TUBO, REALIZAR ENCHIMENTO DO CUFF E CONECTAR IMEDIATAMENTE AO VENTILADOR MECÂNICO

METAS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA
PaO2 corrigida pela idade e mínimo > 75 mmHg
Saturação de O2 > 94%
EtCO2 30 a 45 mmHg

PROCEDIMENTOS DURANTE VENTILAÇÃO MECÂNICA

PROCINETICO REGULAR
MANTER EM RASS ZERO E -2
CABEÇEIRA ELEVADA ENTRE 30 E45º
GASOMETRIA ARTERIAL A CADA 12 HORAS
EVITAR BALANÇO HÍDRICO POSITIVO
MANTER GLICEMIA ENTRE 120 A 180 NG/DL
MUDANÇA DE DECÚBITO A CADA 2 HORAS
PROFILAXIA PARA TEV COM HEPARINA NF OU ENOXAPARINA

PARÂMETROS NA VENTILAÇÃO MECÂNICA

RECOMENDÁVEL MODO PRESSÃO CONTROLADA (PCV) PODENDO SER UTILIZADO VOLUME CONTROLADO (VCV)
PEEP INICIAL 10 A 12 cmH2O
VOLUME CORRENTE 4 A 6 ML / KG DE PESO PREDITO PELA ALTURA
AJUSTAR FR PARA MANTER VOLUME MINUTO ENTRE 7 A 9 L / MIN
PRESSÃO DE PLATÔ ≤ 30 cmH2O
PRESSÃO DE PICO ≤ 35 cmH2O
DRIVING PRESSURE (PRESSÃO DE PLATÔ – PEEP) ≤ 15 cmH2O

PEEP TABLE

FiO2	0,3	0,4	0,4	0,5	0,5	0,6	0,7	0,7	0,7	0,8	0,9	0,9	0,9	1,0
PEEP	5	5	8	8	10	10	10	12	14	14	14	16	18	18-24

CÁLCULOS EM VENTILAÇÃO MECÂNICA
PaO2 corrigida pela idade: 109 –(idade x 0,45)
Driving pressure: pressão de platô – PEEP
Resistência das vias aéreas: p. de pico – ppausa (cmH_2O) / fluxo (l/s)
Complacência estática: volume corrente (ml) / (p. de pausa – PEEP)
Peso predito pela altura em homens: (altura em cm – 152,4) x 0,91 + 50
Peso predito pela altura em homens: (altura em cm – 152,4) x 0,91 + 45,5

CUIDADOS DURANTE A PCR
*** Pacientes COM ventilação mecânica:**
NÃO desconectar do ventilador mecânico
*** Pacientes SEM ventilação mecânica:**
Realizar a intubação sem interromper a massagem cardíaca.
No caso de falha de intubação ou VAD, optar pelo uso de máscara laríngea e conectar ao ventilador mecânico.

RIO CONTRA O CORONA
RIO PREFEITURA