

Processo de Enfermagem

Paciente Crítico – Covid-19

GUIA AGHU

Diagnósticos de Enfermagem	
Risco de Infecção Troca de gases prejudicada Desobstrução ineficaz das vias aéreas Resposta disfuncional ao desmame ventilatório Risco de aspiração Risco de choque Choque (especificar)	Risco de volume de líquido desequilibrado Risco de lesão por pressão Integridade tissular/ da pele prejudicada Risco de lesão de córnea Déficit de autocuidado Processos familiares interrompidos

Prescrições de Enfermagem às Precauções

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Manter precaução respiratória	- por aerossóis (uso obrigatório de gorro; óculo protetor; máscara N95); quando em quarto/unidade privativo.	Manhã, Tarde, Noite
Manter precaução de contato	- (uso obrigatório de avental descartável de manga longa e punho e luvas de procedimento); quando em quarto/unidade privativa.	Manhã, Tarde, Noite
Manter quarto individual	- em leito com pressão negativa e filtro HEPA (se disponível); contínuo. - com porta fechada e janela aberta; contínuo	Manhã, Tarde, Noite
Orientar paciente/familiar sobre prevenção de infecção	- na paramentação e desparamentação dos equipamentos de proteção individual (avental descartável; luvas de procedimentos; máscara cirúrgica). Auxiliá-lo. - Restringir o número de visitantes, conforme orientação institucional.	Quando necessário

Prescrições de Enfermagem associadas ao uso de acesso venoso periférico/central e a administração de medicamentos/soroterapia

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Implementar cuidados com o cateter venoso central	- Limpeza do sítio de inserção do cateter com SF 0,9% e antisepsia com clorexidina alcoólica 0,5%, com técnica asséptica;	Depois do banho
Implementar cuidados na troca de curativos de cateter venoso central	Ocluir com: <ul style="list-style-type: none"> • filme transparente de poliuretano esterilizado – Troca ___/___/___ (7 dias) ou • gazes esterilizadas e fixar com – Troca ___/___/___ (24horas) 	
Realizar curativo no local de inserção do cateter de duplo lúmen	Identificar (data; horário e nome do profissional); Registrar aspecto do sítio de inserção. Comunicar não conformidades ao enfermeiro.	
	- Manter o curativo até ___/___/___. Trocar antes, se sujo, úmido ou solto. Registrar o aspecto do sítio de inserção. Proteger o curativo no banho. Comunicar não conformidades ao enfermeiro.	Depois do banho
Implementar cuidados com administração de medicamentos / Terapia endovenosa	- Dupla checagem dos medicamentos de alta vigilância (descrever os medicamentos).	Manhã, Tarde e Noite
	- Seguir os 9 certos.	Manhã, Tarde e Noite
Implementar cuidados com a soroterapia	- Realizar <i>flushing</i> de __ mL em AVP e __ mL em AVC com SF 0,9% antes, entre e após a administração de medicamentos, utilizando seringa de 10 mL.	Manhã, Tarde e Noite
Controlar gotejamento de infusões endovenosas em bomba de infusão	- Identificar os equipos parenterais com data e horário. Realizar a troca do equipo de macrogotas a cada 24h, e do de BIC, cada 96h, ___/___/___.	Manhã, Tarde e Noite
	- Registrar a velocidade de infusão de fármacos em bomba de infusão, cada 2 horas.	Manhã, Tarde e Noite

6- Observar pertuito e locais de inserção de cateteres	- a cada 2 horas. Se não perviedade do cateter e/ou edema, palidez e cianose local ou no membro, retirar o cateter periférico. Registrar e comunicar a não conformidade ao enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite
7- Observar sinais de infecção	- quanto a presença de sinais flogísticos no sítio do cateter (calor; hiperemia; secreção e/ou edema), à cada 6 horas (se curativo transparente) OU a cada 24 horas (se curativo não transparente). Registrar e comunicar não conformidades ao enfermeiro.	Depois do banho Manhã, Tarde e Noite
8-Implementar cuidados com punção venosa	- com antissepsia do sítio de inserção do cateter com álcool 70%; Fixar com: <ul style="list-style-type: none"> • esparadrapo – Troca diária • fita adesiva esterilizada – Troca ___/___/___ Identificar (data; horário e nome do profissional);	Depois do banho
Salinizar acesso venoso periférico.	- com SF 0,9%. Realizar o <i>flushing</i> com 10 mL (ou volume a especificar) de SF 0,9% a cada 2 horas.	Manhã, Tarde e Noite

Prescrições de Enfermagem associadas ao uso de cateter vesical de demora e a eliminação urinária

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Implementar cuidados com sondagem vesical de demora	- alternar os lados e locais de fixação. Fixar o cateter com fita adesiva a pele na(especificar: face interna da coxa – mulheres; inguinal e hipogástrica – homens; Direita “D” e Esquerda “E”)	Depois do banho
Implementar cuidados com eliminação urinária	- desprezar a diurese contida na bolsa coletora ao final do plantão ou, antes, quando ocupado 2/3 da capacidade volumétrica.	Manhã, Tarde e Noite
	- observar escape de urina em fralda. Se presente, registrar e comunicar o enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite

	- observar presença de bexigoma. Se presente, registrar e comunicar ao enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite
Medir diurese Realizar balanço hídrico parcial Realizar balanço hídrico total	- a cada 2 horas. Registrar na folha de controles. Comunicar o baixo débito (vol < ___mL) ou a redução do débito ao enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite
Posicionar o paciente e sistema de drenagem promovendo a drenagem urinária	- manter o sistema de drenagem com fluxo livre, abaixo do nível da bexiga e sem tocar no chão; contínuo.	Manhã, Tarde e Noite
Observar sinais de infecção	- quanto a alteração do aspecto da diurese (coloração escura, sedimentos; turvação). Comunicar ao enfermeiro. - quanto a presença de hiperemia, edema e/ou secreção purulenta no meato uretral. Comunicar ao enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite
Manter cuidados com cistostomia	- Realizar a limpeza periestoma com gazes esterilizadas embebidas com SF 0,9%. Secar. Ocluir com gazes esterilizadas. Diariamente, ou antes, se curativo úmido, sujo ou salto.	Depois do banho
Avaliar distensão da bexiga	- se presente, registrar e comunicar ao enfermeiro	Manhã, Tarde e Noite
Verificar hematúria	- se presente, registrar e comunicar ao enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite
Verificar permeabilidade do sistema de sonda urinária	- manter o sistema sem dobras e desclampeado. Obs: Durante o transporte intrahospitalar, clampear a extensão.	Manhã, Tarde e Noite

Prescrições de enfermagem relacionadas ao uso do ventilador mecânico e aspiração de secreções

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Implementar cuidados com a oxigenoterapia - ventilação mecânica	- Evitar desclampar o tubo traqueal do ventilador mecânico. Evitar ventilar o cliente com bolsa-válvula-máscara.	Manhã, Tarde e Noite
Aspirar secreções	- por meio do <i>cateter</i> de aspiração fechado (<i>trach care</i>), quando secreções audíveis/visíveis, ruídos adventícios à ausculta pulmonar, dessaturação (<92%), presença de curva fluxo-volume com padrão serrilhado no ventilador mecânico e desconforto respiratório. Registrar o aspecto e quantidade de secreção. Comunicar não conformidades ao enfermeiro.	Quando necessário
6- Comunicar aspecto e quantidade da secreção brônquica e das vias aéreas / Registrar aspecto da secreção		Quando necessário
8- Implementar cuidados com aspiração – traqueostomia 9- Implementar cuidados com aspiração tubo endotraqueal (tet) e orofaringe	- Não realizar nebulização com SF 0,9%, para umidificação de secreções, antes do procedimento de aspiração. - Não instilar SF 0,9% dentro do tubo durante a aspiração. - Utilizar filtro HME, para umidificação das vias aéreas. Não utilizar o copo umidificador do ventilador. - Utilizar o cateter de aspiração fechado, calibre ___Fr. Trocar o cateter a cada __ dias.	Quando necessário
10-Implementar cuidados com traqueostomia	- Realizar a limpeza do periestoma com gaze esterilizada embebida com SF 0,9%. Secar. Proteger área com gazes esterilizadas secas. Diariamente, ou antes, se úmida ou com sujidades.	Depois do banho

11-Implementar cuidados com tubo endotraqueal (tet)	- Mensurar a pressão do <i>cuff</i> , por meio do cufômetro, a cada 6 horas e antes da higiene bucal. Obs: Medidas esperadas entre 25 e 30 mmHg (ideal 25).	Manhã, Tarde e Noite
	- Verificar o número de fixação do tubo traqueal. Registrar.	Manhã, Tarde e Noite
	- Evitar desconectar o tubo traqueal do ventilador mecânico. Se for necessário, clampar o tubo com pinça robusta com cremalheira (pinça Rochester) e colocar o ventilador mecânico em modo <i>standby</i> .	
Realizar ausculta pulmonar	- Comunicar ao médico a presença de sibilos, localizados ou dispersos, ao médico. Não utilizar máscara para nebulização.	

Prescrições de Enfermagem Relacionadas ao déficit de autocuidado na higiene corporal e na nutrição.

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Realizar banho no leito	- com sabonete hipoalergênico e água morna, sem massagear a pele sobre proeminências ósseas, 1 vez/dia, se estável hemodinamicamente. - higienizar os cabelos (especificar o aprazamento).	“Especificar o turno”
Implementar cuidados com a sonda nasoentérica	- Observar distensão abdominal. Registrar e comunicar ao enfermeiro.	Manhã, Tarde e Noite
Implementar cuidados com dieta por bomba de infusão	- seguir a vazão e horário prescritos. - Lavar o cateter com água potável entre as dietas com ___mL e entre as medicações com ___mL. Registrar no formulário de controle.	Manhã, Tarde e Noite
Implementar cuidados para higiene oral / Realizar higiene oral	- com solução bucal de digluconato de clorexidina 0,12% - manhã e noite, por 15 dias (Dia 01) e com solução dentifrícia – tarde. Utilizar (escova; gaze). ou - com solução dentifrícia (3x/dia). Utilizar (escova; gaze).	Manhã, Tarde e Noite

Realizar higiene perineal	- com água e sabonete líquido, imediatamente após as evacuações, secar e aplicar (creme/fluido protetor cutâneo) nas regiões inguinal, perianal e genital. Registrar.	Quando presente
Realizar higiene perineal após cada evacuação		
Manter períneo limpo e seco		
Limpar a área da pele circunjacente à sonda	- Limpeza do meato uretral e, posteriormente, da porção proximal do cateter com água e sabonete líquido. (3x/dia).	Manhã, Tarde e Noite
Limpar externamente a sonda urinária		

Prescrições de Enfermagem Relacionadas a prevenção de lesões em pele e mucosas

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Manter cabeceira elevada	- 30 a 45° (considerando a altura do travesseiro), em posição semi-Fowler- contínuo.	Manhã, Tarde e Noite
Realizar a mudança de decúbito /	- lateral direito, dorsal, lateral esquerdo, de __ em __ horas (aprazamento máximo de 2 horas). - lateral inclinado a 30°, com (travesseiro ou trapézio de espuma de poliuretano e outros) entre as proeminências ósseas, com suporte para o braço e costas (Figura 1). - manter em posição prona, por.....horas. Comunicar e registrar intolerâncias de posição e no aprazamento determinado.	Manhã, Tarde e Noite
Inspeccionar a pele em busca de pontos hiperemiados /	- edema, dor, tumefação (rigidez) e/ou bolhas, sobre as proeminências ósseas, a cada 6 horas (aprazamento ajustado as necessidades do cliente). Comunicar e registrar não conformidades.	Manhã, Tarde e Noite
Proteger a pele das proeminências ósseas /	- com cobertura protetora (placa de hidrocoloide finas, filme transparente de poliuretano não esterilizado, acolchoados). • Remover a placa de hidrocoloide a cada 7 dias, ou antes, quando bordas soltas e mudança de coloração.	Manhã, Tarde e Noite

	<ul style="list-style-type: none"> • Remover o filme transparente de poliuretano não esterilizado, se solto e úmido. 	
Proteger a pele das proeminências ósseas/	- de calcâneos, quando em decúbito dorsal, elevando-os acima da superfície da cama, com auxílio de um acolchoado sob a região posterior da perna, mantendo os joelhos levemente flexionados. Não utilizar almofadas tipo argola.	Manhã, Tarde e Noite
Proteger a pele das proeminências ósseas/	- do pavilhão auricular, entre as articulações do joelho e ombros com (especificar o dispositivo acolchoado), quando em posição prona.	
Utilizar bota protetora para calcâneo e maléolo.	<ul style="list-style-type: none"> - Proteger a espuma interna com uma compressa de pano limpa (se, bota de espuma). Descartar a bota protetora de espuma, se presente sujidades. - Realizar a limpeza com água e sabão, após o banho e antes, se necessário (se, bota de silicone). - Colaborar com o plano terapêutico do Terapeuta Ocupacional /Fisioterapeuta com o uso de órteses. 	Manhã, Tarde e Noite
Monitorar fontes de pressão e fricção da pele.	<ul style="list-style-type: none"> - Verificar se os lençóis da cama estão bem esticados, sem dobras ou costuras em contato com a pele, contínuo. - Não deixar extensões de drenos/cateteres e outros sob o cliente, contínuo. 	Manhã, Tarde e Noite
Proteger a pele para evitar rompimento.	- Utilizar recursos como lençol móvel ou o “passante” para promover a mobilidade no leito ou transferência.	Quando necessário
Promover segurança e conforto / Proporcionar posição confortável ao cliente /	<ul style="list-style-type: none"> - com colchões pneumáticos com ciclo alternado de ar, contínuo. - com colchão de ar; contínuo. 	Manhã, Tarde e Noite
Hidratar a pele /	<ul style="list-style-type: none"> - sobre as proeminências ósseas com hidratante corporal à base de ácidos graxos essenciais (AGE), sem massagear. Reaplicá-lo a cada 6 horas (aprazamento ajustado as necessidades do cliente) (Figura 3 e 4) - suspender o uso do produto, se o cliente apresentar sudorese intensa ou reações alérgicas. Comunicar e registrar. 	Manhã, Tarde e Noite

<p>Manter pele seca. Remover umidade excessiva da pele.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Trocar a fralda, sempre que úmida, após a higienização íntima. - Trocar lençóis úmidos. - Proteger a pele adjacente da exposição decorrente de exsudato de feridas. - Envolver coberturas plásticas que estarão em contato com a pele com lençóis (prevenir a elevação da temperatura da pele e facilitar a absorção da transpiração corporal). 	<p>Manhã, Tarde e Noite</p>
<p>Realizar movimentos passivos / Estimular movimentos ativos /</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Colaborando com o plano terapêutico do Fisioterapeuta. 	<p>Manhã, Tarde e Noite</p>
<p>Verificar o peso do paciente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Comunicar ao nutricionista/médico, presença de perda de peso. - Colaborar no plano terapêutico do Nutricionista para estimativa de peso (quando não possível utilizar balanças). 	<p>Manhã, Tarde e Noite</p>
<p>Implementar cuidados com sonda nasoentérica Alternar local da passagem da sonda gástrica Implementar cuidados com a contenção mecânica. Implementar cuidados com a traqueostomia. Implementar cuidados com sondagem vesical de demora. Implementar cuidados com dreno.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorar o posicionamento e presença de trações do (cateter/drenos/fixadores). - Observar a integridade da pele/mucosa a cada 6 horas e relatar não conformidades ao enfermeiro. - Alternar os locais de fixação do dispositivo, diariamente. - Proteger a pele nos pontos de pressão/fricção com (especificar hidrocoloide; gases ou dispositivos próprios). - Realizar troca do dispositivo de fixação e proteger áreas de maior pressão/fricção com a pele com gases ou (especificar), diariamente, ou antes, se necessário. 	<p>Manhã, Tarde e Noite</p>

Prescrições de Enfermagem relacionadas a monitorização hemodinâmica e respiratória

PRESCRIÇÃO (AGHU)	COMPLEMENTO	APRAZAMENTO
Verificar sinais vitais Manter vigília constante Vigiar sensorio	- (PA; SpO ₂ ; T°C; FC; FR e dor). Registrar a cada 2 horas. Comunicar não conformidades ao enfermeiro (PAM <65 mmHg; FC > 100 bpm; T > 38°C; SpO ₂ <92%).	Manhã, Tarde e Noite
Vigiar padrão respiratório Comunicar alterações do padrão ventilatório	- Registrar parâmetros ventilatórios (modo, volume corrente, pressão inspiratória, pressão de suporte, PEEP, FiO ₂ , frequência respiratória do ventilador e total no prontuário.	Manhã, Tarde e Noite
Verificar Pressão Venosa Central Verificar parâmetros hemodinâmicos por meio do cateter de Swan Ganz	- Registrar parâmetros hemodinâmicos: Pressão Venosa Central, pressão de Artéria Pulmonar, Pressão de Capilar Pulmonar, Débito Cardíaco e Saturação Venosa de Oxigênio, a cada 2 horas.	Manhã, Tarde e Noite
Comunicar alteração na cor e temperatura das extremidades		Manhã, Tarde e Noite
Avaliar nível de sedação, conforme escala padronizada pela instituição. Avaliar alteração do nível de consciência	- Utilizar a escala Ramsay. Registrar. - (vigil, agitado, sonolento, obnubilado, torporoso ou comatoso). Registrar	Manhã, Tarde e Noite
Realizar manuseio mínimo do paciente	- se instabilidade hemodinâmica.	Manhã, Tarde e Noite
Avaliar a dor utilizando escala de intensidade / Registrar a dor como 5º sinal vital.	- comportamental de dor (<i>Behavioral Pain Scale</i> -BPS). Administrar analgesia, se necessário, conforme prescrição médica Reavaliar a dor de 30 minutos a 1 hora após o manejo. Registrar o resultado.	Manhã, Tarde e Noite
Implementar cuidados na verificação de glicemia capilar. Comunicar sinais e sintomas de hipo/hiperglicemia		Manhã, Tarde e Noite

