

 CONDIÇÃO CLÍNICA	CONDUTA	OBSERVAÇÕES
<p>SpO2 > 92% (se paciente em ar ambiente)</p>	<p>Manter observação Paciente sem indicação de oxigenioterapia</p>	<p>Exame adicional A critério médico</p>
<p>SpO2 < 92% (se paciente em ar ambiente)</p>	<p>Manter SpO2 entre 92% a 96% <u>Opções de suporte de O2:</u> 1ª: Cateter de O2 → 4l/min 2ª: Máscara não reinalante → 8l/min</p>	<p>REAVLIAÇÃO</p> <ul style="list-style-type: none"> Se SpO2 > 92% Melhora clínica Manter observação Se SpO2 < 92% Piora clínica Optar por IOT e VMI Encaminhar para UTI
<p>SpO2 < 85% (se paciente em ar ambiente ou má perfusão capilar (sem sinal de SpO2) apresentando quadro de cianose de extremidade, sem sinais ou queixas de desconforto respiratório)</p>	<p>Manter SpO2 entre 92% a 96% Máscara não reinalante → 8l/min</p>	<p>Manter avaliação em 30min dos SSVV e padrão respiratório</p>
<p>Piora do quadro clínico Pacientes com dispnéia, desconforto, risco iminente de PCR ou outro quadro clínico com indicação de IOT</p>	<p>Optar por IOT Realizar transferência e passagem de plantão para UTI</p>	<p>Ajustes da Ventilação mecânica após IOT:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Ventilação mecânica controlada e manter VC 6ml/kg de peso predito -Manter FR 15 a 20 irpm e Tempo inspiração: ~1,0s -PEEP: 6cmH2O (optar por outros valores conforme necessidade) -FIO2: iniciar com 100% e ajustar para manter SpO2 entre 92% a 96%. Pressão do Cuff: 25 a 30 cmH2O. - Manter conectado: circuito de aspiração de via aérea (trach-care) + umidificação passiva filtro HME e filtro de barreira na válvula exalatória (HEPA)
<p> CONTRA-INDICAÇÕES: Uso de ambu sem filtro HME, VNI sem máscara não ventilada (indicado apenas para UTI), Oxigenoterapia nasal de alto fluxo, ventilação e transporte em aparelho Oxylog</p>	<p> PARAMENTAÇÃO PARA IOT: Avental, luvas, touca, máscara N95, máscara Face Shield / protetor facial, óculos de proteção</p>	