

## Orientações na assistência/procedimentos respiratórios

	<b>Aspiração de vias aéreas Intubação e extubação Troca de cânula de TQT</b>	<b>Ventilação não invasiva (VNI)*, CNAF -UTI (cateter nasal de alto fluxo) e Aparelho próprio do paciente (apneia do sono)</b>	<b>Inalação</b>	<b>Oxigenoterapia</b>	<b>Transporte de pacientes</b>	<b>Nebulização em Traqueostomizado</b>
<b>Sem suspeita de COVID</b>	<p>Sem necessidade de instituir precauções/ Isolamento.</p> <p>No momento do procedimento usar:</p> <p>Máscara N95/PFF2, face shield (obrigatório) e óculos (opcional quando utilizar a face shield), touca, luvas e avental impermeável descartável (QT)</p>	<p><b>USAR APENAS SE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA:</b> (Não indicada para conforto/alívio de sintomas e exercícios devido a pandemia)</p> <p><b>UI/EMERGÊNCIA:</b> Instituir precaução por aerossóis até o fim do tratamento, em quarto privativo. <b>EPIs:</b> Máscara N95/PFF2 e óculos</p> <p><b>UTI:</b> Instituir precaução por aerossóis até o fim do tratamento, preferencialmente em quarto privativo (não sendo possível, manter paciente em box localizado nas extremidades da UTI) e <b>EPIs:</b> Máscara N95/PFF2 e óculos. <b>CNAF - UTI:</b> durante o uso em quarto não privativo inserir máscara de procedimento no rosto do paciente e <b>EPIs:</b> Máscara N95/PFF2 e óculos.</p>	<p>Substituir inalação convencional para medicamento a base de spray (puff) e não é necessário instituir isolamento.</p> <p>Quando necessário uso de inalação convencional: Instituir precaução de aerossóis, em quarto privativo.</p> <p>Na UTI: não sendo possível, manter paciente em box localizado nas extremidades.</p>	<p>- <b>Cateter de O2:</b> até 3l/min. - <b>Máscara não reinalante:</b> quando houver necessidade de oferta maior que 3l/min</p> <p>Evitar nebulização e máscara venturi (se necessário, discutir cada caso)</p> <p><b>Na RPA/Hemodinâmica e Imagem:</b> pacientes devem permanecer de máscara de procedimento.</p>	<p><b>Se TQT:</b> realizar com máscara no rosto e na TQT do paciente</p> <p><b>Se TQT com necessidade de O2 suplementar:</b> utilizar hydrotrach</p> <p><b>Em ventilação mecânica:</b> Utilizar ventilador Oxylog 3000 + filtro HME</p> <p><b>NOVIDADE:</b> <b>Demais pacientes (sem e em uso de cateter de O2 ou Máscara Não reinalante):</b> utilizar máscara de procedimento</p>	<p><b>Nebulização contínua com Hydro trach:</b> Trocar a cada 24 horas, após o banho ou quando necessário.</p> <p><b>Contraindicação do uso hydro trach:</b> Pacientes hipersecretivos (necessidade de várias trocas em único período) ou com secreção espessa, e traqueostomia metálica.</p> <p><b>Nebulização contínua com Nebulizador (quando não indicado usar hydro trach):</b> Instituir precaução de aerossóis, quarto privativo. Na UTI: não sendo possível, manter paciente em box localizado nas extremidades.</p> <p><b>EPIs:</b> máscara N95/PFF2 (durante a prestação do cuidado/assistência).</p>
<b>Suspeita ou confirmado de COVID</b>  Precaução de contato e aerossóis	<p><b>EPIs:</b> paramentação para COVID-19.</p> <p>Máscara N95/PFF2, face shield (obrigatório) e óculos (opcional quando utilizar a face shield), touca, luvas e avental impermeável descartável (QT)</p>	<p><b>USAR APENAS SE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA:</b> (Não indicada para conforto/alívio de sintomas e exercícios devido a pandemia)</p> <p>Paramentação completa para COVID e inserir máscara de procedimento no paciente.</p>	<p>Substituir o uso por spray (puff): dosador milimetrado com beta-agonistas + espaçador.</p> <p>Guardar medicamentos na gaveta do paciente, em saco plástico.</p>	<p>Usar máscara não reinalante ou cat. O2.</p> <p>- <b>Cateter de O2:</b> até 3l/min - <b>Máscara não reinalante:</b> quando houver necessidade de oferta maior que 3l/min</p> <p>Evitar nebulização e máscara venturi (se necessário, discutir cada caso)</p> <p><b>No despertar anestésico/Hemodinâmica e Imagem:</b> pacientes devem permanecer de máscara de procedimento.</p>	<p><b>Se TQT:</b> realizar com máscara no rosto e na TQT do paciente</p> <p><b>Se TQT com necessidade de O2 suplementar:</b> utilizar hydrotrach</p> <p><b>NOVIDADE:</b> <b>Em ventilação mecânica:</b> Utilizar ventilador Oxylog 3000 + filtro HME</p> <p><b>NOVIDADE:</b> <b>Demais pacientes (sem e em uso de cateter de O2 ou Máscara Não reinalante):</b> utilizar máscara de procedimento</p>	<p><b>Nebulização contínua com Hydro trach:</b> Trocar a cada 24 horas, após o banho ou quando necessário.</p> <p><b>Contraindicação do uso hydro trach:</b> Pacientes hipersecretivos (necessidade de várias trocas em único período) ou com secreção espessa, e traqueostomia metálica.</p> <p><b>Nebulização contínua com Nebulizador (quando não indicado usar hydro trach):</b> Instituir precaução de aerossóis, quarto privativo. Na UTI: não sendo possível, manter paciente em box localizado nas extremidades. Manter em quarto de isolamento.</p>

**NOVIDADE**

\* Uso de VNI restrito na **UTI:** DPOC com retenção de CO2, Pós-extubação por 24h em pacientes de alto risco de reintubação e Edema Pulmonar Cardiogênico e Hipervolêmico.  
\* Uso de VNI restrito na **UI e Emergência:** DPOC com retenção de CO2 e Edema Pulmonar Cardiogênico e Hipervolêmico.  
\*\* Para paciente sem suspeita ou confirmação do COVID, quando for necessário isolar no Tasy, utilizar a opção "Precaução por aerossóis" → "Assistência respiratória – pandemia"  
\*\*\* Paciente com TQT metálica: trocar para cânula plástico quando necessário uso de ventilador ou ambu, conforme orientação médica.