


| | | | |
|---|--|----------------------------------|---------|
|  <p>SANTA HELENA HOSPITAL E MATERNIDADE</p> | PROTOCOLO | Código do Documento | Página |
| | | PROT.DT.024 | 1 / 4 |
| | MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO) | Especialidade | Revisão |
| | | Direção Técnica/ Neonatologia | 1 |

Objetivo

Unificar e orientar o manejo do recém-nascido (RN) com desconforto respiratório no Berçário (alojamento conjunto) do HMSH

Executantes

Pediatras, enfermeiros e técnicos do complexo neonatal

Materiais / Documentos necessários

Formulário de avaliação de RN com desconforto respiratório (FORM.DT.022.00)


OBJETIVO

Unificar e orientar o manejo do recém-nascido (RN) com desconforto respiratório no Berçário (alojamento conjunto) do HMSH


DESCONFORTO RESPIRATÓRIO IDENTIFICADO PELO PEDIATRA LOGO APÓS O NASCIMENTO RESPONSABILIDADES (ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE)

| Pediatra | Avaliar o recém-nascido logo após o nascimento e reanimação inicial (gold-minute), buscando sinais de desconforto respiratório (FR e BSA); | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---------|--------|--|--|------------|------------|-----------|---------|--------|---------|------|------|------|------|---------|------|------|
| | <p>Ao identificar sinais de desconforto respiratório, baseado na avaliação clínica geral, decidir pelo local de observação do RN (<i>considerar que o uso de CPAP precoce é a melhor terapia nos RN que necessitam tempo maior de observação ou de oxigenoterapia > 1 litro/minuto</i>):</p> <ul style="list-style-type: none"> • No berçário: colocar o RN em berço aquecido por até 4 horas, sendo o tempo máximo de oxigenoterapia de 2 horas; • Encaminhar à UTIN IMEDIATAMENTE quando apresentar: <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais de insuficiência respiratória: cianose, gemência persistente, apneia, rebaixamento do nível de consciência, hipotonia, FR > 70 ipm; ○ Hemodinâmico alterado: FC persistentemente > 160 bpm, pressão arterial limítrofe próxima a 60 mmHg, sinais de má-perfusão: pulso fino, TEC > 2 segundos, pele rendilhada; ○ Geralmente um BSA acima ≥ 5 indica necessidade de pressão positiva em 60% dos casos; ○ Gasometria arterial alterada | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <p>Quando optar por observação do desconforto respiratório ainda no berçário, será necessário prescrever:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Berço aquecido por 4 horas; • Oxigenoterapia: <ul style="list-style-type: none"> ○ por cateter de oxigênio (não autorizado Hood no alojamento): até 1 litros/minuto. Acima de 1 litro, avaliar se não necessita CPAP pois a FiO2 oferecida é bem alta (> 60%). <p><i>Obs.: o cateter de oxigênio em RN pode atingir FiO2 de 80-90% dependendo do volume minuto do RN. O capacete (Hood consome muito oxigênio, a FiO2 é inferior e não é mais recomendado pela OMS para uso e ainda tem altos níveis de ruído em decibéis, podendo reduzir da temperatura do RN pelo fluxo na fontanela). O tempo máximo permitido no alojamento (2 horas de oxigênio)</i></p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <thead> <tr> <th colspan="5">Estimativa de FiO2 fornecida conforme fluxo de oxigênio e peso aproximado do RN</th> </tr> <tr> <th>Peso do RN</th> <th>0,25 L/min</th> <th>0,5 L/min</th> <th>1 L/min</th> <th>2L/min</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2.500 g</td> <td rowspan="2">30 %</td> <td>40 %</td> <td>55 %</td> <td>85 %</td> </tr> <tr> <td>3.500 g</td> <td>35 %</td> <td>45 %</td> <td>65 %</td> </tr> </tbody> </table> | Estimativa de FiO2 fornecida conforme fluxo de oxigênio e peso aproximado do RN | | | | | Peso do RN | 0,25 L/min | 0,5 L/min | 1 L/min | 2L/min | 2.500 g | 30 % | 40 % | 55 % | 85 % | 3.500 g | 35 % | 45 % |
| Estimativa de FiO2 fornecida conforme fluxo de oxigênio e peso aproximado do RN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Peso do RN | 0,25 L/min | 0,5 L/min | 1 L/min | 2L/min | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2.500 g | 30 % | 40 % | 55 % | 85 % | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3.500 g | | 35 % | 45 % | 65 % | | | | | | | | | | | | | | | |


Adaptado de Walsh et al, 2005

| | | | |
|---|--|----------------------------------|---------|
|  <p>SANTA HELENA HOSPITAL E MATERNIDADE</p> | PROTOCOLO | Código do Documento | Página |
| | | PROT.DT.024 | 2 / 4 |
| | MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO) | Especialidade | Revisão |
| | | Direção Técnica/ Neonatologia | 1 |

| | |
|---|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorização contínua (sem eletrodos no tórax); • Verificação de sinais vitais de 1/1 hora por 4 horas; • Prescrever dieta por sonda se FR > 70 ipm; • Prescrever glicemia capilar se indicado (jejum prolongado, risco para hipoglicemia ou sintomas sugestivos); • Avaliar necessidade de gasometria |
| | Registrar em prontuário a evolução referente ao caso e condutas adotadas; |
| | Comunicar aos pais em casos de necessidade de observação no berçário; |
| | Comunicar aos pais o motivo de encaminhamento à UTIN, caso tenha sido necessário transferência; <ul style="list-style-type: none"> • Entrar em contato com o plantonista da UTIN para passar o caso; |
| | Reavaliar clinicamente o RN quando solicitado pela equipe de enfermagem, segundo protocolo de desconforto respiratório e alerta precoce; |
| Enfermeira | Instalar o método de oxigenoterapia prescrito e berço aquecido; |
| | Garantir a avaliação de sinais vitais de 1/1 hora durante o tempo de oxigenoterapia, incluindo saturação; |
| | Orientar o preenchimento do FORM.DT.022 – FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE ENFERMAGEM PARA RN COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO, realizando o BSA de 1/1 hora; |
| | Garantir que os pais sejam devidamente comunicados em casos de necessidade de observação em berçário; |
| | Comunicar na UTIN que um RN está em observação respiratória para possível reserva de vaga para todo recém-nascido com BSA acima ≥ 5 ou que mantenha saturação abaixo de 90% mesmo em uso de cateter de oxigênio (até 1 L/min). |
| | Comunicar ao médico, caso durante a observação, o RN: <ul style="list-style-type: none"> • Mantiver FR > 70 ipm (preferir dieta por sonda); • Mantiver FR > 60 por 2 horas consecutivas; • Cair a saturação < 94%; • Ficar com FC > 170 bpm por mais de 30 minutos; • Apresentar BSA ≥ 5 ou piora do BSA; |
| Técnico de enfermagem (QUANDO DESCONFORTO JÁ IDENTIFICADO PELO PEDIATRA PREVIAMENTE) | Caso o RN esteja com monitorização prescrita por quatro horas, seguir prescrição, avaliando sinais vitais habitualmente, utilizando FORM.DT.017 – FORMULÁRIO DE ALERTA PRECOCE EM NEONATOLOGIA; |
| | Comunicar à enfermeiro sempre que RN apresentar sinais de alerta (sinais vitais nas faixas de cor amarela ou cor vermelha), conforme POP.DT.008 - ALERTA PRECOCE EM NEONATOLOGIA; |
| | Preencher o FORM.DT.022 – FORMULÁRIO PARA REGISTRO DE ENFERMAGEM PARA RN COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO, utilizando o BSA para acompanhamento do RN em observação respiratória; |
| | Decidir conduta: manter em berçário sem oxigênio ou internar na UTIN (neste caso, os pais devem ser imediatamente comunicados); <ul style="list-style-type: none"> • Manter em Berçário se: <ul style="list-style-type: none"> ○ BSA < 3, estável, saturando > 94% em ar ambiente, tolerando dieta; • Encaminhar à UTIN se: |

| | | | |
|---|--|----------------------------------|---------|
|  <p>SANTA HELENA HOSPITAL E MATERNIDADE</p> | PROTOCOLO | Código do Documento | Página |
| | | PROT.DT.024 | 3 / 4 |
| | MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO) | Especialidade | Revisão |
| | | Direção Técnica/ Neonatologia | 1 |

| | |
|---|--|
| Pediatra (REAVIAÇÃO APÓS PERÍODO MÁXIMO DE 4 HORAS) | <ul style="list-style-type: none"> ○ BSA ≥ 3 após 4 horas de observação, mesmo que em ambiente, pela possibilidade de sepse precoce; ○ Dependência de oxigênio para saturação $\geq 94\%$ após 2 horas de observação; ○ BSA ≥ 5 a qualquer momento; ○ Apneia, cianose, bradipneia; ○ Hipotonia ou rebaixamento do nível de consciência; ○ Febre; ○ Hemodinâmico alterado: (FC persistentemente > 160 bpm, pressão arterial limítrofe próxima a 60 mmHg, sinais de má-perfusão: pulso fino, TEC > 2 segundos, pele rendilhada); ○ Intolerância alimentar; ○ Gasometria alterada. |
| Pediatra | Registrar em prontuário toda evolução referente ao caso e condutas adotadas; |
| Pediatra | Registrar em prontuário o horário de liberação para o quarto (alojamento conjunto); |
| Pediatra | Comunicar aos pais o motivo de encaminhamento à UTIN; <ul style="list-style-type: none"> ● Entrar em contato com o médico plantonista da UTIN para passar o caso; |
| Enfermeira | Caso o RN seja encaminhado para UTIN: <ul style="list-style-type: none"> ● Ligar para enfermeira da UTIN, certificando-se da vaga e combinando horário para transporte; ● Preencher o SBAR NEONATAL; ● Seguir o PROT.DT.009 – PROTOCOLO DE TRANSPORTE SEGURO, para definição de equipamentos e acompanhantes necessários; ● Acompanhar o pediatra na transferência para UTIN; ● Comunicar aos pais a necessidade de transferência para UTIN e ajustar horário para que um cuidador possa visitá-lo na UTIN; <ul style="list-style-type: none"> ○ Caso a mãe não possa se deslocar até a UTIN, fazer pelo menos uma visita no quarto explicando o procedimento. ● Apresentar para a mãe o formulário de horário especial para amamentação em UTIN ● Explicar que RN após UTIN será encaminhado à UNIDADE intermediária onde além da amamentação, haverá horário estendido para aprendizado sobre cuidados do RN. |
| DESCONFORTO RESPIRATÓRIO TARDIO (IDENTIFICADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO BERÇÁRIO) RESPONSABILIDADES (ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE) | |
| Técnico de enfermagem ou enfermeira | Identificar os RN com desconforto respiratório: <ul style="list-style-type: none"> ● RN com FR > 60 ipm; ● RN com uso de musculatura extra para respirar: retração subcostal, intercostal, retração xifoide, batimento das aletas nasais; ● RN com gemência, cianose ou apneia; |
| Técnico de enfermagem ou enfermeira | Sempre que suspeitar que um RN está com desconforto respiratório, aferir: FC, FR, PA, temperatura e saturação; |
| Técnico de enfermagem ou enfermeira | Comunicar ao médico usando o mnemônico SBAR: <ul style="list-style-type: none"> ● Nome da mãe do RN e o número do leito da mãe; |

| | | | |
|---|------------------|----------------------------------|----------------|
|  | PROTOCOLO | Código do Documento | Página |
| | | PROT.DT.024 | 4 / 4 |
| MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO) | | Especialidade | Revisão |
| | | Direção Técnica/ Neonatologia | 1 |

| | |
|------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> Passar os seguintes dados ao pediatra: tipo de parto (normal ou cesáreo), a Idade Gestacional do RN (ex.: 36 semanas), o Apgar ao nascer (ex.: 8/9) e se o bebê teve alguma intercorrência durante o parto (precisou VPP, oxigênio, etc); Informar como o RN se encontra clinicamente baseado nos sinais vitais colhidos acima (item 3) com foco na FR e uso de musculatura acessória; |
| | Solicitar que o médico avalie clinicamente o RN; |
| Pediatra | Avaliar clinicamente e seguir as mesmas recomendações descritas no início do protocolo; |
| Enfermeira | Seguir as mesmas recomendações descritas no início do protocolo. |

NÃO CONFORMIDADES

- Diante de descumprimento dos tempos acordados, a enfermeira deverá abrir não conformidade no sistema MV e acionar o coordenador médico da pediatria para solucionar

Referências bibliográficas

- Reanimação do recém-nascido \geq 34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2022 da Sociedade Brasileira de Pediatria
- Hedstrom AB. Performance of the Silverman Andersen Respiratory Severity Score in predicting PCO2 and respiratory support in newborns: a prospective cohort study. Journal of Perinatology (2018) 38:50511
- Melo MAS. Uso do Hood na UTI-Neonatal: É considerada uma terapia segura? Revista Mineira de Ciências da Saúde, (4):1-8, out. 2012
- Oxygen therapy for children. WHO

| Elaborado por: | Revisado por: | Aprovado por: | Validado por: |
|--|---|-----------------------------------|---|
| MARCOS PAVIONE Diretor técnico | MARCOS PAVIONE Diretor técnico | ANA BÁRBARA Coord. do Berçário | ULLY MARIANNE F. LEMOS Coord. da Qualidade |
| PATRÍCIA ISSIDA ISHI Coord. Neonatal | PATRÍCIA ISSIDA ISHI Coord. Neonatal | | |
| Data: 22/06/2020 | Data: 24/08/2023 | Data: 20/10/2023 | Data: 20/10/2023 |
| Assinaturas e carimbo: | | | |
|     | | | |

Histórico das últimas duas revisões

| Nº | Descrição das alterações: | Data: |
|----|--|------------|
| 1. | Revisados os critérios para uso de oxigenoterapia no alojamento conjunto para aumento da segurança do processo | 24/08/2023 |