

## PCR NO COVID-19, O QUE MUDA?









## PCR NO COVID-19, O QUE MUDA?







### **OBJETIVO**



"Maior Chance de Sobrevida para a Vítima com o Menor Risco para a equipe"

## FONTE BIBLIOGRÁFICA



10.1161/CIRCULATIONAHA.120.047463

Interim Guidance for Basic and Advanced Life Support in Adults, Children, and Neonates With Suspected or Confirmed COVID-19:

From the Emergency Cardiovascular Care Committee and Get With the Guidelines®-Resuscitation Adult and Pediatric Task Forces of the American Heart Association in Collaboration with the American Academy of Pediatrics, American Association for Respiratory Care, American College of Emergency Physicians, The Society of Critical Care Anesthesiologists, and American Society of Anesthesiologists:

Supporting Organizations: American Association of Critical Care Nurses and National EMS Physicians

Running Title: Edelson et al.: Interim Guidance for Life Support for COVID-19

### PROBLEMA



Alta Transmissibilidade do COVID-19 Durante a RCP

12 a 19% → Admissão Hospitalar

3 a 6% → UTI (Risco aumentado de PCR)

Hidroxicloroquina -> Aumento de Intervalo QT

## RISCOS PCR



Procedimentos que Geram Aerossóis ½ Vida Longa (1h no Ar)

Compressões

Ventilações

Intubação

Proximidade Entre Profissionais

Ambiente de Estresse

## PRINCÍPIOS GERAIS



Reduzir Exposição dos Profissionais

Ventilação e Oxigenação com Baixo Risco de Aerossóis

Avaliação Indicação de Iniciar ou Continuar a RCP

## REDUZIR EXPOSIÇÃO DOS PROFISSIONAIS



### **EPIs Adequados**

Menor Quantidades de Profissionais na Cena

Dispositivos de Compressões Automatizadas

Comunicar Suspeita de COVID-19 para Equipes







### VENTILAÇÃO E OXIGENAÇÃO COM BAIXO RISCO DE AEROSSÓIS



### Filtro HEPA nos Dispositivos

H - Hight

E - Efficiency

P - Particule

A - Arrestance

IOT Precoce + Tubo com Cuff + Ventilador com HEPA

Minimizar Probabilidade de Falha na IOT

Profissional + Habilidoso ; Parar RCP para Intubar





## VENTILAÇÃO E OXIGENAÇÃO COM BAIXO RISCO DE AEROSSÓIS



### Vídeo Laringoscopia se Possível

BVM com HÉPA Bem Vedado na Face Máscara Não Reinalanta Coberta com Máscara Cirúrgica

Dispositivo Supra Glótico + BVM + Filtro HEPA (Se IOT Postergada)

Circuito Fechado 

Minimizar Desconexões







# AVALIAR INDICAÇÃO DE INICIAR OU CONTINUAR A RCP

Definir Objetivos Terapêuticos com o Paciente ou Representantes em Caso de Aumento de Complexidade dos Cuidados

Instituição de Políticas para Tomada desse Tipo de Decisão Por Sistemas de Saúde e Instituições

Dados Insuficientes Sustentam a Reanimação Extracorpórea em Pacientes com COVID-19

## CONSIDERAÇÕES ESPECÍFICAS



## **APH**

## INTRA-HOSPITALAR

→ A Depender do Local e Momento

→ Suspeitar de COVID-19 em Todos os Pacientes

### **APH: LEIGOS**



Risco Aumentado por Falta de EPIs

RCP em Adultos

Realizar pelo o Menos "Hands Only"

Uso de Máscara de Proteção na Vítima e no Socorrista

RCP em Pediatria

Realizar Compressões + Ventilações se Possível

Uso de Máscara de Proteção na Vítima e no Socorrista

Desfibrilação

Uso de DEA Recomendado Normalmente



## **APH: PROFISSIONAIS**



Regulação

Investigar Epidemiologia

Orientar Leigos: Riscos + Hands Only

Orientar Uso de EPIs Adequados em Caso de Suspeita

Transporte

Acompanhantes com Suspeita ou Confirmação de COVID-19 Não Devem Entrar na Ambulância

Em Caso de ROSC Não Obtido na Cena

→ Não Considerar Transportar o Paciente para o Hospital
 → Baixa Sobrevida + Risco de Exposição

## INTRA-HOSPITALAR



### Pré PCR

Cuidados Avançados Precoces Quando Necessários

Monitorização Rigorosa para Evitar Intubações de Emergência

### Risco de PCR?

→ Deslocar o Paciente para um Quarto / Unidade com Pressão Negativa

## INTRA-HOSPITALAR



#### **PCR**

Fechar Portas (Quando Possível)

IOT no Momento da PCR (Precoce)

Manter VM Durante RCP (Circuito Fechado) + HEPA

Parâmetros do Ventilador Mecânico na PCR

FR = 10/min (Adultos e Pediatria)

FR = 30/min (Neonatos)

PEEP = Zera? ( > Ajustar para Equilibrar o Volume Pulmonar e Retorno Venoso)

Ajustes de alarmes (Evitar Fadiga)

Garantir Fixação do Tubo e Circuito

ROSC? Ajustar Parâmetros de Ventilação para a Condição do Doente

## INTRA-HOSPITALAR



#### **PCR**

Paciente Pronado no Momento da PCR

#### Sem IOT

→ Tentar Colocar em Decúbito Dorsal e Prosseguir a RCP

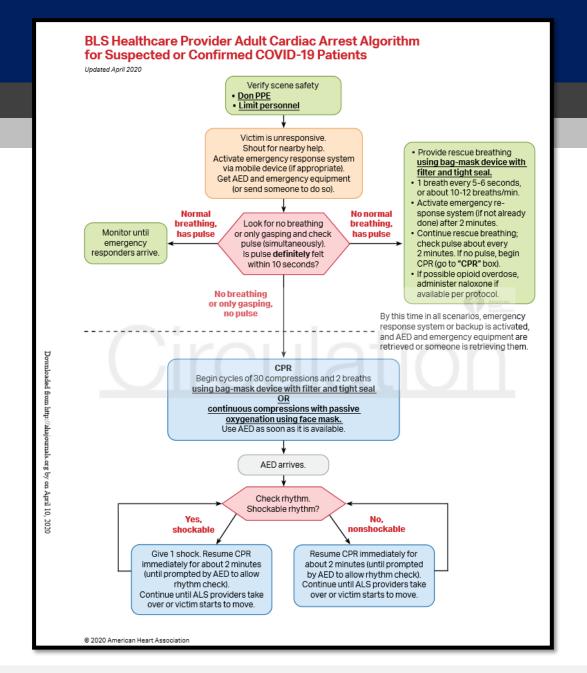
### Com IOT

- → Evitar Virar o Paciente para Decúbito Dorsal
  → A Não Ser que a Equipe Seja Capaz de Realizar Sem Risco
  - de Desconexões e Aerolizações

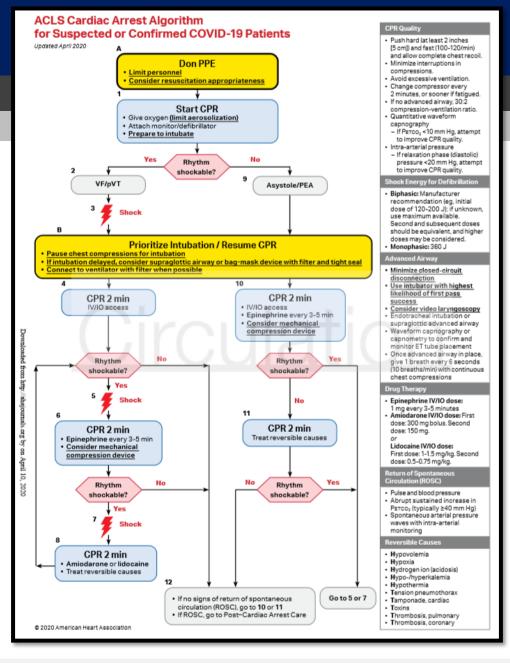
Posicionar as Pás Adesivas Anteroposterior

Realização de RCP em Posição Prona

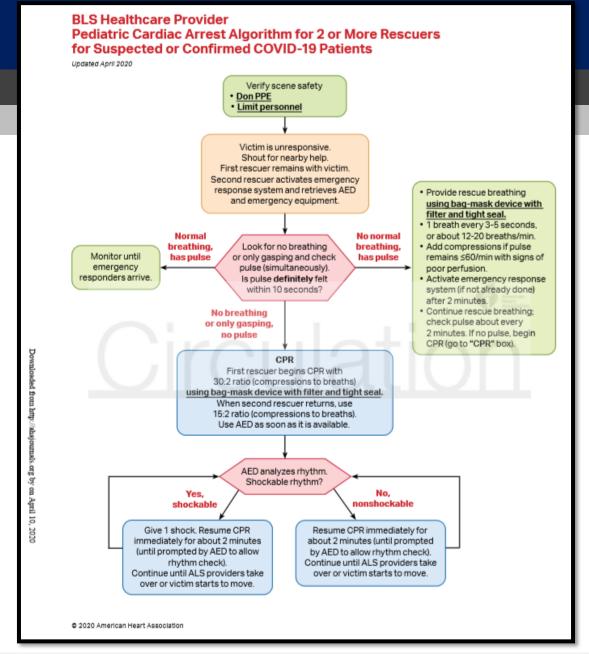
Mãos entre T7 e T10



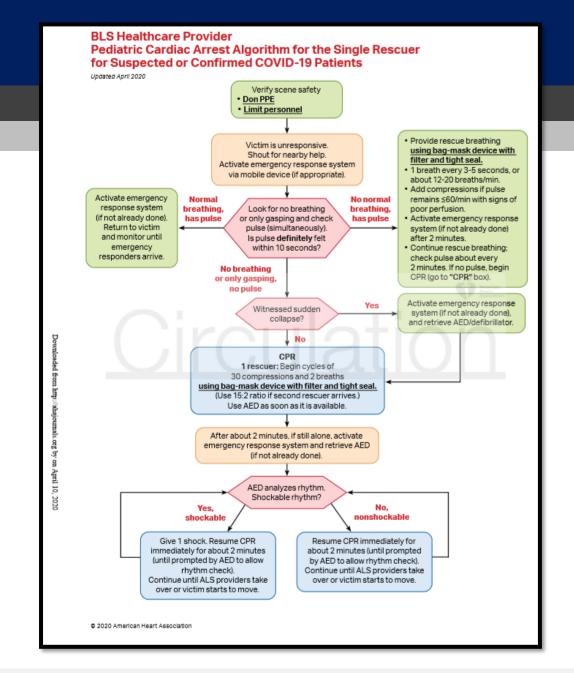




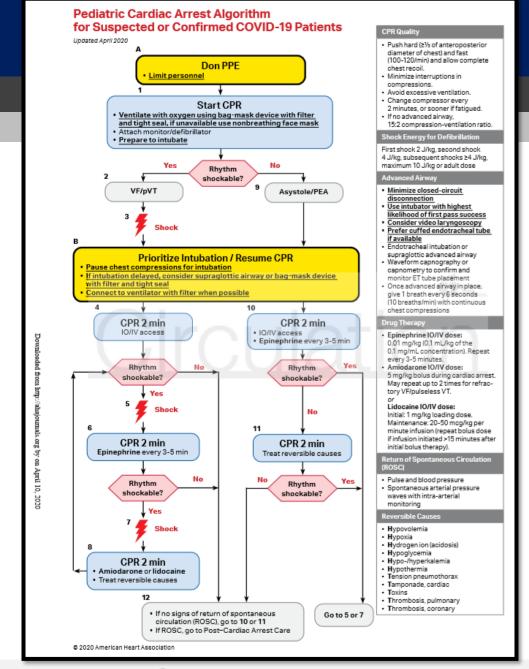














## ESTAMOS JUNTOS...



### Acompanhe o IBRAPH nas Redes Sociais

Canal no Youtube: **CLIQUE AQUI** 

Instagram: CLIQUE AQUI

Grupo VIP no Telegram: CLIQUE AQUI