

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.ENF.COVID.005 - Página 3/3	
Título do Documento	<b>PRONAÇÃO COVID-19</b>	Emissão: 13/05/2020	Próxima revisão: 13/05/2022
		Versão:01	

## 1. OBJETIVO(S)

- Descrever a técnica de posicionamento em prona do paciente COVID-19 com: relação  $PaO_2/FIO_2 \leq 150$  mm Hg;  $FIO_2 \geq 0,60$  mm Hg;  $PEEP \geq 10$  cm H<sub>2</sub>O; e/ou Pressão Arterial Média (PAM) > 65 mm Hg (com ou sem medicações)

## 2. MATERIAL

- Cinco profissionais de saúde;
- 3 – 5 coxins (para auxiliar no posicionamento do paciente);
- 2 lençóis;
- Eletrodos descartáveis para eletrocardiografia (ECG);
- Lubrificante ocular/curativo ocular

## 3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1. Preceder o procedimento às etapas de paramentação, vide protocolo;
2. Fechar cortinas do leito ou colocar o biombo;
3. Interromper a infusão de dieta enteral, preferencialmente, 2 horas antes do procedimento. Caso não seja possível, drenar conteúdo gástrico.
4. Conferir se o tubo orotraqueal, cateteres centrais e periféricos estão seguros e firmes;
5. Realizar aspiração traqueal, das vias aéreas e oral, caso necessário;
6. Verificar monitorização e sinais vitais do paciente.
7. Posicionar a equipe, mantendo um dos profissionais na cabeceira do leito para proteger cateteres centrais e o tubo orotraqueal;
8. Lubrificar os olhos do paciente, fechá-los e protegê-los com curativos oculares (prevenindo a ulceração das córneas em decorrência de abertura ocular espontânea);
9. Aumentar FiO<sub>2</sub> para 100%, registrar o modo ventilatório, os valores mensurados e os sinais vitais;
10. Retirar os eletrodos do tórax do paciente;
11. Posicionar o paciente na lateral do leito, no lado oposto ao do ventilador mecânico (a pessoa mais próxima do paciente mantém sempre contato com a cama para garantir a segurança do paciente);
12. Colocar a mão do paciente do lado rotativo sob a nádega (o outro braço pode ser elevado acima da cabeça do paciente);
13. Posicionar um ou dois travesseiros na região torácica do paciente e outro(s) na região das cristas ilíacas, deixando a região abdominal livre;
14. Cobrir o paciente com um lençol limpo (que passará a cobrir o leito após a mudança para a posição de prona);
15. Unir e enrolar as extremidades laterais dos lençóis, envolvendo o paciente por completo;
16. Virar o paciente em decúbito lateral, em direção ao ventilador mecânico;
17. Avaliar os parâmetros hemodinâmicos do paciente;
18. Concluir a rotação do paciente, centralizando-o no leito;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.ENF.COVID.005 - Página 3/3	
Título do Documento	<b>PRONAÇÃO COVID-19</b>	Emissão: 13/05/2020	Próxima revisão: 13/05/2022
		Versão:01	



Posicionamento dos coxins sobre o tórax e a pelve, antes da realização do envelope



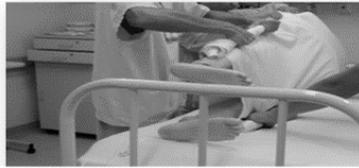
Posicionar o lençol superior sobre o inferior. Drenos, sondas ficarão dentro do envelope.



Unir e enrolar o lençol superior e inferior o mais próximo possível do corpo do paciente.



Deslocar o paciente para lateral da cama contrária ao ventilador mecânico.



Fazer a manobra da troca das mãos entre a equipe, colocando uma mão na lateral esquerda e outra na lateral direita do paciente.



Fim do giro, posicionamento em prona e início dos cuidados pós-manobra.



Posição de nadador (um braço elevado e a cabeça rotada para o lado deste braço, o outro braço é posicionado na lateral do corpo)

19. Posicionar a cabeça do paciente em direção ao ventilador mecânico.
20. Certificar-se de que o TOT não foi tracionado;
21. Apoiar a face e os ombros apropriadamente, evitando qualquer apoio na órbita ocular;
22. Ajustar todos os drenos, tubos e cateteres quanto às conexões e funções;
23. Reposicionar os eletrodos de ECG nas costas do paciente e proceder a troca dos cabos da região torácica para a região dorsal (não esquecer de remover os eletrodos da região torácica, para evitar o desenvolvimento de lesões por dispositivo médico);
24. Posicionar outro travesseiro na altura dos tornozelos do paciente, para garantir o posicionamento anatômico dos pés;
25. Posicionar o paciente em Trendelenburg reverso;
26. Verificar e documentar, a cada turno, o aspecto de toda extensão da pele do paciente; principalmente nas áreas de compressão e a região ventral;
27. Monitorar a saturação de oxigênio por 15 minutos após a mudança para a posição de prona; \* o paciente deve permanecer na posição prona por pelo menos 12 horas, com "semi mudança" de decúbito a cada 2 horas
28. Havendo a indicação de manutenção da posição em prona, fixar o novo lençol no leito do paciente, esticando-o o máximo para evitar o desenvolvimento de lesões por eventuais dobraduras do lençol;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.ENF.COVID.005 - Página 3/3	
Título do Documento	<b>PRONAÇÃO COVID-19</b>	Emissão: 13/05/2020	Próxima revisão: 13/05/2022
		Versão:01	

29. Cobrir o paciente com um lençol limpo, substituindo o antigo (que cobria o leito enquanto o paciente encontrava-se em posição supina).

#### Observações

- São Contraindicações absolutas (a posição prona NÃO deve ser adotada quando houver): Traumato-ortopédicas: fraturas cervicais, torácicas, lombares, pélvicas, cranianas ou faciais instáveis; Neurológicas: pressão intracraniana não controlada, edema cerebral ou convulsões frequentes; Hematológicas: tromboembolismo venoso tratado recentemente (< 48 horas).
- Critérios de retorno a posição supina: Parada Cardiorrespiratória (PCR) com uma tentativa malsucedida de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) na posição de prona; SpO2 < 85% ou PaO2 < 55 mm Hg (por mais de 5 minutos); Frequência cardíaca (FC) < 30 batimentos por minuto (BPM) (por mais de 1 minuto); Pressão arterial sistólica < 60 mm Hg (por mais de 5 minutos).

## 1. REFERÊNCIAS

ANVISA. Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, de 31 de março de 2020 Disponível em:<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>> Acessado em: 06 abr 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19 Disponível em:<<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>> Acessado em: 06 abr 2020.

BAMFORD P, DENMADE C, NEWMARCH C, SHIRLEY P, SINGER B, WEBB S, WHITMORE D. Guidance For: Prone Positioning in Adult Critical Care. The Intensive Care Society and Faculty of Intensive Care Medicine, novembro de 2019.

GHELICHKHANI P, ESMAEILI M. Prone Position in Management of COVID-19 Patients; a Commentary. Archives of Academic Emergency Medicine. 2020; 8(1): e48.

Fonte: OLIVEIRA, Vanessa Martins et al . Checklist da prona segura: construção e implementação de uma ferramenta para realização da manobra de prona. Rev. bras. ter. intensiva, São Paulo, v. 29, n. 2, p. 131-141, June 2017. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-507X2017000200131&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-507X2017000200131&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 05 May 2020.

Procedimento Operacional Padrão: posição de prona para o paciente com SDRA em VM. Macaé: Irmandade São João Batista, 2020.

## 2. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	22/04/2018	Equipamentos operacionais padrão (EPI)



Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	POP.ENF.COVID.005 - Página 3/3	
Título do Documento	<b>PRONAÇÃO COVID-19</b>	Emissão: 13/05/2020	Próxima revisão: 13/05/2022
		Versão:01	

02	22/04/2022	Procedimentos para redução de contaminação dos profissionais
----	------------	--

<b>Avaliação</b> Enf. Grazielle Ribeiro Bitencourt Enf. Stella Maris Gomes Renault <b>Membros do Núcleo de Educação Permanente</b>	Data: 13/05/2020
<b>Aprovação</b> Enf. Sandra Souza de Lima Rocha (DIEN) Enf Stella Maris Gomes Renault (Educação Permanente) Fisio Nathalia Ramos da Silva (Chefe de unidade de reabilitação) Fisio Roberto Ribeiro da Silva (serviço de fisioterapia) Fisio Maristela Groba Andrés (serviço de fisioterapia)	Data: 13/05/2020
<b>Validação:</b> <b>Serviço de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente</b> <b>SSVP/HUGG</b> <b>Unidade de Gestão de Riscos Assistenciais</b> <b>UGRA/HUGG</b>	Data: 15/05/2020

*Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte*