

PACIENTE COM DIAGNÓSTICO DE COVID-19

MANEJO EM ENFERMARIA



Considerações gerais

Crítérios de Internamento

- ▶ Dispneia (dificuldade para verbalizar etc.)
- ▶ $f > 30 \text{ mrm}^*$
- ▶ $\text{SpO}_2 \leq 92\%$
- ▶ Instabilidade hemodinâmica (hipotensão)
- ▶ Desidratação grave
- ▶ Acometimento radiológico acima de 50%
- ▶ Vulnerabilidade social

*Pacientes com $f > 25 \text{ mrm}$ e/ou SRAG ($\text{SaO}_2 < 95\%$) podem ser avaliados para internação ou acompanhamento rigoroso ambulatorial

Medidas gerais e tratamento farmacológico

Corticoterapia:

▶ Dexametasona: 6 mg IV 1x/dia por 10 dias ou até alta (realizar desmame se uso acima de 10 dias) ou equivalente:

- ▶ Metilprednisolona: 32 mg/dia
- ▶ Prednisona: 40 mg/dia
- ▶ Hidrocortisona: 150 mg/dia

Considerar doses mais altas em pacientes com piora progressiva ou necessidade de oxigenação em altos fluxos/vni: Dexametasona 20 mg (5 dias) seguido por dexametasona 10 mg dia por 5 dias com indicação de UTI.

Anticoagulantes:

Profilaxia:

- ▶ Enoxaparina 40mg SC
- ▶ Enoxaparina 40mg SC 2x/dia se peso $> 100 \text{ kg}$ ou
- ▶ HNF 5000 UI SC 3x/dia
- ▶ HNF 7500 UI 3x/dia se peso $> 100 \text{ kg}$
- Se disfunção renal ($\text{ClCr} < 30 \text{ ml/min}$)
- ▶ HNF 5000 UI SC 2 ou 3x/dia

Profilaxia em pacientes com fatores de risco elevado para TVP/TEP e d-dímero/marcadores inflamatórios em ascensão/piora da hipóxia*:

- ▶ Enoxaparina 0,5mg/kg SC 2x/dia (se ClCr clearance $> 30 \text{ ml/min}$)

* Avaliar TEV para definir aco plena.

Avaliar TEP e TVP em pacientes com piora súbita, deterioração rápida da oxigenação, instabilidade hemodinâmica não justificada etc.)

Usar medidas de profilaxia mecânica em pacientes com contra-indicação a profilaxia medicamentosa para TEV

Cuidados especiais

Avaliar antimicrobiano (ceftriaxona + azitromicina ex.) se sinais de infecção secundária ou dúvida diagnóstica.

Solicitar marcadores séricos de gravidade:

- ▶ D-dímero
- ▶ Hemograma
- ▶ Pcr
- ▶ Ldh
- ▶ ferritina

Solicitar exame de imagem de tórax

Medidas preventivas de PAV

- ▶ Cabeceira elevada ($> 30^\circ$)
- ▶ Fisioterapia respiratória e motora

Estabilizar condições de base: dm, has, etc.

Usar medicações por via inalatória quando necessário

Usar EPI adequado para atendimento Covid-19

Suporte respiratório – vide protocolo

Para mais detalhes:

