

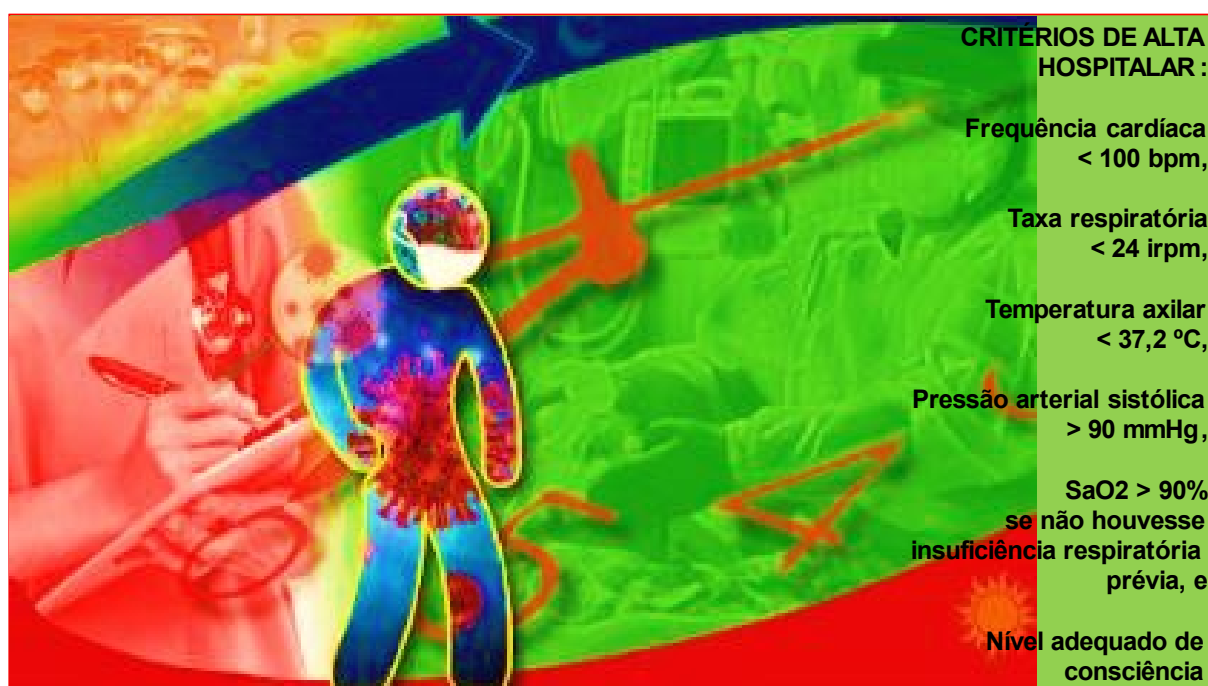
PRODUTO: INFOGRÁFICO COM CRITÉRIOS DE ALTA HOSPITALAR DO PACIENTE COM COVID-19 INTERNADO EM ENFERMARIA

Autores: Sonia Cristina Chagas Peçanha; Barbara Pompeu Christovam; Cláudio José de Souza

Potencial de Inovação: Instrumento norteador das ações de gerência do cuidado ao portador e/ou caso suspeito de Covid-19 internado em enfermarias clínicas

Finalidade: Organizar as ações de gerência do cuidado ao portador e/ou caso suspeito de Covid-19 internado em enfermarias clínicas

Infográfico com critérios de alta hospitalar do paciente com covid-19 internado em enfermaria.



Fonte: Elaborado pelos autores, com base no banco de dados da pesquisa (E01, E03, E04) e auxílio de TEMPEARTE designer (2022).

O enfermeiro orienta o paciente quanto ao fim do isolamento, mas com manutenção do uso de máscara, para pacientes sintomáticos, 10 dias após o início dos sintomas mais pelo menos três dias adicionais sem sintomas, incluindo febre e sintomas

respiratórios; para pacientes assintomáticos, 10 dias após o teste positivo para SARS-CoV-2 (PERKINS, 2021).

O enfermeiro segue o protocolo institucional que estabelece os critérios indicativos para a alta do paciente internado (DE ANDRÉS-GIMENO *et al.*, 2020).

Orienta-o quanto aos cuidados no domicílio (ANON., 2020; CADENA-ESTRADA *et al.*, 2020) e para a possibilidade de sequela respiratória, risco de transtorno de estresse pós-traumático e quaisquer outros problemas específicos para o caso e necessidade de acompanhamento (BAIDYA & MAITRA, 2021).

Informa o paciente e a família sobre medidas de higiene pessoal, medidas de isolamento, higiene doméstica, manipulação de alimentos, gestão de resíduos, ventilação adequada dos quartos, entre outras medidas básicas fornecendo documentação por escrito (DE ANDRES-GIMENO *et al.*, 2020).

Auxilia no estabelecimento de comunicação com o nível para o qual o paciente será encaminhado.

Óbito

Em caso considerado irreversível, o enfermeiro contacta a equipe de cuidados paliativos que será responsável por proporcionar o máximo de conforto e bem-estar para o paciente e a família, na etapa final. Para o planejamento de cuidados paliativos em pacientes com covid-19, recomenda-se levar em conta certos aspectos do paciente (saúde física e mental prévia, conhecendo seus desejos, existência de documento de última vontade) e da família (opinião sobre a limitação do esforço terapêutico), sempre que for possível. Recomenda-se oferecer a possibilidade de que um familiar (menor de 60 anos, não grávida, sem doença crônica ou imunocomprometido) acompanhe a paciente em casos de situação pré-ocorrência (DE ANDRES-GIMENO *et al.*, 2020).

O enfermeiro segue o procedimento *post mortem* da instituição, transferido o corpo o mais rápido possível para o necrotério, utilizando paramentação composta por máscara PPF2 ou N95, capote, luvas, gorro, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e propé, para a realização do preparo do corpo (DE ANDRÉS-GIMENO *et al.*, 2020).

Retira os tubos, drenos, cateteres e desinfetar os buracos das feridas, assim como nariz, boca, reto, uretra e vagina com solução de hipoclorito de sódio de 1%, antes de tampá-los com chumaço de algodão embebido nesta solução e fechá-los com material impermeável (SHARMA *et al.*, 2020).

Identifica o corpo e colocá-lo em saco corporal desenvolvido com uma transparência na parte superior, desinfetando a parte exterior do saco com solução de

hipoclorito de sódio de 1% (BAIDYA & MAITRA, 2021) encaminhando o corpo para o necrotério, descartando resíduos e tratando materiais utilizados dentro do quarto / enfermaria, de acordo com a gestão da instituição ou política nacional (SHARMA *et al.*, 2020) e solicitando equipe multiprofissional para resolver questões quanto ao óbito (ARDIC & TURAN, 2021).

Os hospitais devem ter um procedimento na gestão de pacientes que morreram de covid-19, para ação diligente e rápida, uma vez que o corpo deve ser transferido o mais rápido possível para o armazém após a morte. Antes de prosseguir para a transferência do órgão, será avaliada a possibilidade de permitir o acesso a um familiar com o EPI adequado (DE ANDRES-GIMENO *et al.*, 2020).

Deste modo, destaca-se algumas ações de gerência do cuidado identificadas nos estudos, realizadas na alta, óbito ou transferência do paciente com covid-19 internado em quarto individual ou enfermaria de coorte.

Ações de gerência do cuidado na alta hospitalar do paciente com covid-19 internado em quarto / enfermaria de coorte.

AÇÕES NA ALTA HOSPITALAR / TRANSFERÊNCIA / ÓBITO	Nº
Seguir o protocolo institucional que estabelece os critérios indicativos para a alta / transferência / óbito do paciente internado em enfermaria	E06
Avaliar se o paciente apresenta melhora sintomática: sem apóxia, sem taquicardia, sem dispneia, com saturação digital adequada de acordo com a idade e sua condição clínica anterior.	E01
Orientar o paciente quanto aos cuidados no domicílio.	E01, E04
Orientar para a possibilidade de sequela respiratória, risco de transtorno de estresse pós-traumático e quaisquer outros problemas específicos para o caso e necessidade de acompanhamento.	E03
Utilizar paramentação composta por máscara PPF2 ou N95, capote, luvas, gorro, proteção ocular (óculos ou máscara facial) e propé, para realizar qualquer procedimento: auxiliar no processo de intubação do paciente com covid-19 internado em enfermaria; preparar o corpo <i>post mortem</i> (E06).	E01, E02, E08, E10, E12
Limitar o número de pessoas que assistem ao paciente, permanecendo o quantitativo extremamente necessário.	E01
Preparar o material necessário para o procedimento de intubação segundo protocolo da instituição	E01

AÇÕES NA ALTA HOSPITALAR / TRANSFERÊNCIA / ÓBITO	Nº
Monitorar o paciente durante todo o procedimento	E01
Solicitar equipe multiprofissional para resolver questões da transferência junto aos familiares.	E01, E02
Aferir sinais vitais e verificar a presença de sinais e sintomas que indiquem piora clínica, como taquidispneia, taquicardia, hipertermia, hipotensão, alterações no nível de consciência, insuficiência respiratória e/ou choque.	E01, E06
Auxiliar na intubação no quarto / enfermaria de coorte, caso não haja vaga para transferir o paciente imediatamente para a terapia intensiva	E01
Transferir o paciente com equipe treinada, monitorando o paciente, seguindo o protocolo da instituição	E01
Seguir o procedimento <i>post mortem</i> da instituição, transferido o corpo o mais rápido possível para o necrotério.	E06
Solicitar equipe multiprofissional para resolver questões quanto ao óbito.	E02
Retirar os tubos, drenos, cateteres e desinfetar os buracos das feridas, assim como nariz, boca, reto, uretra e vagina com solução de hipoclorito de sódio de 1%, antes de tampá-los com chumaço de algodão embebido nesta solução e fechá-los com material impermeável.	E12
Identificar o corpo e colocá-lo em saco corporal desenvolvido com uma transparência na parte superior, desinfetando a parte exterior do saco com solução de hipoclorito de sódio de 1%.	E03
Encaminhar o corpo para o necrotério.	E12

Fonte: Elaborado pelos autores, com base no banco de dados da pesquisa (2022).