 CLÍNICA SANTA HELENA *****	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.024	1 / 3
	MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	


OBJETIVO

Unificar e orientar o manejo do recém-nascido (RN) com desconforto respiratório no Berçário (alojamento conjunto) da Clínica Santa Helena.

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


Pediatra	<p>Avaliar o recém-nascido logo após o nascimento e reanimação inicial (gold-minute), buscando sinais de desconforto respiratório (FR e BSA);</p> <p>Ao identificar sinais de desconforto respiratório, baseado na avaliação clínica geral, decidir pelo local de observação do RN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • No berçário: Colocar o RN em berço aquecido por até 4 horas; • Encaminhar à UTIN 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; <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; • Método de oxigenoterapia, sendo que no berçário somente será permitido dois métodos: <ul style="list-style-type: none"> ○ Preferencialmente cateter de oxigênio: até 2 litros por minuto (FiO₂ de cerca de 80 - 100% em RN com menor impacto visual para os pais); ○ Hood (capacete) com até 4 litros de oxigênio + 4 litros de ar (corresponde a FiO₂ de cerca de 60%); • 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); <p>Registrar em prontuário a evolução referente ao caso e condutas adotadas;</p> <p>Comunicar aos pais em casos de necessidade de observação no berçário;</p> <p>Comunicar aos pais o motivo de encaminhamento à UTIN, caso tenha sido necessário transferência;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Entrar em contato com o plantonista da UTIN para passar o caso; <p>Reavaliar clinicamente o RN quando solicitado pela equipe de enfermagem, segundo protocolo de desconforto respiratório e alerta precoce;</p>
Enfermeira	<p>Instalar o método de oxigenoterapia prescrito e berço aquecido;</p> <p>Garantir a avaliação de sinais vitais de 1/1 hora durante o tempo de oxigenoterapia, incluindo saturação;</p>

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 22/06/2020	Data: 22/06/2020	Data: 25/05/2020

 CLÍNICA SANTA HELENA	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.024	2 / 3
	MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	

Enfermeira	<p>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;</p> <p>Garantir que os pais sejam devidamente comunicados em casos de necessidade de observação em berçário;</p> <p>Comunicar na UTIN que um RN está em observação respiratória para possível reserva de vaga;</p> <p>Comunicar ao médico, caso durante a observação, o RN:</p> <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;
	<p>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;</p> <p>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;</p> <p>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;</p>
	<p>Decidir conduta: manter em berçário sem oxigênio ou internar na UTIN (neste caso, os pais devem ser imediatamente comunicados);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manter em Berçário se: <ul style="list-style-type: none"> ○ BSA < 3, estável, saturando > 93% em ar ambiente, tolerando dieta; • Encaminhar à UTIN se: <ul style="list-style-type: none"> ○ BSA ≥ 3 após 4 horas de observação; ○ Dependência de oxigênio para saturação ≥ 94% após 4 horas de observação; ○ BSA ≥ 6 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;
	<p>Registrar em prontuário toda evolução referente ao caso e condutas adotadas;</p> <p>Registrar em prontuário o horário de liberação para o quarto (alojamento conjunto);</p> <p>Comunicar aos pais o motivo de encaminhamento à UTIN;</p>

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 22/06/2020	Data: 22/06/2020	Data: 25/05/2020

 CLÍNICA SANTA HELENA	PROTOCOLO	Código do Documento	Página
		PROT.DT.024	3 / 3
	MANEJO DO RECÉM-NASCIDO COM DESCONFORTO RESPIRATÓRIO NO BERÇÁRIO (ALOJAMENTO CONJUNTO)	Especialidade	Revisão
		Direção Técnica/ Neonatologia	

Pediatra	<ul style="list-style-type: none"> • Entrar em contato com o médico plantonista da UTIN para passar o caso;
Enfermeira	<p>Caso o RN seja encaminhado para UTIN:</p> <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 visita-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.
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO TARDIO (IDENTIFICADO PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM DO BERÇÁRIO) RESPONSABILIDADES (ATRIBUIÇÕES DA EQUIPE)	
Técnico de enfermagem ou enfermeira	<p>Identificar os RN com desconforto respiratório:</p> <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;
	<p>Sempre que suspeitar que um RN está com desconforto respiratório, aferir: FC, FR, PA, temperatura e saturação;</p>
	<p>Comunicar ao médico usando o mnemônico SBAR:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nome da mãe do RN e o número do leito da mãe; • 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;
Pediatra	<p>Solicitar que o médico avalie clinicamente o RN;</p> <p>Avaliar clinicamente e seguir as mesmas recomendações descritas no início do protocolo;</p>
Enfermeira	<p>Seguir as mesmas recomendações descritas no início do protocolo.</p>

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Reanimação do recém-nascido ≥34 semanas em sala de parto: Diretrizes 2016 da Sociedade Brasileira de Pediatria, 2016.
https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/DiretrizesSBPReanimacaoRNMaior34semanas26jan2016.pdf
2. 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

Elaborado por:	Aprovado por:	Validado por:
PATRÍCIA ISSIDA FUJINAMI ISHI Coord. Neonatologia MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	MARCOS ALVES PAVIONE Diretor Técnico	LAÍS EMANUELLE PASSOS Gerente de Qualidade e CCIH
Data: 22/06/2020	Data: 22/06/2020	Data: 25/05/2020