

ANESTESIA FORA DO BLOCO EM DOENTE PEDIÁTRICO NA PANDEMIA COVID-19

CONSIDERAÇÕES GERAIS *Apenas* em situações de **claro benefício**



Caso Suspeito vs Provável / Confirmado



Utilização de EPI recomendada pela DGS

ANTES DA INTERVENÇÃO



1. Discutir História Clínica e Plano Anestésico com toda a Equipa



2. Preparar e Verificar todo o Material e Fármacos a utilizar



3. Colocar EPI adequado à estratificação do risco

DURANTE A INTERVENÇÃO



O doente deve

- manter a máscara cirúrgica até à manipulação da Via Aérea
- garantir acesso venoso permeável

↳ SEMPRE QUE POSSÍVEL!



“Double – Gloving – Technique”

Após abordagem da via aérea, retirar luvas exteriores e desinfetar as luvas interiores com solução alcoólica

TROCAR DE LUVAS SEMPRE QUE MANIPULAR O DOENTE | REPETIR SEQUÊNCIA NO FINAL DE CADA MANIPULAÇÃO

RISCO DE AEROSSOLIZAÇÃO!

PLANO A DOENTE COM ACESSO VENOSO



1. Óculos Nasais até 4L/min

A MÁSCARA CIRÚRGICA DEVE COBRIR A FACE DO DOENTE DURANTE TODO O PROCEDIMENTO



2. TIVA / Sedação endovenosa



3. Manutenção em Ventilação Espontânea

PLANO B DOENTE SEM ACESSO VENOSO



1. Indução Inalatória com Sevoflurano [Circuito *Mapleson C*]

+ COBERTURA PROTECTORA DE PLÁSTICO



2. Manutenção inalatória com Sevo
Fixar a máscara facial com cabresto ou adesivo

REMOVER PLÁSTICO APENAS SE INTERFERIR COM O EXAME

MINIMIZAR FUGAS AO MÁXIMO!



3. Manutenção em Ventilação Espontânea

NECESSIDADE DE ABORDAGEM DA VIA AÉREA

CONSULTAR *INFOGRAPHIC*

ABORDAGEM DA VIA AÉREA EM PEDIATRIA EM CONTEXTO DE COVID-19
DISPONIBILIZADO PELO CAR ESRA PORTUGAL



Considerar em doentes com permeabilização da VA inadequada para a realização do exame ou situações de estômago cheio



Usar cobertura protectora durante todo o procedimento (INCLUINDO INTUBAÇÃO E EXTUBAÇÃO)



Evitar Ventilação Manual
SE NECESSÁRIO: VC BAIXOS, A 2 MÃOS
EVITAR FUGAS



Evitar dispositivos supraglóticos ou VNI, preferir TOT

SE NECESSÁRIO ML – COLOCAR APÓS ADEQUADA PROFUNDIDADE ANESTÉSICA, MANTER VENTILAÇÃO ESPONTÂNEA

APÓS A INTERVENÇÃO



1. Recuperação Anestésica deve ser feita no Local do Exame



2. Transporte do Doente após critérios de alta cumpridos
[DE ACORDO COM NORMAS INSTITUCIONAIS]



3. Remoção de EPI
[EVITAR AUTO-CONTAMINAÇÃO]



4. Descarte do material e/ou desinfecção
[SEGUNDO PROTOCOLO DA INSTITUIÇÃO]