

Construção de um Check list para manobra de PRONA em um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário

Grupo Multidisciplinar de PRONA: **Daniele Martins Piekala, Gracieli Deponti, Danusa Cassiana Rigo Batista, Lutiane Lautert, Dulce Ines Welter, Michele Elisa Weschenfelder, Marcele Chisté, Patrícia Maurello Bairros, Karina Mesquita Teixeira, Wagner da Silva Naue, Sílvia Daniela Minossi, Paula Berto, Vanessa Martins de Oliveira**

**Introdução:** As listas de verificação estão entre as várias ferramentas utilizadas para melhoria de processos e apoio à equipe multidisciplinar. Os check-list são usados nos meios médicos como auxiliares para orientar os usuários na conclusão de tarefas, sendo eficazes em vários aspectos de melhoria de desempenho como diminuição dos erros de omissão, aplicação indevida de procedimentos e protocolos, criando avaliações confiáveis e reprodutíveis, diminuindo o erro humano sob condições estressantes. É uma ferramenta organizada que determina critérios básicos a serem seguidos em um processo, condensando grande quantidade de conhecimento de forma concisa. Uma lista de verificação destaca os critérios essenciais que devem ser considerados em uma área particular e ajuda o usuário a não esquecer critérios importantes, alcançar a padronização de um processo, aumentando a objetividade da avaliação e a reprodutibilidade.

**Objetivos:** A partir de um protocolo instituído em 2014, acompanhado de treinamento da equipe, identificou-se a necessidade de melhorias no processo, sendo proposto a construção de uma ferramenta de qualidade e segurança do paciente: o check-list a ser realizado à beira do leito.

**Materiais e métodos:** O instrumento foi desenvolvido a partir de ampla revisão da literatura realizada para construção de um protocolo de atendimento assistencial com a finalidade de responder as principais dúvidas que nos deparamos: quais cuidados são necessários nas três fases: pré manobra, durante a manobra e pós manobra. Foi realizada pesquisa nas principais bases eletrônicas: Medline, LILACS e Cochrane Library, no período de 1995 a 2 de novembro de 2014.

**Resultados e discussão:** A partir das evidências coletadas e das discussões multidisciplinares sobre os cuidados, construiu-se um check-list para ser realizado na manobra de prona e outro para retorno à posição supina com os principais passos a serem utilizados na beira do leito.

CHECK LIST PARA POSIÇÃO PRONA

Nome do paciente: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Turno: \_\_\_ Hora da Prona: \_\_\_:\_\_\_ Hora do retorno para Supina: \_\_\_:\_\_\_

| PRÉ-MANOBRA- TIME IN | EXECUÇÃO DA MANOBRA | PÓS-MANOBRA- TIME OUT |
|----------------------|---------------------|-----------------------|
|----------------------|---------------------|-----------------------|

|  |  |  |
|--|--|--|
| <u>Dieta</u>   | <u>Registros</u>   | <u>Posicionamento</u>  |
| Pausar e abrir SNE em frasco 2h antes                            | BIS, sinais vitais, parâmetros do VM                                   | Confirmar posição do TOT ou TQT<br>Posicionar Coxins – facial, mão, pernas             |
| <u>Materiais</u>   | <u>Preparação para manobra</u>   | Posicionar Eletrodos no dorso  |
| Providenciar Coxins  | Posicionar eletrodos e dômus nos MSSS e alinhar cabos de monitorização | Dômus – revisar ponto ZERO   |
| Aproximar carro PCR e caixa de intubação                         | Desconectar BIS, frasco de SNE   | Posicionar sondas e drenos e abrir clampes   |
| Verificar material de via aérea: aspiração e ambu                | Pausar infusões e desconectar. Manter apenas vasopressor e NPT         | Posição de nadador   |
|  | Clampar sondas e drenos  | Trendelemberg reverso  |
| <u>Cuidados</u>  | <u>Execução da Manobra</u>   | <u>Cuidados</u>  |
| Realizar cuidados oculares e com a pele                          | Posicionar a cama em posição plana                                     | Reiniciar infusões   |
| Revisar fixação dos curativos e dispositivos invasivos           | Posicionar os coxins – pelve e tórax                                   | Reiniciar hemodiálise contínua   |
| Pausar hemodiálise contínua                                      | Formar o ENVELOPE  | Alternar posição de nadador – a cada 2h  |
|  | Realizar a manobra   | Aliviar pontos de pressão  |
| <u>Via aérea</u>   | <u>Eventos adversos</u>  | Registrar: BIS, sinais vitais, parâmetros VM, comissura labial e cuff, intercorrências |
| Aspirar VAS e TOT  |  |  |
| Trocar do cadarço, verificar e registrar comissura labial e cuff |  | <u>Dieta</u>   |
| Pré-oxigenar (FiO2:100% por 10 min)                              |  | Reiniciar dieta 1h após (30ml/h)   |
| <u>Analgesia e sedação</u>                                       |  | Observar tolerância à dieta e progredir para 40ml/h após 6h e 50ml/h após 12h de prona |
| Avaliar necessidade de repique através do BIS                    | ATENÇÃO!!! NÃO REALIZAR RAIOS-X EM PRONA!                              |  |

### CHECK LIST PARA RETORNO A POSIÇÃO SUPINA

Nome do paciente: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Turno: \_\_\_ Hora da Prona: \_\_\_:\_\_\_ Hora do retorno para Supina: \_\_\_:\_\_\_

| PRÉ-MANOBRA- TIME IN   | EXECUÇÃO DA MANOBRA  | PÓS-MANOBRA- TIME OUT                                 |
|--|--|---|
| <u>Dieta</u>   | <u>Registros</u>   | <u>Posicionamento</u>                                 |
| Pausar e <b>abrir</b> SNE em frasco 2h antes                 | BIS, sinais vitais, parâmetros do VM   | Confirmar posição do TOT ou TQT<br>Reiniciar infusões |
| <u>Materiais</u>   | <u>Preparação para manobra</u>   | <b>Posicionar dômus da PAM (revisar ponto ZERO)</b>   |
| Aproximar carro PCR e caixa de intubação                     | <input type="checkbox"/> Posicionar eletrodos e dômus da PAM nos MsSs e alinhar cabos de monitorização e oximetria | Posicionar eletrodos no torax anterior                |
| <input type="checkbox"/> Testar material de aspiração e ambu | <input type="checkbox"/> Desconectar BIS, frasco de SNE, extensor de aspiração                                     | Posicionar sondas e drenos e abrir clampes            |
|  | <input type="checkbox"/> Clampar sondas e drenos, exceto dreno de tórax, e posicionar sobre o lençol móvel         | Trendelemberg ( <b>elevar a cabeça</b> )              |

| <b>Cuidados</b>  | <b>Execução da Manobra</b>  | <b>Cuidados</b>  |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Revisar fixação dos dispositivos invasivos e curativos.<br><input type="checkbox"/> Pausar hemodiálise contínua, recircular e heparinizar cateter                             | <input type="checkbox"/> Posicionar a cama em posição plana e alinhar membros<br><input type="checkbox"/> Pausar infusões e desconectar. <i>(Manter apenas vasopressor e NPT)</i><br><input type="checkbox"/> Realizar a manobra (3 momentos do giro) | <input type="checkbox"/> Reiniciar hemodiálise contínua, se mantiver estabilidade hemodinâmica e ventilatória<br><input type="checkbox"/> Registrar: BIS, sinais vitais, parâmetros VM, comissura labial, pressão balonete e intercorrências |
| <b>Via aérea</b>   |   |  |
| <input type="checkbox"/> Aspirar VAS e TOT ou TQT<br><input type="checkbox"/> Verificar fixação do cadarço, registrar comissura labial e pressão do balonete do TOT Pré-oxigenar (FiO2:100% por 10min) | Eventos adversos  |  |
| <b>Analgesia e sedação</b>   |   | <b>Dieta</b>   |
| Avaliar necessidade de repique de sedação e curarização. (Avaliar valor do BIS)  |   | <input type="checkbox"/> Reiniciar dieta 1h após   |

**Todos os itens do check list devem ser lidos em voz alta e checados**