v. 1 – 02/03/2023

ATENDIMENTO DA ANAFILAXIA POR ENFERMEIROS - CRIANÇAS

Em situações em que não há médico presente

REAÇÃO ANAFILÁTICA

- Reação de hipersensibilidade sistêmica, caracterizada por início rápido e usualmente com alterações de pele e mucosas, com possíveis manifestações em outros órgãos. O quadro pode ser desencadeado por diversos agentes como: Medicamentos, Alimentos, Contrastes Radiológicos ou Picadas de insetos.
- Os sinais e sintomas apresentam intensidade variável e podem ter início alguns segundos após a exposição ao agente ou até cerca de uma hora depois.

QUANDO SUSPEITAR DE ANAFILAXIA

Início abrupto dos sinais e sintomas abaixo:

- Edema ao redor dos olhos ou da boca;
- Dificuldade respiratória, presença de sibilos;
- Taquicardia, taquipneia;
- Placas urticariformes;

O QUE FAZER:

- Acionar o SAMU - 192
- Deitar o usuário e elevar os membros inferiores;
- Administrar IM, 0,01ml/Kg de peso, de ADRENALINA, no músculo Vasto Lateral da Coxa;
- Puncionar 2 acessos venosos calibrosos;
- Monitorar pressão arterial, FC, FR e oximetria de pulso até chegada da equipe do SAMU;

CHOQUE ANAFILÁTICO

- É a forma mais grave da reação de hipersensibilidade em que ocorre evolução dos sintomas iniciais para o colapso cardiovascular e insuficiência respiratória.

QUANDO SUSPEITAR DE CHOQUE ANAFILÁTICO

Principais sinais e sintomas:

- Bradicardia e bradipneia conforme idade;
- Tempo de enchimento capilar (TEC) > 3 SEG
- Extremidades frias, sudoreicas, cianose e livedo reticular;
- Alteração do nível de consciência (agitação, inquietação, confusão, desorientação, delirium e coma);

*****ATENÇÃO*****

Hipotensão na criança é um sinal <u>tardio</u> de choque.

O QUE FAZER:

- Acionar o SAMU - 192
- Deitar o usuário e elevar os membros inferiores;
- Administrar IM, 0,01ml/Kg de peso, de ADRENALINA, no músculo Vasto Lateral da Coxa;
- Puncionar 2 acessos venosos calibrosos;
- Oxigênio em máscara com reservatório conforme saturação;
- Apoio na ventilação, se necessário (Ambu Infantil);
- Administrar solução fisiológica 0,9% EV em bolus: 20ml/Kg de peso corporal;
- Monitorizar pressão arterial, FC e FR até chegada da equipe do SAMU;
- Seguir orientações do médico regulador do SAMU;

ADRENALINA 1:1000 ampola de 1mL

<u>Crianças:</u>

- 0,01mg/kg de peso corporal (0,01ml/kg de uma solução 1:1.000), IM, até a dose máxima de 0,3mg (máximo de 0,3mL de uma solução 1:1.000);

Repetir, se necessário, mais duas vezes, a cada 15 a 20 minutos.

Registrar todo o atendimento prestado no prontuário do usuário.

OXIGENIOTERAPIA

Saturação Alvo: 95%

<u>Cateter nasal:</u>

- Até 6l/min

<u>Máscara com reservatório:</u>

- Acima de 6l/min

- Saturação alvo é a meta do atendimento. Se não atingir 94% de oxigenação em Ar Ambiente, iniciar suplementação de O2 com Cateter Nasal.
- Se mesmo com Cateter Nasal a 6l/min não atingir 94% de oxigenação, trocar o dispositivo para Máscara de Oxigênio com Reservatório.