

ALGORITMO SUPORTE BÁSICO DE VIDA PEDIÁTRICO

Orientações Técnicas

1. O que mudou?

- a. **Na avaliação das condições de segurança**, o nadador-salvador, para sua proteção e da vítima, **deverá equipar** com o **EPI Kit PBCI** (Proteção Básica de Controlo de Infeção), constituído pelos seguintes artigos e pela ordem descrita (Orientação Técnica DGS/INEM N.º 08/2020 – 29/03/2020):
- Desinfetar as mãos com álcool gel ou álcool etílico a 70%;
 - Bata;
 - Máscara FFP2 (se não disponível utilizar máscara cirúrgica);
 - Proteção ocular ou máscara com viseira;
 - Luvas de nitrilo por cima do punho da bata.
- b. **Não efetuará o teste de VOS**, mas observará sinais de vida (tosse, movimento ou respiração normal). Para isso poderá colocar uma mão no tórax da vítima e a outra na testa, garantindo a permeabilização da via aérea.
- c. **Efetuar 1 minuto de RCR:**
- Se houver kit de O₂ disponível**. Deverá conectar o sistema de oxigénio e colocar os óculos nasais à vítima, **mas não abrir a garrafa** (se não se aplicar, passe ao passo seguinte);
 - Colocar a máscara cirúrgica à vítima**. Caso não disponha de uma, deverá cobrir a boca e o nariz da vítima com um pano ou uma toalha;
 - Aplicar **Compressões Torácicas** ininterruptamente (ritmo de 100 a 120 por minuto), utilizar apenas um braço para crianças e dois dedos para latentes;
 - Com **dois nadadores-salvadores**, o que está livre **abrirá a garrafa** a um **débito de 6 L/min (manter SPO₂ superior a 93%)** e colocar-se-á na posição cefálica, garantindo a permeabilização da via aérea (se aplicável);
 - Utilização do insuflador manual**, só com dois nadadores-salvadores e com filtro HEPA. O segundo nadador-salvador fará a fixação e selagem da máscara facial permanentemente (reduzindo a propagação de aerossóis), enquanto o primeiro nadador-salvador, após as 15 CT, **apertará 2 vezes o insuflador apenas com uma mão**;
 - Ao fim de 1 minuto de RCR** (5 ciclos de 15:2), se a vítima não apresentar **sinais de recuperação**, deverá ligar ou pedir a alguém para **ligar para o 112**.

d. Ao pedir ajuda diferenciada, ligando o 112, deverá saber dizer:

- i. O número de telemóvel de onde está a ligar;
- ii. Local onde se encontra;
- iii. O que aconteceu;
- iv. Que está a envergar EPI (Básico COVID-19) e qual o equipamento que tem ao seu dispor (Kit de O₂, DAE, etc.).

Nota: Caso estejam presentes **dois nadadores-salvadores**, o que ainda **não tocou na vítima**, deverá **alertar o 112** (ganhar tempo).

e. Retomar as manobras de RCR:

- i. **Se DAE disponível**, ligar o aparelho e seguir as instruções. Se o choque for recomendado, **fechar** o sistema e **afastar a fonte de oxigénio** (se não se aplicar, passar ao passo seguinte).
- ii. Aplicar **Compressões Torácicas** ininterruptamente (ritmo de 100 a 120 por minuto), utilizar apenas um braço para crianças e dois dedos para latentes;
- iii. Com **dois nadadores-salvadores**, o que está livre **abrirá a garrafa a um débito de 6 L/min (manter SPO₂ superior a 93%)** e colocar-se-á na posição cefálica, garantindo a permeabilização da via aérea (se aplicável);
- iv. **Utilização do insuflador manual**, só com dois nadadores-salvadores e com filtro HEPA. O segundo nadador-salvador fará a fixação e selagem da máscara facial permanentemente (reduzindo a propagação de aerossóis), enquanto o primeiro nadador-salvador, após as 15 CT, **apertará 2 vezes o insuflador apenas com uma mão**.

As **trocas de reanimador** deverão efetuar-se, aquando da **interrupção para análise do DAE**, ou a **cada 2 minutos**, garantindo a qualidade das manobras. Após a análise do DAE, o fornecimento de oxigénio e a posição cefálica, serão restabelecidas (se aplicável);

Se não dispuser de Kit de O₂, **nunca fazer** ventilações pelo Método de Ar Expirado (Boca/Boca; Boca/Nariz; Boca/Máscara, etc.);

f. No final de todos os procedimentos e após a transferência da vítima para a ajuda diferenciada, deverá:

- i. Recolher todo o material utilizado;
- ii. Todo o EPI e material utilizado na intervenção com vítima suspeita ou confirmada de COVID-19, deverá ser tratado como **resíduos de risco biológico** ([Grupo III](#));
- iii. Colocado em saco branco, na capacidade máxima de 2/3 e fechados com abraçadeiras;
- iv. O saco deverá ser entregue para incineração, em centros de saúde, hospitais ou outras entidades que façam o tratamento desses resíduos;



- v. O fardamento do nadador-salvador deverá ser lavado a temperaturas entre 60 a 90°C, preferencialmente em programa próprio;
- vi. **Lavar as mãos** com água e sabão, desinfetar com solução antisséptica de base alcoólica (SABA), álcool gel ou álcool etílico a 70%.



Suporte multimédia

Normas para equipar e desequipar o EPI Kit PBCI:

[Colocar EPI Kit Proteção Básica Controlo de Infecção](#)

[Remover EPI Kit Proteção Básica Controlo de Infecção](#)

PCR em doente com suspeita de COVID-19:

[Suporte Básico de Vida Adulto](#)

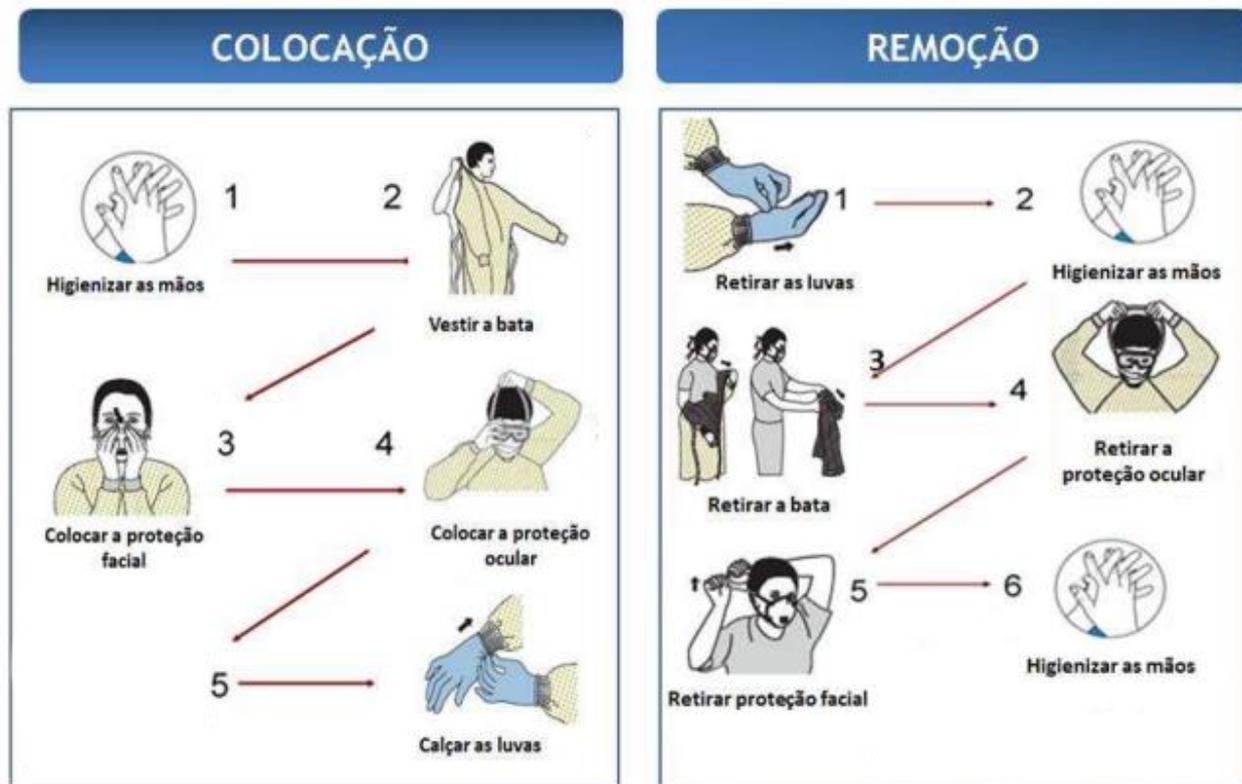
Nota: Estes procedimentos deverão ser aplicados com as adaptações do SBV pediátrico.

Documentos de referência:

- Orientação Técnica SNS/INEM, N.º 06/2020 – 23/03/2020 (Assunto: Atuação perante PCR em doente com suspeita de COVID-19 // Destinatários: Agentes do SIEM – SBV-D);
- Orientação Técnica SNS/INEM, N.º 08/2020 – 29/03/2020 (Assunto: COVID-19 - Fase de Mitigação // Destinatários: Agentes do SIEM);
- Departamento de Emergência Médica SNS/INEM, Mod. 02/4 – 17/02/2020 (Assunto: Equipamento de Proteção Individual - Precauções Básicas de Controlo de Infecção - PBCI PRÉ-HOSPITALAR);
- Parecer do Conselho Português de Reanimação (CPR), relativamente à formação em reanimação cardiopulmonar no atual contexto epidemiológico definido pela Direção-Geral de Saúde (DGS) – 09/03/2020.

ANEXO

ORIENTAÇÕES PARA COLOCAÇÃO E REMOÇÃO DE EPI EM PROCEDIMENTOS COM ELEVADA PROBABILIDADE DE PRODUÇÃO DE AEROSSÓIS - COVID-19



Adaptado de: Norma DGS nº 013/2014; <https://www.cdc.gov/hai/pdf/spe/pe/pe-sequence.pdf>; www.dgs.pt