

Cuidados Paliativos e COVID-19

Controle de Sintomas

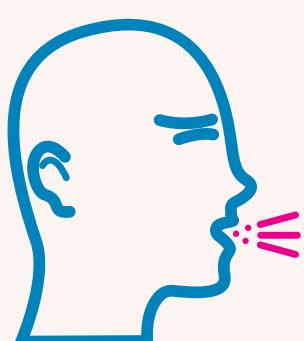
Tosse

Pacientes com COVID-19 sofrem de tosse seca ou tosse produtiva (infecção bacteriana concomitante)



Algumas medidas não-farmacológicas

- Manter o ar **ambiente umidificado**;
- Estimular a ingestão de **líquido pela via oral** (caso o paciente esteja lúcido);
- Oferecer **balas ou pirulitos azedos** (caso o paciente esteja lúcido);
- Posicionar **verticalmente a parte superior do corpo** durante o sono.



Em relação ao tratamento farmacológico da tosse...

Pacientes com **tosse produtiva não devem receber medicamentos antitussígenos** durante o dia.

A morfina e a noscapina (narcotina) são drogas recomendadas



Agitação e delirium

Pacientes com infecções por COVID-19 freqüentemente sofrem de agitação ou delirium causado por infecção, hipoxemia ou isolamento.

Atenção: fatores causais potenciais devem ser avaliados e tratados, incluindo **dor, constipação ou presença de globo vesical** (bexigoma).

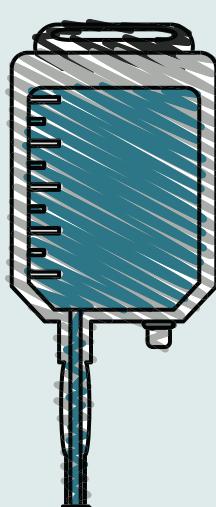
Controle da agitação e do delirum

- Proporcionar um ambiente silencioso, ventilado e iluminado;
- Orientar o paciente em relação ao dia, lugar, quem ele é e qual a situação em que se encontra;
- Intervir sobre a causa;
- Haloperidol (1º linha), Midazolam e Lorazepam (2º linha) são as drogas indicadas.



Broncorreia (gaspeado)

Broncorreia (chocalho da morte, gaspeado) é a produção excessiva de secreção brônquica e pode ocorrer na fase final da vida dos pacientes com COVID-19.



Nestes casos, recomenda-se:

- Prescrição de anticolinérgicos (Ex. Hioscina);
- Redução da fluidoterapia;
- Redução na frequência das aspirações de vias aéreas.

Evite a manipulação da nasofaringe

A manipulação da nasofaringe deve ser evitada em pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19, sempre que possível, devido à alta carga de vírus nesta região.



Na fase final da vida: a equipe de enfermagem deve intensificar os cuidados com **higiene oral**. Aspirar repetidamente o paciente apenas aumenta a produção de secreção e o desconforto.



A fim de proteger a equipe, deve-se:

- Priorizar a via **parenteral**;
- Viabilizar a infusão contínua de certas medicações, como midazolam ou morfina, que devem ser instaladas e controladas por **bomba de infusão**;
- Preferir a infusão pela **via subcutânea** (hipodermóclise), caso não haja bomba de infusão disponível para todos.

As vias oral e nasal não devem ser a primeira escolha para administração de medicações, pela necessidade de auxílio aos pacientes em muitas situações, o que acaba expondo ainda mais a equipe de enfermagem.