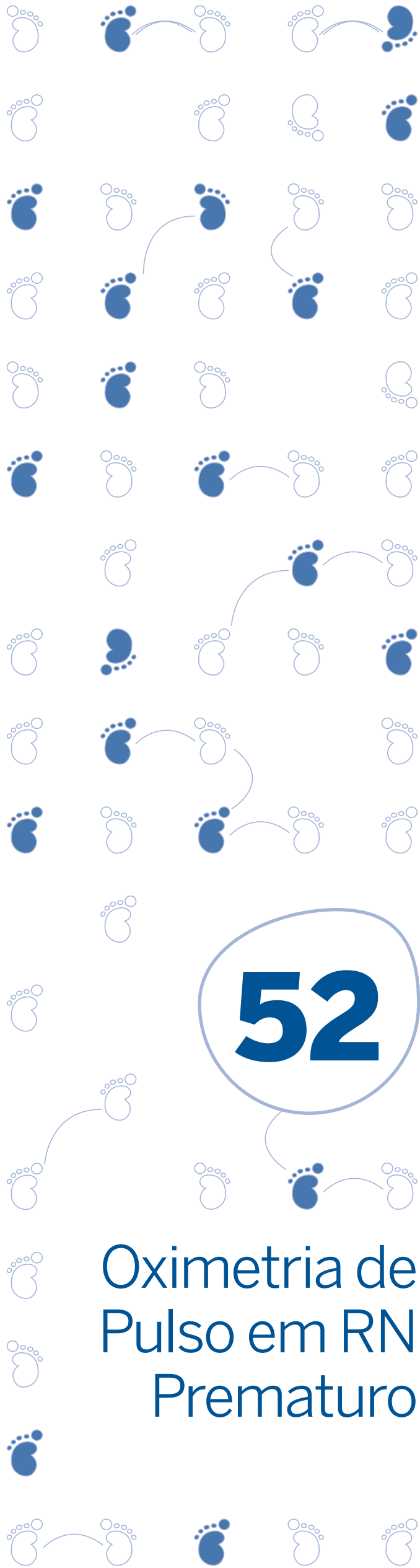




Oximetria de Pulso em RN Prematuro

Descrição

Considerações

A oximetria de pulso é método não invasivo de medida de saturação de O₂ no sangue arterial e da frequência de pulso. É indicada para monitoração contínua da saturação arterial de O₂ em recém-nascidos (RN) admitidos na UTI Neonatal. Neste capítulo, abordaremos a oximetria de pulso para controle da saturação de O₂ em RN prematuros, com e sem uso de oxigenioterapia na forma inalatória, CPAP ou ventilação mecânica e naqueles RN com crises de apneia, doença pulmonar aguda ou crônica.

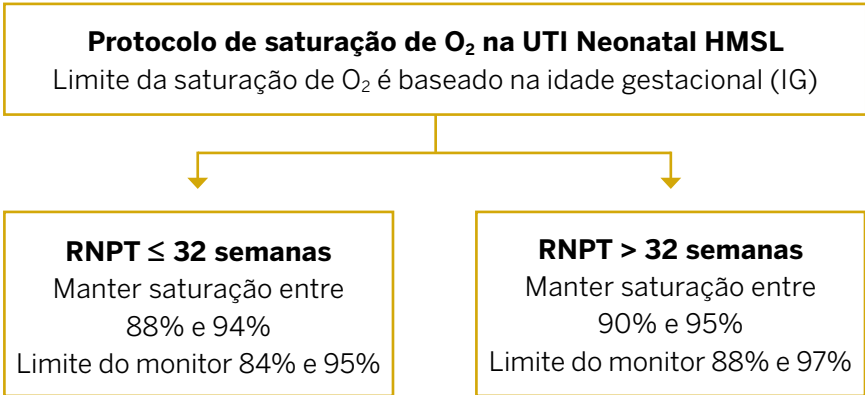
Relata-se que valores de saturação de O₂ entre 85% e 93% são suficientes para manter a pO₂ normal na maioria do tempo, eliminando as variações como a hipoxemia e hiperóxia durante o período neonatal. Ambas, a hipóxia e a hiperóxia, estão relacionadas ao aparecimento de morbididades, incluindo retinopatia e doença pulmonar crônica.

Diagnóstico

Abordagem

Com a finalidade da assistência médica baseada nas melhores práticas, o setor instituiu e aplicou o protocolo de controle da saturação de O₂. Rigoroso, ele está dentro de um limite permitível inferior e superior de tolerância de saturação de O₂, evitando as potenciais flutuações indesejáveis ao RN prematuro. As práticas da UTI Neonatal estão resumidas a seguir:

Abordagem ao RN Prematuro quanto ao limite da saturação de O₂



Diagnóstico

Orientações para a prática do controle da saturometria de O₂

Objetivo	Recomendações para a prática
Saturação de O ₂	Manter a saturação desejada por período maior do que 50% do período diário (24h), ou seja, por pelo menos 12 h em 24 h
Assistência ao RN com controle da saturação de O ₂ desde nascimento na sala de parto e durante o transporte neonatal	Evitar hipóxia e hiperóxia desde a sala de parto. A concentração de O ₂ é regulada na sala de parto do hospital São Luiz com o blender e a saturação de O ₂ com o oxímetro de pulso
Limite do alarme	RNPT ≤ 1.500 g e IG ≤ 32 semanas com O₂ • Limite inferior do alarme: 84% • Limite superior do alarme: 95% RNPT > 1.500 g e IG > 32 semanas com O₂ • Limite inferior do alarme: 88% • Limite superior do alarme: 97% RNPT em ar ambiente • Limite inferior de alarme: 85% • Limite superior do alarme: 100%
Limite de saturação de O ₂ do RN	RNPT ≤ 32 semanas: Manter saturação entre 88% e 94% RNPT > 32 semanas: Manter saturação entre 90% e 95%
Monitorar flutuações	Não atingir a saturação ideal alterando a FiO ₂ para ↑ e ↓ - o risco de flutuações da pO ₂ é >. Evite diminuições na FiO ₂ que levem à hipóxia. Altere a FiO ₂ em pequenas alíquotas de aumento ou diminuição. Recomenda-se em torno de 1% a 3 %
Alterar a FiO ₂ e limite de saturação somente após notificação médica	Não mude a FiO ₂ sem notificar o médico Exceção 1: na ↓ saturação com a manipulação ou durante os procedimentos, pode-se aumentar 5% a 10% da FiO ₂ . Exceção 2: na ↓ saturação persistente < 70%, pode-se aumentar a FiO ₂ em 2 vezes. Quando a saturação de O ₂ > 85%, deve-se diminuir agressivamente até chegar a 3% da FiO ₂ basal.
Recomendação geral	Evitar flutuações Evitar a hipóxia prolongada ou recorrente Evitar a hiperóxia prolongada ou recorrente