



|  | DOCUMENT | CODI | DATA | REV | - 1 - |
|--|---|-----------|------------|-----|-------------|
| | Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència PAUTES DE CONTROL SIMPTOMÀTIC I DE SEDACIÓ PER PACIENTS NO TRIBUTARIS D'INTUBACIÓ Propera revisió: mes 20xx | xx-xx-000 | 07/04/2020 | V2 | Pàg. 1 de 6 |

**PROCEDIMENT D'ACTUACIÓ COVID-19.
 PAUTES DE CONTROL SIMPTOMÀTIC I DE SEDACIÓ PER PACIENTS
 NO TRIBUTARIS D'INTUBACIÓ AMB INSUFICIÈNCIA RESPIRATÒRIA
 REFRACTÀRIA (Pulsió <90% +/- FR >24x')**

| ELABORAT PER: | REVISAT PER: | APROVAT PER: |
|--|--|-------------------|
| Nom i cognoms. Descripció professional | Nom i cognoms. Descripció professional | Òrgan d'aprovació |
| | COMITÈ DE CRISI | COMITÈ DE CRISI |
| VEURE APARTAT 2 | | |

| | DOCUMENT | CODI | DATA | REV | - 2 - |
|--|--|-----------|------------|-----|-------------|
|  | Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència PAUTES DE CONTROL SIMPTOMÀTIC I DE SEDACIÓ PER PACIENTS NO TRIBUTARIS D'INTUBACIÓ | xx-xx-000 | 07/04/2020 | V2 | Pàg. 2 de 6 |
| | Propera revisió: mes 20xx | | | | |

1. INTRODUCCIÓ

En els pacients amb COVID-19 amb mal pronòstic i mal control simptomàtic que no són candidats al tractament en Unitats de Cures Intensives podria estar indicada una sedació pal·liativa quan el tractament ordinari és clarament insuficient i la seva simptomatologia es torna per tant refractària. Considerem com a símptomes refractaris aquells que no poden ser controlats adequadament amb els tractaments disponibles en un període de temps raonable i tenint en compte que els malalts en aquesta situació poden desenvolupar ràpidament un distress respiratori i morir en poques hores.

La sedació ha de seguir sempre el principi de proporcionalitat per aconseguir un nivell de sedació suficient per alleugerir el pacient.

Les dosis de fàrmacs assenyalats són orientatives i l'augment o disminució de la dosificació dependrà de la situació clínica del malalt, seguint l'objectiu garantir i prioritzar el benestar i confort.

L'actitud d'escolta, respecte i empatia, són elements essencials.

2. MALALT SENSE SENSACIÓ DE DÍSPNEA

- INSUFICIÈNCIA RESPIRATÒRIA REFRACTÀRIA (Sat O₂ < 90% ± FR > 24X')
- SENSE CRITERIS D'INTUBACIÓ
- SENSE SENSACIÓ DE DÍSPNEA

Pauta de control de símptomes:


Clorur mòrfic 2.5 mg sc /4h si precisa
 ±
 Midazolam* 2.5 mg sc /4h si ansietat

* En cas de manca de Midazolam, es pot utilitzar Levomepromazina (Sinogan[®]) ampul·les de 25 mg/ml. Inici pauta fixa de 12,5 mg (0,5ml)/6h per via subcutània.)
 Dosi extra: 12,5 mg (0,5ml) per via subcutània tan sovint com precisi

** En cas de manca de Levomepromazina: Clonazepam (Rivotril[®]) a dosis de 1mg/6h sc fins un màxim de 10mg/24h

o

-Fenobarbital amp. 200mg/1ml a dosi inicial 1mg sc/ev c/8h en bolus o en perfusió ev continua 600-800mg/24h diluït en 250ml SF, amb increments progressius segons resposta. Dosis de rescat: 100mg sc/ev en bolus si precisa. Dosis màxima recomanada 1200mg/24h.

|  | DOCUMENT | CODI | DATA | REV | - 3 - |
|--|---|-----------|------------|-----|-------------|
| | Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència PAUTES DE CONTROL SIMPTOMÀTIC I DE SEDACIÓ PER PACIENTS NO TRIBUTARIS D'INTUBACIÓ Propera revisió: mes 20xx | xx-xx-000 | 07/04/2020 | V2 | Pàg. 3 de 6 |

3. MALALT AMB SENSACIÓ DE DÍSPNEA

- INSUFICIÈNCIA RESPIRATÒRIA REFRACTÀRIA (Sat O₂ < 90% ± FR > 24X')
- SENSE CRITERIS D'INTUBACIÓ
- AMB SENSACIÓ DE DÍSPNEA

Pauta de sedació:

DUES POSSIBLES PAUTES DE SEDACIÓ :

| |
|--|
| <p>1. MIDAZOLAM * + CLORUR MÒRFIC</p> <p style="background-color: yellow; padding: 5px;">EN CAS DE NO CONTROL SIMPTOMÀTIC PASSAR A SEDACIÓ AMB PROPOFOL</p> <p>2. PROPOFOL + CLORUR MÒRFIC</p> |
|--|

* En cas de manca de Midazolam, es pot utilitzar Levomepromazina (Sinogan ®) ampul·les de 25 mg/ml. Inici pauta fixa de 12,5 mg (0,5ml)/6h per via subcutània.) Dosi extra: 12,5 mg (0,5ml) per sc tan sovint com precisi. Dosis de manteniment: 75mg/24h (25mg/8h) sc. Dosis màxima recomanada: 300mg/24h sc

** En cas de manca de Levomepromazina:

Clonazepam (Rivotril ®) a dosis de 1mg/6h sc fins un màxim de 10mg/24h

o

-Fenobarbital amp. 200mg/1ml a dosi inicial 1mg sc/ev c/8h en bolus o en perfusió ev continua 600-800mg/24h diluït en 250ml SF, amb increments progressius segons resposta. Dosis de rescat: 100mg sc/ev en bolus si precisa. Dosis màxima recomanada 1200mg/24h.

Utilització d'altres fàrmacs durant la sedació:

Es recomana mantenir durant la sedació alguns fàrmacs essencials. Entre ells els anticolinèrgics (indicats com antisecretors bronquials) i els opioides si en portava que no han de ser retirats durant la sedació.

- BUSCAPINA
- ESCOPOLAMINA
- OPIOIDES: FENTANIL o BUPRENOFINA TRANSDÈRMICS o MORFINA, OXICODONA O METADONA SC.
- Per les RANERES: Buscapina 20mg/ml (1vial)/6h sc (si pacient conscient) o Escopolamina 1 - 2 ampolles /4h sc (si pacient inconscient)

Dosi recomanades per via SUBCUTÀNIA en el pacient AMB SENSACIÓ DE DÍSPNEA

- Per la DÍSPNEA: Clorur Morfic 5-10 mg /4h sc (fixes)
- Com a SEDANT/ANGOIXA: Midazolam 5-10 mg /4h sc (fixes)
- Per les RANERES: Buscapina 20mg (1vial)/6h (si pacient conscient) o Escopolamina 2 ampolles /4h (si pacient inconscient o sedat)

Pauta de sedació amb Midazolam

Prescripció Farmacològica

Prescripció

Pacient: [REDACTED]
Episodi: 51560439 ADM 25/03/2020 (UCP)

Al·lèrgies: No hi ha registrades
Tipus de finançament:

Dades Fisiològiques < >

Especialitat **Tipologia**

Codi: MIDAZOLAM 15 MG/3 ML INYECTABLE
Via de Administ.: SUBCUTANEA
Lloc de dispensació: [dropdown]

Posologia

Si Precisa: [dropdown] Dosi extra ara

| PA | Dosis | Freqüència | Durada | Ord. | Bor. |
|------------------------------|------------------------|-------------------------|-------------------|------|------|
| Cant PA: 10 Unitat PA: MG | Cant.: 2 Unitat: ML | Codi: 4h Descripció: | Cant.: Unitat: | | |

Inicio: Dia 26/03/2020 Hora 09:43
Fi: Dia Hora

Notes Només notes actives

AUGMENTAR PROGRESSIVAMENT FINS ASSOLIR OBJECTIU : 15-20 MG SC /4H

- Per al pacient
- Per al metge
- Per la Infermera
- Per a farmàcia

Altres: [dropdown] Req. Resposta:

Tractament Raneres

Prescripció Farmacològica

Prescripció

Pacient: [REDACTED]
Episodi: 51560439 ADM 25/03/2020 (UCP)

Al·lèrgies: No hi ha registrades
Tipus de finançament:

Dades Fisiològiques < >

Especialitat **Tipologia**

Codi: ESCOPOLAMINA HIDROBROMURO 0,5 MG/ML INYECTABLE 1 ML
Via de Administ.: SUBCUTANEA
Lloc de dispensació: [dropdown]

Posologia

Si Precisa: SI RANERES [dropdown] Dosi extra ara

| PA | Dosis | Freqüència | Durada | Ord. | Bor. |
|-----------------------------|------------------------|---|-------------------|------|------|
| Cant PA: 1 Unitat PA: MG | Cant.: 2 Unitat: ML | Codi: 4h Descripció: c/4h (05h-09h-13h-17h-21h-) | Cant.: Unitat: | | |

La primera dosi serà avui a les 13:00

Inicio: Dia 26/03/2020 Hora 09:49
Fi: Dia Hora

Notes Només notes actives

PROPOFOL (BOLUS INICIAL) (en cas de mal control simptomàtic amb pauta de midazolam)

Prescripció Farmacològica

Prescripció

Pacient: [REDACTED]
Episodi: 51560439 ADM 25/03/2020 (UCP) Al·lèrgies: No hi ha registrades
Tipus de finançament:

Dades Fisiològiques < >

Especialitat Tipologia

Codi: PROPOFOL 20 MG/ML INYECTABLE 50 ML
Via de Administrat.: intravenosa (perfusió) Aguda Crònica
Lloc de dispensació: [dropdown]

Posologia Selecció posologia Afegir

Si Precisa: [dropdown] Dosi extra ara

| Cant PA | Unitat PA | Cant. | Dosis | Unitat | Codi | Freqüència | Descripció | Edit | Cant. | Durada | Unitat | Ord. | Bor. |
|---------|-----------|-------|-------|------------|------------|------------|------------|------|-------|---------|------------|------|------|
| 20 | MG | 1 | ML | [dropdown] | Dosi Única | Una vegada | | | 1 | Vegades | [dropdown] | | |

La primera dosi serà avui a les 09:18

| Inici | | Fi | |
|------------|-------|------------|-------|
| Dia | Hora | Dia | Hora |
| 26/03/2020 | 09:18 | 26/03/2020 | 13:18 |

Dades de infusió

| Temps | Unitat | Velocitat (ml/min) | Volum (ml) |
|-------|--------|--------------------|------------|
| 30 | Minuts | 0.03 | 1 |

Sèrum

Notes Només notes actives Afegir

NO RETIRAR PAUTA ANALGÈSICA

INFUSIÓ PROPOFOL

Prescripció Farmacològica

Prescripció

Pacient: [REDACTED]
Episodi: 51560439 ADM 25/03/2020 (UCP) Al·lèrgies: No hi ha registrades
Tipus de finançament:

Dades Fisiològiques < >

Especialitat Tipologia

Codi: PROPOFOL 20 MG/ML INYECTABLE 50 ML
Via de Administrat.: intravenosa (perfusió) Aguda Crònica
Lloc de dispensació: [dropdown]

Posologia Selecció posologia Afegir

Si Precisa: [dropdown] Dosi extra ara

| Cant PA | Unitat PA | Cant. | Dosis | Unitat | Codi | Freqüència | Descripció | Edit | Cant. | Durada | Unitat | Ord. | Bor. |
|---------|-----------|-------|-------|------------|------|------------|------------|------|-------|--------|------------|------|------|
| 1000 | MG | 50 | ML | [dropdown] | 3h | c/3h | | | | Dies | [dropdown] | | |

La primera dosi serà avui a les 12:00


| Inici | | Fi | |
|------------|-------|-----|------|
| Dia | Hora | Dia | Hora |
| 26/03/2020 | 09:40 | | |

Dades de infusió

| Temps | Unitat | Velocitat (ml/h) | Volum (ml) |
|-------|--------|------------------|------------|
| 3 | Hores | 15 | 50 |

Sèrum

Notes Només notes actives Afegir

| | DOCUMENT | CODI | DATA | REV | - 6 - |
|--|---|-----------|------------|-----|-------------|
|  | Procediment d'actuació COVID-19. Pla de Contingència PAUTES DE CONTROL SIMPTOMÀTIC I DE SEDACIÓ PER PACIENTS NO TRIBUTARIS D'INTUBACIÓ Propera revisió: mes 20xx | xx-xx-000 | 07/04/2020 | V2 | Pàg. 6 de 6 |

RECOMANACIONS PER INFERMERIA:

- Recordar que l'administració per via sc té un límit de 4cc de medicació per bolus. Es a dir, no podem administra més de 4cc d medicació en una mateixa via sc en una mateixa dosis. Si la medicació pautaada supera els 4cc s'haurà d'instaurar una altre via sc i repartir la medicació.
- Recordeu que la escopolamina no es pot administrar si el pacient esta conscient. En cas del que el pacient estigui conscient, s'haurà de substituir l'escopolamina per buscapina.
- En pacients en sedació amb BIC ev de propofol o MDZ, el cl. Mòrfic i la escopolamina / buscapina s'haurà de continuar posant c/4h via sc.
- Cl. Mòrfic, MDZ, buscapina i escopolamina, no tenen incompatibilitats, per tant, es poden administrar per la mateixa via sc.
- Recordeu que un pacient en sedació pot presentar agitació. Una de les principals causes pot ser una RAO. Valoreu presencia de diüresis en els canvis de bolquer i si ho precisa, realitzar SV.
- **Recordar que davant qualsevol dubte es pot consultar amb l'equip de Pal·liació (BUSCA 724145).**