

WORKSHOP PRÉ-CONGRESSO

1. DESIGNAÇÃO DO WORKSHOP N.º 3

Acute Respiratory Distress Syndrome (ARDS): da Oxigenoterapia ao ECMO

2. FUNDAMENTAÇÃO

A ARDS é uma doença biologicamente heterogénea associada a uma variedade de processos de doença que levam a lesões pulmonares agudas com aumento de água extravascular não hidrostática do pulmão, compliance reduzida, e hipoxemia grave.

Visto que os doentes com ARDS representam uma proporção significativa de doentes em UCI, acredita-se que uma revisão concisa e atualizada da gestão da SDRA será particularmente útil para enfermeiros em geral, e especialmente os que trabalham em UCI.

3. OBJETIVOS GERAIS

- Adquirir competências técnico-científicas e relacionais na prestação de cuidados à Pessoa em Situação Crítica, “pessoa cuja vida está ameaçada por falência ou eminência de falência de uma ou mais funções vitais e cuja sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e terapêutica” (Regulamento n.º 124/2011).

4. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Habilitar os participantes com os conhecimentos avançados, na área da OAF, Ventilação Mecânica Invasiva e Não Invasiva, Prone Positioning e ECMO para o desenvolvimento da sua intervenção em contexto de assistência à ARDS

5. CONTEÚDOS/PROGRAMA

Fisiologia da ARDS

Conceitos básicos de ventilação (fisiologia respiratória, parâmetros e modalidades ventilatórias, gasimetria)

Oxigenoterapia de Alto Fluxo

- ✓ Conceito e Indicações
- ✓ Gestão da pessoa sob OAF
- ✓ Banca Prática OAF (30 min) – montagem de circuito e início da técnica de OAF

Ventilação Mecânica Não Invasiva

- ✓ Conceitos e indicações
- ✓ Dispositivos e modalidades ventilatórias
- ✓ Gestão da pessoa sob VNI
- ✓ Banca Prática VMNI (exposição de interfaces, montagem do circuito e início da técnica)

Ventilação Mecânica Invasiva no contexto de ARDS

- ✓ Conceito de Ventilação Protetora (VILI e SILI)
- ✓ Modalidades
- ✓ PEEP, driving pressure
- ✓ Assincronias ventilatórias
- ✓ Manobras de recrutamento
- ✓ Gestão da pessoa sob VMI

Prone Positioning

- ✓ Banca Prática Prone Positioning

<p>ECMO na ARDS</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Características da técnica ✓ Modalidades (ECCO₂R, ECMO - VV) ✓ Gestão da pessoa em ECMO <p>Avaliação</p>
6. ESTRATÉGIAS/METODOLOGIA
<p>1. Sessões Expositivas e Participativas</p> <p>2. Sessões Teórico-práticas com Bancas Práticas e casos clínicos</p>
7. FORMADORES
<p>Tiago Azul (Enfermeiro)</p> <p>Helena Antunes - (Enfermeira)</p> <p>Paulo Oliveira - (Enfermeiro)</p> <p>Luciana Antunes - (Enfermeira)</p>
8. DURAÇÃO
8 horas
9. HORÁRIO
<p>Manhã: 9H00 – 13h00</p> <p>Tarde: 14h00 – 18h00.</p>
10. PARTICIPANTES/DESTINATÁRIOS
Enfermeiros
11. NÚMERO DE PARTICIPANTES
<p>Mínimo: 10 participantes</p> <p>Máximo: 20 participantes</p>
12. RECURSOS MATERIAIS E PEDAGÓGICOS
Computador, projetor multimédia, mesas, cadeiras, etc
13. AVALIAÇÃO
<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação dos conhecimentos: Sim • Avaliação da satisfação: Sim • Avaliação do impacto (quando aplicável): Não • Avaliação dos formadores: Sim
<ul style="list-style-type: none"> • Frequência mínima obrigatória para emissão de certificado: 8h. • Classificação mínima para emissão e certificado (quando aplicável): 75%
14. BIBLIOGRAFIA
<p>I. Amato MBP, Meade MO, Slutsky AS, Brochard L, Costa ELV, Schoenfeld DA, et al. Driving Pressure and Survival in the Acute Respiratory Distress Syndrome. <i>N Engl J Med.</i> 2015;372(8):747–55.</p> <p>II. Guérin C, Reignier J, Richard J-C, Beuret P, Gacouin A, Boulain T, et al. Prone Positioning in Severe Acute Respiratory Distress Syndrome. <i>N Engl J Med.</i> 2013;368(23):2159–68.</p> <p>III. Lamba TS, Sharara RS, Singh AC, Balaan M. Pathophysiology and classification of respiratory failure. <i>Crit Care Nurs Q.</i> 2016;39(2):85–93.</p> <p>IV. Koulouras V, Papatjanakos G, Papatjanasiou A, Nakos G. Efficacy of prone position in acute respiratory distress syndrome patients: A pathophysiology-based review. <i>World J Crit Care Med.</i> 2016;5(2):121.</p> <p>V. Ferguson ND, Fan E, Camporota L, Antonelli M, Anzueto A, Beale R, et al. The Berlin definition of ARDS: An expanded rationale, justification, and supplementary material. <i>Intensive Care Med.</i> 2012;38(10):1573–82.</p> <p>VI. Pelosi P, Ball L, Barbas CSV, Bellomo R, Burns KEA, Einav S, et al. Personalized mechanical ventilation in acute respiratory distress syndrome. <i>Crit Care [Internet].</i> 2021;25(1):1–10. Available from:</p>



Congresso de Enfermagem Intensiva

Serviço de Medicina Intensiva
Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra

<https://doi.org/10.1186/s13054-021-03686-3>

- VII. Villar J, Sulemanji D, Kacmarek RM. The acute respiratory distress syndrome: Incidence and mortality, has it changed? *Curr Opin Crit Care*. 2014;20(1):3–9.
- VIII. Gattinoni L, Pesenti A. The concept of “baby lung.” *Intensive Care Med*. 2005;31(6):776–84.
- IX. Ferguson ND, Pham T, Gong MN. How severe COVID-19 infection is changing ARDS management. *Intensive Care Med* [Internet]. 2020;46(12):2184–6. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00134-020-06245-6>
- X. Liaqat A, Mason M, Foster BJ, Kulkarni S, Barlas A, Farooq AM, et al. Evidence-Based Mechanical Ventilatory Strategies in ARDS. *J Clin Med*. 2022;11(2):1–12.



Serviço de Medicina Intensiva do Centro
Hospitalar e Universitário de Coimbra

Coimbra, Portugal | NIF 502 070 420
Email: info@cemi.pt | www.cemi.com