

CONGRESSO DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO – REABILIDADES IV

CENTRO HOSPITALAR LISBOA NORTE – EPE

HOSPITAL DE SANTA MARIA

UNIDADE DE READAPTAÇÃO FUNCIONAL RESPIRATÓRIA

SEQUELAS DA QUEIMADURA RESPIRATÓRIA



Ana Silvestre

SETEMBRO 2010

Lesão Inalatória



A lesão inalatória é o resultado do processo inflamatório das vias aéreas após a inalação de produtos incompletos da combustão e é a principal responsável pela mortalidade da pessoa vítima de queimadura

Souza, Rogério et al 2004

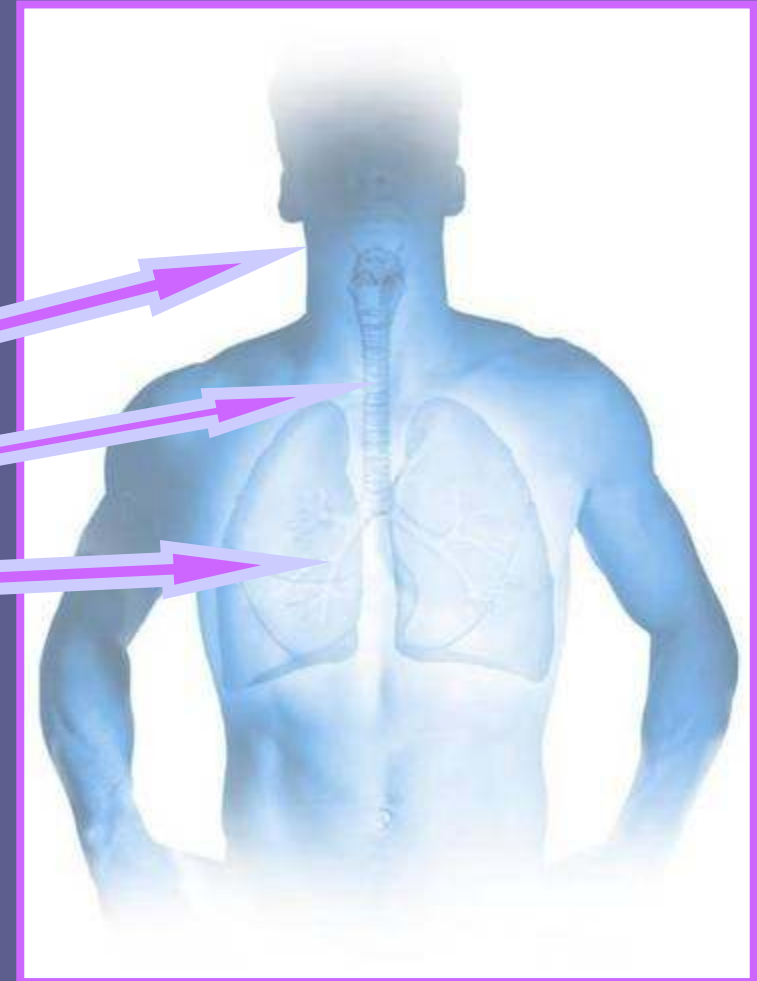
Lesão Inalatória



- ✓ Queimaduras extensas → lesão inalatória
- ✓ Lesão Inalatória está associada à área corporal queimada.
- ✓ Lesão inalatória aumenta em 20% a mortalidade associada à extensão da queimadura.

Lesão Inalatória

- ✓ Vias aéreas superiores
- ✓ Árvore traqueobrônquica
- ✓ Parênquima pulmonar



Lesão Inalatória

Lesão térmica directa



Calor

Vapor

**Vias aéreas superiores
(Supraglótica)**

Lesão por agentes químicos



**Gases
Aerossóis
Partículas**

Vias aéreas inferiores

Lesão Inalatória

Partículas:

✓ **Obstrução das Vias aéreas**

✓ **5 micra - Via aérea superior**

✓ **<1 micra - alvéolos**

Fumo



Gases:

1-Irritantes:

✓ **Broncoespasmo**

✓ **Traqueobronquite química**

✓ **Edema pulmonar.**

2-Asfixiantes:

Retiram O₂ do ambiente (dióxido de carbono e monóxido de carbono).

Lesão Inalatória

Asfixia aguda:

- ✓ Inalação de agentes asfixiantes

Obstrução das vias aéreas superiores:

- ✓ Edema
- ✓ Inflamação da orofaringe e laringe
- ✓ Rouquidão
- ✓ Estridor

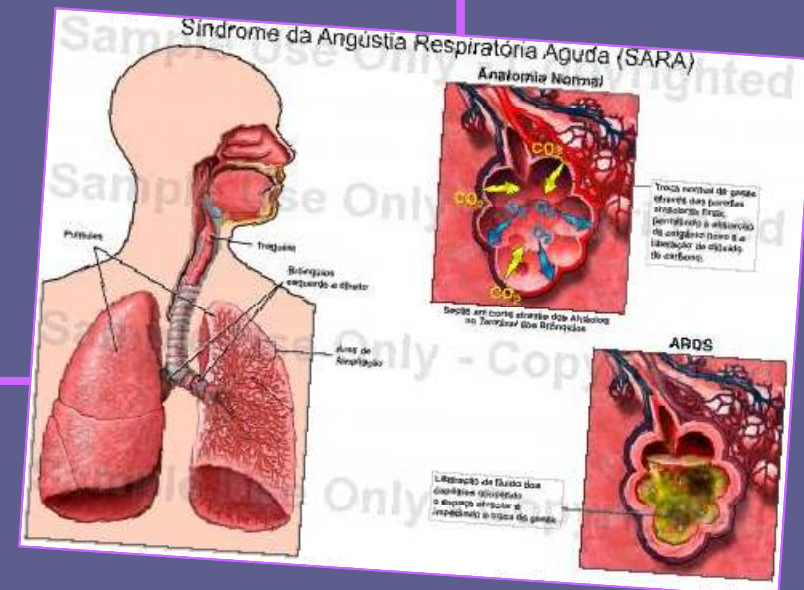


Lesão Inalatória

Síndrome de dificuldade respiratória no adulto (ARDS)

A inalação dos agentes químicos desenvolve:

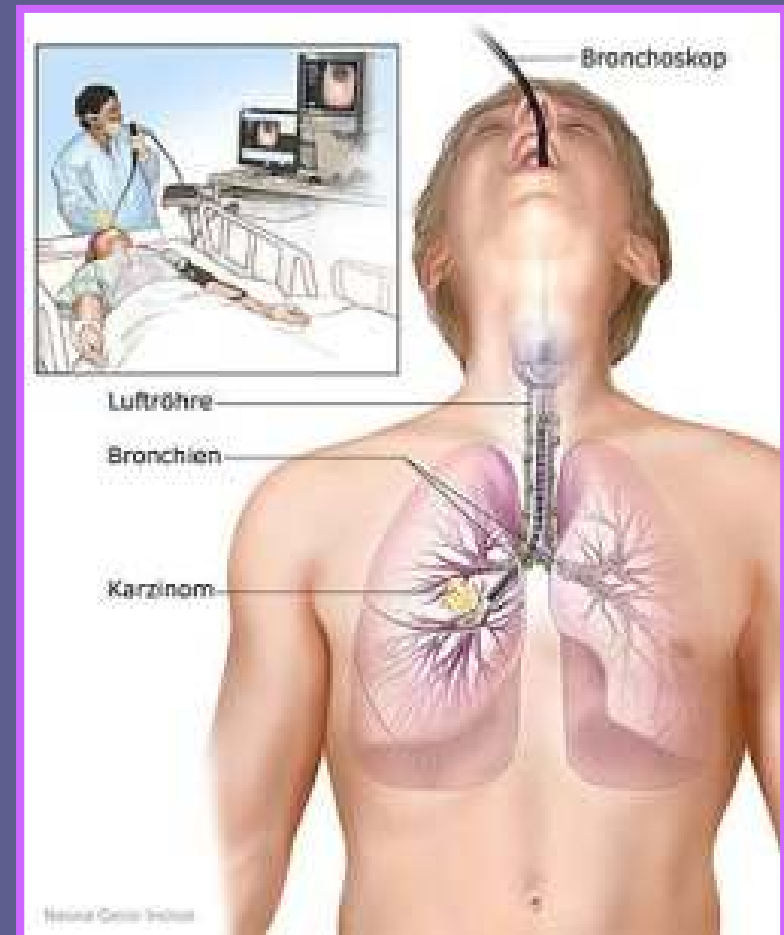
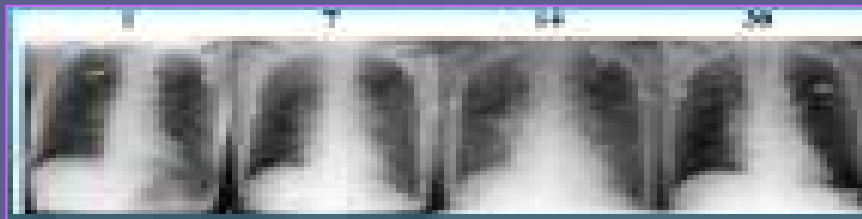
- ✓ Processo inflamatório
- ✓ Paragem dos movimentos ciliares
- ✓ Formação de exsudados
- ✓ Libertação de muco e fibrina
- ✓ Aumento de líquido no parênquima
- ✓ Edema Pulmonar
- ✓ ARDS



Lesão Inalatória

Meios de diagnóstico:

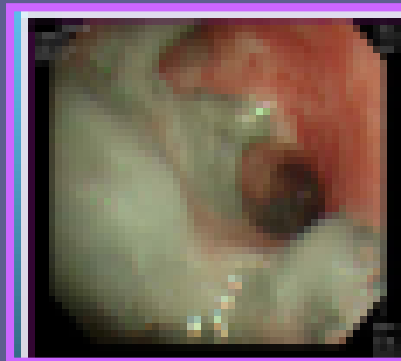
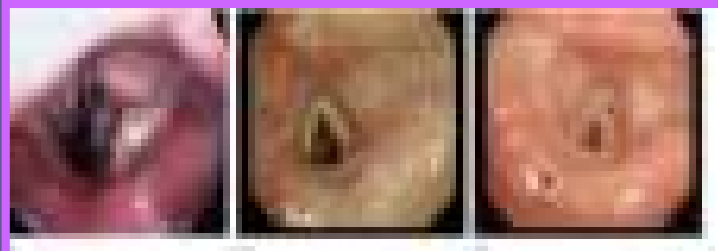
- ✓ História clínica
- ✓ Exame físico
- ✓ Radiografia do tórax
- ✓ Cintigrafia com Xenônio 133
- ✓ Broncofibroscopia



Lesão Inalatória

Através da BF o diagnóstico de lesão inalatória confirma-se por:

- ✓ Pontos esbranquiçados, reflectindo áreas de isquémia
- ✓ Zonas de ulceração ou necrose
- ✓ Pontos hemorrágicos
- ✓ Abrasão superficial
- ✓ Fuligem dispersa ou difusa



Lesão Inalatória

Tratamento:

- ✓ Administrar O2 no local do acidente;
- ✓ Permeabilizar via aérea se evidência de edema orofaríngeo, rouquidão ou estridor;
- ✓ Entubar e ventilar quando aumento do trabalho respiratório manifestado por: taquipneia; emprego de músculos acessórios e respiração paroxística;
- ✓ Entubar e ventilar em caso de insuficiência respiratória.



Lesão Inalatória

Tratamento:

O ventilador de oscilação de alta frequência utilizado em:

- ✓ ARDS
- ✓ Queimadura Respiratória
- ✓ Não resposta à ventilação mecânica convencional



Lesão Inalatória

O doente queimado tem vários factores que condicionam o bom funcionamento do aparelho respiratório:

- ✓Anestesia
- ✓Imobilidade



Lesão Inalatória

Anestesia causa:

- ✓ Diminuição do tónus da musculatura respiratória
- ✓ Diminuição da actividade muco ciliar
- ✓ Aumento da produção de secreções



Lesão Inalatória

Imobilidade - Consequências

- ✓ O aumento da acção da gravidade.
- ✓ A depressão da caixa torácica e do abdómen com ascensão do diafragma e compressão do parênquima pulmonar (bases).



Lesão Inalatória

Imobilidade – Consequências

- ✓ A alteração do padrão ventilatório
- ✓ A diminuição dos volumes e da capacidade residual e funcional o que leva a uma compressão das vias aéreas durante a respiração.



Lesão Inalatória

Enfermeiro de Reabilitação na Ventilação convencional

- ✓ Drenagem postural
- ✓ Aplicação de técnicas acessórias que facilitam a eliminação das secreções: percussões, vibrações e compressões.



Lesão Inalatória

Enfermeiro de Reabilitação na VOAF

- ✓ Possibilidade de ocorrer barotrauma
- ✓ Manobras são realizadas por dois enfermeiros
- ✓ A aspiração de secreções deverá ser realizada em circuito fechado



Lesão Inalatória

O Enfermeiro de Reabilitação na equipa multidisciplinar Cinesiterapia respiratória

- ✓ Aumentar / Melhorar a capacidade inspiratória , pela mobilidade da parede torácica e do diafragma.
- ✓ Melhorar / Assegurar a permeabilidade das vias aéreas, o controle da velocidade do ar inspirado ou expirado e a redução de processos inflamatórios e edemas.
- ✓ Melhorar a performance dos músculos respiratórios.
- ✓ Aumentar a capacidade expiratória pela tonificação dos músculos expiratórios.

Lesão Inalatória

Cinesiterapia respiratória

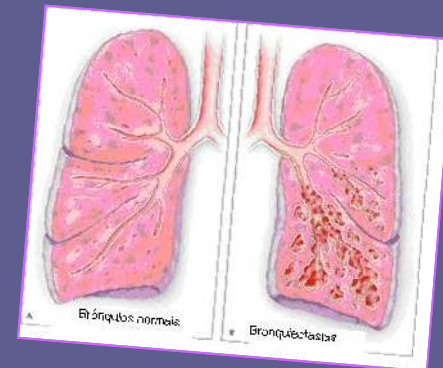
- ✓ Reeducar para o esforço.
- ✓ Reduzir a tensão psíquica e muscular.
- ✓ Corrigir posturas e atitudes viciosas pela tonificação muscular.
- ✓ Eliminar / Diminuir as aderências pleurais.
- ✓ Corrigir hipertônias, cintura escapular e tórax.
- ✓ Melhorar a relação ventilação/Perfusão.

Lesão Inalatória

Sequelas

Descritos como efeitos residuais crônicos:

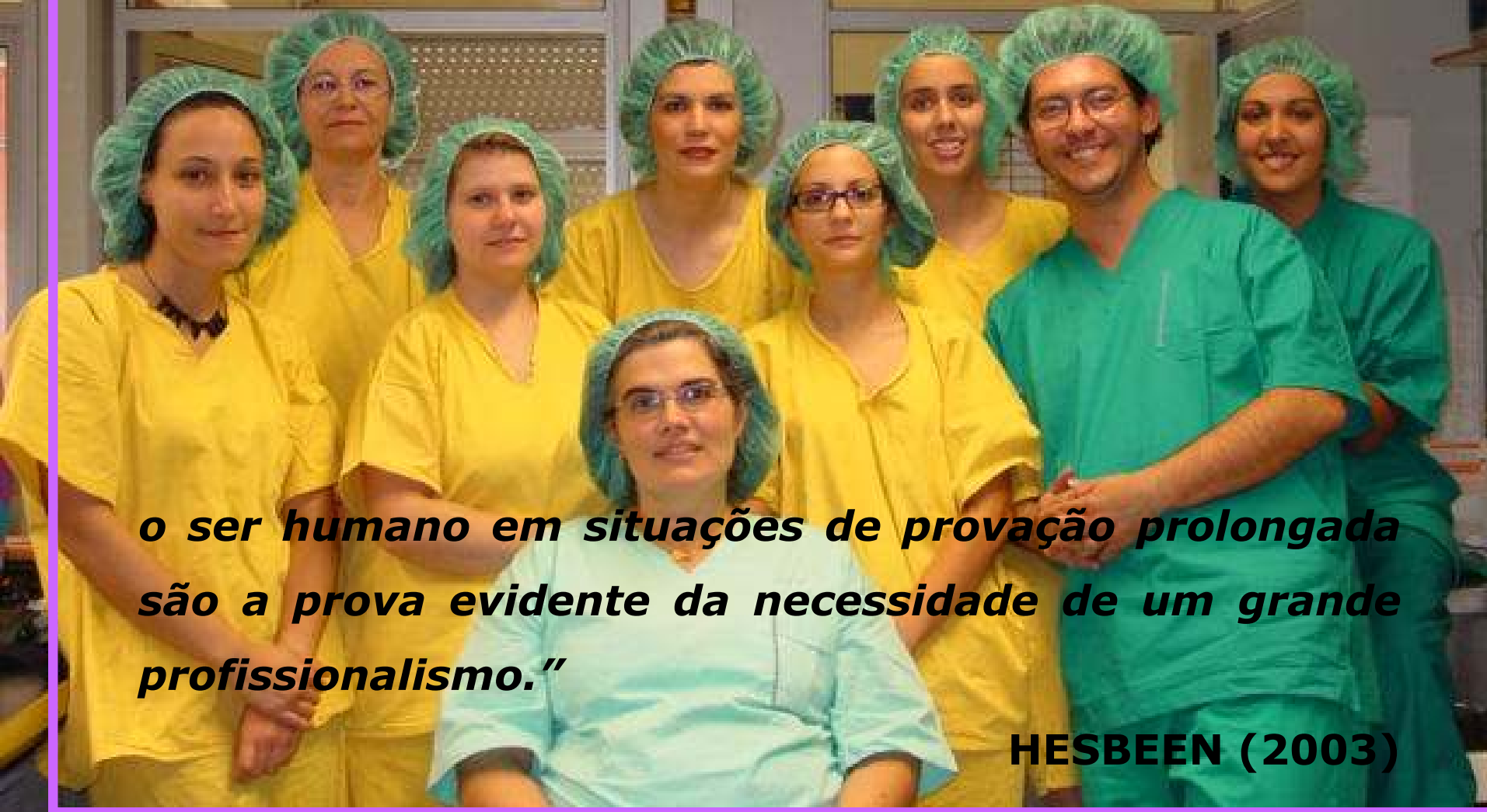
- ✓ Bronquiolite obliterante
- ✓ Estnose traqueal
- ✓ Bronquiectasias



"A formação especializada que se pede aos enfermeiros de reabilitação, (...), que implica encarar

o ser humano em situações de provação prolongada são a prova evidente da necessidade de um grande profissionalismo."

HESBEEN (2003)



Obrigada !

Bibliografia

HEITOR, M^a Clara. Reabilitação Respiratória, in “Pneumologia na prática clínica”, Faculdade de Medicina de Lisboa, Lisboa, 1992.

MACIEL, Edmar; SERRA, Maria Cristina. Tratado de Queimaduras, São Paulo: Editora Atheneu, 2004.

SOCIEDADE PORTUGUESA DE PNEUMOLOGIA, Iniciativa global para a Doença Pulmonar Obstrutiva Crónica: Livro de bolso para o diagnóstico, controlo e prevenção de DPOC, elaborado com base no relatório do workshop do NHLBI/OMS, global strategy for the diagnosis, management, and prevention of COPD, 2003

STOLLER, James K.; Wilkins, Robert L.; KACMAREK, Robert M., Egan Fundamentos da Terapia Respiratória, Elsevier Editora Ltda., Rio de Janeiro 2009; ISBN: 978-85-352-3058-1.

Lesão Inalatória