

Fisioter Bras 2019;20(6):809-18

Quadro 2 - *Intervenções descritas nos artigos. Demonstra as variáveis listadas para descrição das intervenções: condutas, objetivos da intervenção, descrição das condutas e tempo de intervenção.*

Autor e ano de publicação	Condutas	Objetivos da intervenção	Descrição das condutas	Tempo de intervenção
Goopt (2006) [6]	Pacientes internados com hipercapnia receberam um cartão de alerta e uma máscara de venturi a 24% sendo instruídos a mostrarem para a equipe de emergência durante subseqüentes admissões os dados foram analisados através de auditoria.	Evitar a hipercapnia iatrogênica em admissões de emergência.	Realizou-se uma auditoria do regime em termos de número de cartões emitidos; características basais dos pacientes envolvidos no regime; sobrevivência desde emissão do cartão; número de leitura episódios de admissão; e adesão ao protocolo durante estes readmissões.	3 anos
Gentil, Ramos, Whitaker (2008) [7]	Foi entregue um questionário para enfermeiros com perguntas fechadas e abertas quanto a características sociodemográficas (idade, sexo, formação profissional), experiência profissional, conhecimentos e habilidades.	Verificar a opinião dos enfermeiros sobre conhecimentos teóricos e habilidades de enfermagem necessários para o exercício em Atendimento Pré-Hospitalar e analisá-la de acordo com a prática clínica.	A opinião dos enfermeiros dos serviços públicos de atendimento Pré-Hospitalar do Município de São Paulo foi coletada por meio de questionário, e os dados da prática clínica em formulário.	1 ano
Roffe et al. (2011) [8]	Pacientes com diagnóstico clínico de AVC agudo foram recrutados no prazo de 24 h de internação e randomizados para oxigênio via nasal cânulas (72 h) ou controle (ar ambiente, oxigênio dado apenas se clinicamente indicado).	Relatar os efeitos da suplementação de rotina de oxigênio por 72 horas na saturação de oxigênio e desfechos neurológicos em 1 semana depois de um Acidente vascular cerebral.	Os participantes foram distribuídos aleatoriamente para um dos dois grupos de tratamento, o grupo de oxigênio e ao grupo controle. Os participantes do grupo de oxigênio foram dadas a uma vazão de 2 L/min se saturação de oxigênio basal (SpO ₂) fosse maior do que 93% ou numa taxa de 3 L/min se SpO ₂ fosse menor que 93%.	6 meses
Alonso et al. (2012) [9]	Foram observadas 5 crianças com idade inferior a 15 meses, com infecção respiratória aguda e insuficiência respiratória e aplicação de oxigenoterapia de alto fluxo.	Descrever a experiência da aplicação da oxigenoterapia de alto fluxo em 5 crianças com infecção respiratória aguda e insuficiência respiratória.	Foi aplicado o protocolo da pesquisa e a resposta ao tratamento foi avaliada pelo escore de Tai* modificado que inclui: frequência respiratória, respiração ofegante, saturação de oxigênio, retração e gasometria arterial após 2 horas de início da técnica.	4 meses

Mcmullan et al. (2013) [10]	Uso de oxigênio pré-hospitalar e medidas contínuas de saturação periférica de oxigênio foram coletados prospectivamente de uma amostra intencional de civis feridos transportados para um centro de trauma urbano.	Estima a prevalência de pacientes feridos que requerem oxigênio suplementar pré-hospitalar com base em recomendações existentes, e determina se o uso real excede essas recomendações.	Os paramédicos eram entrevistados a respeito do uso de oxigênio suplementar, indicações, e outros detalhes do atendimento pré-hospitalar. Além disso, foram registradas as medidas de frequência cardíaca e saturação periférica de oxigênio.	11 meses
Seyal, Bateman, Li (2013) [11]	As principais intervenções de enfermagem nas unidades de epilepsia incluem a administração de oxigênio através de uma cânula nasal ou máscara facial, sucção orofaríngea e mudança do paciente para decúbito lateral. O momento em que cada intervenção foi iniciada, foi obtido por avaliação do sinal de vídeo.	Avaliar o impacto das intervenções de enfermagem peri-ictal sobre a duração da disfunção respiratória, supressão e duração de imobilidade postictal em pacientes com epilepsia.	Foram comparadas cada uma das variáveis de resposta entre intervenções anteriores início da hipoxemia e intervenções após o início de hipoxemia e entre nenhuma intervenção e os grupos de intervenção.	Não informado

AVC = Acidente Vascular Cerebral. *O escore Tal é uma pontuação clínica, incluindo a frequência respiratória, sibilos, cianose e uso de músculos acessórios, atribuindo a cada item um valor de 0 a 3. Tem um valor máximo de 12, o que corresponde a uma doença grave; Fonte: Os autores (2017).