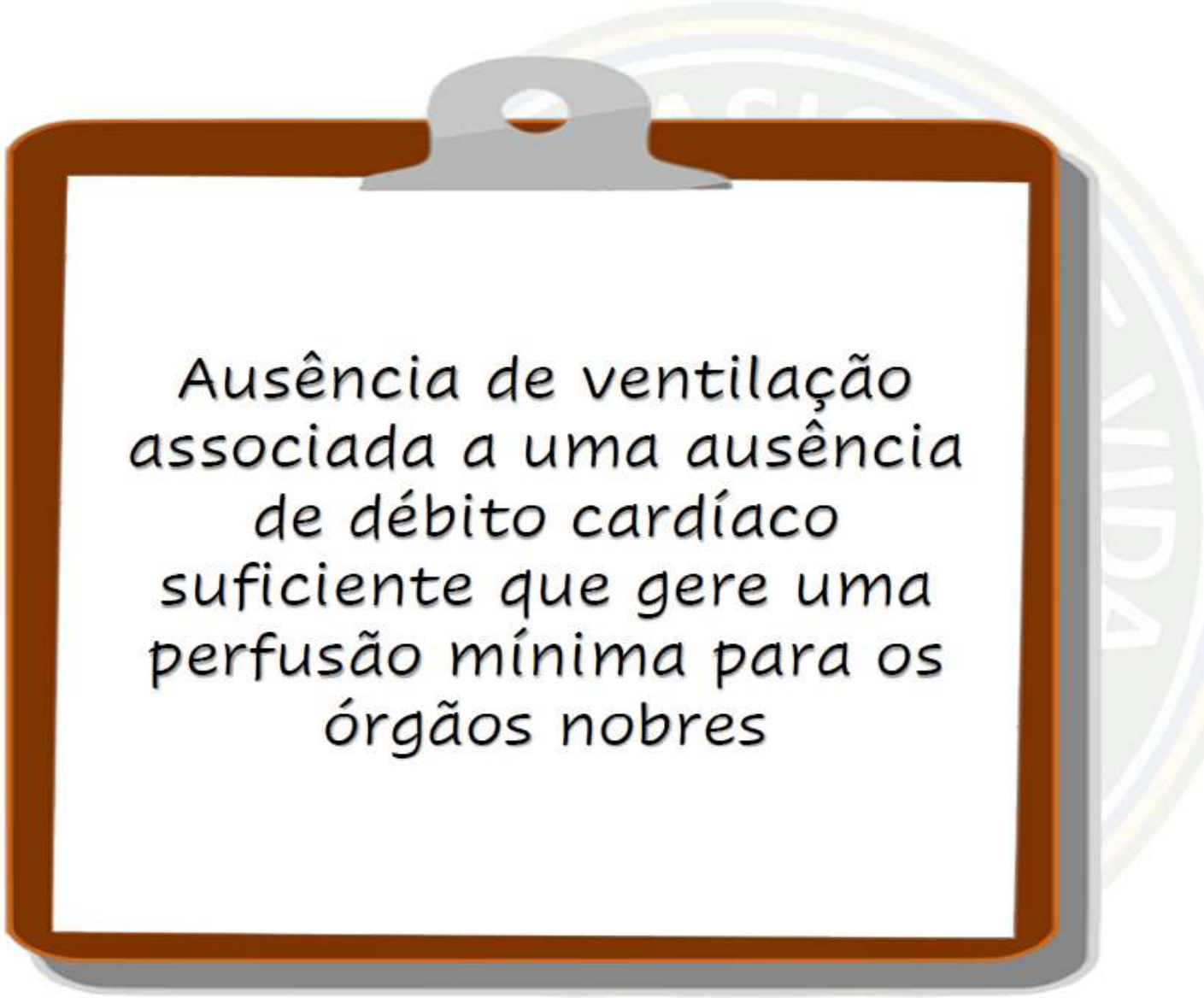


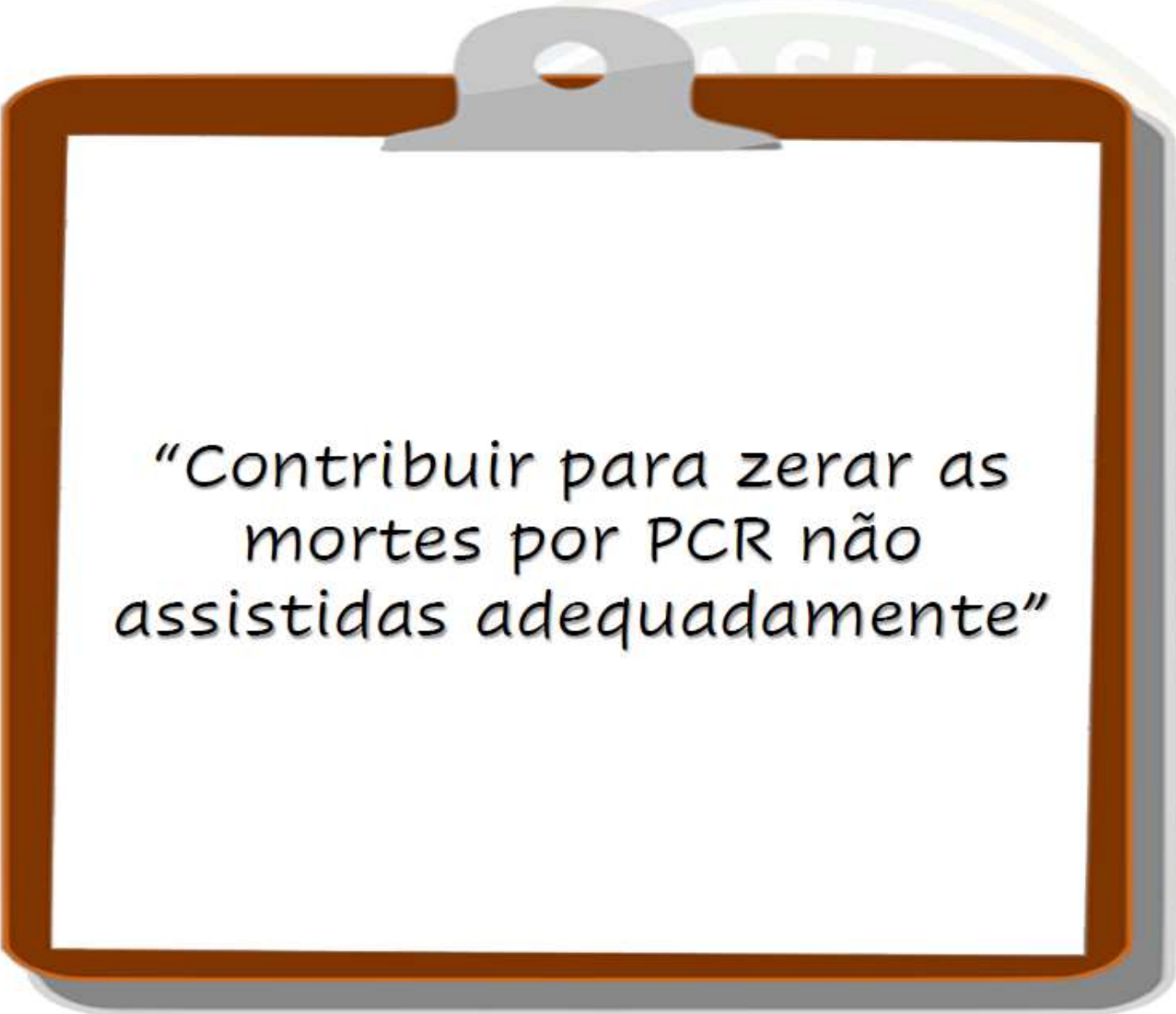
Parada Cardiopulmonar



O QUE É UMA PCR?

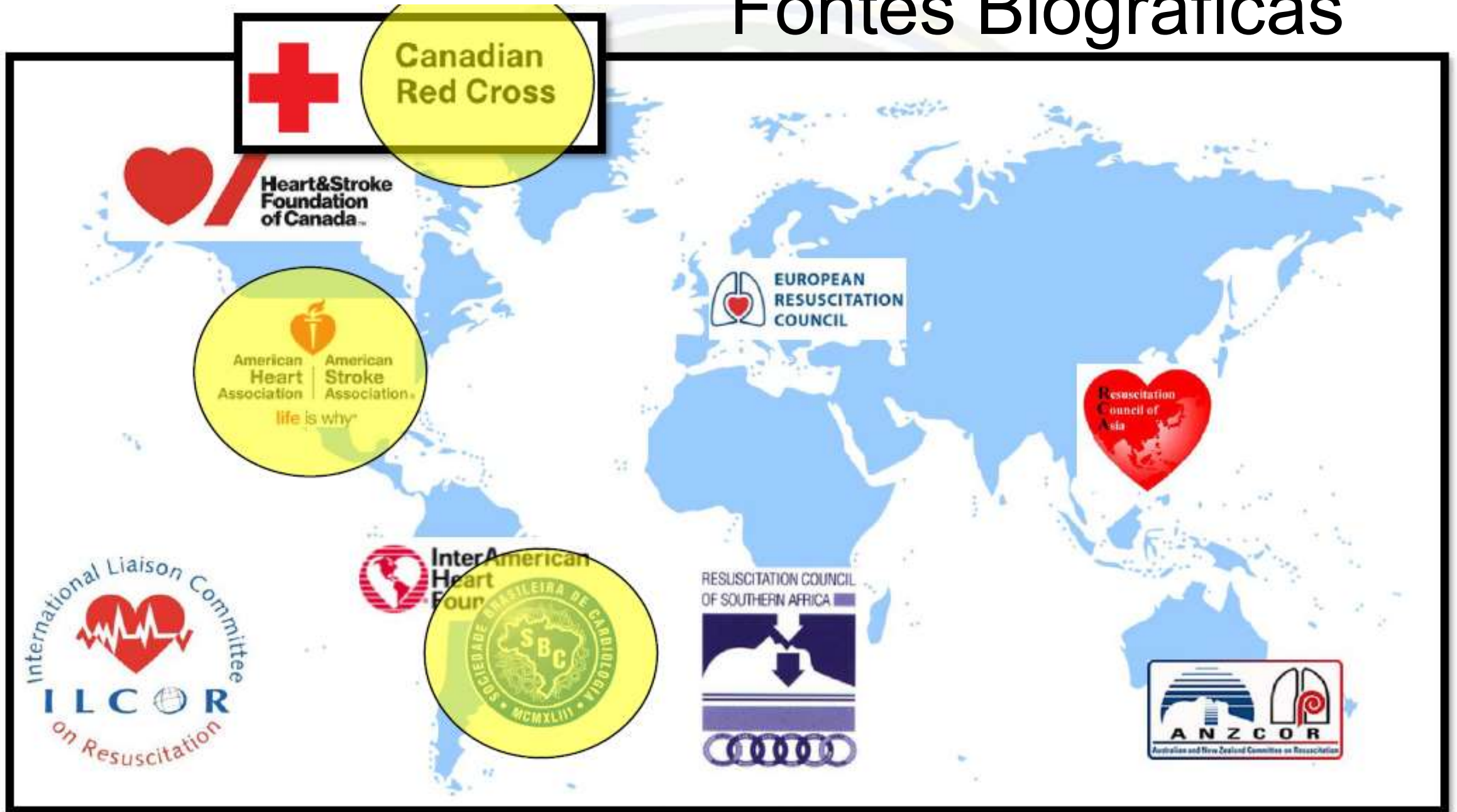


Ausência de ventilação
associada a uma ausência
de débito cardíaco
suficiente que gere uma
perfusão mínima para os
órgãos nobres

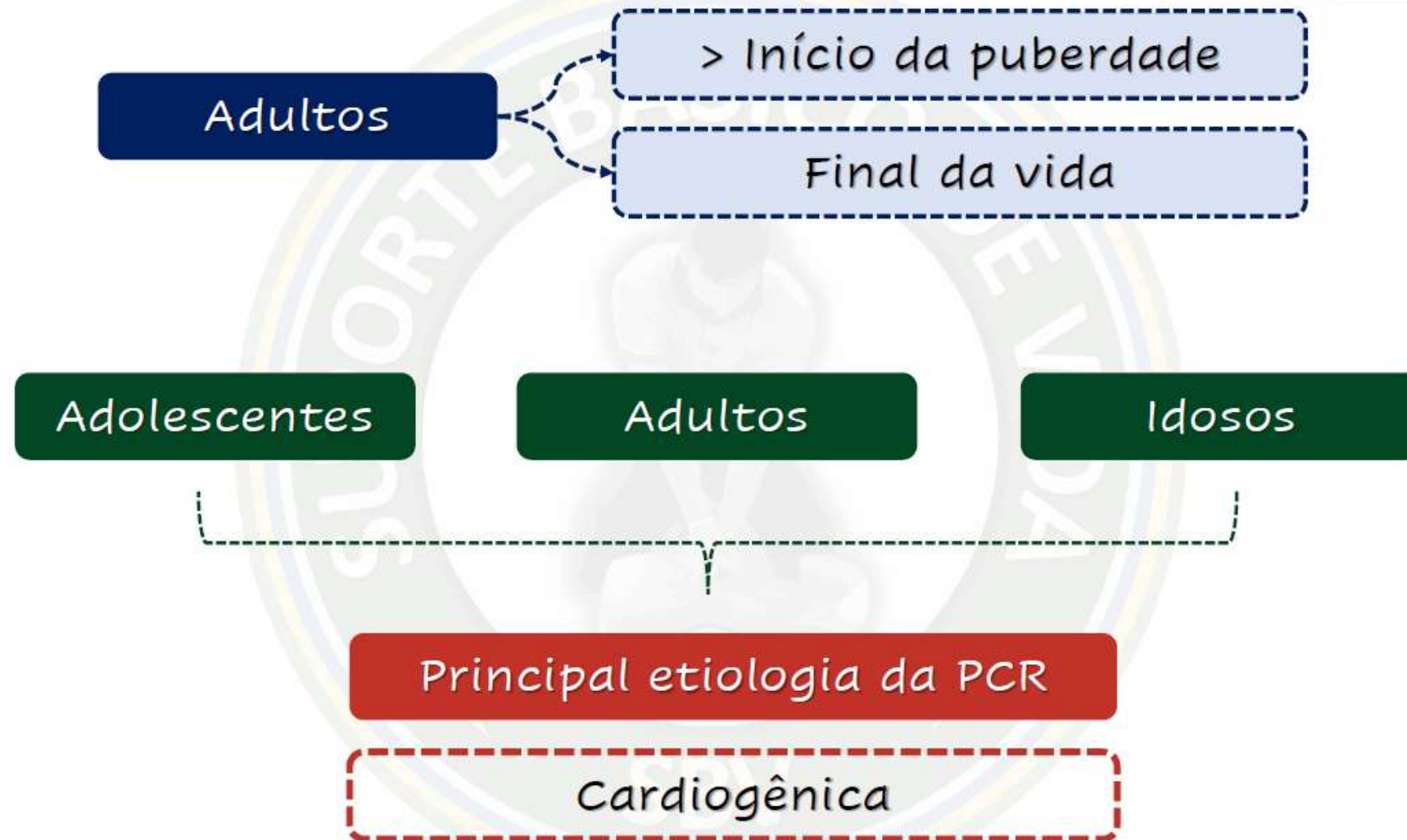


“Contribuir para zerar as
mortes por PCR não
assistidas adequadamente”

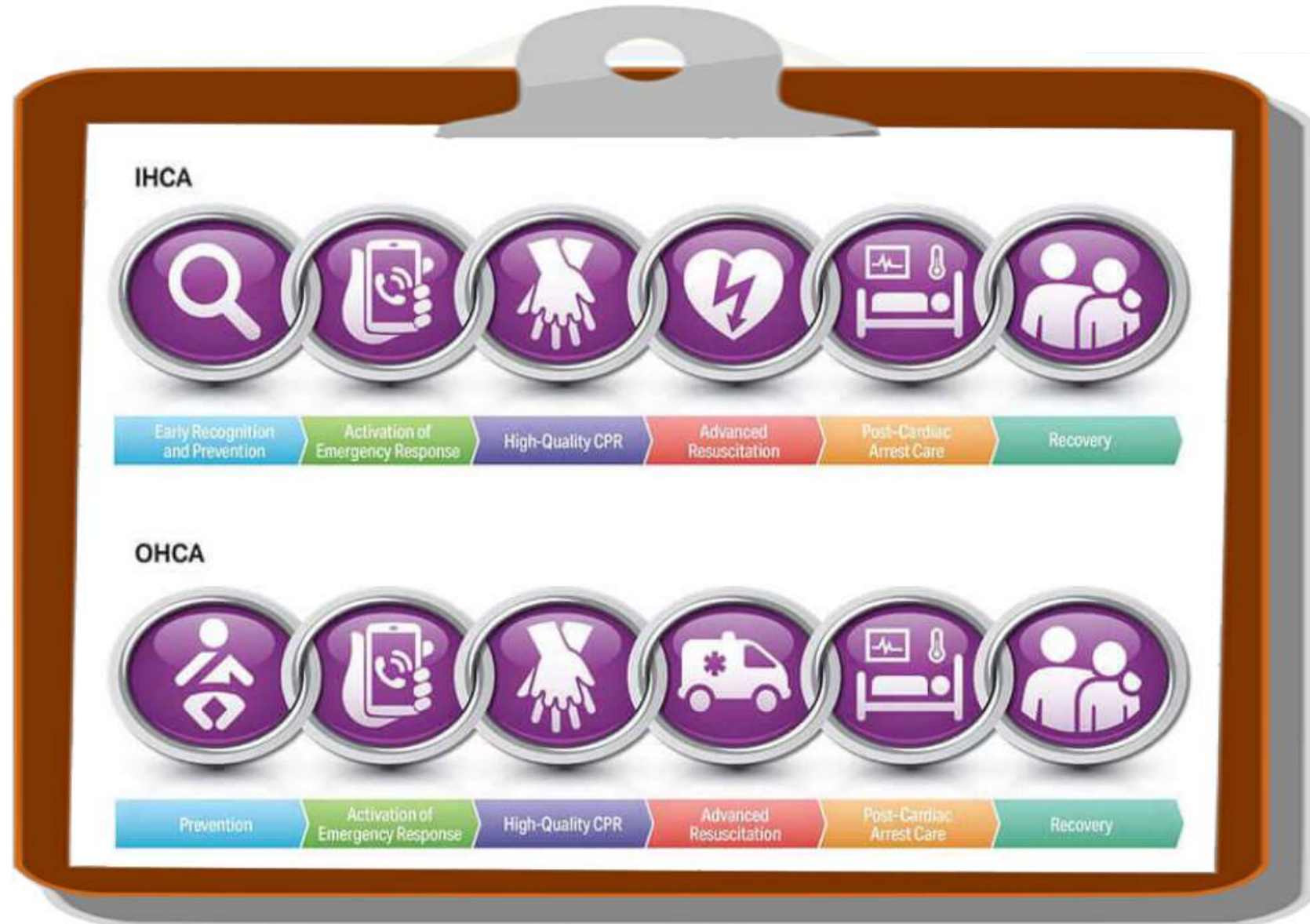
Fontes Biográficas



INTRODUÇÃO



CADEIAS DA SOBREVIVÊNCIA



AVALIAÇÃO INICIAL + AJUDA

Segurança do Local



Responsividade



Pedir Ajuda (192 + DEA)



Respiração
(+ Pulso para
profissionais treinados)





1

Reconhecer a PCR precocemente

2

Pedir Ajuda Adequadamente

3

RCP de Alta Qualidade
(Compressões + Ventilações)

4

Uso do DEA assim que disponível



ATENDIMENTO COMPLETO COM 1 SOCORRISTA

Avaliação
Inicial



Compressões



Ventilações



COMPRESSÕES CARDÍACAS

Posicionamento

Mãos; Cotovelos;
Ombros

Força

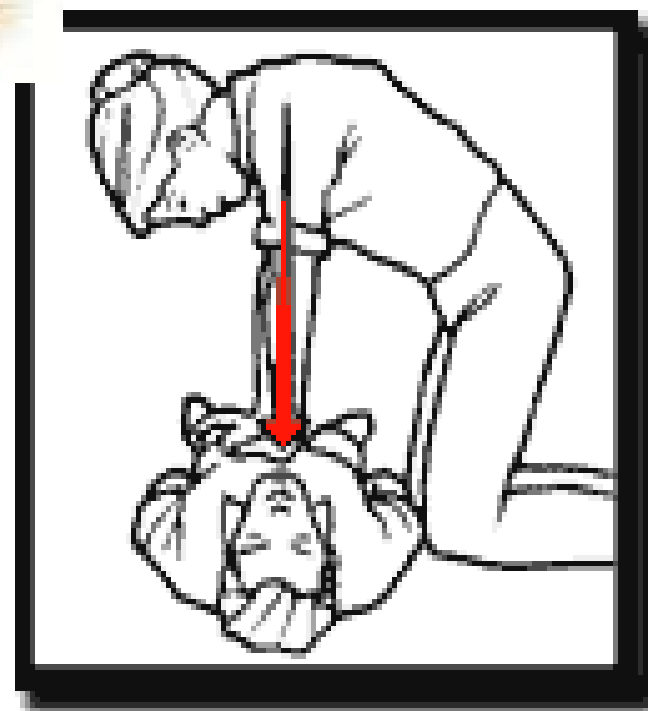
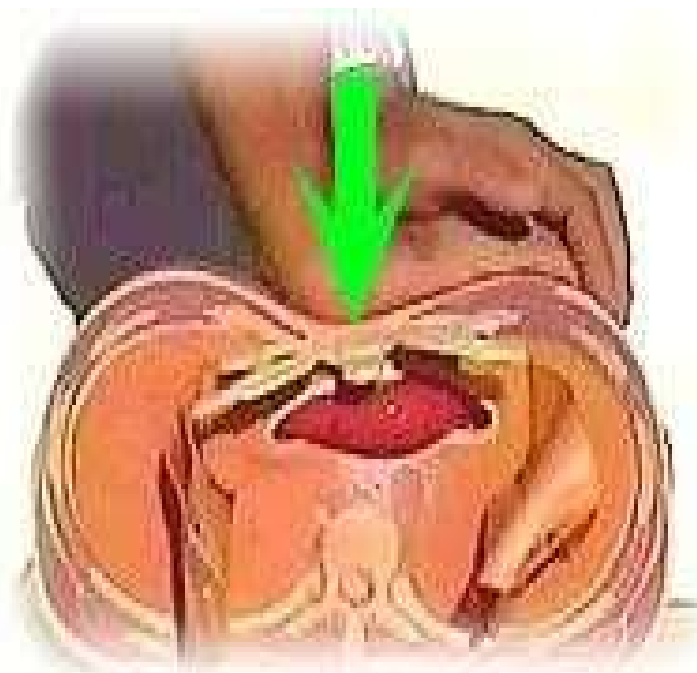
5 a 6 cm de
Profundidade

Velocidade

100 a 120x / min

Retorno do Tórax





ATENDIMENTO EM EQUIPE

Funções

30 compressões / 02 ventilações

Troca de funções

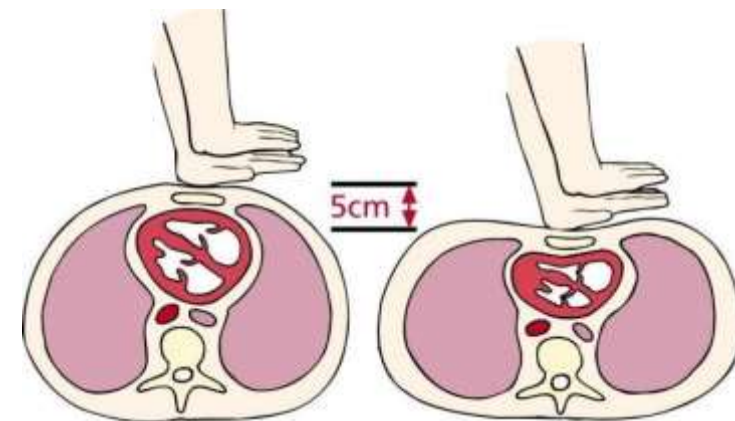
A cada 5 ciclos ou 2 minutos



EMERGÊNCIAS CARDIOVASCULARES

PCR/RCP

- Compressões efetivas, profundas, fortes e rápidas;
- Profundidade – 5 cm;
- Aguarde a expansibilidade total do tórax;
- Velocidade – entre 100 a 120 compressões/min;
- Evite interrupções;



VENTILAÇÕES NO SBV

Boca a Boca



Máscara de Bolso ou "Pocket Mask"



BVM ou "AMBU"



A Vias aéreas

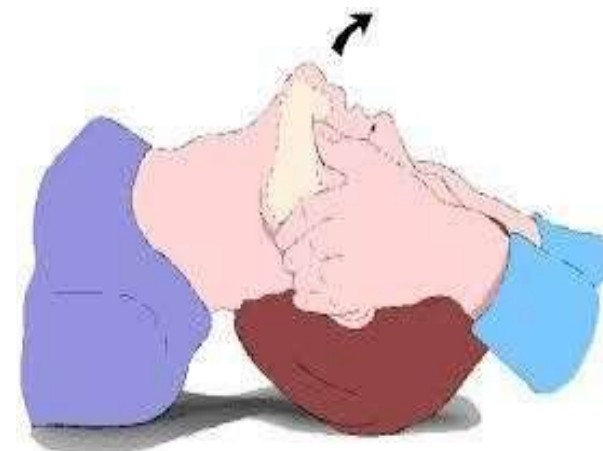
Posicione a vítima



Abra as vias aéreas



Avalie a presença de respiração





USO DO DEA

USO DO DEA | ATENDIMENTO COMPLETO



1

Reconhecer a PCR precocemente

2

Pedir Ajuda Adequadamente

3

RCP de Alta Qualidade
(Compressões + Ventilações)

4

Uso do DEA assim que disponível



REANIMAÇÃO CÁRDIO- RESPIRATÓRIA e o DEA

SUCESSO COM DEA
50 - 80%



SUCESSO SEM DEA 2 -
5%





O Equipamento é programado
para reconhecer
Automaticamente
OS
**RITMOS DE PARADA
CHOCAVEIS E NÃO CHOCAVEIS.**

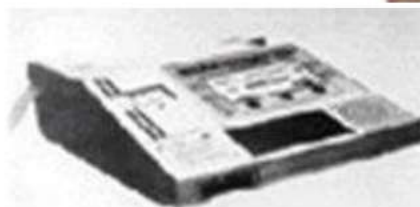
DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO

Uso criterioso nos pacientes em parada

Cardio respiratória com ritmos chocáveis



DEAs Disponíveis Mais Conhecidos



DISPOSITIVOS UTILIZADOS

192/193



COMPONENTES DO KIT

Aparelho

Luvas

Baterias

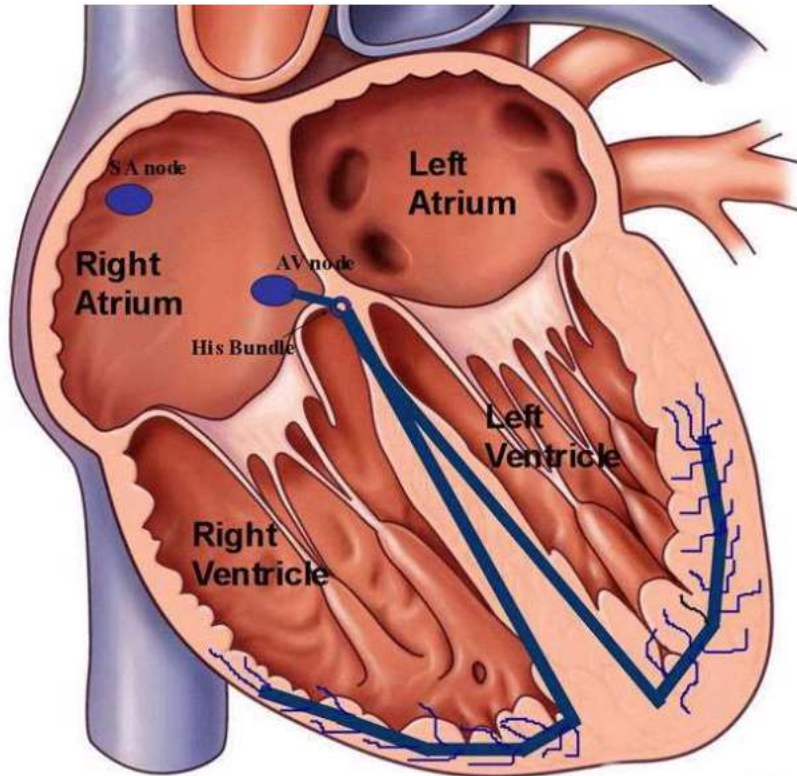
Lâmina para tricotomia

Pás (Adulto e Pediátrico)

Compressa



DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO



- Aparelho eletrônico portátil, capaz de monitorar e diagnosticar de modo não invasivo, uma parada cárdio respiratória, identificar a existência ou não de um ritmo chocável e aplicar uma descarga elétrica controlada e modulada no coração, com o objetivo de cessar o ritmo anormal e restabelecer as funções normais (elétricas e mecânicas).

DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO

- Após início das compressões torácicas – ligar o DEA e adaptar as pás ao paciente
- Se o paciente **estiver molhado**, remover roupas e secar o paciente primeiro.

(situação comum em afogados)

- Seguir as instruções do DEA

USO DO DEA: SITUAÇÕES ESPECIAIS



Tórax peludo

Tórax molhado

Marca-passo
Desfibriladores implantados

Emplastos

Pediatria

USO DO DEA: PASSO A PASSO

- 1 Posicionar ao lado da cabeça da vítima + **LIGAR**
- 2 Colar as pás no tórax da vítima
- 3 **OUVIR!**
- 4 Encaixar o conector das pás
- 5 Analisando ritmos → **AFASTAR!**
- 6 Choque indicado?
- 7



SIM!

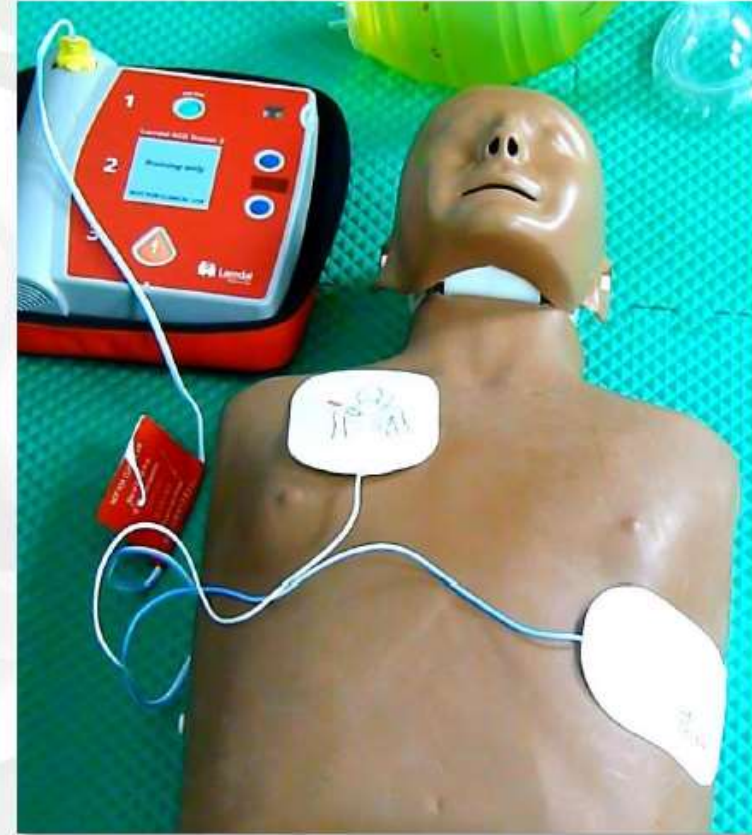
NÃO!


- 8

Carregar +
CHOCAR!

REINICIAR RCP
- 9

REINICIAR RCP



RITMOS DE PARADA

- Taquicardia ventricular
 - Fibrilação ventricular
- CHOCÁVEIS***
-
- Assistolia
 - Atividade elétrica sem pulso
- NÃO CHOCÁVEIS***

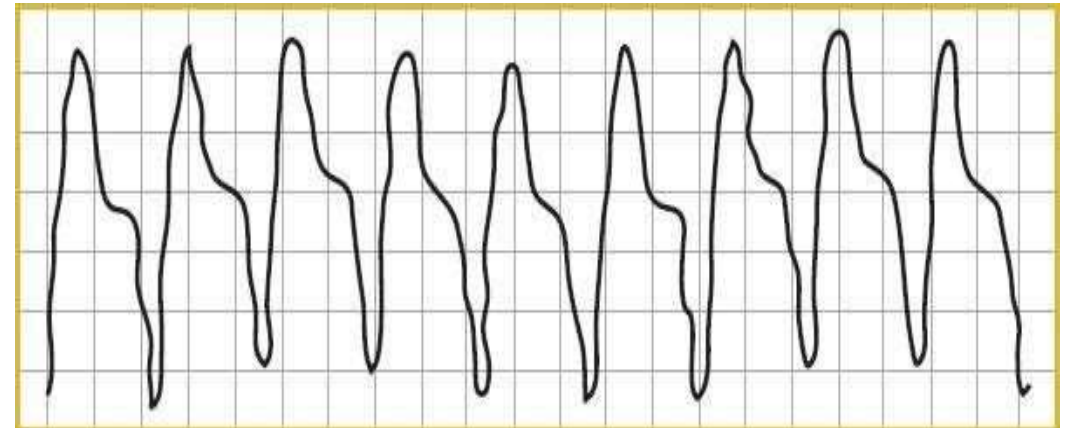
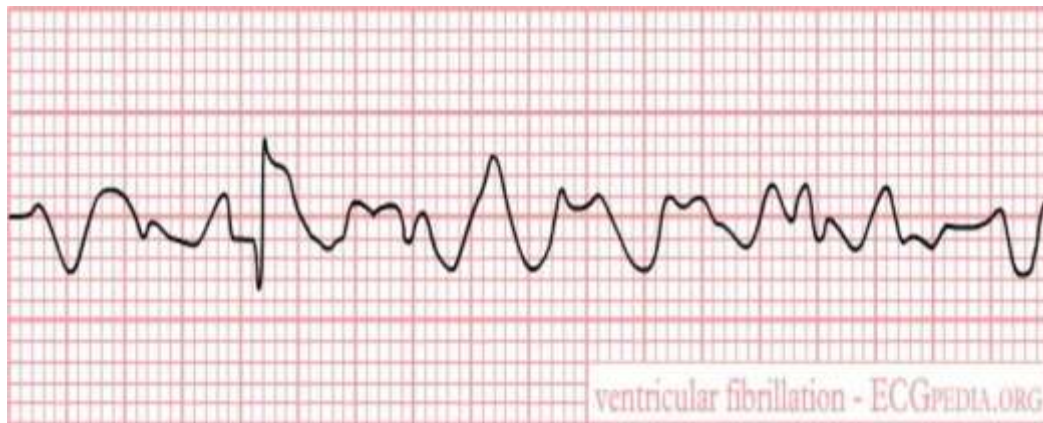


ou

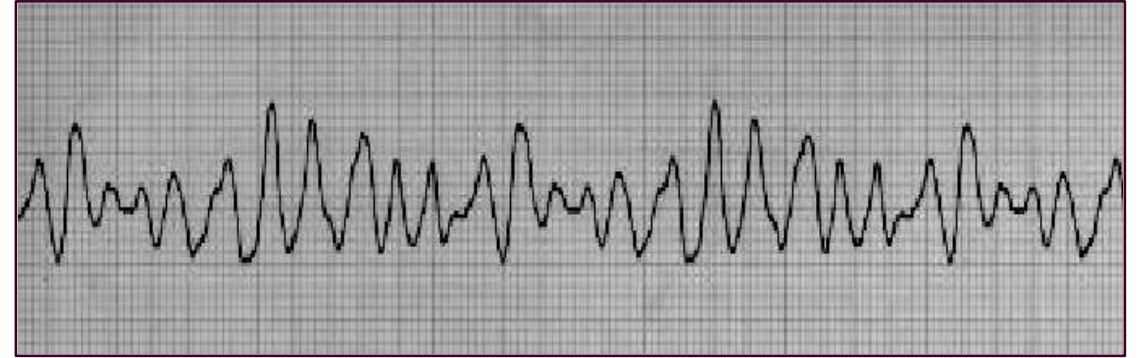
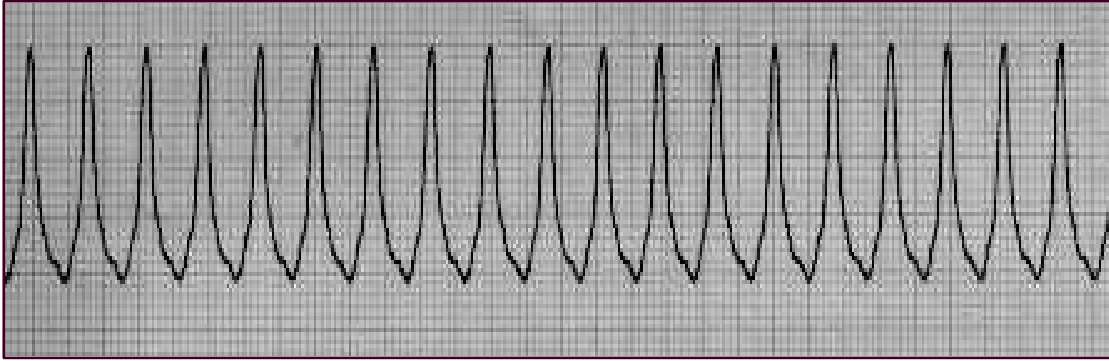


FIBRILAÇÃO VENTRICULAR

TAQUICARDIA VENTRICULAR SEM PULSO



Bases diagnósticas



85% das mortes súbitas são por FV / TV



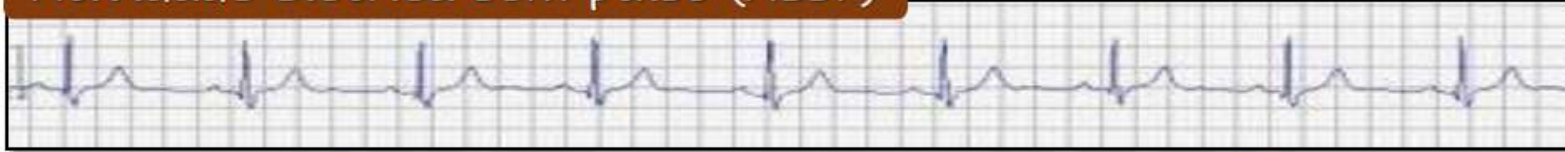
ASSISTOLIA



AESP

OS 4 RITMOS DE PCR

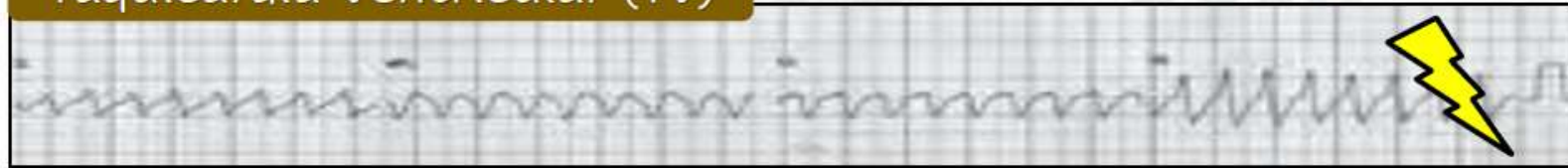
Atividade Elétrica sem pulso (AESP)



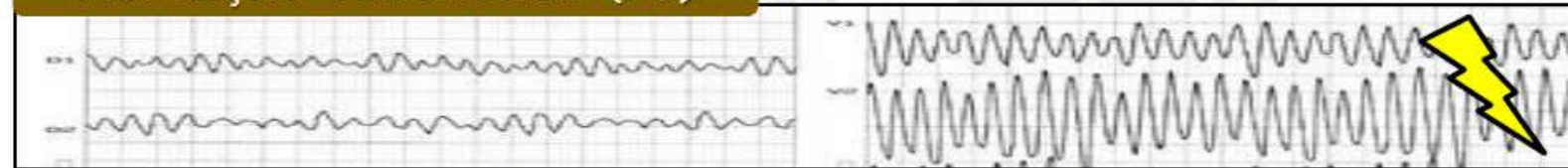
Assistolia



Taquicardia Ventricular (TV)



Fibrilação Ventricular (FV)

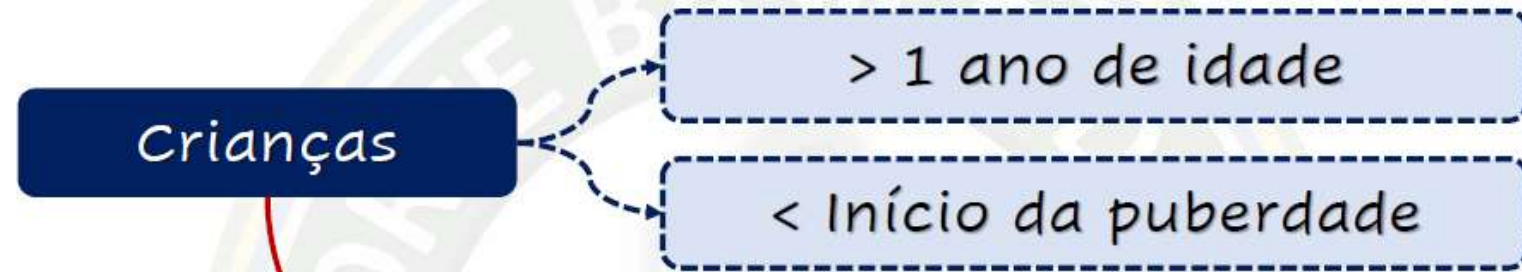




MÓDULO 4

SBV NA CRIANÇA

INTRODUÇÃO



Principal etiologia da PCR

Hipoxêmica



AVALIAÇÃO INICIAL NA CRIANÇA

Segurança do Local

Responsividade

Pedir Ajuda
(192 + DEA)

Respiração
(+ Pulso para
profissionais treinados)



FC < 60 bpm



COMPRESSÕES CARDÍACAS NA CRIANÇA

Posicionamento

Usar 1 ou 2 mãos

Força

4 a 5 cm de
Profundidade

Velocidade

100 a 120x / min

Retorno do Tórax



VENTILAÇÕES NA CRIANÇA

Boca a Boca



Máscara de Bolso ou "Pocket Mask"



BVM ou "AMBU"



Tamanho pediátrico ou tamanho adulto em posição invertida

ATENDIMENTO EM EQUIPE NA CRIANÇA

Funções

15 compressões / 02 ventilações

Troca de funções

A cada 2 minutos



PARADA RESPIRATÓRIA NA CRIANÇA

Somente profissionais treinados
para checar pulso podem identificar

Ausência de
ventilação



Presença de pulso
central (> 60 bpm)

1 ventilação a cada 2 a 3s

Reavaliar a vítima após 2min

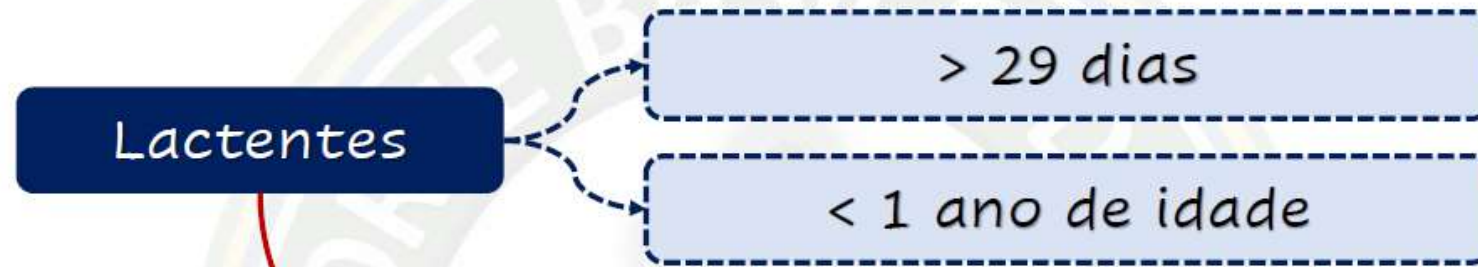




MÓDULO 5

SBV NO LACTENTE

INTRODUÇÃO



Principal etiologia da PCR

Hipoxêmica



AVALIAÇÃO INICIAL NO LACTENTE

Segurança do Local

Responsividade
(planta do pé)

Pedir Ajuda (192 + DEA)

Respiração (+ Pulso
para profissionais
treinados)



FC < 60 bpm



COMPRESSÕES CARDÍACAS NO LACTENTE

Posicionamento

Usar 2 dedos

Força

4 cm de
Profundidade

Velocidade

100 a 120x / min

Retorno do Tórax



VENTILAÇÕES NO LACTENTE

Boca a
Nariz-Boca



Máscara de Bolso
ou "Pocket Mask"



BVM ou "AMBU"



Tamanho neo/ped ou tamanho adulto em posição invertida

ATENDIMENTO EM EQUIPE NO LACTENTE

Funções

15 compressões / 02 ventilações

Troca de funções

A cada 2 minutos



PARADA RESPIRATÓRIA NO LACTENTE

Somente profissionais treinados
em checar pulso podem identificar

Ausência de
ventilação



Presença de pulso
central (> 60 bpm)

1 ventilação a cada 2 a 3s

Reavaliar a vítima após 2min



REFERÊNCIAS

Sokolski, B. L., Vandresen, F., & Senff, C. O. (2019). Desafios da enfermagem para atuação em urgência e emergência. *Saúde E Meio Ambiente: Revista Interdisciplinar*, 8, 207–218. <https://doi.org/10.24302/sma.v8i0.1994>

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”.

Cora Coralina

Obrigado!