


<p align="center">SISTEMA DE GESTÃO DA QUALIDADE PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</p>		
Setor: Unidade de Terapia Intensiva - UTI		Identificação: POP 47
Processo: Suporte Avançado de Vida		Versão: 01
		Folha Nº: 1/4

1. OBJETIVO

Agilizar e otimizar a assistência à uma possível vítima de parada cardiorrespiratória;

Promover a sistematização da assistência ao paciente durante a reanimação;

Permitir um atendimento livre de imprudência e negligência.

Seguir os guidelines e recomendações internacionais em emergências cardiovasculares.

2. TERMOS E ABREVIações

PCR – Parada Cardiorrespiratória

PR – Parada Respiratória

DEA - Desfibrilador Externo Automático

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

3. PROCEDIMENTO

Recursos Necessários	Agente Executor
Equipamentos para infusão de fluídos; Equipamentos para monitorização hemodinâmica e suporte ventilatório (invasivos e não invasivos); Cardioversor e desfibrilador; Carrinho de emergência equipado com: Respirador manual (AMBU) com reservatório; Tubo orotraqueal (nº 7.0, 7.5, 8.0 ou 8.5); Material de intubação (cabo e lâmina de laringoscópio nº 2.0, 3.0, 4.0, 5.0 e guia); Material de aspiração (aspirador e sonda traqueal (de aspiração) nº 12 ou 14); Tábua para massagem cardíaca; Desfibrilador/ monitor cardíaco e eletrodos;	Médico / Enfermeiro / Técnicos de Enfermagem

Elaborado por:	Revisado por:	Aprovado para uso por:
_____ Enf. Gabriela Aleksandra Pires da Fonseca Data: 05/09/2017	_____ Dr. Rodrigo Costa Gonçalves Data:	_____ Dr. Edegmar Nunes da Costa Data:

Setor: Emergência e Setor de Internação	Identificação: POP 048
Processo: Suporte Básico de Vida	Versão: 02
	Folha Nº:2/4

<p>Gel condutor;</p> <p>Medicações (adrenalina, amiodarona, fentanil, soro fisiológico 0,9%);</p> <p>Seringas de 20 ml, 10 ml e 05 ml;</p> <p>Equipo para soro;</p> <p>Agulhas (40x12 e 30x8);</p> <p>Luva estéril nº 7.5, 8.0 ou 8.5;</p> <p>Luvas de procedimento;</p> <p>Cadarço para fixar o tubo;</p> <p>Scalp nº 19, dispositivo intravenoso (jelco) nº14, 16 ou 18.</p> <p>Drogas vasoativas padronizadas para o atendimento de emergência.</p>	
Cuidados Especiais	Agente Executor
<p>Permitir a continuidade ao atendimento à um paciente em parada cardiorrespiratória;</p> <p>Garantir a disponibilidade e funcionamento dos materiais a serem utilizados durante a assistência;</p> <p>Seguir a sequência do protocolo priorizando a qualidade das compressões torácicas.</p>	<p>Médico /</p> <p>Enfermeiro /</p> <p>Técnicos de</p> <p>Enfermagem</p>
Sequência do Procedimento	Agente Executor
<p>Paramentar-se utilizando equipamentos de proteção individual;</p> <p>Iniciar as manobras de suporte básico de vida;</p> <p>Reconhecer os sinais imediatos de Parada cardiorrespiratória (PCR);</p> <p>Acionar a equipe;</p> <p>Liberar as vias aéreas e fazer 30 compressões para 02 ventilações até se ter condições de disponibilização de uma via aérea avançada;</p> <p>Minimizar as interrupções nas compressões;</p> <p>Comprimir o tórax continuamente e com qualidade (100 compressões/ min com 5cm de profundidade e aguardar o retorno do tórax);</p> <p>Alternar a pessoa que aplica as compressões torácicas a cada 2 minutos;</p> <p>Após disponibilização de via aérea avançado (TOT ou máscara laríngea);</p> <p>Ventilar com respirador manual (AMBU) (frequência de 08 a 10 movimentos respiratório por minuto) com oxigênio 15 l/min;</p> <p>Considerar monitorização pelo capnógrafo (se houver equipamento);</p> <p>Realizar acesso venoso (cateter curto e calibroso) caso não haja acesso</p>	<p>Médico /</p> <p>Enfermeiro /</p> <p>Técnicos de</p> <p>Enfermagem</p>

Setor: Emergência e Setor de Internação	Identificação: POP 048
Processo: Suporte Básico de Vida	Versão: 02
	Folha Nº:3/4

<p>venoso central;</p> <p>Realizar a monitorização cardíaca;</p> <p>Administrar medicações prescritas e logo após fazer um bolus de 20ml de SF 0,9%% e elevar o membro (braço):</p> <p style="padding-left: 40px;">Adrenalina 1 mg EV em bolus a cada 3 minutos</p> <p style="padding-left: 40px;">Amiodarona 300 mg EV em bolus para FV/TV refratário ao 3º choque (primeira dose)</p> <p style="padding-left: 40px;">Amiodarona 150 mg EV em bolus para FV/TV refratário ao choque (segunda dose) ou outro agente anti arritmico conforme solicitação médica.</p> <p>Analisar ritmo cardíaco a cada 2 minutos e checar pulso a cada ciclo;</p> <p>Ligar e preparar a carga do desfibrilador;</p> <p>Aplicar rapidamente o choque elétrico se indicado e prescrito pelo médico;</p> <p>Reiniciar a RCP com compressões imediatamente após cada choque prescrito;</p> <p>Realizar cuidados pós-parada cardiorrespiratória logo que retorne a circulação espontânea;</p> <p>Registrar os procedimentos no prontuário do paciente;</p> <p>Reorganizar a unidade do paciente;</p> <p>Repor o carro de parada após reanimação.</p>	
Ações Corretivas	Agente Executor
<p>Caso não haja sucesso na tentativa de disponibilizar uma via aérea avançada por mais de 20 segundos, o médico deverá ser comunicado e a RCP deverá ser retomada por, mais dois minutos;</p> <p>Alternar a pessoa que aplica as compressões torácicas a cada 2 minutos;</p> <p>Reiniciar a RCP com compressões imediatamente após cada choque;</p> <p>Durante a RCP pensar sempre em corrigir as possíveis causas de parada (05 H's e 05 T's).</p>	<p>Médico /</p> <p>Enfermeiro /</p> <p>Técnicos de</p> <p>Enfermagem</p>

4. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

American Heart Association, **Basic Life Support**, 2010.

American Heart Association, **Advanced Cardiac Life Support**, 2010.

Setor: Emergência e Setor de Internação	Identificação: POP 048
Processo: Suporte Básico de Vida	Versão: 02
	Folha Nº:4/4

COUTO, Renato Camargos et. al. **RATTON: Emergências Médicas e Terapia Intensiva**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

HUDAK & GALLO. **Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

KNOBEL, Elias. **Terapia Intensiva: Enfermagem**. São Paulo: Editora Atheneu, 2006.

PADILHA, K.G. et al; **Enfermagem em UTI: Cuidando do paciente**. Editora Manole, 2010.

5. CONTROLE DE REGISTROS

Identificação	Armazenamento	Proteção/Acesso	Recuperação	Retenção	Disposição dos registros
Prescrição	Posto de Enfermagem	Prancheta do Cliente / Colaboradores da Área	Número de Prontuário / Nome	Até alta do cliente	Serviço de Admissão e Alta

7. ANEXOS

Não aplicável.