

Emergência Intra-Hospitalar II

Prof Enfermeiro Diogo Jacintho

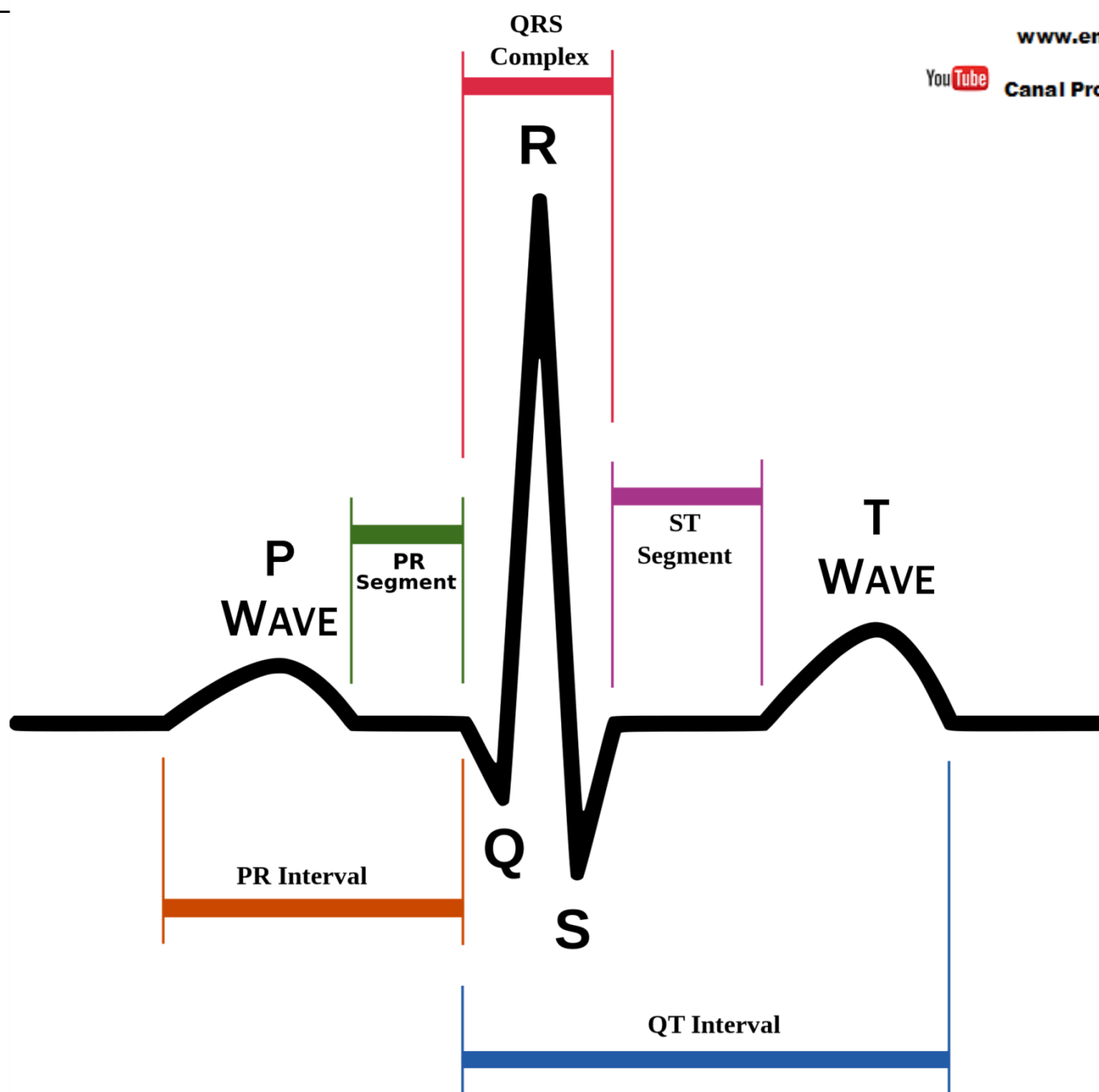
ELETROCARDIOGRAMA

O Eletrocardiograma ou ECG é o registro gráfico da atividade elétrica do coração em um aparelho chamado eletrocardiográfico.

CICLO CARDÍACO

- O Ciclo Cardíaco é composto de **Sístole** e **Diástole**
- O ciclo cardíaco é representado pela **onda P**, pelo **complexo QRS** e pela **onda T**.
- Este ciclo se repete continuamente.

- A **onda P** representa a despolarização dos átrios (contração dos átrios).
- O **complexo QRS** representa a despolarização dos ventrículos (contração dos ventrículos relaxamento dos átrios).
- A **onda T** representa a repolarização dos ventrículos (relaxamento dos ventrículos)

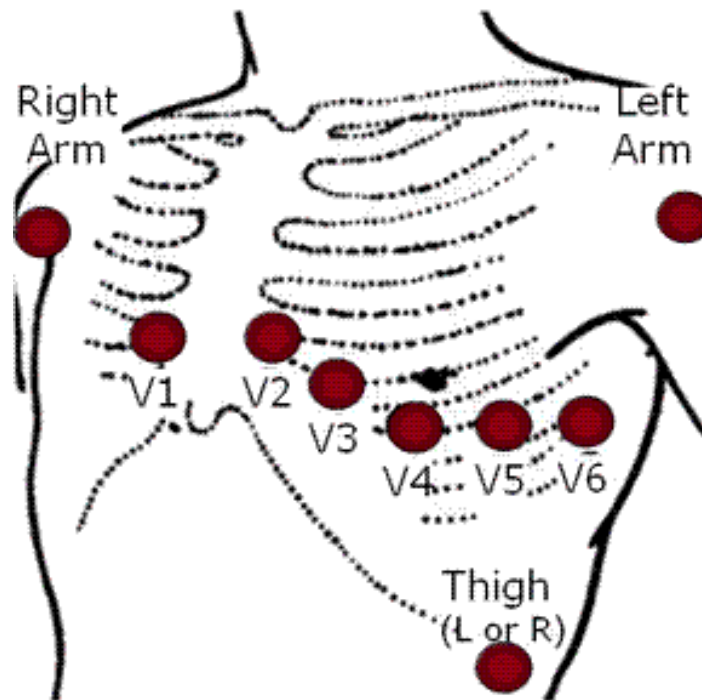




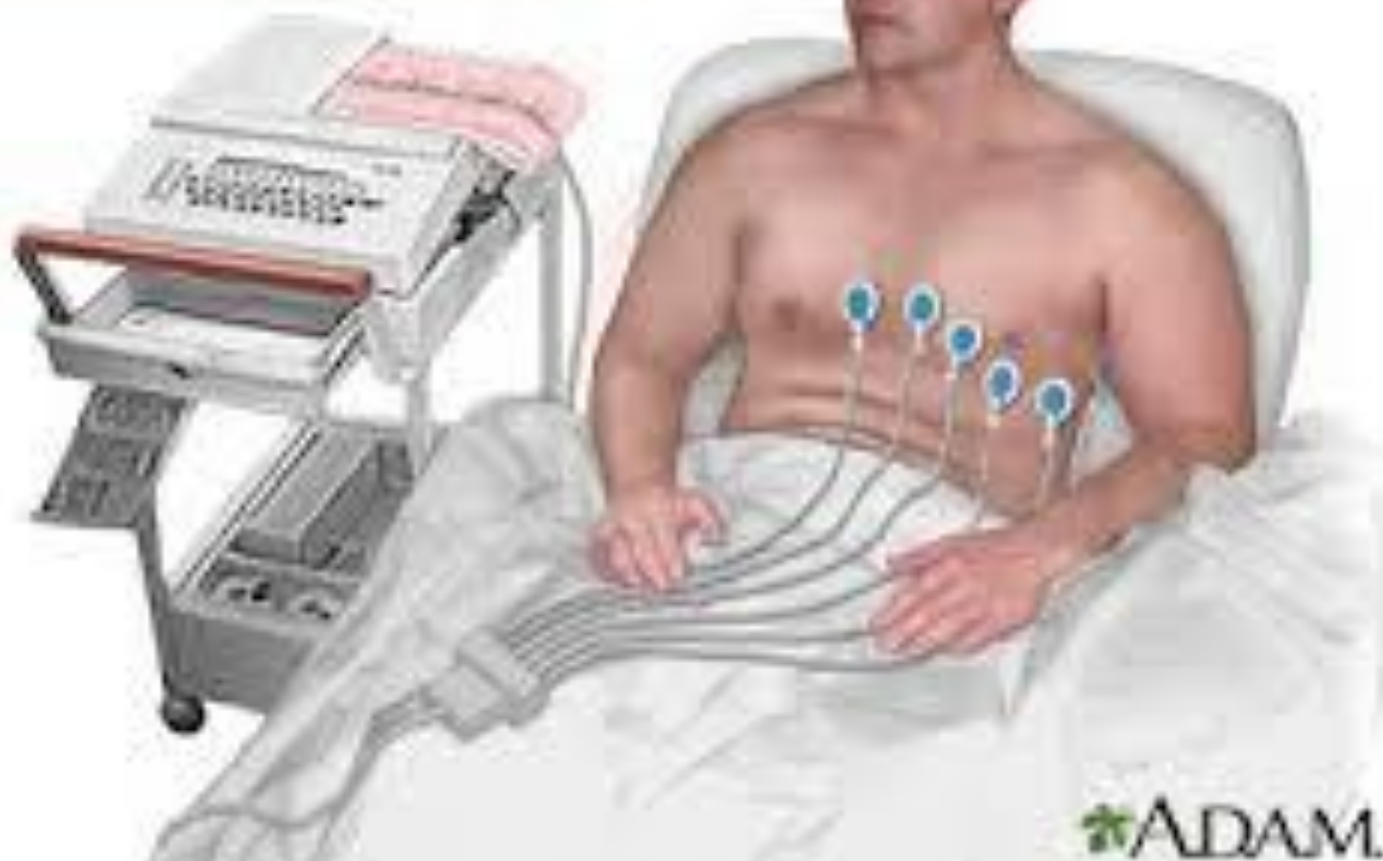
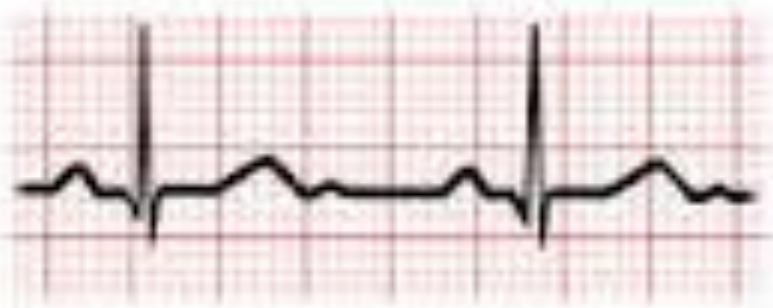
DERIVAÇÕES

- A derivação é uma linha que une eletricamente os eletrodos ao aparelho de eletrocardiograma.
- Como as forças elétricas geradas pelo coração se espalham simultaneamente em várias direções, as ondas podem ser captadas em diferentes planos do coração.

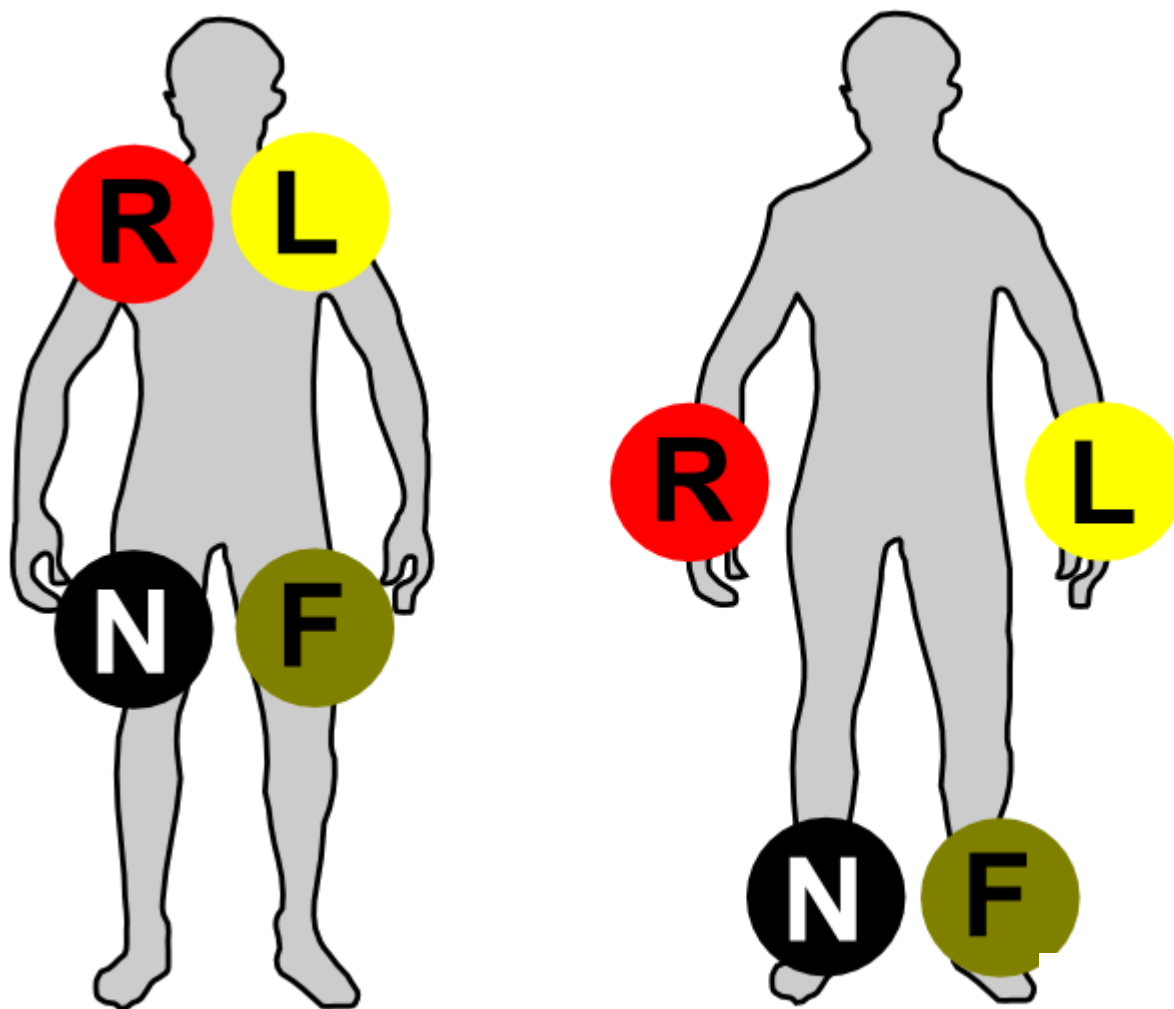
- Há 2 planos principais chamadas de:
 - Derivações periféricas I, II, III, AVR, AVL, AVF.
 - Derivações precordiais V1, V2, V3, V4, V5, V6.



Electrocardiogram (ECG)

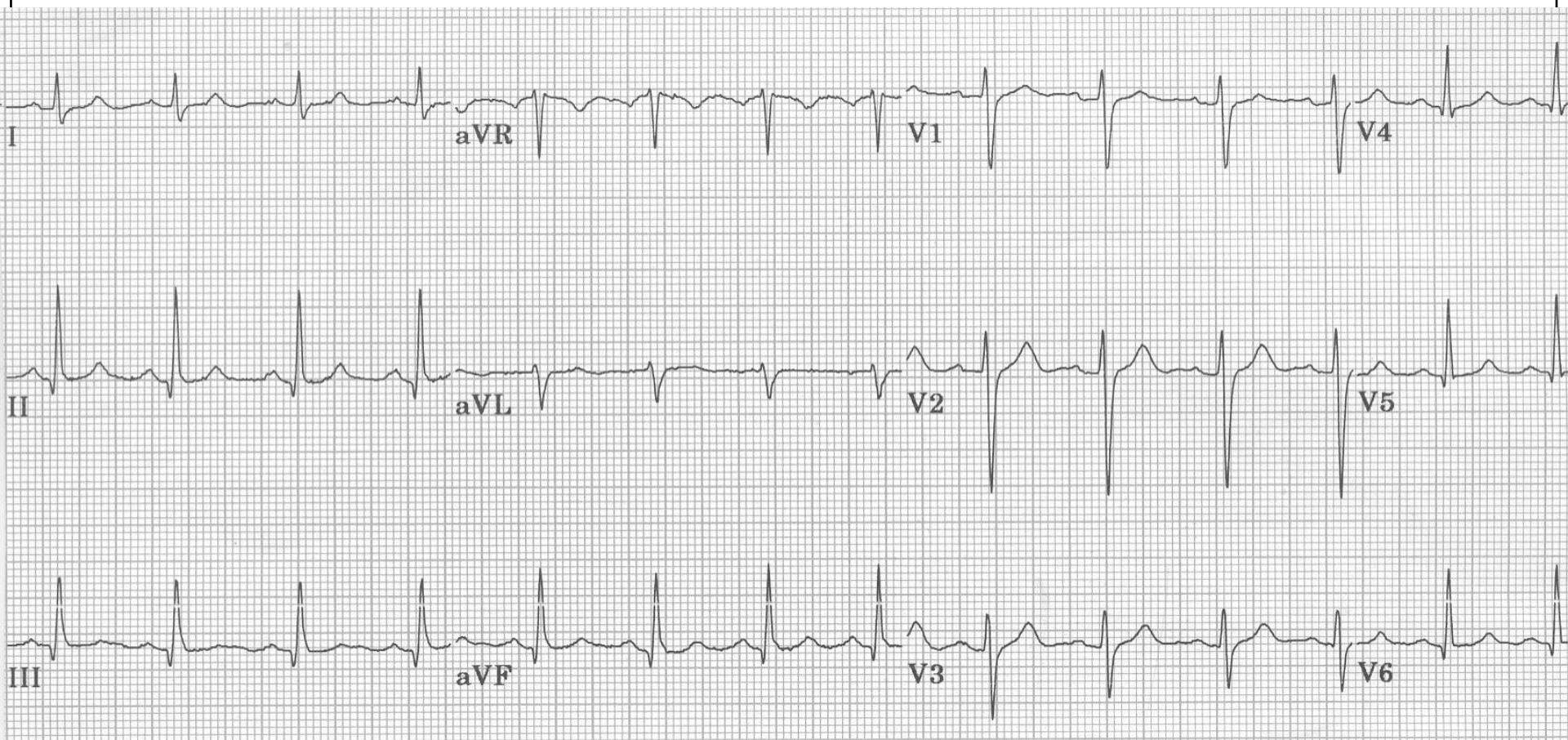


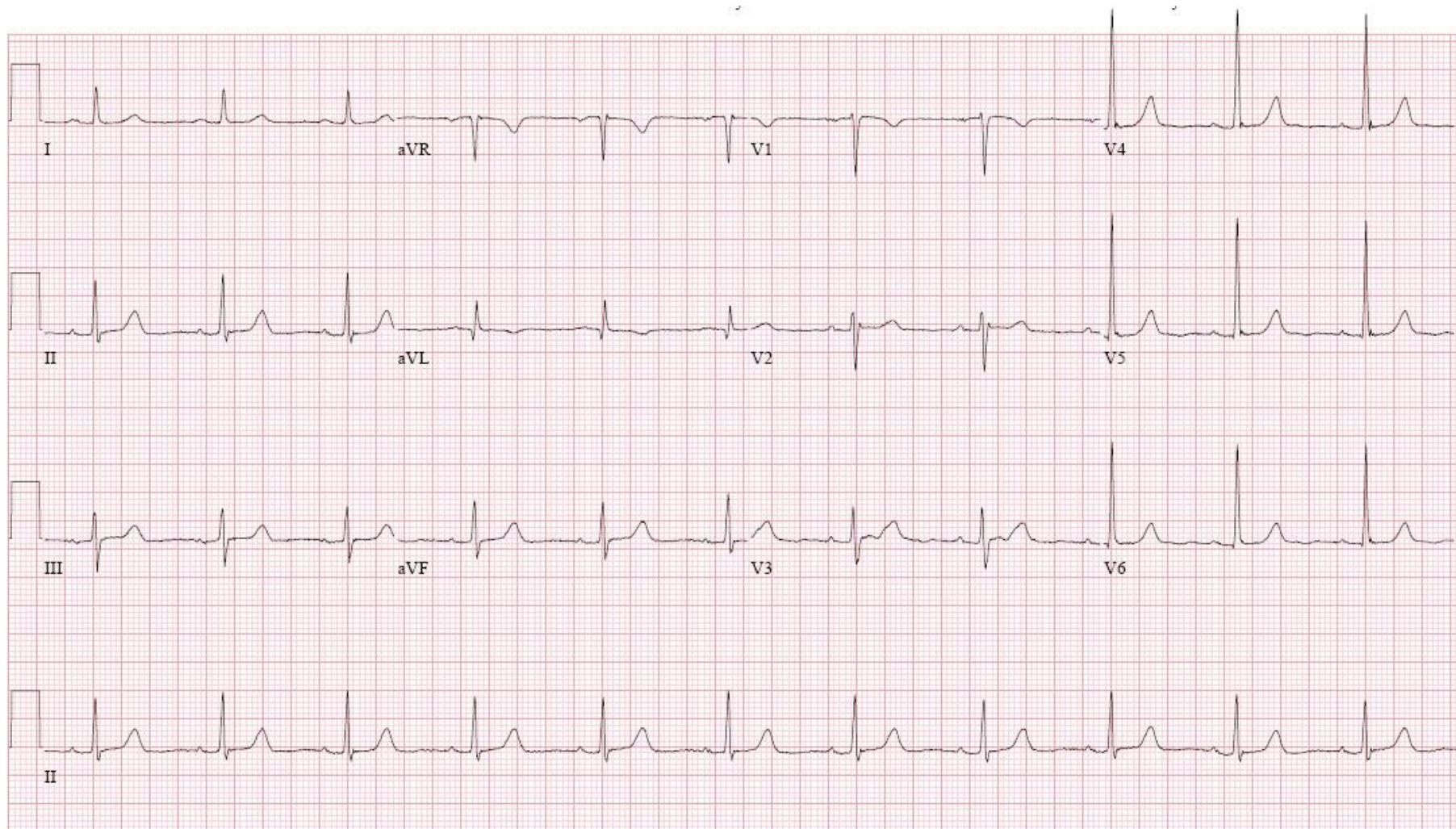
- A colocação adequada dos eletrodos na pele do paciente é importante para uma monitorização cardíaca eficiente.



PARA AVALIAÇÃO DO ECG É NECESSÁRIO!

- - O Complexo QRS esta com aparência normal?
- Existe onda P e elas estão normais?
- Qual a relação entre a onda P e o complexo QRS

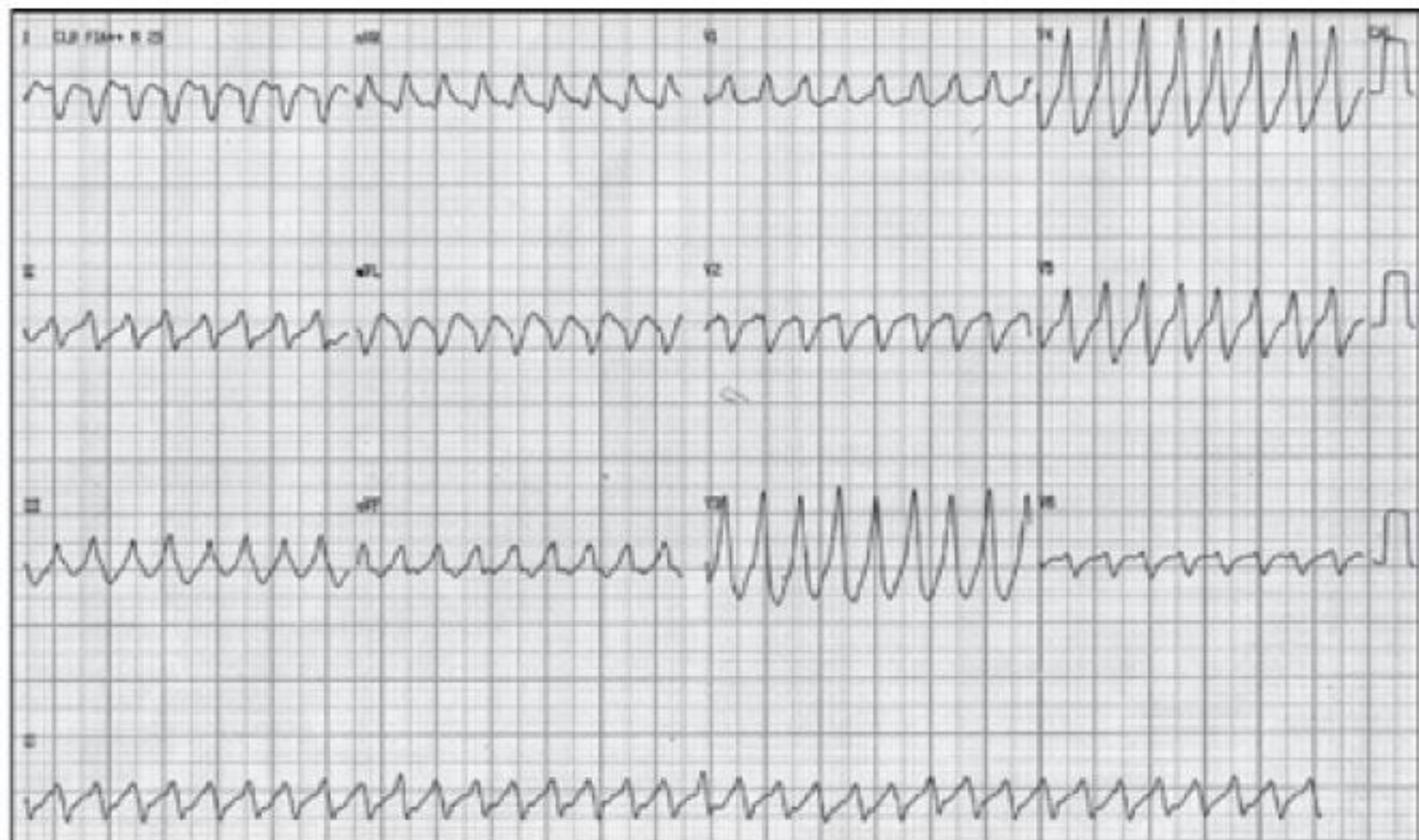




Arritmias

TAQUICARDIA VENTRICULAR

- *A taquicardia ventricular é um ritmo ventricular de pelo menos 120 batimentos por minuto.*
- Taquicardia ventricular mantida (taquicardia ventricular que dura pelo menos 30 segundos) ocorre em várias doenças cardíacas que provocam lesões graves nos ventrículos.
- O mais frequente é que se manifeste várias semanas ou meses depois de um enfarte.



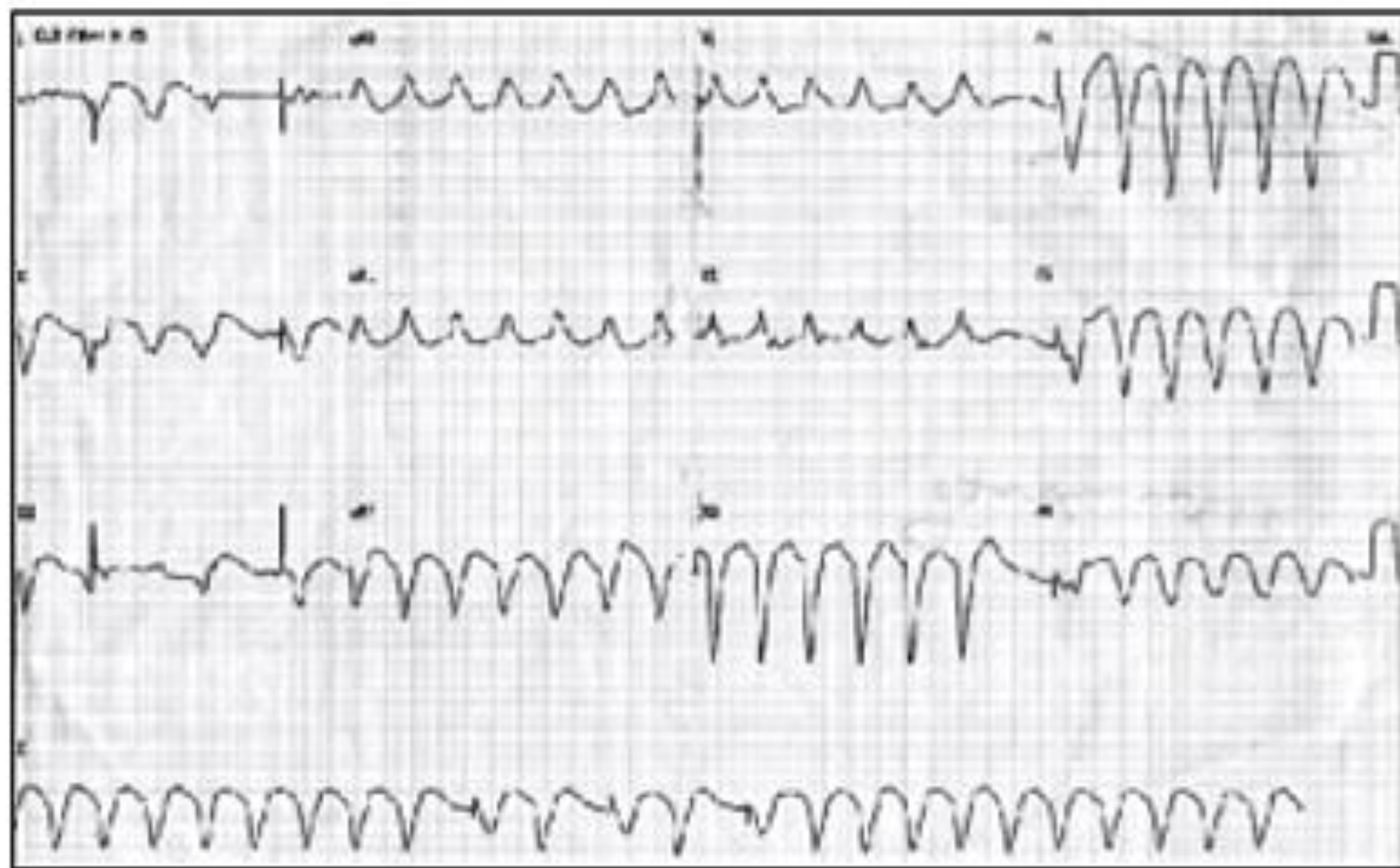
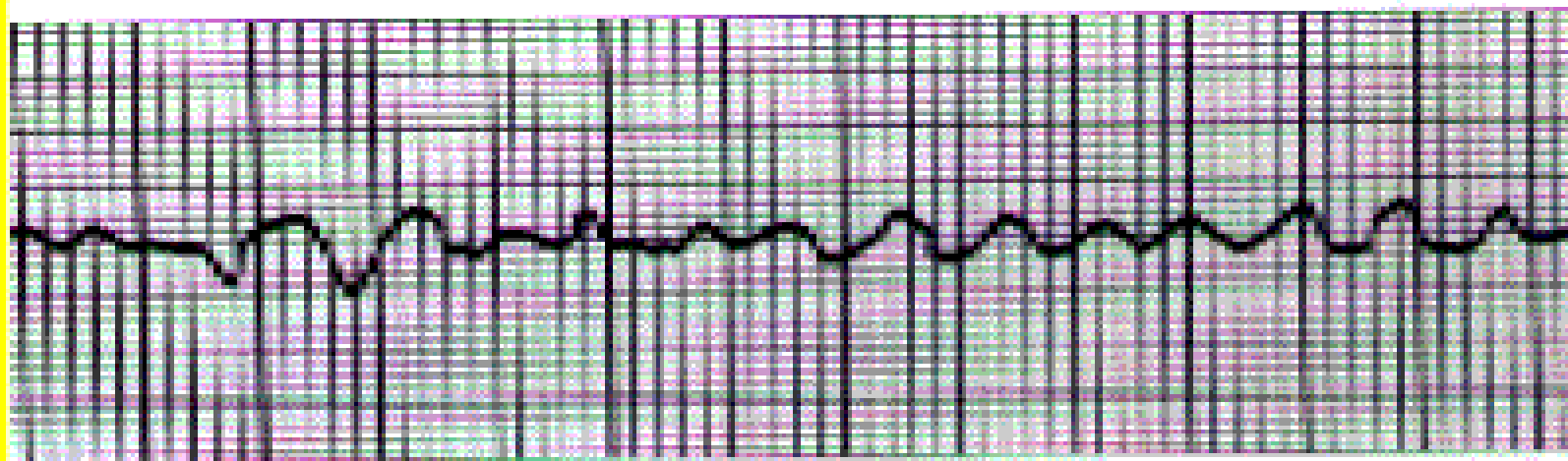
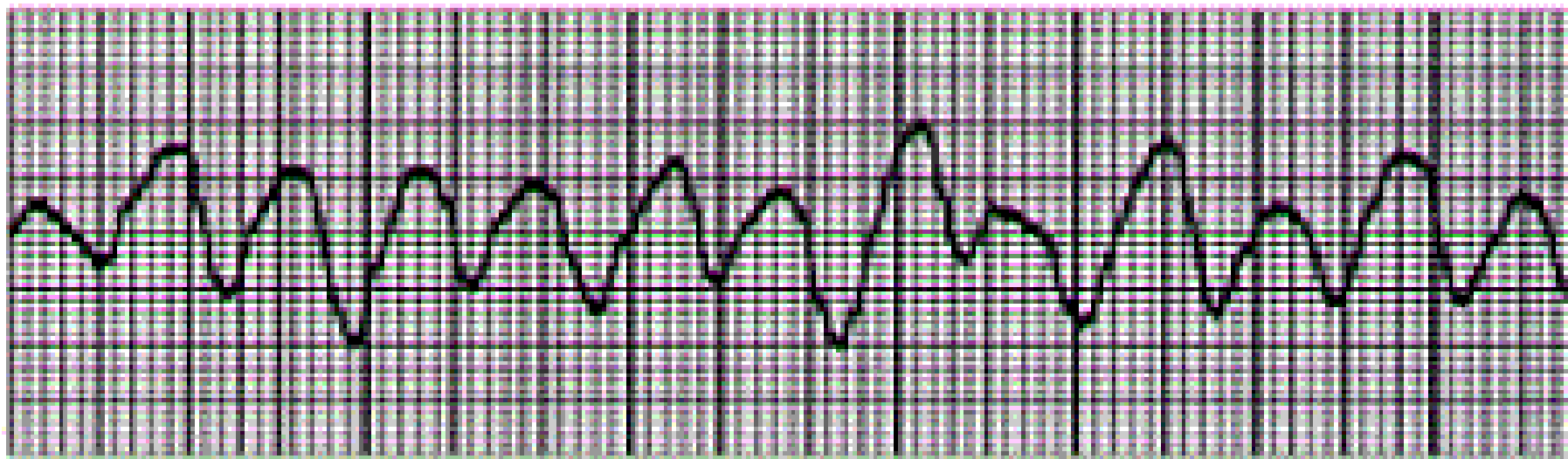


Fig. 1 - Eletrocardiograma de admissão.

FIBRILAÇÃO VENTRICULAR

A fibrilação ventricular é a contração incoordenada do miocárdio em consequência da atividade caótica de diferentes grupos de fibras miocárdias, resultando na ineficiência total do coração em manter um rendimento de volume sanguíneo adequado.



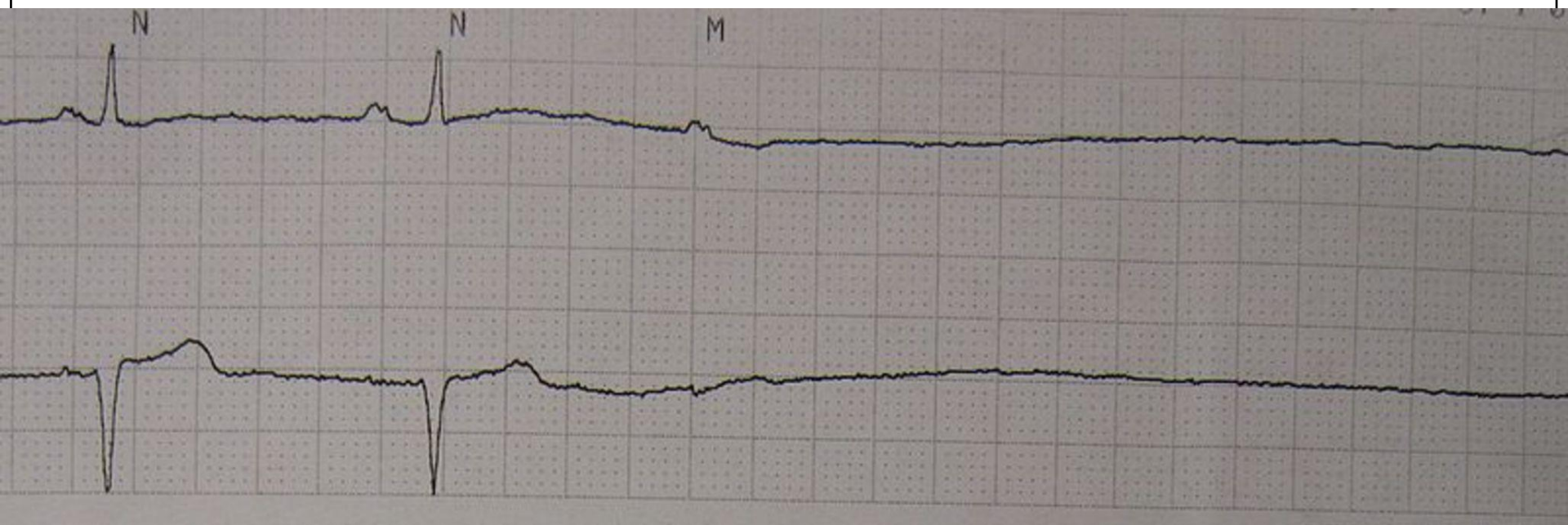
ASSISTOLIA

- A assistolia é caracterizada por traçado isoeletrico ao ECG

www.enfermeirodiogo.com

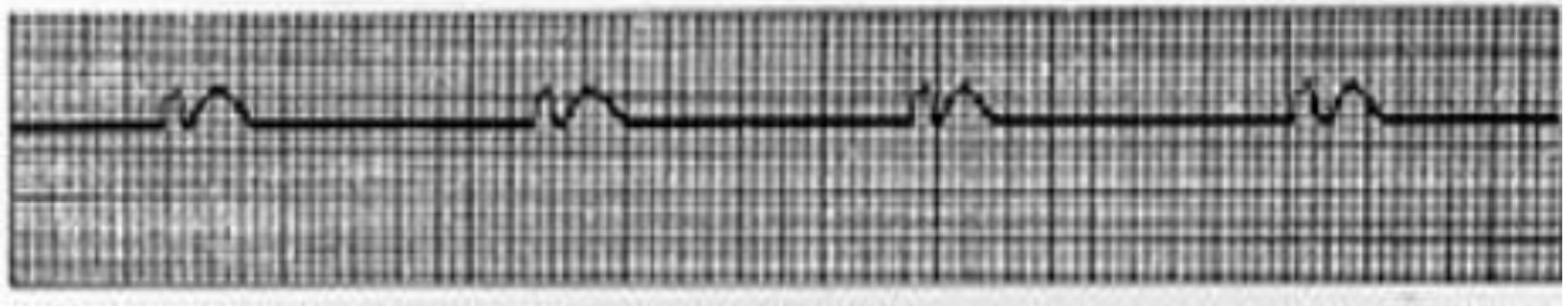
YouTube

Canal Professor Diogo Jacintho



ATIVIDADE ELÉTRICA SEM PULSO

- A atividade elétrica sem pulso é caracterizada pela ausência de pulso detectável na presença de algum tipo de atividade elétrica, com exclusão da taquicardia ventricular ou fibrilação ventricular.
- Ao monitor aparecem evidências de atividade elétrica organizada, porém o músculo cardíaco está muito fraco ou muito mal perfundido para responder ao estímulo elétrico.

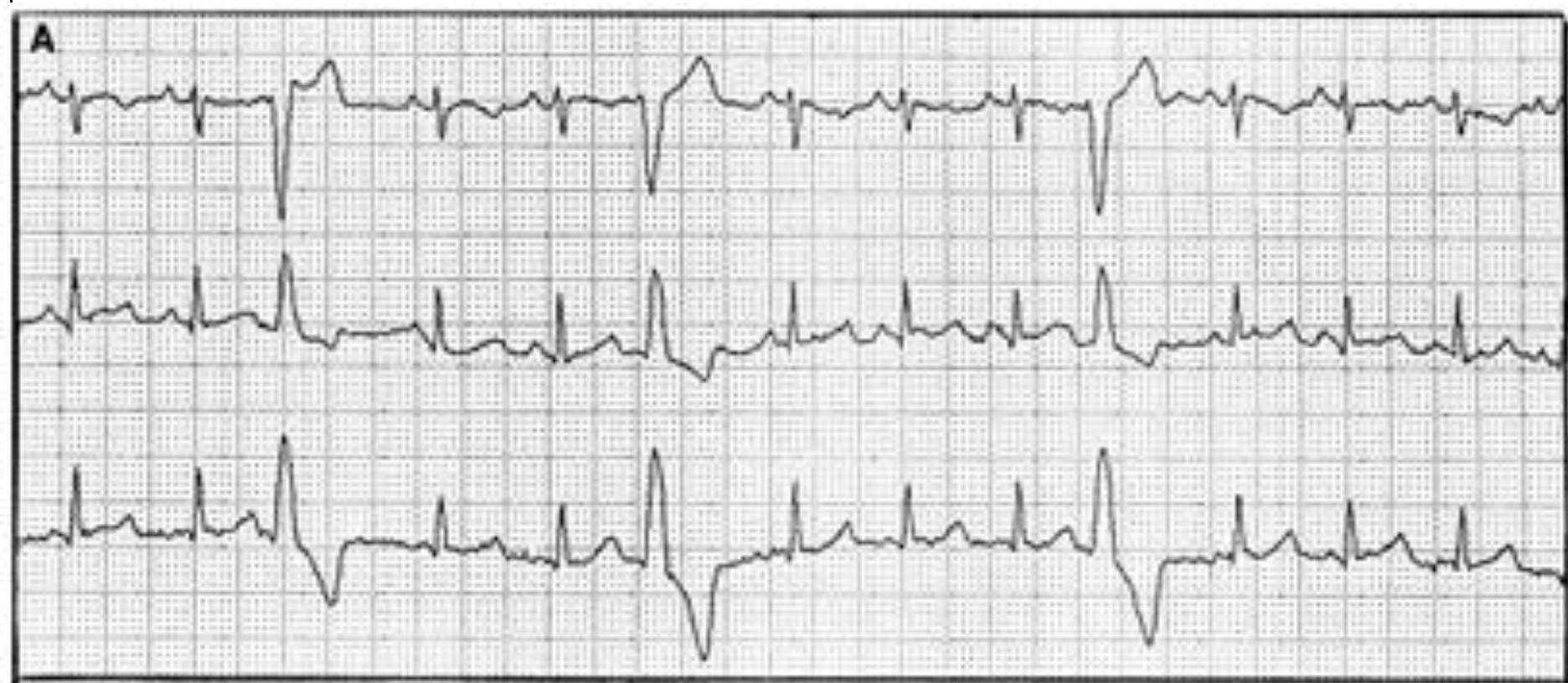


Extra Sístoles

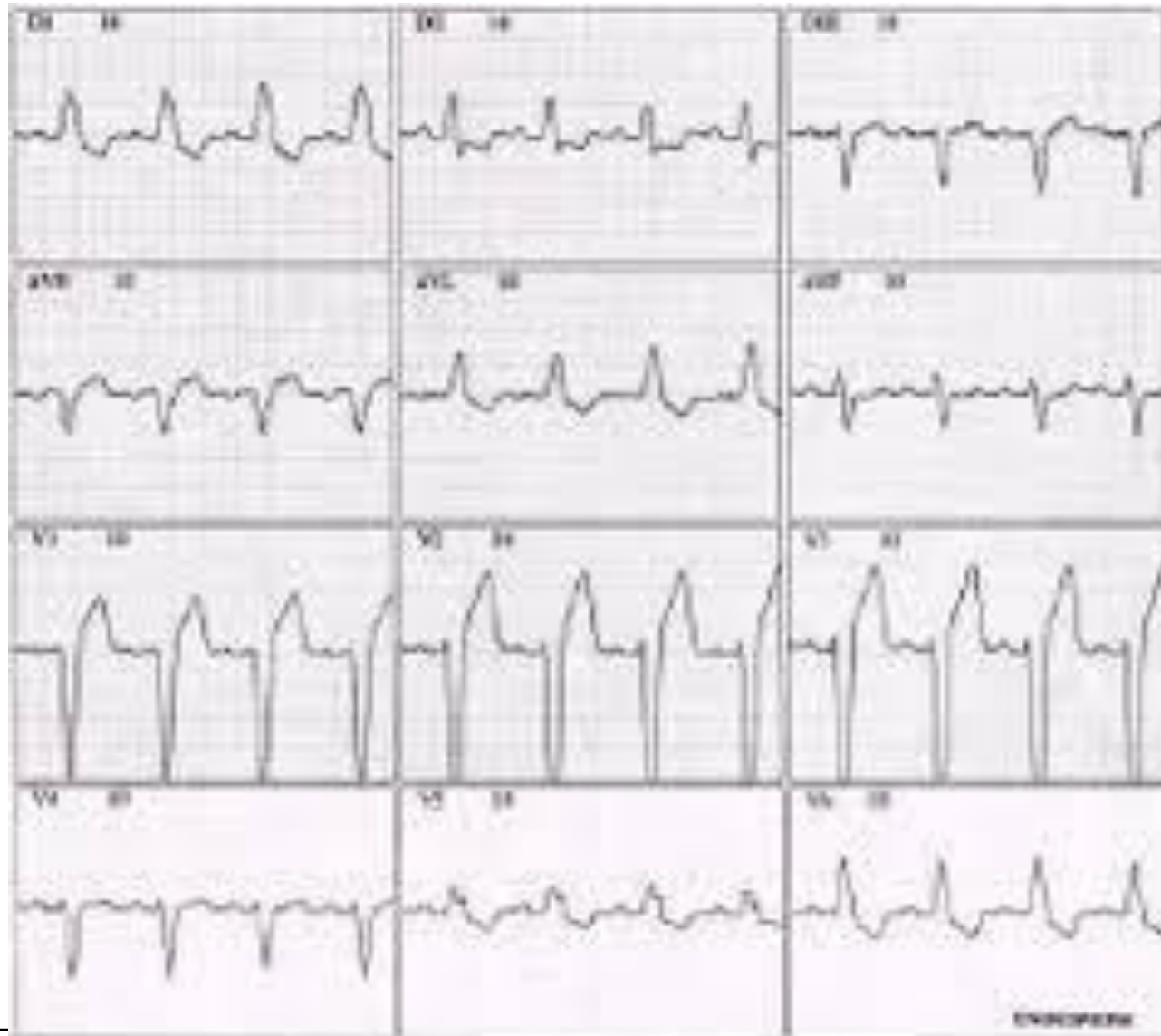
- As **extra-sístoles** são falhas de um batimento cardíaco, também chamadas palpitações, ritmos galopantes



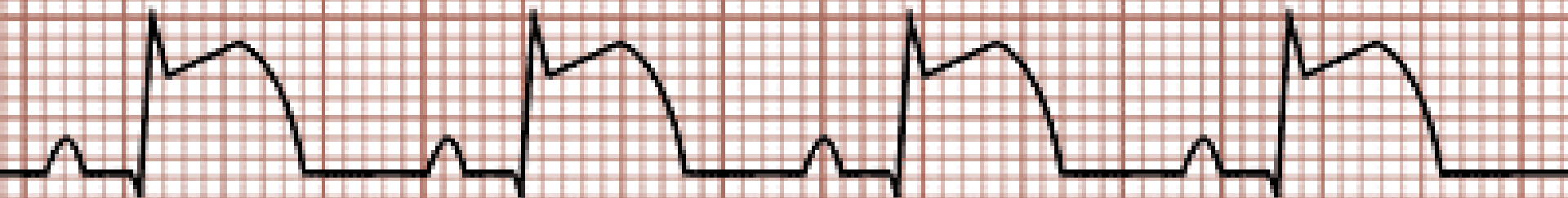
A



IAM

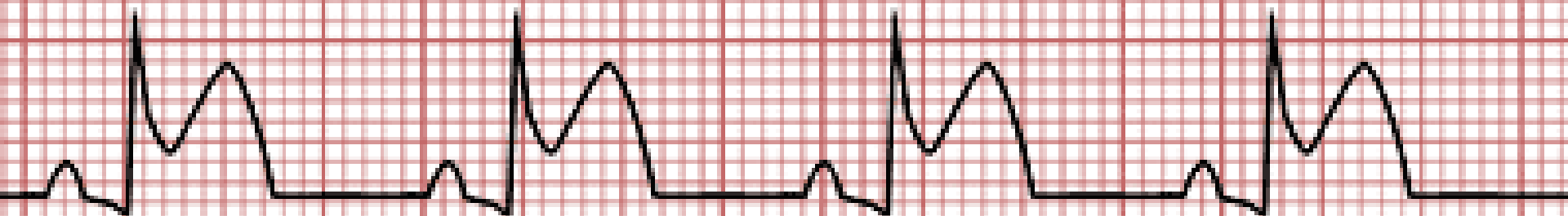


II



© My EKG

II



© My EKG

Ressucitação Cardiopulmonar – RCP

- É o conjunto de procedimentos realizados após a parada cardiorespiratória PCR, com o objetivo de manter a circulação de sangue ARTERIAL ao cérebro e outros órgãos vitais.

PROTOCOLO DE RCP INTRA-HOSPITALAR

Iniciar RCP imediatamente (PROTOCOLO DE BLS)



Após chegada do desfibrilador avaliar pulso



Obter acesso venoso



Administrar vasopressor



Checar o ritmo a cada 2 minutos

Atividades do Técnico em Enfermagem na RCP

- Auxiliar o Enfermeiro no atendimento inicial
- Aproximar o carrinho de emergência e colocação da tábua rígida
- Preparo da medicação
- Controle do tempo de administração de cada fármaco
- Obtenção de acesso venoso

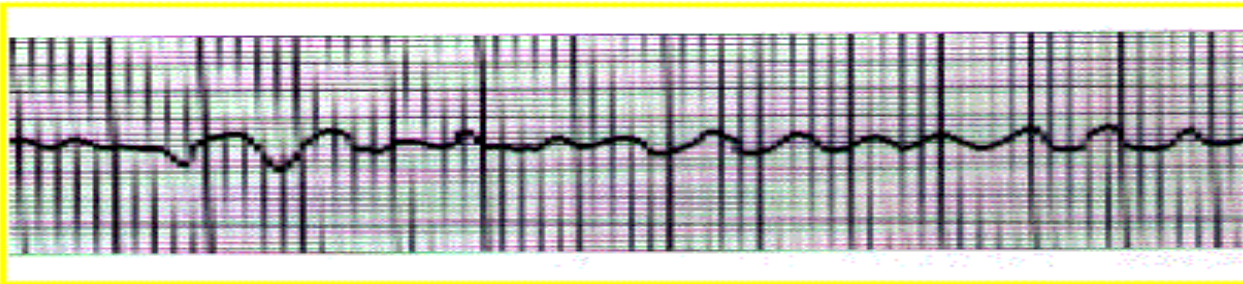
CARRINHO DE PARADA



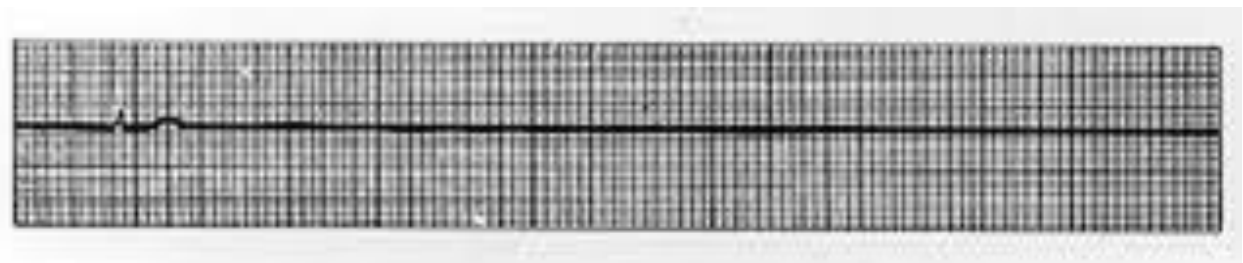
www.enfermeirodiogo.com

YouTube

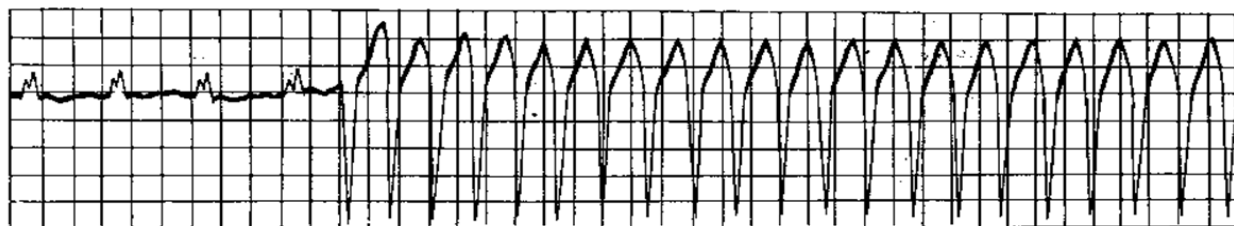
Canal Professor Diogo Jacintho



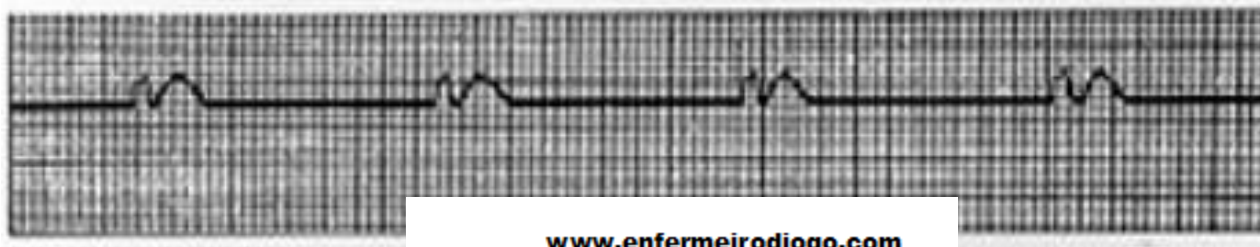
**FIBRILAÇÃO
VENTRICULAR**



ASSISTOLIA



**TAQUICARDIA
VENTRICULAR
SEM PULSO**



**ATIVIDADE
ELETRICA SEM
PULSO**

Fármacos mais Utilizados em Emergência

Morfina

- Tipo: **ANALGÉSICO ENTORPECENTE**
- Indicações: Dor intensa, sedação pré operatória
- Cuidados Gerais: Durante a terapia, monitore a função renal, PA, eletrocardiográfica e frequência respiratória;

Fentanil

- Tipo: **ANALGÉSICO NARCÓTICO**
- Indicações: Consistem em sedação, analgesia principalmente em intervenção cirúrgica.
- Cuidados Gerais: Atentar para sinais de alteração de comportamento: registrar escala de sedação de Ransay;

Tramadol

- Tipo: **ANALGÉSICO ENTOPERCENTE**
- Indicações: para dor de intensidade moderada a grave
- Cuidados Gerais: Durante a terapia monitore frequentemente a função intestinal;

Midazolan

- Tipo: **HIPNÓTICO**
- Indicações: Sedação, indução de amnésia, convulsões
- Cuidados Gerais: Atentar para alteração do nível de consciência;

Dobutamina

- Tipo: **CARDIOTÔNICO NÃO-DIGITÁLICO**
- Indicações: Choques de origem cardiogênico ou em ocasiões em que o comprometimento cardiogênico se fizer presente
- Cuidados Gerais: Durante a terapia, monitore: PA, ECG, fluxo urinário, débito cardíaco, PVC, pressão sanguínea pulmonar e pressão dos capilares pulmonares;

Noradrenalina

- Indicações: Choque distributivo(séptico), choque cardiogênico, IAM, insuficiência coronariana e aumento da perfusão renal (baixas doses).
- Cuidados Gerais: Observar e registrar frequência cardíaca, PA;

OBRIGADO PELA ATENÇÃO!!!!



www.enfermeirodiogo.com

YouTube

Canal Professor Diogo Jacintho