|  |
| --- |
| **Objetivo** |

PADRONIZAR A CARDIOVERSÃO COM USO DO PHILIPS DFM 100 (DIFÁSICO)

|  |
| --- |
| **QUANDO USAR ?** |

RN COM DIAGNÓSTICO DE TAQUIARRITMIA ONDE A CARDIOVERSÃO **SINCRONIZADA** ESTEJA INDICADA:

1) Arritmias instáveis hemodinamicamente: rebaixamento de consciência, choque, congestão pulmonar, má perfusão periférica...

2) Arritmias em pacientes estáveis refratários outros tratamentos menos invasivos (manobras vagais, adenosina, etc).

|  |  |
| --- | --- |
| **COMO VERIFICAR O RITMO DO PACIENTE (MONITORIZAR)** | |
| **Responsável** | **Ação** |
| Médico,  Enfermeiro ou  Técnico de  Enfermagem | 1. Ligar o equipamento, RODANDO o BOTÃO principal para a posição MONITORIZAR |
| 1. SELECIONAR a opção **ADULTO >= 25 KG** |
| 1. Expor o tórax do paciente |
| 1. Conectar 3 eletrodos no tórax do paciente, seguindo o modelo:    1. RA (right arm/branco): próximo ao braço direito (ombro direito)    2. LA (left arm/preto): próximo ao braço esquerdo (ombro esquerdo)    3. LL (left leg/vermelho): próximo à perna esquerda (parte de baixo da barriga à esquerda |
| 1. Analisar o ritmo que aparecerá nomonitor |
| **RITMOS PASSÍVEIS DE CARDIOVERSÃO** | |
| **1 – TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR PAROXÍSTICA**  **Ondas P vem depois do QRS ou não são visualizadas**  **DIRETO AO PONTO: Taquicardia Supraventricular Paroxística (TSVP)**  **2 – FLUTTER ATRIAL: ondas P formato de “dente de serrote”**  **https://www.scielo.br/img/revistas/rpp/v34n1/0103-0582-rpp-34-01-0132-gf02-pt.jpg**  **3 - TAQUICARDIA VENTRICULAR COM PULSO (QRS largo e paciente COM PULSO PALPÁVEL)**  **Uso da adrenalina na PCR: Quando começar a adrenalina em uma parada  cardiorrespiratória? | Colunistas - Sanar Medicina**  **4 - FIBRILAÇÃO ATRIAL DE ALTA RESPOSTA COM INSTABILIDADE** | |
| **IMPRESSÃO** | |
| **SEMPRE QUE POSSÍVEL, FAZER A IMPRESSÃO DO RITMO ANTES DA CARDIOVERSÃO:**  Para isto, basta apertar o botão de impressão na parte inferior do aparelho para INICIAR e apertar o MESMO botão para PARAR a impressão: | |
| **LEITURA DE RITMO UTILIZANDO AS PÁS (SEM OS ELETRODOS):** evitar no caso de pacientes estáveis (preferir a monitorização por eletrodos) | |
| 1. Colocar pequena quantidade de gel (cor azul) no tórax do neonato nos locais indicados abaixo (mesmo locais onde ficarão as pás) | |
| 1. **APERTAR O BOTÃO DE ECOLHA DE DERIVAÇÃO PARA O MODO PÁS:** | |
| 1. Posicionar as pás sobre o tórax do paciente conforme orientações na imagem:    * + - 1. Uma do lado DIREITO do PEITO na parte de CIMA (vide desenho nas costas da pá)          2. A outra escrito APEX na linha da AXILA, abaixo onde está o MAMILO (quinto espaço intercostal) | |
| 1. Certificar-se de que o contato entre as pás e o tórax é adequado, conforme a luminosidade apresentada na pá:    1. Vermelho: mal contato, melhorar    2. Amarelo: Tolerável    3. Verde: Excelente! | |
|  | |
| **COMO CARDIOVERTER UM PACIENTE** | |
| Médico ou enfermeiro | 1. *Oferecer analgesia ao paciente (geralmente fentanyl ou morfina, associado ou não ao midazolan é suficiente)* |
| 1. AINDA NO BOTÃO VERDE – ESCOLHA A CARGA: PARA **CARDIOVERTER**   **COMECE COM 50 JOULES** |
| 1. Antes de carregar as pás será necessário apertar o botão **SINCRONISMO *(permite que o choque coincida com a onda R)*** |
| 1. Número 2: aperte o botão **CARGA** para carregar as pás de energia para o choque (ou apertar o botão amarela na pá de ápice)   *(a partir deste momento as pás estarão carregadas e luz verde se acende indicando o carregamento. tenha cuidado ao manusear as pás e não encoste uma na outra)* |
| 1. A qualquer momento você pode desistir do choque, descarregando as pás, para isto, bastanto voltar o botão verde para a posição inicial (desativar) |
| 1. Certifique-se de que as pás estão no local correto no tórax do paciente |
| 1. Certifique-se de que:    1. Você não está encostado na maca    2. Ninguém da equipe está encostado na maca    3. A fonte de oxigênio está temporariamente desligada |
| 1. NÚMERO 3: ADMINISTRE A DESFIBRILAÇÃO:    1. APERTANDO AO MESMO TEMPO OS DOIS LARANJA DE CHOQUE (QUE DEVEM ESTAR PISCANDO)   **OU**  Solicite que alguém aperte o botão de número 3, escrito CHOQUE: |
| 1. Checar o ritmo e estabilidade após a cardioversão |
| 1. OBS.: caso seja necessário um segundo choque administrar 100 JOULES |

|  |
| --- |
| **Referências bibliográficas** |

Manual do equipamento e diretrizes de reanimação AHA 2020

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Elaborado por:** | **Revisado por:** | **Aprovado por:** | **Validado por:** |
| MARCOS ALVES PAVIONE  Diretor Técnico | MARCOS ALVES PAVIONE  Diretor Técnico | DERIJULIE SIQUEIRA  Gerente de Enfermagem | ULLY MARIANNE F. LEMOS  Coord. da Qualidade |
| **Data: 24/02/2021** | **Data: 12/04/2024** | **Data: 15/04/2024** | **Data: 16/04/2024** |
| **Assinaturas e carimbo:** | | | |

**Histórico das últimas duas revisões**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Descrição das alterações:** | **Data:** |
| 1. | Ajuste conforme gestão de documentos | 12/04/2024 |
| 2. |  |  |