

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA RCP

Atuação do enfermeiro na RCP

A parada cardiorrespiratória pode ser entendida como uma condição de emergência severa no qual há uma interrupção das atividades respiratórias e circulatórias. A intervenções de emergência visam restabelecer a circulação sanguínea e a oxigenação. O suporte Básico de Vida são medidas de primeiros socorros para pacientes em parada cardio respiratória fora do ambiente hospitalar.

Suporte básico de vida

Em uma situação de parada cardiorrespiratória fora da Unidade de Saúde devemos utilizar o Suporte Básico de Vida através de seus passos chamados de “**CABD primário**”, em que:

- “**C**” significa **C**heckar se a vítima responde e se há respiração, **C**hamar por ajuda, **C**heckar pulso, realizar **C**ompressões (30 compressões);

- “**A**” significa **A**bertura de vias aéreas;
- “**B**” significa **B**oa ventilação (realizar 2 ventilações);
- “**D**” significa **D**esfibrilação.

Sequência Completa de Atendimento a uma Vítima em Parada cardiorrespiratória

Segurança do Local

A primeira decisão a tomar quando encontrar uma vítima em parada cardiorrespiratória fora da unidade hospitalar é avaliar a **segurança do local**. Deve haver segurança tanto para a vítima quanto para o socorrista. Caso o local seja de risco, o socorrista deverá primeiro garantir a segurança antes de iniciar as manobras de suporte básico de vida. Ex.: Se a vítima encontra-se em um prédio em desmoronamento, o socorrista deverá retirar a vítima deste local; Caso a vítima esteja no trânsito, o socorrista deverá primeiro tornar o local seguro (sinalizando de forma a desviar ou parar o trânsito) ou remover a vítima para um local seguro. Depois de garantir a segurança, prosseguir o atendimento.

Avaliar a Responsividade e a Respiração da Vítima

Chamar a vítima, se ela não responder, aplique contato físico. Caso a vítima responda, apresente-se e converse com ela indagando se precisa de ajuda. Se a vítima não responder, cheque a respiração através da observação do tórax, se há elevação do tórax em menos de 10 segundos. Se a vítima tem respiração, permaneça ao seu lado e observe a sua evolução. Se achar necessário chame ajuda. Caso a vítima não tenha respiração ou estiver somente com *gasping* (respiração agonizante), chame ajuda imediatamente.

Chame Ajuda

Em um ambiente fora do hospital, ligue para a emergência (Sistema de Atendimento Móvel de Saúde – SAMU 192). Se estiver sozinho no atendimento, peça para uma pessoa chamar ajuda, enquanto continua prestando assistência. A pessoa que ficou responsável por ligar para o Serviço Médico de Urgência deverá ter condições de responder as perguntas como a localização

do incidente, condições da vítima, tipo de atendimento que está sendo prestado e o que já foi realizado, etc. Se por ventura, o socorrista estiver sozinho, sem ninguém por perto, e a vítima está em parada cardiorrespiratória por hipóxia (trauma, overdose de drogas e crianças), o socorrista deverá primeiro fazer 5 ciclos de ressuscitação cardiopulmonar “RCP” e só depois chamar ajuda.

Cheque o Pulso

Caso a vítima não apresenta respiração, cheque o pulso carotídeo em menos de 10 segundos:

- **Vítima apresenta pulsação** – faça ventilação a cada 5 a 6 segundos, mantendo uma frequência de 10 a 12 ventilações por minuto. Cheque o pulso a cada 2 minutos.
- **Vítima não apresenta pulsação ou está em dúvida** – Inicie ciclos de compressões e ventilações (30 compressões por 2 ventilações).

Inicie Ciclos de 30 compressões seguidas por 2 Ventilações

Caso haja ausência de pulso e respiração, inicia-se as compressões torácicas seguidas de 2 ventilações.

Procedimento Adequado de Compressões Torácicas

Para reverter a parada cardiorrespiratória é fundamental realizar as compressões torácicas de forma correta. Para realizar as compressões torácicas:

1. **Posicione ao lado da vítima**. Mantenha seus joelhos com certa distância um do outro de forma que dê uma melhor estabilidade;
2. **Afaste as roupas**, ou se tiver tesoura, corte as roupas que cobrem o tórax deixando essa região desnuda;
3. **Posicione-se** – Coloque a região hipotênar de uma mão sobre o esterno da vítima e coloque a outra mão sobre a primeira, de forma a entrelaçá-las. Estenda os braços e posicione formando um ângulo de aproximadamente 90° acima da vítima;
4. **Faça compressões** com uma frequência, de no mínimo, 100 compressões por minuto. A compressão deverá realizar uma profundidade de, no mínimo, 5 cm. Permita que o tórax volte à posição normal antes de realizar a próxima compressão; Atente-se para minimizar interrupções das compressões;

Observação: Importante reverter com outro socorrista, a cada 2 minutos, para evitar o cansaço e compressões de má qualidade.

Ventilações

As ventilações deverão ocorrer apenas após as 30 compressões. Deve-se realizar 30 compressões para 2 ventilações com duração de 1 segundo cada e oferecer quantidade de ar que promova a elevação do tórax da vítima. Além disso, antes de iniciar as compressões e ventilações, será necessária a abertura da via aérea, que poderá ser feita inclinando a cabeça da vítima e elevando o seu queixo. Caso haja suspeita de trauma, proceda com a elevação das mandíbulas de modo a não tracionar a coluna cervical.

Ventilação em Vítima com Apenas Parada Respiratória

Quando a vítima apresenta somente uma parada respiratória ou em vítima com *gasping* apresentando pulso, o socorrista deverá fazer 1 ventilação a cada 5 ou 6 segundos que darão uma frequência média de 10 a 12 ventilações por minuto.

Desfibrilação

A fibrilação ventricular é uma condição na qual o coração desempenha um grande quantidade de sístoles num período de tempo curto de modo que não há tempo do coração se encher de sangue durante a diástole provocando uma condição de choque cardiogênico seguido de parada cardíaca. A melhor forma de evitar a parada cardíaca é desfibrilar antes que a parada cardíaca se concretize.

Tempo Ideal para realizar a Fibrilação Ventricular

- **Primeiros 3 a 5 minutos** de parada cardiorrespiratória, o coração se encontra em fibrilação ventricular grosseira;

- **Depois de 5 minutos**, a fibrilação ventricular diminui amplitudes das sístoles devido á queda de energia do tecido miocárdio.

Neste sentido, o tempo ideal para realizar a desfibrilação é quando a fibrilação ventricular se inicia, ou seja, nos primeiros 3 a 5 minutos da parada cardiorrespiratória. A desfibrilação é o único tratamento para parada cardiorrespiratória em fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular sem pulso.

Referências Bibliográficas

www.enfermagemesquemmatizada.com.br/parada-cardiorrespiratoria