



UNIVERSIDADE
FEDERAL DE
SERGIPE

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

H+
*Hospital*Universitário

SUPORTE BÁSICO DE VIDA NO ADULTO

**BASEADO NAS DIRETRIZES AMERICANAS 2020 DE SUPORTE BÁSICO
DE VIDA EM CARDIOLOGIA**

Rafael Alexandre Meneguz Moreno

Médico – Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista
Instrutor Certificado do Curso ACLS (Suporte Avançado de Vida em Cardiologia)

CONTEÚDO

- **Os passos da Cadeia de Sobrevivência**
- **Como realizar reanimação cardiopulmonar (RCP) de alta qualidade em adultos**
- **Como utilizar um desfibrilador externo automático (DEA)**
- **Dinâmica de time em caso de múltiplos socorristas**
- **Considerações especiais em suporte básico de vida (SBV)**
- **Aliviar obstrução de via aérea (VA)**

CADEIA DE SOBREVIVÊNCIA

PCRIH



PCREH



CORRENTE DE SOBREVIVÊNCIA INTRA-HOSPITALAR

PCRIH



CORRENTE DE SOBREVIVÊNCIA EXTRA-HOSPITALAR

PCREH



ABORDAGEM DA VÍTIMA INCONSCIENTE

Avaliar a segurança do local

1



ABORDAGEM DA VÍTIMA INCONSCIENTE

Avaliar a consciência da vítima



Encostar nos ombros e falar: “Você está bem?”

2

ABORDAGEM DA VÍTIMA INCONSCIENTE



SAMU
192

Chame ajuda

3

Grite por ajuda

Acione o SAMU

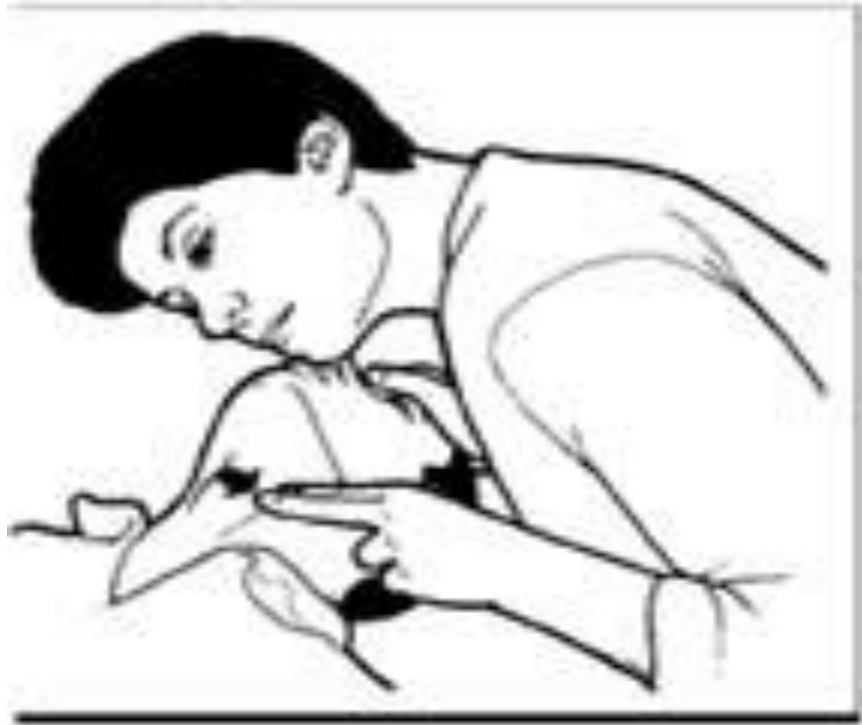
Solicite um DEA

Use o celular

Encarregue uma pessoa

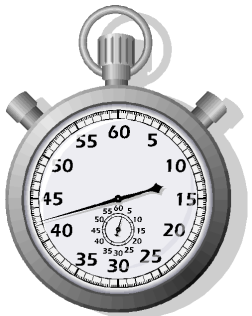
ABORDAGEM DA VÍTIMA INCONSCIENTE

Checar Pulso



PULSO CAROTÍDEO

NÃO RECOMENDADO
PARA LEIGOS
("HANDS ONLY")



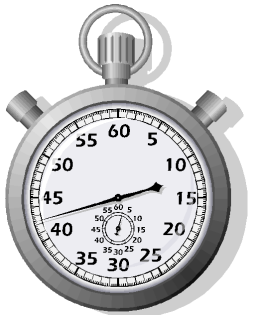
5-10 seg

ABORDAGEM DA VÍTIMA INCONSCIENTE

Checar Respiração

NÃO
RESPIRA

RESPIRAÇÃO
INEFICAZ
(GASPING)



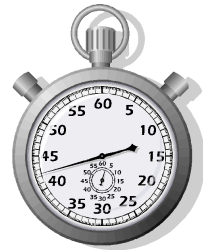
5-10 seg

Avaliar expansão torácica junto com o
pulso carotídeo

ABORDAGEM DA VÍTIMA INCONSCIENTE

NÃO RESPIRA

NÃO SEM PULSO



5-10 seg

INICIAR
REANIMAÇÃO
CARDIOPULMONAR
(RCP)

REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

SÉRIE DE AÇÕES COORDENADAS DE SALVAMENTO
QUE AUMENTAM A CHANCE DE SOBREVIVÊNCIA
APÓS UMA PCR



COMPRESSÕES TORÁCICAS

POSIÇÃO IDEAL



COMPRIMIR O PEITO
COM ESTA PARTE
DA MÃO

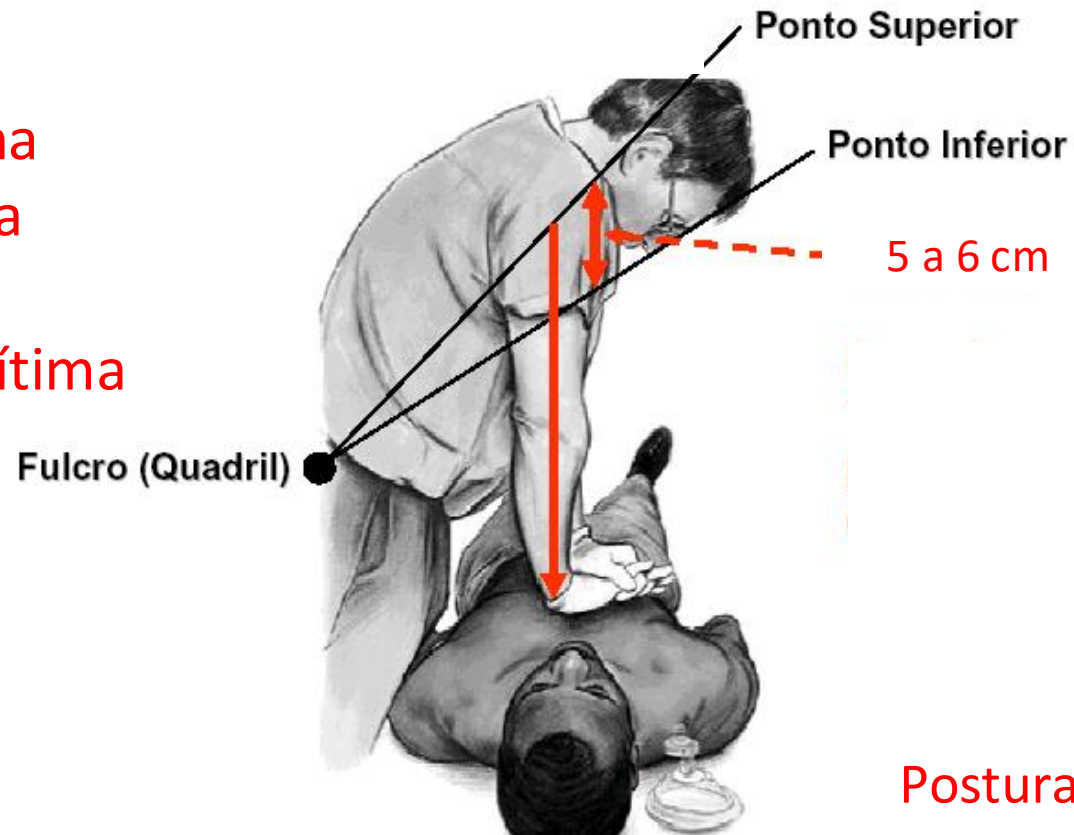


METADE INFERIOR DO EXTERNO

COMPRESSÕES TORÁCICAS

100 A 120 COMPRESSÕES POR MINUTO

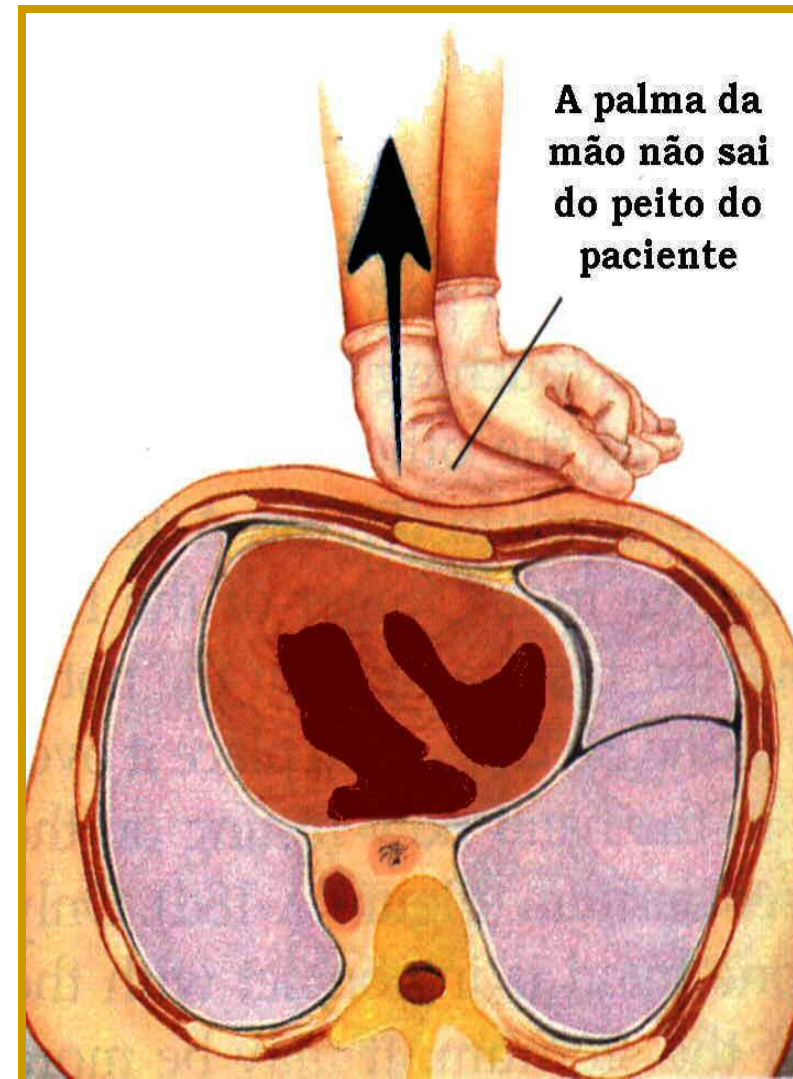
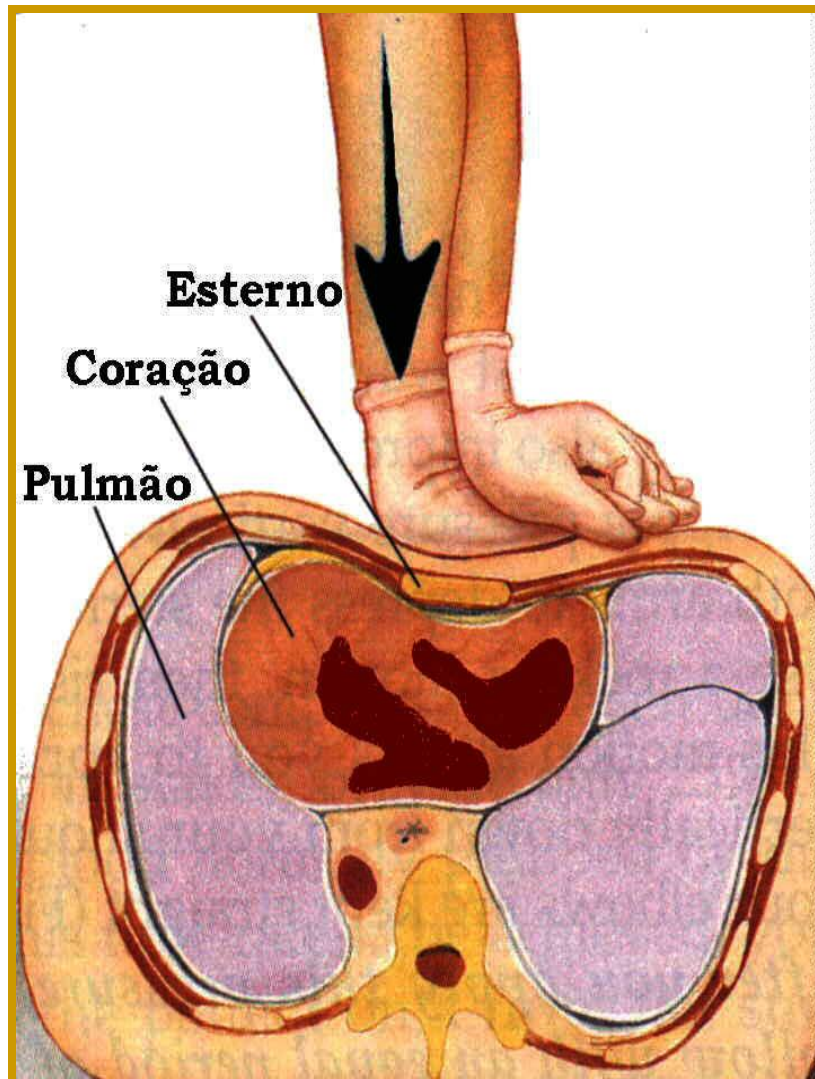
- Ajoelhe-se ao lado da vítima
- Uma mão em cima da outra
- Dedos entrelaçados
- Verticalmente ao lado da vítima



Postura correta para a RCP

COMPRESSÕES TORÁCIAS

100 A 120 COMPRESSÕES POR MINUTO



COMPRESSÕES TORÁCICAS

COMO SABER QUE ESTÃO ADEQUADAS?



VENTILAÇÕES

ABERTURA DE VIAS AÉREAS



Inclinação da cabeça
Elevação do queixo



Anteriorização do ângulo da
mandíbula

VENTILAÇÕES

ROCKET MAS



Posicionamento ao lado da vítima

VENTILAÇÕES

DISPOSITIVO BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA



VENTILAÇÕES

DISPOSITIVO BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA



- Usar a ponte nasal para posicionamento correto
- Técnica do C-E
- Ventilação de 1 segundo
- Suficiente para elevar o tórax
- 1 ventilação a cada 6 segundos ou 10/minuto
- Não hiperventilar
- 30 compressões para 2 ventilações
- Ventilação com pressão positiva

VENTILAÇÕES

PARADA RESPIRATÓRIA

- 1 ventilação a cada 6 segundos
- Asfixia?
- Suspeitar de intoxicação por opióides
- Considerar administração de naloxone: IM, intranasal, IV
- Não atrase as ventilações para a administração de naloxone
- Monitorar pulso
- Caso PCR → RCP e a cada 2 min procurar objeto na cavidade oral

DESFIBRILAÇÃO CARDÍACA

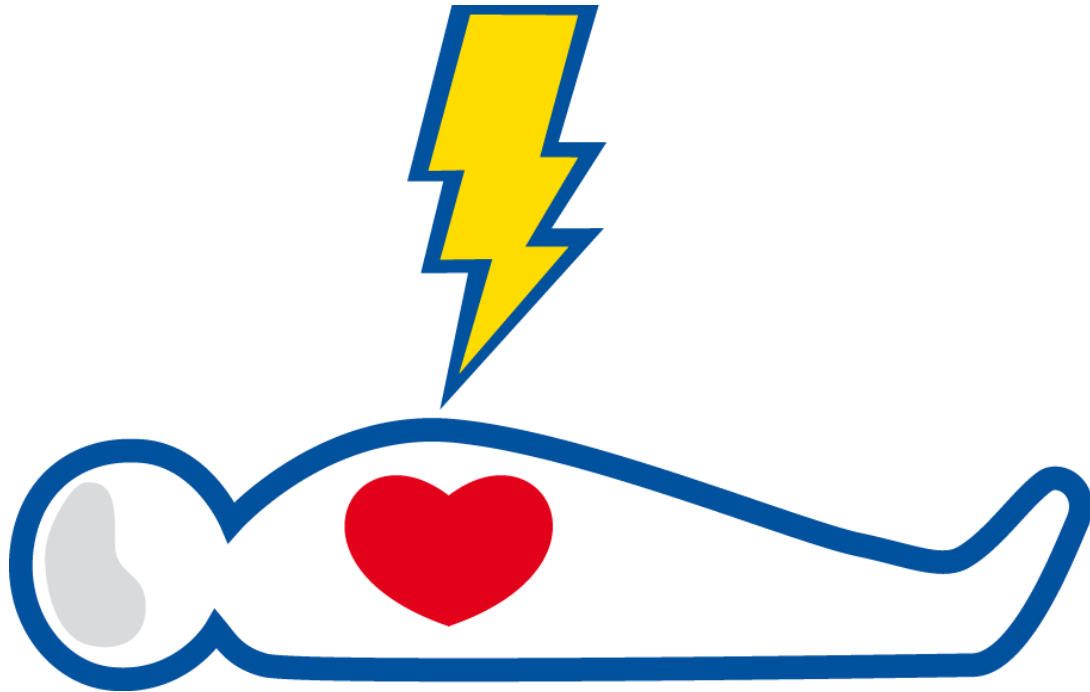
DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

- A maioria das causas de morte súbita é por arritmias
- Dois ritmos ameaçadores à vida precisam ser tratados imediatamente com DEA:
 - Fibrilação ventricular
 - Taquicardia ventricular sem pulso
- A morte é iminente, caso não tratadas

A desfibrilação elétrica é um procedimento terapêutico que consiste na aplicação de uma corrente elétrica contínua **NÃO SINCRONIZADA**, no músculo cardíaco.

DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

Analisa o ritmo
Aplica o choque



DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

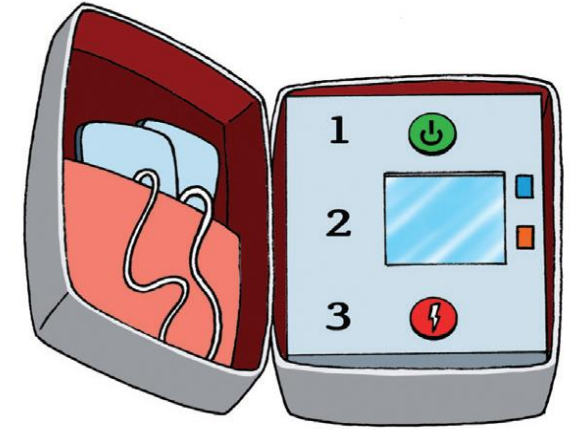


Us
se

ões

DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

- Equipamento portátil
- Interpreta o ritmo da PCR
- Carrega sozinho
- Etapas:
 1. Ligar – botão ON/OFF
 2. Posicionar pás adesivas
 3. Encaixar eletrodos (fios conector) ao aparelho
- As compressões torácicas só devem ser interrompidas quando o DEA orientar:
 - “Analisando ritmo cardíaco, não toque no paciente”*
 - 4. Verificar se todos se afastaram do paciente
 - 5. Acionar o botão do choque (caso o DEA recomende)
 - 6. Reiniciar compressões



DEFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

- Usar o desfibrilador assim que disponível
- A maioria das PCR em ambiente extra-hospitalar são passíveis de desfibrilação (74%)
- Atenção e Cuidados :
 - Secar a vítima – o socorrista não pode estar em contato com água
 - Manter a área das pás livre de outros adesivos
 - Retirar excesso de pelos quando extremamente necessário
 - Se afastar do paciente antes da desfibrilação
 - Reiniciar RCP de imediato após choque
- INTERROMPER O MÍNIMO POSSÍVEL AS COMPRESSÕES

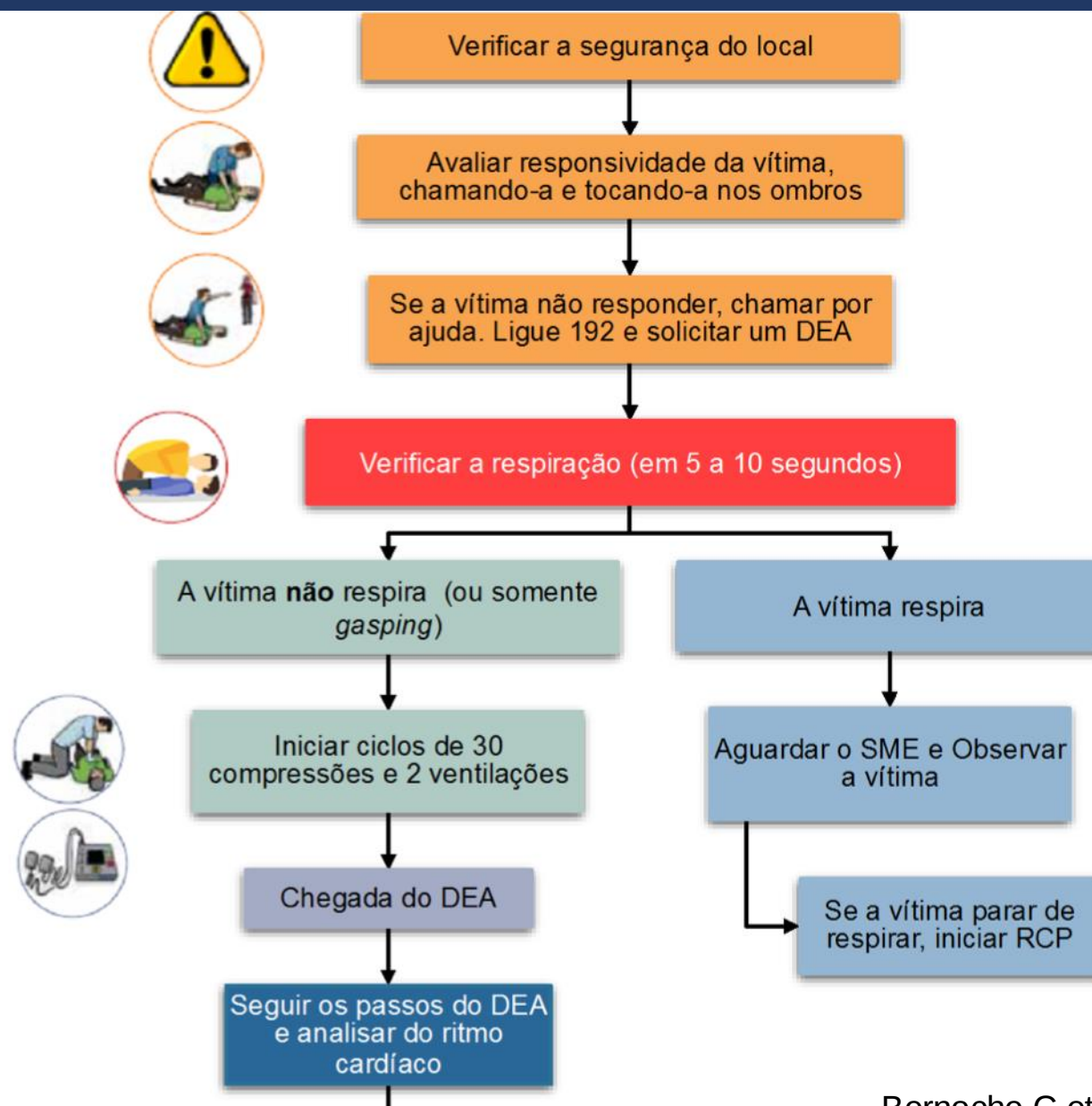
DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)



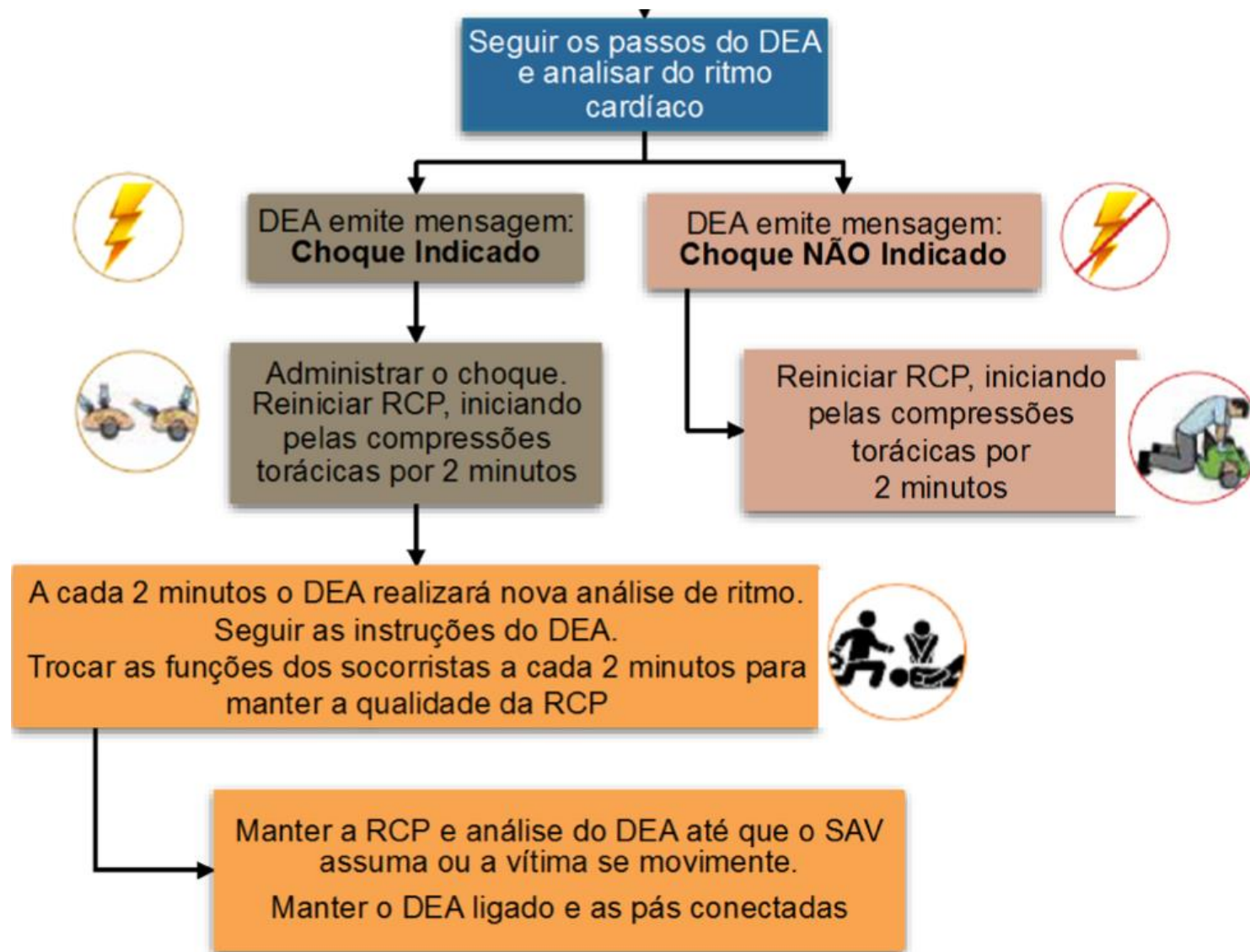
DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)



SUPORTE BÁSICO DE VIDA



SUPORTE BÁSICO DE VIDA



PÓS PCR

PÓSIÇÃO DE RECUPERAÇÃO APÓS REVERSÃO DA PCR



TRABALHO EM EQUIPE

- **Líder**
- **Via aérea**
- **Compressão**
- **Medicação**
- **Desfibrilador**
- **Tempo**

TRABALHO EM EQUIPE

- Papéis pré-definidos
- Comunicação em alça fechada
- Troca de socorrista a cada 2 minutos (5 ciclos)
- Minimizar tempo entre as compressões
- Alta FCT (fração de compressão torácica)
- Aumento 10% FCT = aumento 11% na sobrevida
- Aplicar choque em até 15 segundos ou metrônomo
- Dispositivo de feedback audiovisual

CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS

- Excesso de pelos = usar lâmina ou outra pá, se disponível
- Água: remover da água e secar
- Adesivo de medicação: Não remover, se precisar, retirar e limpar antes de colocar pás
- Marcapasso: colocar pás longe do dispositivo

OBRIGADO

rafael.moreno@ebserh.gov.br