

Tipo do Documento	Procedimento Operacional Padrão	POP.UTI.005 - Página 1/5	
Título do Documento	Monitorização Cardíaca Contínua	Emissão: 16/07/2020	Próxima revisão: 16/07/2022
		Versão: 1.0	

1. OBJETIVOS

Registrar atividade cardíaca;

Favorecer a monitorização contínua do traçado cardíaco e a avaliação de sua evolução;

Reconhecer e prevenir problemas hemodinâmicos, arritmias, eventos isquêmicos, distúrbios eletrolíticos e farmacológicos.

2. MATERIAL

- Monitor cardíaco;
- Cabo de monitorização;
- Eletrodos descartáveis;
- Álcool a 70%;
- Lâmina de barbear (caso seja necessário tricotomia).

3. DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Lavar as mãos (ver POP de higienização das mãos);

Organizar todo o material necessário numa bandeja;

Explicar o procedimento ao paciente caso este estiver consciente;

Usar EPI recomendado;

Ligar o monitor;

Verificar o número de conectores do cabo de monitorização Standart (se cabo de 3 vias ou cabo de 5 vias);

Selecionar na tela do monitor o número de eletrodos de acordo com o cabo (se 3 ou 5 vias);

Realizar limpeza da pele com álcool a 70% para colocar os eletrodos e tricotomia, caso necessário;

Posicionar os eletrodos de acordo com as especificidades do aparelho ou:



Tipo do Documento	Procedimento Operacional Padrão	POP.UTI.005 - Página 2/5	
Título do Documento	Monitorização Cardíaca Contínua	Emissão: 16/07/2020	Próxima revisão: 16/07/2022
		Versão: 1.0	

3.1 Monitorização com o paciente em posição supina:

- **CABO COM CINCO ELETRODOS** – Esse sistema permite a captação das derivações das 12 derivações (DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF - derivações periféricas e V1,V2,V3,V4,V5,V6 - derivações precordiais):

Eletrodo na região hemiclavicular Esquerda – (LA ou L -braço esquerdo) – preferencialmente 2º a 4º EIC;

Eletrodo na região hemiclavicular Direita– (RA ou R- braço direito) - preferencialmente 2º a 4º EIC;

Eletrodo na região hemiclavicular esquerda– (LL ou F - Perna esquerda)- preferencialmente 5º a 8º EIC;

Eletrodo na região hemiclavicular direita– (RL ou N - Perna direita) – preferencialmente em 5º a 8º EIC;

Eletrodo posicionando em qualquer derivação periférica, geralmente em V1 -- (espaço central- C ou V)- 4º EIC, borda direita do esterno.

- **CABO COM TRÊS ELETRODOS** – Esse sistema permite a captação das derivações DI, DII, DIII:

Eletrodo na região infraclavicular Direita– (RA ou R- braço direito)

Eletrodo na região infraclavicular Esquerda – (LA ou L-braço esquerdo)

Eletrodo na região inframamária esquerda em espaço intercostal – (LL ou F - Perna esquerda)

3.2 Monitorização com paciente em posição prona

- **CABO COM CINCO ELETRODOS** – Esse sistema permite a captação das derivações das 12 derivações (DI, DII, DIII, AVR, AVL, AVF - derivações periféricas e V7,V8,V9,V7R,V8R,V9R - derivações precordiais):

Eletrodo na região supraescapular Esquerda – (LA ou L -braço esquerdo);

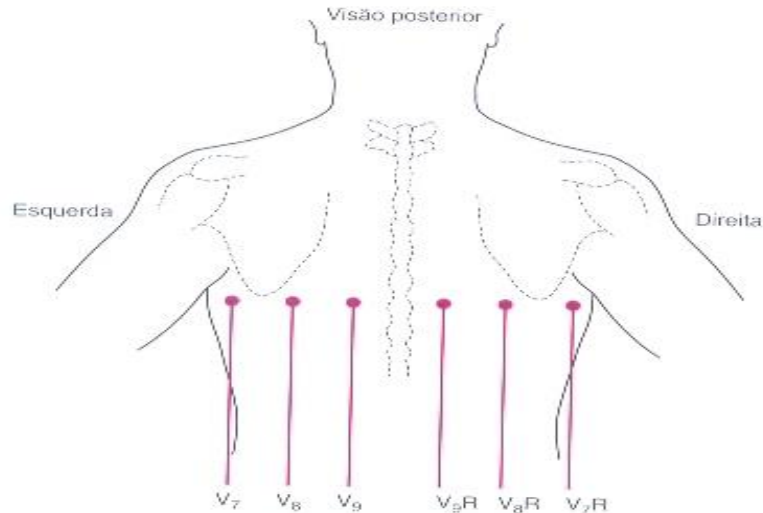
Eletrodo na região supraescapular Direita– (RA ou R- braço direito);

Eletrodo na região infraescapular esquerda– (LL ou F - Perna esquerda)- preferencialmente 5º a 8º EIC;

Eletrodo na região infraescapular direita– (RL ou N - Perna direita) – preferencialmente em 5º a 8º EIC;

Eletrodo posicionando em qualquer derivação periférica posterior (espaço central- C ou V), conforme imagem:

Tipo do Documento	Procedimento Operacional Padrão	POP.UTI.005 - Página 3/5	
Título do Documento	Monitorização Cardíaca Contínua	Emissão: 16/07/2020	Próxima revisão: 16/07/2022
		Versão: 1.0	



- CABO COM TRÊS ELETRODOS – Esse sistema permite a captação das derivações DI, DII, DIII:

Eletrodo na região supraescapular Esquerda – (LA ou L -braço esquerdo);

Eletrodo na região supraescapular Direita– (RA ou R- braço direito);

Eletrodo na região infraescapular esquerda– (LL ou F - Perna esquerda)- preferencialmente 5º a 8º EIC .

Conectar os eletrodos ao cabo de monitor;

Verificar o funcionamento adequado do monitor analisando o traçado e comparando o mostrador digital da FC com a contagem da FC do paciente;

Ajustar o ganho para adequar o tamanho do traçado;

Manter a velocidade de inscrição do traçado em 25mm/seg

Selecionar a derivação:

Se disponível 02 derivações: D2 e V1.

Se disponível 03 derivações: D2, AVR, V1.

Adequar os níveis de alarmes as necessidades do paciente. Manter o alarme sempre ligado, o de frequência cardíaca máxima deverá ser em torno de 25% a mais da frequência de base da paciente, já o de frequência cardíaca mínima deverá ser em torno de 25% a menos da frequência de base da paciente.

São fontes de interferência na qualidade da monitorização, ocasionando falsos alarmes: movimentos musculares, pele mal preparada, fios do cabo da paciente quebrados, eletrodos de marcas diferentes, pouca aderência do eletrodo e problemas internos do monitor multiparamétrico.

Realizar troca de eletrodos a cada 24 horas e/ou sempre que necessário;



Tipo do Documento	Procedimento Operacional Padrão	POP.UTI.005 - Página 4/5	
Título do Documento	Monitorização Cardíaca Contínua	Emissão: 16/07/2020	Próxima revisão: 16/07/2022
		Versão: 1.0	

Lavar as mãos após o procedimento;

Registrar o procedimento, anotando data e hora na prescrição de enfermagem.

Explicar ao paciente a importância do relato de qualquer tipo de dor ou desconforto;

Informar ao paciente a possibilidade de movimentação no leito.

3.3 Recomendações

- Evitar áreas com presença de curativos ou lesões, proeminências ósseas, locais peludos, áreas de aplicação de placas do desfibrilador ou áreas para compressões torácicas no momento de colocação dos eletrodos;
- Não molhar os eletrodos durante o banho no leito, devido a possibilidade de micro-choques (não retirar os eletrodos, principalmente em casos de pacientes instáveis);
- Utilizar eletrodos da mesma marca com máxima adesividade e provocando o mínimo de desconforto;
- Certificar-se de que todo o equipamento elétrico e tomadas estão aterrados para evitar o choque elétrico no paciente e possíveis interferências;
- Caso necessário, realizar ECG;

4. REFERÊNCIAS

CHULAY, Marianne; BURNS, Suzanne M. **Fundamentos de Enfermagem Em Cuidados Críticos da AACN**. 2. ed. [s.l.]: AMGH Editora, 2012. 590 p.

COELHO, W. **Assistência de enfermagem na monitorização hemodinâmica**. Manuais para provas e concursos em enfermagem. 1 ed. SANAR, 2015. Cap.1.

HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.. Brunner & Suddarth: **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015. 2015 p.

VIANA, Renata Andréa Pietro Pereira; TORRE, Mariana (Ed.). **Enfermagem Em Terapia Intensiva: Práticas Integrativas**. [s.l.]: Manole, 2017. 1024 p.



Tipo do Documento	Procedimento Operacional Padrão	POP.UTI.005 - Página 5/5	
Título do Documento	Monitorização Cardíaca Contínua	Emissão: 16/07/2020	Próxima revisão: 16/07/2022
		Versão: 1.0	

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1.0	16/07/2020	Elaboração e adequação ao novo modelo de elaboração e controle de documentos institucionais da EBSERH.

Elaboração Virgínia de Araújo Porto	Data: 16/07/2020
Revisão Lívia Sayonara de Sousa Nascimento Lucrécia Maria Bezerra Sisleudo Cândido Soares	Data: 16/07/2020
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 22/07/2020
Aprovação  Ciro Leite Mendes Chefe da Unidade de Serviços Internos e Semi-internos CRM 4322 / SIARE 117407 HULW/UFPB - EBSERH	Data: 23/07/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte