

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código: POP ENF 11.4
	CTI ADULTO	Data da Emissão: 03/07/2018
Versão: 01		
		Data de Revisão: 13/09/2018 Próxima Revisão: 13/09/2020
ELETROCARDIOGRAMA		
Responsável pela elaboração do POP: Enf. Luzimar de Moura Santos Silva Enf. R2 Beatriz Cristine da Costa Silva Enf. R2 Bruna de Mattos Pereira Enf. R2 Shelcia Alencar Bomfim		Aprovado por: Enf. Sandra de Souza Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)
Responsável pela REVISÃO do POP: Enf. Ronaldo Ribeiro Sampaio		
1. DEFINIÇÃO		
Eletrocardiograma é um exame que permite a avaliação elétrica da atividade cardíaca.		
2. OBJETIVOS		
<ul style="list-style-type: none"> Estabelecer os critérios e as práticas para orientar as ações que compõem a execução do procedimento de eletrocardiografia. 		
3. INDICAÇÃO		
<ul style="list-style-type: none"> Pacientes que necessitem de avaliação da atividade elétrica cardíaca; Ao se detectar anormalidades no traçado do monitor cardíaco, deve-se realizar o ECG de 12 derivações. 		
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO		
<ul style="list-style-type: none"> Equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). 		
5. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<ul style="list-style-type: none"> Aparelho de ECG; Braçadeiras; Luva de procedimento; Álcool 70%. 		
6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS		
Agente	Ação	Orientações e Observações
Enfermeiro	<ul style="list-style-type: none"> Comunicar e explicar o procedimento ao paciente Posicionar o paciente no leito em decúbito dorsal, braços paralelos ao 	<ul style="list-style-type: none"> Cabeceira a 0° a 45°, até em casos de dispnéia. O paciente não deve

	<p>corpo e pernas em um ângulo de 30°;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Posicionar o aparelho de ECG; • Umedecer a pele com álcool a 70% nas áreas de colocação dos braceletes; • Posicionar as braçadeiras superiores na face interna do MMSS no 1/3 distal; • Posicionar as braçadeiras inferiores em 1/3 distal face interna dos MMII (trajeto do pulso pedial); • Posicionar as pês conforme derivações torácicas; 	<p>encostar-se às grades do leito para evitar interferências;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ligar o aparelho na rede elétrica, colocando o fio “terra” do aparelho ao “terra” do box (evitar torneiras e saídas de oxigênio); • Evitar usar o gel condutor, pois o seu excesso fica acumulado obstruindo a pês após uso subsequente; • Colocar a placa sob o pulso arterial devido a melhor condução da artéria em relação às veias; • As braçadeiras devem ser posicionadas o mais distal possível, nos casos de pacientes amputados; • V1 – 4º espaço intercostal, linha para esternal D; V2 – 4º espaço intercostal, linha para esternal; V3 – Mediana entre V2 e V4; V4 – 5º espaço intercostal, linha hemiclavicular;
--	---	---

	<ul style="list-style-type: none">• Adaptar o cabo do ECG às braçadeiras e pêras;• Ativar o aparelho para registrar o ECG, até que as 12 derivações estejam registradas;• Registrar uma derivação D2 longa (acima de 10 ciclos cardíacos);• Desligar o aparelho,	<p>V5 – 5º espaço intercostal, linha axilar anterior;</p> <p>V6 – 5º espaço intercostal, linha axilar média.</p> <ul style="list-style-type: none">• Respeitar as instruções do fabricante em relação à colocação dos cabos;• Apertando a tecla START respeitando a modalidade manual ou automática. Caso a derivação D1 apresente um registro com deflexão negativa pare e analise (pelo RX), pois os cabos poderão estar trocados ou o paciente pode apresentar destro posicionamento; neste caso é indicada a continuação do ECG;• Caso esteja utilizando a modalidade automática, após o término do registro das 12 derivações, posicione o aparelho na posição manual e registre acima de 10 ciclos;• Realizando desinfecção das pêras e braçadeiras com álcool a 70%
--	---	---

	<p>retirar as pêsas, braçadeiras, cabos e fio "terra".</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reposicionar o paciente no leito; • Identificar o ECG; • Anexar o ECG. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mantendo-o numa posição confortável; • Com nome, registro, box, data, hora e assinatura do enfermeiro; • Em impresso próprio ou na folha de evolução.
--	---	---

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- Evitar usar o gel condutor, pois o seu excesso fica acumulado obstruindo a pêsas após uso subsequente;
- Cabeceira a 0° a 45°, até em casos de dispnéia. O paciente não deve encostar-se às grades do leito para evitar interferências.

8. RESULTADOS ESPERADOS

Avaliação elétrica da atividade cardíaca.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DUBIN, Dale. Interpretação rápida do ECG. 3ª Ed. Rio de Janeiro: EPUB, 2005.

NETTINA, Sandra M. Prática de Enfermagem. 10ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.