

<b>FCECON</b>	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP</b>	<b>Página:</b> 1 de 2
<b>ÁREA EMITENTE:</b> GERÊNCIA DE ENFERMAGEM – GE		
<b>ASSUNTO:</b> AUXÍLIO DE ENFERMAGEM NA REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (SUPORTE BÁSICO DE VIDA)		
<p><b>1. Objetivo:</b></p> <p>1.1. Promover reanimação cardiopulmonar (RCP) utilizando manobras de suporte básico de vida;</p> <p>1.2. Reverter uma arritmia e regularizar o ritmo cardíaco;</p>		
<p><b>2. Considerações Gerais:</b></p> <p>2.1. Respiração de resgate: com o ambú conectado ao oxigênio, realizar duas ventilações, 1 segundo por ventilação;</p> <p>2.2. Se, no momento do evento, o paciente encontrar-se no banheiro ou em outra área de piso frio, e se o piso estiver molhado, retirar a vítima da poça de água, secar o tórax e iniciar o procedimento.</p> <p>2.3. Caso o paciente necessite de uma via aérea avançada, realizar uma ventilação a cada 6 a 8 segundos (8 a 10 ventilações por minuto), assíncronas com compressões torácicas, com duração de cerca de 1 segundo. Deve haver elevação visível do tórax.</p> <p>2.4. Se possível, deve-se designar: 1 pessoa para chamar o serviço de urgência e levar o carrinho de urgência ao leito; 1 pessoa para iniciar compressões torácicas; 1 pessoa para pegar o ambú, conectar ao oxigênio e fazer ventilações; e 1 pessoa para ligar o desfibrilador.</p> <p>2.5. <b>Atentar que, a ATROPINA foi retirada do protocolo de parada cardiopulmonar (American Heart Association, 2010).</b></p>		
<p><b>3. Materiais:</b></p> <p>3.1. EPI's (máscara cirúrgica, avental, gorro, óculos de proteção);</p> <p>3.2. Ambú (dispositivo bolsa-válvula-máscara com reservatório de oxigênio);</p> <p>3.3. Desfibrilador;</p> <p>3.4. Gel condutor;</p> <p>3.5. Luvas de procedimento.</p>		
<b>Responsável</b> Equipe de Enfermagem e médico intensivista.	<p><b>4. PROCEDIMENTO</b></p> <p>4.1. Abordar paciente e verificar se o mesmo está consciente (alerta), chamando-o duas vezes com estímulo auditivo e tátil;</p> <p>4.2. Solicitar ajuda e que o carrinho de emergência seja trazido;</p> <p>4.3. Pedir ao acompanhante que se retire enquanto os procedimentos são realizados;</p> <p>4.4. Caso a pessoa a prestar a primeira assistência seja técnico ou auxiliar de enfermagem, solicitar que chamem o enfermeiro do setor;</p>	

<b>Responsável</b> Equipe de Enfermagem e Médico intensivista	<p>4.5. Solicitar ao técnico de enfermagem que trazer o carrinho de emergência que ligue o desfibrilador;</p> <p>4.6. Pedir que providenciem biombo para privacidade do paciente;</p> <p>4.7. Instruir o mesmo profissional a ligar para o setor de urgência, solicitando que o médico dirija-se ao andar e leito do paciente;</p> <p>4.8. Iniciar compressão torácica, se não houver pulso;</p> <p>4.9. Posicionar as mãos entrelaçadas sobre o esterno, entre os mamilos, e comprimir em profundidade mínima de 5 cm;</p> <p>4.10. Realizar pelo menos 100 compressões torácicas por minuto;</p> <p>4.11. Abrir as vias respiratórias do paciente com a técnica de hiperextensão da cabeça (dois dedos no queixo e a outra mão na testa) para ver, ouvir e sentir se o paciente respira;</p> <p>4.12. Realizar a respiração de resgate conforme descrito acima;</p> <p>4.13. Realizar a primeira sequência de 30 compressões, realizar 2 ventilações. E seguir a relação 15 compressões: 2 ventilações (2 profissionais);</p> <p>4.14. Com a chegada do médico, colocar os eletrodos na região infraclavicular à direita e no ápice do coração (região média do hemitórax à esquerda);</p> <p>4.15. Um segundo profissional deve preparar a medicação conforme orientação médica;</p> <p>4.16. Afastar-se do paciente para que o equipamento possa analisar o ritmo sem intercorrência;</p> <p>4.17. Quando o médico der o comando: <b>"Afastem-se todos, vou aplicar o choque!"</b>, afastar-se;</p> <p>4.18. Caso não haja retorno do pulso, reiniciar RCP, na frequência de 15:2;</p> <p>4.19. Caso haja pulso, não retirar as pás, e manter equipamento ligado;</p> <p>4.20. Após início da RCP, preparar desfibrilador;</p> <p>4.21. Após estabilização do paciente, realizar demais procedimentos necessários ou preparar materiais para procedimentos médicos;</p> <p>4.22. Monitorizar o paciente;</p> <p>4.23. Recolher perfurocortantes e desprezar em local adequado;</p> <p>4.24. Desprezar demais materiais em local adequado;</p> <p>4.25. Higienizar as mãos;</p> <p>4.26. Registrar procedimento realizado no prontuário do paciente</p>
<b>Sigla:</b> ARCP	<b>Página:</b> 2 de 2

**REFERÊNCIAS**

- CARMANGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem**: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2011.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaque das Diretrizes da American Heart Association 2010 para RCP e ACE**. USA, 2010.

# Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

## Procedimento Operacional Padrão- POP Auxílio de Enfermagem na Reanimação Cardiopulmonar (Suporte básico de vida) GE- ARCP/026

**Rev: 03**

<b>Código:</b> GE – ARCP/026	<b>Data Emissão:</b> SETEMBRO/2023	<b>Data de Vigência:</b> 2023/2026	<b>Próxima Revisão:</b> SETEMBRO/2026	<b>Versão:</b> 03
---------------------------------	---------------------------------------	---------------------------------------	--	----------------------

<b>Elaborado por:</b> <i> Lorena Barros da Silveira Especialista em Oncologia COREN- 342855</i>	<b>Verificado por:</b> <i> Fabiana Souza Moreira Sub-gerente de Enfermagem COREN:89315</i>	<b>Aprovado por:</b> <i> Skirley Fragozo Monteiro Chefe de Departamento de Enfermagem COREN: 98228</i>