



Telessaúde
UFSC



apresentam

Atendendo criança grave: como agir diante a parada cardíaca e engasgo extra-hospitalar

Prof. Renata Meirelles Gaspar Coelho Tomazzoni
Departamento de Pediatria - UFSC

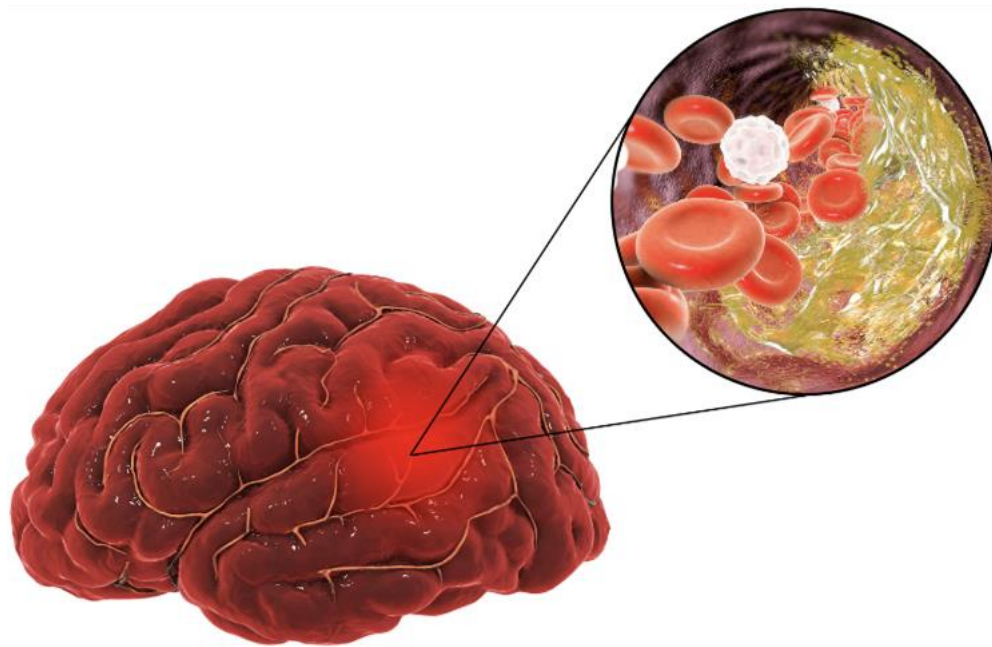
Sumário

- Incidência;
- Causas;
- Manobras de desengasgo;
- Manobras de reanimação cardíaca.

Incidência

- Escassez de estudos completos;
- 6 -19,7 Criança para cada 100 mil pacientes pediátricos;
- Causa reversível em 48,6% dos casos
Hipóxia- causa principal.

Hipóxia- falta de oxigenação



- Causas:
- Infecção de vias áreas;
 - Afogamento;
 - Obstrução da via aérea por corpo estranho.



Obstrução leve



A criança é capaz de emitir algum som.

Obstrução leve



Não tente varredura digital às cegas.

Obstrução intensa



Incapaz de emitir som.

Liga para SAMU- 192



Intervenção para bebês consciente com obstrução por corpo estranho

- 1- Confirme obstrução e chame ajuda;
- 2- Ministre 5 golpes nas costas e 5 compressões torácicas;
- 3- Repita a 2ª etapa até expelir o objeto ou a vítima deixar de responder.



Intervenção para bebês conscientes com obstrução por corpo estranho



Intervenção para bebês consciente com obstrução por corpo estranho



Intervenção para bebês conscientes com obstrução por corpo estranho



Intervenção para crianças acima de 1 ano consciente com obstrução por corpo estranho

1. Pergunte se está engasgado-
CHAME AJUDA;
2. Levante-se ou ajoelhe-se atrás da criança. Compressões abdominais/ Manobra de Heimlich;
3. Repita a 2ª etapa até expelir o objeto ou a vítima deixar de responder.



Vítima para de responder

1. Ponha a criança no chão;
2. Se a criança maior de 1 ano não responde e não respira, ou apresenta somente *gasping* (*respiração agonizante*)- inicie a reanimação cardio respiratório - (sem verificação pulso);
3. Se a criança for um bebê, só realize as manobras de reanimação se não encontrar pulso.

Parada cardiorrespiratória

Suporte Básico de Vida- SBV

- a) Reconhecimento precoce da PCR e ativação dos serviços de emergência;
- b) Início rápido de suporte básico de vida (SBV) por espectadores, com ênfase nas compressões torácicas de qualidade;
- c) Rápida desfibrilação.

Identificação da Parada Cardíaca

1. Verifique a segurança do local;
2. Vítima não responde- grite por ajuda;
3. Verifique a respiração e pulso simultaneamente;
4. É possível sentir o pulso em 10 segundos?
5. Se não iniciar a Reanimação cardiorespiratória.

2- Vítima não responde- grita por ajuda e SAMU



Verificar a respiração

Como fazer a ventilação?

1 Ventilação para cada 3-5 segundos

OU

12- 20 ventilações por minuto

Continuar

Verifique o pulso a cada 2 minutos.

Como palpação de pulso?

Abaixo 1 ano



Acima 1 ano



Massagem cardíaca - Posição das mãos



Profundidade do tórax

**Na profundidade
adequada (4 a 6 cm).**

Ritmo da massagem

**Assegurar compressões torácicas na
frequência
adequada (100 a 120/min).**

Sem respiração ou apenas com *gasping* e sem pulso

1 Socorrista- 30 compressões para 2 ventilações

2 Socorrista: 15 compressões para 2 ventilações

Por 5 ciclos ou 2 min.

OU

Massagem cardíaca por 2 minutos para verificar pulso novamente.

Importante lembrar

- Se o colapso foi presenciado – **CHAME AJUDA E BUSQUE DEA;**
- Se não foi presenciado e está PCR- **REALIZE AS MANOBRAS DE REANIMAÇÃO POR 2 MINUTOS.**

DEA- DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO



Vídeo mostrando e reforçando os passos

Perguntas e respostas