

# Prevenção Segurança Emergência

**Atenção muito importante:** Novas  
Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and emergency  
cardiovascular care - an internal **consensus on science**.



Curso pós-graduação outdoor

segurança desportos natureza aventura

©2005 - Fernando Pereira, PSE, FMH-UTL



Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care - an internal consensus on science. *Resuscitation* 2005; 46: 1-448

Handley, AJ, ed. *Resuscitation guidelines 2005*. London. Resuscitation Council (UK), 2005

ILCOR. (2005) Internacional consensus on cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care science with treatment recommendations. *Resuscitation* 2005; 67: 181-341

FERNANDO PEREIRA

## Algoritmos de Tratamento



consultar  
([www.resus.org.uk](http://www.resus.org.uk))

FERNANDO PEREIRA

## Problemas



**Taxa de compressões elevada, cerca de 120/min**

**Nº Compressões por minuto baixa, cerca de 38**



- Tempo excessivo a executar Insuflações
- Atrasos e pausas dos reanimadores
- Tempos de análise requerido pelos DAE

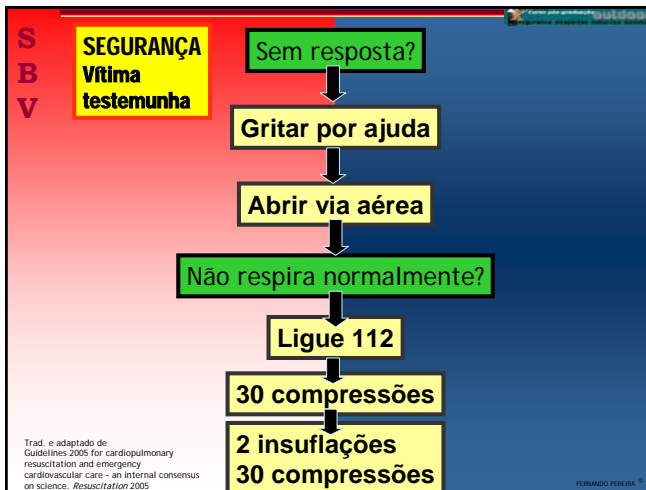
Chamberlain, D. (2005) New international consensus on cardiopulmonary resuscitation. *BMJ*; 331: 1281-1282, publicado originalmente on-line 29 Nov 2005

FERNANDO PEREIRA

# Soluções

Aumentar a importância das Compressões torácicas externas na paragem cardíaca, em SBV, pré-hospitalar

Simplificar os algoritmos para favorecer a aquisição e retenção na aprendizagem de skills, sobretudo para os leigos



**SBV** 2005, O Conselho de Ressuscitação (UK) recomenda

Para adultos:

**SBV com relação compressões/ventilação 30:2**

**Não há insuflações iniciais antes das compressões**

**Quando a ajuda profissional demora mais de 4-5 min, opção de ministrar compressões até 3 min antes de tentar a Desfibrilhação**

**Se não surge um ritmo coordenado após a desfibrilhação, o 2º e outros “choques” só deverão ser dados após compressões torácicas adicionais**

**SBV** 2005, O Conselho de Ressuscitação (UK) recomenda

Para adultos:

**Conceito de “sinais de circulação” consome tempo**

**Localizar Ponto de compressão - “Colocar as mãos sobre o peito”, substituindo o método do “seguir o rebordo costal”, que consome mais tempo**

**SBV adultos, 30:2, para paragens cardíacas súbitas. Leigos usam o mesmo procedimento para crianças.**

**Retirar as 2 insuflações e iniciar de imediato as 30 compressões, após verificada a paragem cardíaca**

Trad. e adaptado de  
Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and  
emergency cardiovascular care - an internal consensus on  
science. Resuscitation 2005

**S  
B  
V**

2005, O Conselho de Ressuscitação (UK) recomenda

Para crianças:

1 Reanimador, sózinho faz SBV com relação compressões/ventilação 30:2

2 Reanimadores (*normalmente* profissionais de saúde) devem usar relação compressões/ventilação 15:2

Para recém-nascidos

Estarão certamente anoxias, então ainda necessitam de uma razão 3:1

Trad. e adaptado de Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care - an internal consensus on science. Resuscitation 2005

FERNANDO PEREIRA

**S  
B  
V**

Vítima responde ?

Abane suavemente e Chame alto

SEGURANÇA

Responde ?

CONSCIÊNCIA

SIM

NÃO

- Deixar na mesma posição
- Procurar feridas e sinais de trauma
- Reavaliar regularmente

Gritar ajuda!

Trad. e adaptado de Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care - an internal consensus on science. Resuscitation 2005

FERNANDO PEREIRA

**S  
B  
V**

Colocar vítima de costas  
Extensão suave da cabeça  
Elevar o Queixo com pontas dedos

Permeabilizar a via Aérea

Verificar se Respira normalmente (até 10 seg)  
Ver; Ouvir; Sentir

VENTILA ?

Em caso de dúvida - Não

Posição Lateral de Segurança

- Accionar ajuda
- Ambulância

NÃO

IR CHAMAR AJUDA 112

VENTILAÇÃO

Trad. e adaptado de Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care - an internal consensus on science. Resuscitation 2005

FERNANDO PEREIRA

**S  
B  
V**

Verificar Circulação (até 10 seg)

CIRCULAÇÃO

SIM

NÃO

Manter a VENTILAÇÃO 10 ciclos /min  
Insuflar 1 seg  
Hipótese de realizar só CTE

Trad. e adaptado de Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and emergency cardiovascular care - an internal consensus on science. Resuscitation 2005

FERNANDO PEREIRA

**S  
B  
V**

Colocar as  
mão no meio  
do peito  
Nem sobre o  
apêndice; nem  
sobre o abdômen



**1** **30 : 2**

**2** **2 reanimadores 15 : 2**

RECOMENDAÇÃO ACTUALIZADA Dezembro 2005

Trad. e adaptado de  
Guidelines 2005 for  
cardiopulmonary  
resuscitation and  
emergency  
cardiovascular care - an  
internal consensus on  
science. Resuscitation 2005.

**Problemas → soluções**

**Coração parado apresenta problemas metabólicos**

**Coração parado, afluxo de sangue → Vent.Esq.**

- Compressões antes da Desfibrilhação
- Compressões entre "choques" - DAE
- Hipótese de realizar compressões sem insuflações.
- As duas manobras conjugadas são mais eficazes

Trad. e adaptado de  
Guidelines 2005 for  
cardiopulmonary  
resuscitation and  
emergency  
cardiovascular care - an  
internal consensus on  
science. Resuscitation 2005.

**S  
B  
V**

**2005, O Conselho de Ressuscitação (UK) recomenda**

**Para CRIANÇAS:**


Trad. e adaptado de  
Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and  
emergency cardiovascular care - an internal consensus on  
science. Resuscitation 2005.

**Pequenas adaptações – 1 minuto SBV**

**5 insuflações antes de iniciar as compressões torácicas externas**

*Com crianças - Não agir por receio é um erro  
"Melhor o algoritmo para o adulto que nenhum",  
(SBV adultos, 30:2). Simplificar!  
Leigos usam para crianças o procedimento dos adultos.*

**Importante - Pressionar até 1/3 da altura do peito  
Usar 2 dedos em recém-nascidos  
1 ou 2 mãos em crianças (1-8 anos)**




TERMINADO PESQUISA

**S  
B  
V**

**2005, O Conselho de Ressuscitação (UK) recomenda em especial para o Salvamento aquático**


**Para PRÉ-AFOGAMENTO:**



**Pequenas adaptações – 1 minuto SBV se sozinho**

**5 insuflações antes de iniciar as Compressões Torácicas Externas**

**Crianças e "Afgamento" – casos especiais**



**Trauma e Intoxicados segue-se o algoritmo geral**

Trad. e adaptado de  
Guidelines 2005 for cardiopulmonary resuscitation and  
emergency cardiovascular care - an internal consensus on  
science. Resuscitation 2005.

TERMINADO PESQUISA