

## PARADA CARDIORESPIRATÓRIA (PCR)- ADULTO

### QUALIDADE DA RCP

- COMPRIMA COM FORÇA (PELO MENOS 5 CM) E RÁPIDO (100 A 120/MIN) E AGUARDE O RETORNO TOTAL DO TORAX.
- MINIMIZE INTERRUPÇÕES NAS COMPRESSÕES.
- EVITE VENTILAÇÃO EXCESSIVA.
- ALTERNE OS RESPONSÁVEIS PELAS COMPRESSÕES A CADA 2 MIN OU ANTES, SE HOUVER CANSAÇO.
- SEM VIA AÉREA AVANÇADA, RELAÇÃO COMPRESSÃO-VENTILAÇÃO DE 30:2.

**PACIENTE INCONSCIENTE E SEM RESPIRAÇÃO**

PULSO PALPÁVEL?

SIM

**VENTILAR PACIENTE COM O2 100% (BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA) 1 VENTILAÇÃO CADA 6 SEGUNDOS E REAVALIAR PULSO A CADA 2 MINUTOS**

NÃO

**INICIAR RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP):**  
30 COMPRESSÕES PARA 2 VENTILAÇÕES +  
**VENTILAR PACIENTE COM O2 100% (BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA)**  
+  
**MONITOR CARDÍACO**

**2**

**SE ASSISTOLIA:**

- CHECAR CONEXÃO DOS ELETRODOS
- AUMENTAR O GANHO DO MONITOR CARDÍACO

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

**ASSISTOLIA/ ATIVIDADE ELÉTRICA SEM PULSO (AESP)**

**1**

**FV/ TV SEM PULSO**

SIM

CHOQUE

**RCP 2 MINUTOS**

- MONITOR
- ACESSO VENOSO
- CONSIDERAR VIA AEREA AVANÇADA

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

CHOQUE

**RCP 2 MINUTOS + ADRENALINA 1MG A CADA 3-5 MINUTOS**

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

CHOQUE

**RCP 2 MINUTOS + AMIODARONA\* + AVALIAR CAUSAS REVERSÍVEIS\*\***

NÃO

• SE NENHUM SINAL DE RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA, VÁ PARA **2**

• SE RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA, VER CUIDADOS PÓS PCR (VER P3)

**\*AMIODARONA**

- 1º DOSE: 300MG IV EM BOLUS
- 2º DOSE: 150MG IV EM BOLUS

**\*\*CAUSAS REVERSÍVEIS**

- HIPOVOLEMIA
- HÍPÓXIA
- HIDROGÊNIO (ACIDOSE)
- HIPO/HIPERCALEMIA
- HIPOTERMIA
- HIPOGLICEMIA
- TENSÃO DO TORAX POR PNEUMOTORAX
- TAMPONAMENTO CARDÍACO
- TOXINAS
- TROMBOSE PULMONAR (TEP)
- TROMBOSE CORONÁRIA (IAM)

VÁ PARA CHOQUE

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

SIM

NÃO

**RCP 2 MINUTOS + AVALIAR CAUSAS REVERSÍVEIS\*\***

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

SIM

VÁ PARA CHOQUE

## PARADA CARDIORESPIRATÓRIA (PCR)- PEDIATRIA

### QUALIDADE DA RCP

- COMPRIMA COM FORÇA (≥ METADE DO DIÂMETRO TORACICO) E RÁPIDEZ (100 A 120/MIN) E AGUARDE O RETORNO TOTAL DO TORAX.
- MINIMIZE INTERRUPÇÕES NAS COMPRESSÕES.
- EVITE VENTILAÇÃO EXCESSIVA.
- ALTERNE OS RESPONSÁVEIS PELAS COMPRESSÕES A CADA 2 MIN OU ANTES, SE HOVER CANSAÇO.
- SEM VIA AÉREA AVANÇADA, RELAÇÃO COMPRESSÃO-VENTILAÇÃO DE 15:2.
- COM VIA AÉREA AVANÇADA, ADMINISTRE COMPRESSÕES CONTÍNUAS E UMA VENTILAÇÃO A CADA 2 A 3 SEG

**PACIENTE INCONSCIENTE E SEM RESPIRAÇÃO**

PULSO PALPÁVEL?

SIM

**VENTILAR PACIENTE COM O2 100%**  
(BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA)  
1 VENTILAÇÃO CADA 6 SEGUNDOS  
E REAVALIAR PULSO A CADA 2 MINUTOS

NÃO

**INICIAR RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP):**

15 COMPRESSÕES PARA 2 VENTILAÇÕES  
+  
**VENTILAR PACIENTE COM O2 100%**  
(BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA)  
+  
**MONITOR CARDÍACO**

**SE ASSISTOLIA:**

- CHECAR CONEXÃO DOS ELETRODOS
- AUMENTAR O GANHO DO MONITOR CARDIACO

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

**1**

**FV/ TV SEM PULSO**

SIM

**CHOQUE**

**RCP 2 MINUTOS**

- MONITOR
- ACESSO VENOSO
- CONSIDERAR VIA AEREA AVANÇADA

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

**CHOQUE**

**RCP 2 MINUTOS + ADRENALINA\***

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

**CHOQUE**

**RCP 2 MINUTOS + AMIODARONA\* + AVALIAR CAUSAS REVERSÍVEIS\*\*\***

**3**

• SE NENHUM SINAL DE RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA, VÁ PARA **2**

• SE RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA, VER CUIDADOS PÓS PCR (VER P3)

**VÁ PARA 3**

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

**2**

**ASSISTOLIA/ ATIVIDADE ELÉTRICA SEM PULSO (AESP)**

**RCP 2 MINUTOS**

- MONITOR
- ACESSO VENOSO
- CONSIDERAR VIA AEREA AVANÇADA

+  
**ADRENALINA\***

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

**RCP 2 MINUTOS + AVALIAR CAUSAS REVERSÍVEIS\*\*\***

CHECAR RITMO APÓS 2 MINUTOS

RITMO CHOCÁVEL?

NÃO

**VÁ PARA 3**

**3**

**\*ADRENALINA:**

- 0,01MG/KG
- REPITA A CADA 3-5 MINUTOS
- SE NÃO TIVER ACESSO IV, PODE-SE ADMINISTRAR VIA ENDOTRAQUEAL: 0,1MG/KG (0,1ML DA AMPOLA DE 1MG/ML)

**\*\*AMIODARONA**

- 5MG/G EM BOLUS.
- PODE SER REPETIDA ATÉ 3X

**\*\*\*CAUSAS REVERSÍVEIS**

- HIPOVOLEMIA
- HÍPÓXIA
- HIDROGÊNIO (ACIDOSE)
- HIPO/HIPERCALEMIA
- HIPOTERMIA
- HIPOGLICEMIA
- TENSÃO DO TORAX POR PNEUMOTORAX
- TAMPONAMENTO CARDÍACO
- TOXINAS
- TROMBOSE PULMONAR (TEP)
- TROMBOSE CORONÁRIA (IAM)

## CUIDADOS PÓS PCR

