

# GUIA PRÁTICO DE EXERCÍCIOS DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA 2019

## PROVEDOR DE BLS – programa de 8 horas/aula para quem já viu os 2 filmes

✓Use o Filme de SBV e dicas da prova. Use o filme RCP de alto desempenho. Aplique o Exame de 30 questões do BLS e 5 questões do RCP de alto desempenho (antes da prática).

✓Introdução ao Programa, correção e comentário do exame. Aula teórica de 20min (morte súbita, fases da PCR e time de resposta rápida à PCR, RCP alto desempenho).

✓Cadeia de Sobrevivência - Avaliação do Paciente (CAB). Prática da Posição de Recuperação.

### USO DA FACE-SHILD (lenço facial)

TÉCNICA LATERAL PARA ADULTO E CRIANÇA

TÉCNICA LATERAL COM FACE SHILD MODIFICADO PARA LACTENTE E RN

### USO DA POCKET-MASK (máscara de bolso) 1 para cada aluno

TÉCNICA LATERAL MÉTODO CeE= LADO DIREITO DA VÍTIMA

provedor sozinho – depois treinar nessa técnica da forma como no filme ASHI

TÉCNICA CEFÁLICA = MÉTODO (C e E) – provedor em dupla

TÉCNICA CEFÁLICA = MÉTODO (TENAR) – provedor em dupla

### USO DA BVM / BOLSA-VÁLVULA-MÁSCARA (REANIMADOR MECÂNICO MANUAL)

NO ADULTO E CRIANÇA = COM O2 E SEM O2 (SOZINHO) depois

EM DUPLA NO LACTENTE E RN = SOZINHO E EM DUPLA

### PRÁTICA DAS COMPRESSÕES TORÁDICAS

SOZINHO NO ADULTO

SOZINHO E EM DUPLA NA CRIANÇA

SOZINHO E EM DUPLA NO LACTENTE e RN

Lembrar que sozinho somente 2 dedos e em dupla somente técnica dos dois polegares, mãos circundando o tórax para maior pressão de perfusão cerebral.

### Avaliando: C.A.B (ADULTO – CRIANÇA E LACTENTE)

Segurança do local / Abordagem / Checar a Responsividade / Aciona Resgate / Checa Pulso e Respiração ao mesmo tempo de 5 a 10 seg com sinais de circulação.

C = INICIAR PELAS COMPRESSÕES TORÁDICAS

A = ABRIR VIAS AÉREAS COM HIPEREXTENSÃO DE CABEÇA

B = RESPIRAÇÕES DE RESGATE COM EXPANSÃO VISÍVEL DE TÓRAX

Fazer a dinâmica do 30x2 PROVIDOR sozinho, usando cronômetro e metrônomo

TODOS os torsos devem ter feedback com aplicativo ou torso com skilguide

### SUPORTE VENTILATÓRIO – Parada Respiratória

ADULTO: 1 RESPIRAÇÃO A CADA 5 a 6 SEG de 10 a 12 vezes por minuto (padronizando) = 1x5 e a cada 2 minutos, para e checa pulso com sinais de circulação de 5 a 10 segundos

CRIANÇA, LACTENTE E RN: 1 RESPIRAÇÃO A CADA 3 a 5 SEG de 12 a 20 vezes (padronizando) 1X3 e a cada 2 minutos checa pulso

**RN:** FC<100 = PR / FC<60 = PCR / O2 a 100% somente depois de 90seg em PCR EM RN (até estar no hospital) e Neonato (até 28d.) O2 NÃO PASSAR DE 5 LPM

**SINAIS DE CIRCULAÇÃO ADULTO e CRIANÇA = respiração tosse, movimento.**

**SINAIS DE CIRCULAÇÃO RN – NEONATO – LACTENTE = respiração, choro, movimento.**

## PARADA CÁRDIO-RESPIRATORIA (PCR)

- \*\*ADULTO COM 1 provedor – DUAS MÃOS – 5/6 CM 30 COMP PARA 2 RESP
- \*\*ADULTO COM 2 provedores – DUAS MÃOS – 5/6 CM 30 COMP PARA 2 RESP
- \*\*CRIANÇA COM 1 provedor – UMA MÃO – 5 CM 30 COMPRESSÕES PARA 2 RESP
- \*\*CRIANÇA COM 2 provedores – UMA MÃO – 5 CM 15 COMP PARA 2 RESP
- \*\*LACTENTE COM 1 provedor – DOIS DEDOS – 4 CM 30 COMP PARA 2 RESP
- \*\*LACTENTE COM 2 provedores – DOIS POLEGARES MÃOS CIRCUNDANDO O TÓRAX  
4 CM 15 COMP PARA 2 RESP

## RN

- \*\*RN COM 1 provedor – DOIS DEDOS – 4 CM 3 COMP PARA 1 RESP
- \*\*RN COM 2 provedores – DOIS POLEGARES MÃOS CIRCUNDANDO O TÓRAX  
4CM 3 COMP PARA 1 RESP 120 eventos por minuto  
(120 eventos quer dizer que são 90 compressões para 30 respirações em 1 minuto) a cada dois minutos faz a troca do compressor. Para o RN o provedor deve administrar um ciclo completo de 3 compressões e uma ventilação a cada 2 segundos. (PALS 2014 pág454)

## VARIÁVEIS

DEVEMOS TROCAR O COMPRESSOR A CADA 2 MINUTOS  
A POSIÇÃO DAS MÃOS, NAS COMPRESSÕES, VARIAM, DUAS, UMA OU SEGURANDO O PULSO – ver vídeo clipe da ASHL e pratique com seus alunos.  
RN COM ETIOLOGIA CARDÍACA CONHECIDA: 15X2 (PALS2014)  
SEMPRE MANTER DE 40 A 60 RESP/MIN (>100BPM)

## DEA

1.050 pessoas por dia no Brasil morrem de morte súbita. O DEA DEVE SER UTILIZADO O MAIS RÁPIDO POSSÍVEL (classe 1 de evidência – fazer SBV no primeiro minuto e usar o DEA entre 3 e 4 minutos ainda na fase elétrica da PCR) EM QUALQUER SITUAÇÃO, ATÉ EM AFOGADOS EM PCR. SE O LOCAL NÃO POSSUI SAV A EQUIPE DE SBV DEVE FAZER RCP COM DEA NO LOCAL ATÉ 3 COMANDOS DE CHOQUES NÃO INDICADOS OU ATÉ 6 COMANDOS DE CHOQUE INDICADO SEM RCE CONDUZ MANTENDO AS COMPRESSÕES. A CADA 2 MINUTOS O APARELHO COMANDA PARE RCP, DAÍ RODA E TROCA O COMPRESSOR. COM O DEA NÃO SE CHECA PULSO E NÃO SE PARA ANTES DO APARELHO MANDAR QUE SERIAM OS 2 MINUTOS. APÓS INDICAÇÃO DE CHOQUE OU INDICAÇÃO DE NÃO CHOQUE, INICIE RCP IMEDIATAMENTE PELAS COMPRESSÕES.

## AFOGADO

CHAME O RESGATE 193 E 192  
ANTES DE TIRAR DA ÁGUA forneça se possível 10 respirações de resgate  
SE VOLTOU avalie GRAU e coloque na posição de recuperação LADO DIREITO  
SE NÃO VOLTOU forneça 5 respirações de resgate  
AVALIE: respiração e sinais de circulação de 5 a 10 segundos  
Se PCR e estiver sozinho 30x2 todos pacientes  
Se PCR e estiver em dupla ou equipe 15x2 todos os pacientes  
Forneça O2 logo que possível e conecte o DEA logo que disponível no tórax seco

[www.suportebasicodevida.com.br](http://www.suportebasicodevida.com.br)