

Suporte Básico de Vida

Guia do Instrutor

parte um

CONCEITOS UNIVERSAIS

Conceitos universais cobrem temas amplos e principais que fundamentam e influenciam tanto a instrução quanto a prática do SBV.

Controle de infecção

Este programa de SBV foi desenvolvido em meio à pandemia global da doença por coronavírus 2019 (COVID-19), que resultou em infecção generalizada e morte em todo o mundo. Um grande número de profissionais de saúde da linha de frente e socorristas em todo o mundo foram infectados e muitos perderam a vida. O COVID-19 e variantes semelhantes de coronavírus continuam sendo uma ameaça contínua à vida e aos meios de subsistência.

Embora a introdução de uma vacina de uso emergencial autorizada nos Estados Unidos e em outros países seja um passo encorajador para acabar com essa provação global, no momento da publicação deste programa de treinamento em SBV, os cientistas não sabem quanto tempo dura a imunidade produzida pela vacinação, ou se os surtos anuais ou mutações mais virulentas do COVID-19 continuarão a ocorrer. Com isso em mente, as práticas de controle de infecção não podem ser enfatizadas demais para os provedores de SBV.

As práticas de controle de infecção para ambientes de emergência e saúde certamente não são novidade. A Administração de Segurança e Saúde Ocupacional (OSHA) e os Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) publicaram diretrizes para o controle de infecções por mais de duas décadas. Ainda assim, o altamente contagioso COVID-19 reforçou a importância primordial da atenção meticulosa às práticas de controle de infecção.

De acordo com o CDC, as precauções padrão são as práticas mínimas de prevenção de infecção que se aplicam a todos os cuidados com o paciente, independentemente do status de infecção suspeito ou confirmado do paciente, em qualquer ambiente onde os cuidados de saúde são prestados.

A higiene das mãos e os equipamentos de proteção individual são elementos fundamentais das precauções padrão que devem ser usadas por profissionais de saúde e socorristas que fornecem SBV para protegê-los de infecções.

A frase “tome as precauções padrão” é usada em todo este programa como uma das primeiras e inquestionavelmente necessárias ações antes de fornecer SBV. Tomar precauções padrão significa usar equipamentos de proteção individual (EPI) adequados para proteger contra uma possível exposição a agentes infecciosos. Isso inclui, mas não se limita a, luvas, aventais, máscaras, respiradores, proteção para os olhos (óculos/proteção facial) e dispositivos de bolsa-máscara com filtro HEPA. A higiene das mãos deve ser realizada imediatamente após a retirada das luvas.

Este programa de treinamento visa reforçar as práticas de prevenção de infecções. Não é um currículo de treinamento de controle de infecção. Não se destina a atender a quaisquer regulamentos de licenciamento ocupacional ou requisitos para treinamento em controle de infecção e não deve ser usado para esse fim. O treinamento abrangente em precauções padrão é vital para ajudar os profissionais de saúde e

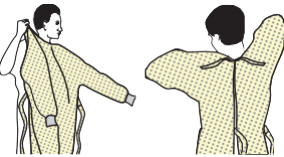
socorristas a tomar decisões apropriadas em seu ambiente ocupacional e cumprir as práticas de controle de infecção e os protocolos médicos locais.

SEQUÊNCIA PARA COLOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

O tipo de EPI usado varia de acordo com o nível de precauções necessárias, como precauções padrão e de isolamento de contato, gotículas ou infecções transmitidas pelo ar. O procedimento de colocação e remoção de EPI deve ser adaptado ao tipo específico de EPI.

1. VESTIMENTO

- Cubra totalmente o tronco do pescoço aos joelhos, braços até a extremidade dos pulsos e em volta das costas
- Prenda na nuca e na cintura



2. MÁSCARA OU RESPIRADOR

- Fixações ou elásticos no meio da cabeça e pescoço
- Encaixe a faixa flexível na ponte do nariz
- Ajuste confortável ao rosto e abaixo do queixo
- Verificação de ajuste do respirador



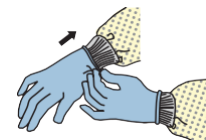
3. ÓCULOS OU PROTEÇÃO FACIAL

- Coloque sobre o rosto e os olhos e ajuste para caber



4. LUVAS

- Estender para cobrir o pulso da bata de isolamento



USE PRÁTICAS DE TRABALHO SEGURAS PARA SE PROTEGER E LIMITAR A PROPAGAÇÃO DE CONTAMINAÇÃO

- Mantenha as mãos afastadas do rosto
- Limite as superfícies tocadas
- Troque as luvas quando rasgadas ou altamente contaminadas
- Realizar higiene manual

Ressuscitação Cardiopulmonar de Alta Qualidade (HQ-RCP)

A ressuscitação cardiopulmonar de alta qualidade (HQ-RCP) é fundamental para o suporte básico e avançado de vida e é uma técnica comprovada para melhorar os resultados da parada cardíaca.¹¹ As habilidades de RCP podem variar muito, dependendo da experiência, frequência de prática, capacidade física e disponibilidade

Recursos. É normal que haja uma lacuna entre as habilidades de RCP executadas por especialistas e as habilidades normalmente executadas. Um objetivo importante do treinamento de SBV é diminuir essa lacuna o máximo possível.

HQ-RCP inclui o seguinte:

1. Iniciar as compressões de RCP dentro de 10 segundos após a determinação da parada cardíaca.
2. Compressão rápida, a uma taxa de 100 a 120 vezes por minuto.
3. Comprimir com força, pelo menos 5 cm em um adulto e pelo menos 1/3 da profundidade do tórax para crianças e bebês.
4. Permitir o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão (não se apoiar no tórax entre as compressões).
5. Minimizando quaisquer interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.
6. Alcançar uma fração de compressão torácica (CCF) de pelo menos 60% (idealmente 80%).
7. Dar respirações de resgate eficazes que criam uma elevação visível do tórax, mas não mais (adulto: 1 respiração a cada 6 segundos, mais de 1 segundo; bebês e crianças: 1 respiração a cada 2-3 segundos, mais de 1 segundo).

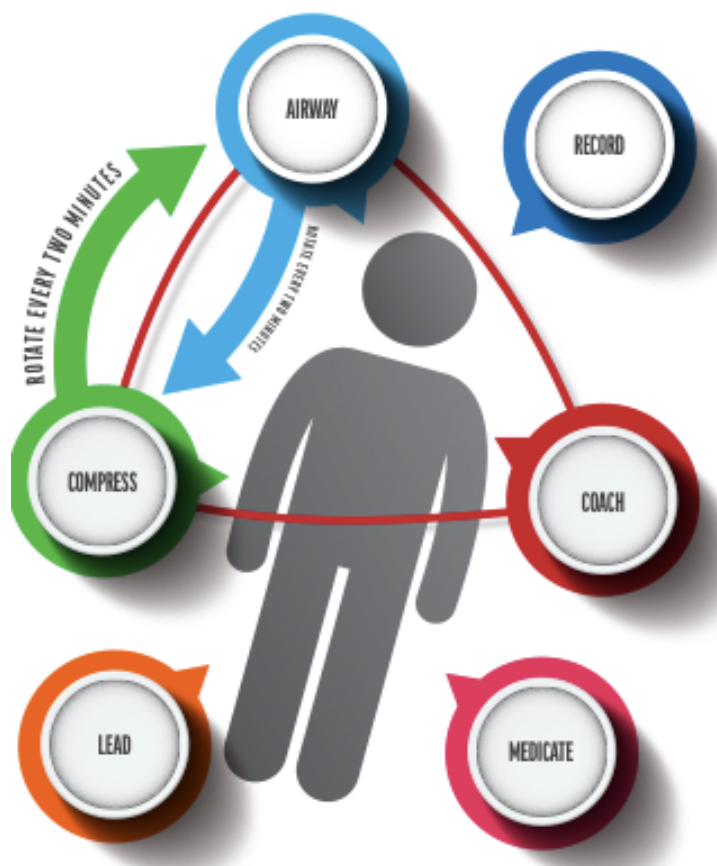
Tempo sem intervenção e fração de compressão torácica (CCF)

O tempo gasto durante uma tentativa de reanimação sem compressão torácica (tempo sem intervenção) deve ser o mais curto possível. O tempo sem intervenção inclui a avaliação do paciente, verificação do pulso, operação do DEA e outras atividades. CCF é a proporção de tempo que as compressões torácicas são realizadas durante um esforço de ressuscitação de parada cardíaca. Porcentagens mais altas de CCF estão associadas a RCP de alta qualidade e maiores taxas de sobrevivência. Um CCF de pelo menos 60% é recomendado, mas porcentagens mais altas são desejáveis e alcançáveis. Um CCF de pelo menos 80% tem sido associado a maiores taxas de retorno de circulação espontânea (ROSC). Os sinais de RCE incluem respiração, tosse ou movimento e pulso palpável ou pressão arterial mensurável.¹² A CCF pode ser medida a partir de dados fornecidos por um dispositivo de feedback de RCP em tempo real ou usando dois cronômetros. O primeiro cronômetro é usado para cronometrar toda a tentativa de ressuscitação, do início ao fim. O segundo cronômetro é usado para medir o tempo de compressão torácica. O segundo cronômetro é iniciado cada vez que as compressões começam e é interrompido quando as compressões são interrompidas. O CCF é calculado dividindo-se a duração da compressão torácica pela duração total da tentativa de reanimação.

Trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho

A HQ-RCP é uma parte essencial da ressuscitação de alto desempenho. O outro elemento necessário é o trabalho em equipe. Ações descoordenadas durante a ressuscitação aumentam as interrupções nas compressões. O trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho é semelhante às ações orquestradas de membros individuais da equipe de pit em uma corrida de carros. Uma equipe de ressuscitação eficaz de alto desempenho:

- tem papéis claramente definidos,
- usa comunicação clara e eficaz,
- antecipa as próximas ações,
- minimiza as interrupções nas compressões e
- mede consistentemente seu desempenho e compromete recursos significativos para melhorá-lo.



Compreender todas as funções dentro da equipe é importante porque cada membro da equipe pode alternar entre várias funções. A Figura 1 representa um arranjo de equipe praticável. Cargos, funções e responsabilidades estão descritos na Tabela 1. Eles diferem entre ambientes intra-hospitalares e extra-hospitalares, entre agências e instituições, e devem ser ajustados para serem consistentes com as práticas e protocolos locais.

Triáde de Ressuscitação. Esses três membros da equipe permanecem no triângulo, a menos que se torne inseguro.

Esse membro da equipe avalia o paciente, realiza compressões e gira com a pessoa na posição de via aérea a cada 2 minutos ou antes, se estiver cansado.

Esse membro da equipe traz, coloca e opera o DEA/monitor/desfibrilador e atua como treinador de RCP, fornecendo feedback verbal em tempo real do desempenho da RCP sobre compressões e ventilações.

Este membro da equipe abre e mantém a via aérea, insere adjuntos da via aérea e fornece ventilação bolsa-máscara. Este membro da equipe gira com a pessoa que realiza as compressões a cada 2 minutos ou mais cedo se estiver cansado.

Esse membro da equipe lidera a equipe de ressuscitação, atribuindo funções, tomando decisões de tratamento e fornecendo feedback à equipe conforme necessário.

Este membro da equipe obtém acesso vascular e administra medicamentos (papel de provedor de ELA).

Esse membro da equipe registra o tempo das intervenções e medicações, registra a frequência e duração das interrupções nas compressões e as comunica aos membros da equipe.

O treinador de RCP

O “Treinador de RCP” é uma função relativamente nova em muitas equipes de ressuscitação de alto desempenho. Ele é projetado para otimizar o desempenho psicomotor. Além de trazer, colocar e operar o DEA/monitor/desfibrilador, o papel do treinador de RCP é encorajar os membros da equipe que realizam compressões torácicas e ventilações para fornecer HQ-RCP. Isso permite que o líder da equipe se concentre na resolução de problemas de alto nível necessários para gerenciar adequadamente o paciente.¹³ Idealmente, o treinador de RCP é posicionado diretamente em frente à pessoa que está realizando as compressões torácicas. Minimamente, o treinador de RCP solicita que os outros dois membros da equipe na tríade de ressuscitação (ou triângulo) realizem compressões torácicas de alta qualidade, forneçam respirações de resgate eficazes, troquem os compressores com eficiência e realizem desfibrilação rápida com interrupção mínima. Quando os recursos permitirem, o treinador de RCP também pode fornecer alertas e orientações sobre as métricas de compressão torácica (profundidade, frequência, etc.) com base nos dados exibidos por um dispositivo de feedback de RCP ou pelo desfibrilador/monitor.

O trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho é mental e fisicamente desafiador. Requer um compromisso substancial com a melhoria do desempenho por meio de treinamento e reciclagem. Requer comunicação efetiva, respeito, colaboração, resolução de problemas e gerenciamento de conflitos para melhorar os resultados em torno de uma missão compartilhada e objetivo comum: sobrevivência neurologicamente intacta de uma parada cardíaca.

SBV Adulto Contínuo

Quando os batimentos cardíacos de uma pessoa param inesperadamente, qualquer um pode (e todos devem) dar à pessoa a chance de uma ressuscitação bem-sucedida e uma vida significativa. No entanto, o que é feito para a pessoa e como é feito muitas vezes existe em um continuum, “um conjunto de coisas em uma escala, que tem uma característica particular em diferentes graus”. uma escala linear em dois eixos. No eixo horizontal estão os equipamentos e recursos. No eixo vertical está o treinamento. (Figura 2). Cada eixo começa em “nenhum ou limitado” e aumenta para “considerável”.

Como exemplo modelo de como o continuum pode ser visto, imagine uma pessoa que, por mero acaso, presencia um adulto desmaiar de repente. Sozinho, sem familiaridade com a RCP e sem ninguém por perto para ajudar, o único equipamento dessa pessoa é um telefone celular. Esta é uma extremidade do continuum: o espectador leigo não treinado. Essa pessoa tem pouca ou nenhuma habilidade, conhecimento ou experiência em RCP, nenhum EPI, nenhum equipamento de emergência, ninguém mais para pedir ajuda. Mesmo assim, essa pessoa se torna o elo crítico na Cadeia de Sobrevivência da parada cardíaca ao ligar para o 911 para ativar o SME e depois seguir as instruções do despachante.

Depois de verificar com o espectador leigo não treinado que a pessoa não está respondendo e não está respirando normalmente, o despachante 911 (também chamado de telecomunicador) envia o SME para a cena enquanto encoraja o espectador leigo não treinado a fornecer exames de tórax.

RCP apenas com compressão – empurrando forte e rápido no meio do peito da pessoa. A ativação precoce do sistema SME e a RCP apenas com compressão torácica podem dobrar ou triplicar a chance de sobrevivência de uma vítima de parada cardíaca adulta (embora fornecer ventilação eficaz seja importante para a ressuscitação de crianças).

Ao mesmo tempo, o socorrista ativa uma rede de voluntários da comunidade usando um aplicativo de smartphone. Dois voluntários próximos, treinados em SBV/RCP, recebem o alerta e respondem ao local. Eles têm EPI apropriado, mas nenhum DEA. Eles encontram o espectador fazendo compressões torácicas com orientação verbal do despachante. Depois de avisar o despachante que eles chegaram e depois de realizar uma avaliação rápida para verificar se a pessoa não tem pulso e não está respirando, os provedores de SBV iniciam o HQ-RCP. Após alguns ciclos de compressões torácicas com ventilação bolsa-máscara, outro profissional voluntário treinado em SBV/RCP respondendo ao alerta do smartphone chega ao local com um DEA. Para minimizar a interrupção das compressões, o DEA é fixado com compressões torácicas em andamento. O paciente é “liberado” enquanto o DEA analisa o ritmo cardíaco. O DEA aconselha um choque. Os provedores de SBV/RCP ficam afastados do paciente e administram um choque. A RCP é imediatamente retomada. Esses provedores de SBV/RCP representam o meio termo do continuum (e o foco principal deste programa de treinamento).

Alguns minutos depois, chega um carro de bombeiros e uma ambulância com uma equipe de ressuscitação SME de alto desempenho. Comunicando-se com calma e clareza, uma das integrantes da equipe anuncia que é a Coach de RCP. Ela dá reforço positivo aos provedores de SBV/RCP, reconhecendo especificamente a boa profundidade e taxa de compressões torácicas e ventilação eficaz. A equipe assume a RCP habilmente executada, orquestrando uma ressuscitação de alto desempenho.

Alguns minutos depois, e após outro choque, o paciente geme e começa a se mexer. O paciente é transferido para a ambulância e transportado para um hospital apropriado com um sistema abrangente de tratamento pós-parada cardíaca. Apesar de enfrentar uma longa recuperação com algumas deficiências neurológicas leves, este paciente fez

algo que poucos fazem – sobreviveu a uma parada cardíaca súbita. Elementos essenciais e essenciais da Cadeia de Sobrevivência fora do hospital desempenharam um papel nesse resultado: ativação precoce do SME, compressões torácicas assistidas por expedidor, HQ-RCP/DEA por provedores de SBV treinados e um equipe de ressuscitação SME de alto desempenho.

Feedback Construtivo

Instrutores e alunos são incentivados a fornecer feedback uns aos outros durante o treinamento. Os instrutores devem modelar habilmente dar e receber feedback. O feedback muitas vezes não é fácil de dar e pode ser ainda mais difícil de receber. Feedback em forma de crítica, apenas apontando falhas, não funciona. Para ser eficaz, o feedback precisa ser construtivo; isto é, deve tender para a construção, não para a destruição. Deve se concentrar em ajudar alunos e instrutores a aproveitar ao máximo suas habilidades. O feedback construtivo deve ser direto e focado em resultados.

Por exemplo, se um aluno está tendo problemas para realizar ventilações eficazes com um dispositivo bolsa-máscara, o instrutor deve observar cuidadosamente o que o aluno está fazendo que não está funcionando. A posição do corpo deles é apertada? A área ao redor da cabeça do manequim está lotada ou obstruída por equipamentos? A posição da mão na mandíbula está levantando firmemente o queixo para cima para abrir a via aérea ou empurrando a máscara no rosto, fechando-a? A máscara está dimensionada corretamente? Eles estão trazendo a mandíbula para dentro da máscara, para criar uma vedação eficaz?

Uma vez que um instrutor tem uma boa ideia do que não está funcionando, ele fornece possíveis soluções de maneira fácil de entender. Evite dizer: “Você não está fazendo isso certo”. Diga: “Percebi que você está tendo alguma dificuldade em realizar respirações de resgate eficazes. Em vez de fazer isso (e demonstrar o que eles estão fazendo que não está funcionando), tente isso (com uma demonstração da técnica correta).”

Use feedback construtivo para reconhecer o bom desempenho com a maior frequência possível. Como um bom treinador de RCP, aponte os alunos que estão tendo um bom desempenho e por quê. Use-o como um momento de ensino para enfatizar habilidades de alta qualidade. Feito corretamente, com cuidado, sinceridade e respeito, o feedback construtivo fomenta a reflexão, estimula mudanças positivas e um alto nível de desempenho.

Importante, receba o feedback de seus alunos com calma e profissionalismo, mesmo que com apenas um simples “obrigado”. O feedback construtivo pode ajudá-lo a melhorar suas habilidades de ensino e atender melhor às expectativas de seus alunos. Através da crítica construtiva, aprendemos sobre nossas fraquezas. Sem isso, não podemos melhorar.

Aprendizagem contextual

A aprendizagem contextual é a aprendizagem no contexto. Está ajudando os alunos a aprender de uma maneira que se relacione com eles e se aplique à sua configuração do mundo real. Em termos de aprendizagem de SBV, isso significa apresentar situações e experiências que são familiares ao aluno, por exemplo, ajustar um cenário de treinamento de equipe para refletir a ocupação do aluno (socorro de incêndio, SME, segurança pública, salva-vidas, consultório odontológico, hospital, clínica, etc).

A aprendizagem contextual também pode significar a condução de um cenário com foco ocupacional no local real onde um evento ocorreria, como um ambiente público, um deck de piscina, uma sala de tratamento odontológico, uma cama de hospital etc. Isso pode melhorar o realismo e ajudar a expor situações que exigem resolução de problemas únicos que não podem ser replicados em um ambiente típico de sala de aula. No entanto, a realização de treinamento em um ambiente da vida real geralmente apresenta desafios logísticos, de segurança e outros que devem ser abordados e superados com antecedência.

Incorporar algum estresse emocional no treinamento de SBV na forma de dificuldades e distrações (equipamento com defeito, interferência de espectadores, mudanças repentinas no estado do paciente, etc.) também pode ajudar a melhorar o realismo e maximizar o aprendizado. Portanto, é razoável que um instrutor com experiência trabalhando na mesma ocupação ou em uma ocupação semelhante adicione estresse emocional sensato e apropriado aos cenários. No entanto, cenários excessivamente estressantes ou irrealistas podem sobrecarregar os alunos e ter um impacto negativo na aprendizagem. Para serem eficazes, os estressores adicionados à aprendizagem contextual não devem ser muito fáceis ou muito difíceis, e nunca punitivos. O ambiente de aprendizagem deve ser mantido seguro e incluir feedback construtivo, não críticas para encontrar falhas.

Em um cenário de equipe, os alunos devem ter a oportunidade de aprender revisando e refletindo sobre o desempenho da equipe usando uma abordagem estruturada e apoiada (consulte “Debriefing”). A aprendizagem contextual com foco ocupacional provavelmente não é uma opção realista em uma classe de matrícula aberta frequentada por alunos de diversas profissões.

Interrogatório

Ao contrário do feedback construtivo, que tende a se concentrar na melhoria das habilidades individuais dos alunos, o debriefing é uma forma amplamente utilizada de feedback que se concentra na melhoria das habilidades de trabalho em equipe. O objetivo do debriefing é aprender revisando e refletindo sobre o desempenho da equipe. As evidências demonstram que as equipes que fazem o debrief têm um desempenho mais de 20% melhor do que aquelas que não o fazem.¹⁵

Uma variedade de abordagens de debriefing é usada para ambientes hospitalares e extra-hospitalares e entre agências e instituições. Este programa de treinamento SBV inclui o formato de coleta, análise e resumo em 3 etapas (abaixo). O cenário em que ocorre o debriefing influenciará a disposição do aluno em ser honesto sobre o

desempenho da equipe. Criar e manter um ambiente de compartilhamento seguro e confortável é essencial para aprender e melhorar as habilidades de trabalho em equipe por meio do debriefing.

Regras básicas e práticas recomendadas

O Instrutor pode usar a estrutura abaixo como um esboço para uma abordagem estruturada e com suporte. Permita que os membros da equipe forneçam a maior parte da entrada. Não interrompa os membros da equipe quando eles estiverem falando. Ouça sem críticas e concentre-se no trabalho em equipe. Concentre-se na equipe, não nos indivíduos.

O Instrutor precisa demonstrar flexibilidade, entusiasmo e motivação para ajudar a engajar a equipe. Dê tempo para os membros da equipe pensarem. Incentive a autorreflexão. Incentive a equipe a ser aberta e honesta, mas não crítica. O Instrutor/Facilitador e os membros da equipe devem ver os erros como oportunidades de melhoria. A contribuição dos membros da equipe deve ser considerada igualmente, independentemente de sua função na equipe ou experiência/histórico como Provedor de SBV. Persuadir a equipe a ser breve e concisa, a considerar uma tarefa ou processo e seguir em frente. Seja discreto. Mostre sensibilidade aos sentimentos e pontos de vista de cada membro da equipe.

Prática Deliberada e Aprendizado de Domínio

A prática deliberada é a prática repetida de habilidades pelo aluno para melhorar o desempenho em resposta ao feedback. A HSI integrou e enfatizou os princípios-chave da prática deliberada - repetição e feedback com prática suficiente para desenvolver a proficiência - no design instrucional de seus programas de treinamento desde o início em 1978. Este programa HSI, como os anteriores, inclui várias ferramentas instrucionais para desenvolver proficiência por meio de demonstração e prática orientada. Isso inclui métodos de descoberta baseados em cenários, que são exercícios guiados de resolução de problemas com feedback. O objetivo da prática deliberada com essas ferramentas instrucionais é ganhar competência em habilidades para que os alunos possam concluir com sucesso a aula, tornando-se certificados SBV.

A aprendizagem de domínio é uma estratégia instrucional que sugere que a maioria dos alunos pode dominar (tornar-se proficiente) no que está sendo ensinado. A tarefa básica é determinar o que se entende por domínio e usar métodos e materiais instrucionais eficazes que ajudarão a maior proporção de alunos a alcançá-lo.¹⁷ No SBV, domínio significa que o instrutor avaliou objetivamente cada um das habilidades de SBV adulto e SBV infantil do aluno e documentado na Avaliação de Desempenho do aluno que cada etapa foi concluída com êxito de acordo com os critérios de habilidade.

Prática Distributiva ou Espaçada

A prática distributiva ou espaçada é uma estratégia de instrução em que a prática é dividida em várias sessões curtas interrompidas por um longo período de tempo, o que

leva a uma melhor retenção a longo prazo. Sem prática contínua, as habilidades de RCP se deterioram rapidamente após o treinamento inicial e a certificação, em 3 meses. Quando viável, o treinamento de conhecimento e habilidades em uma única aula a cada dois anos deve ser substituído ou complementado com treinamento que se concentre em habilidades e construção de confiança a cada 3-6 meses.

Manequins e Dispositivos de Feedback para Treinamento de Ressuscitação

Um estudo de 2016 para ensinar RCP apenas com compressão apresentou um breve vídeo de RCP online e prática de habilidades em um manequim caseiro feito com uma toalha, um rolo de papel higiênico e uma camiseta.¹⁹ Os resultados desse estudo mostraram uma melhora em habilidades de RCP apenas com compressão, embora os pesquisadores tenham observado que os participantes realizaram compressões de profundidade inadequada e que o rolo de papel higiênico começou a se cansar após várias compressões, produzindo menos recuo. Embora um breve vídeo on-line de RCP e a prática com um manequim caseiro tenham a capacidade de ensinar habilidades básicas de RCP apenas com compressão, ele não permite que o instrutor ou os alunos demonstrem corretamente compressões torácicas de alta qualidade, abram as vias aéreas ou realizem resgate eficaz respirações com máscara de RCP ou dispositivo bolsa-máscara. O treinamento e a certificação legítimos em SBV requerem o uso de manequins comerciais de RCP para adultos e crianças que permitem que os instrutores demonstrem – e os alunos pratiquem – HQ-RCP.

Os dispositivos de feedback de RCP transmitem informações avaliativas ou corretivas sobre a taxa de compressão, profundidade, liberação e posição da mão durante o treinamento de RCP. As evidências científicas destacadas nas Diretrizes da AHA 2020 recomendam os dispositivos de feedback como úteis, eficazes e benéficos.²⁰ O dispositivo de feedback pode ser integrado a um manequim ou ser usado como acessório com ele. A HSI recomenda fortemente que dispositivos de feedback de RCP que medem o desempenho das habilidades de cada aluno em tempo real sejam usados durante o treinamento de SBV.



parte dois

DESCRIÇÃO DO PROGRAMA SBV

Objetivo do curso

O objetivo deste programa de treinamento em SBV é que os participantes obtenham ou melhorem conhecimento e proficiência em habilidades de HQ-RCP e trabalho em equipe para adultos, crianças e bebês.

Objetivos de Aprendizagem Terminais

Esses objetivos identificam o que os participantes saberão e serão capazes de fazer após a conclusão bem-sucedida desta aula.

- Reconhecer os elementos da RCP de alta qualidade para adultos, crianças e bebês e sua importância na sobrevivência de uma parada cardíaca.
- Identificar os elos nas cadeias de sobrevivência para dentro e fora do hospital.
- Reconhecer como aplicar os procedimentos de SBV nas cadeias de sobrevivência.
- Reconhecer quando uma RCP de alta qualidade é necessária.
- Demonstre corretamente como fornecer respirações de resgate eficazes usando uma máscara de RCP e um dispositivo bolsa-máscara.
- Identifique as etapas para usar corretamente um DEA.
- Demonstrar corretamente como usar um DEA.
- Realize RCP de alta qualidade para um adulto, uma criança e um bebê.
- Reconhecer o valor das funções da equipe durante a ressuscitação de alto desempenho.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP com dois ou mais provedores de SBV em um adulto, criança ou bebê.
- Reconhecer e fornecer tratamento para um adulto, criança ou bebê engasgado.

Público do curso

Profissionais de saúde e outros profissionais de segurança pública que trabalham em uma ampla variedade de ambientes ocupacionais - dentro e fora do hospital - e indivíduos matriculados em programas de treinamento de carreira em saúde e segurança pública.

Instrutor de Curso

Esta aula só pode ser ministrada por um Instrutor HSI atualmente autorizado a ensinar SBV.

Proporção Aluno-Instrutor (SIR) 6:1

A proporção recomendada de aluno por instrutor (SIR) é de 6 alunos para 1 instrutor (6:1). O SIR máximo é de 10 alunos para 1 instrutor (10:1). Em uma Avaliação de Desempenho, o SIR máximo é de 2 alunos para 1 instrutor (2:1).

Proporção Aluno-Manequim de 1:1 (SMR)

Para uma prática ideal, a proporção de aluno para manequim (SMR) recomendada é de 1 aluno para 1 manequim (1:1). O SMR máximo não é superior a 3 alunos para 1 manequim (3:1).

Desenho do Curso

Este programa SBV é baseado em princípios básicos de design instrucional e teoria de aprendizagem. Ele foi construído para fornecer aos instrutores a flexibilidade, o formato, as ferramentas, as atividades e os materiais necessários para ensinar os alunos com diversos conhecimentos, habilidades e experiência em SBV.

Flexibilidade do Curso

Os programas HSI são projetados para serem flexíveis. A flexibilidade é “caracterizada por uma capacidade pronta para se adaptar a requisitos novos, diferentes ou em mudança.”²¹ No caso de SBV, e sempre que possível, ajuste a classe para refletir a ocupação do aluno. Isso também inclui ajustar a classe conforme necessário para ser consistente com o protocolo médico local (consulte “Parte Um, Aprendizado Contextual”).

Formato do curso

Existem três formatos pelos quais os alunos podem obter certificação em SBV usando esta classe.

1. Treinamento inicial: Uma aula tradicional de treinamento em sala de aula ou aprendizagem combinada para indivíduos que nunca foram certificados ou cuja certificação expirou.
2. Treinamento de Renovação. Uma sala de aula tradicional ou aula de RSV para indivíduos que desejam atualizar a competência de habilidade e manter a certificação.
3. Desafio. Uma sala de aula tradicional ou aula de RSV para indivíduos que desejam obter a certificação demonstrando conhecimento e competência de habilidade sem fazer uma aula de treinamento inicial ou de renovação.

Estratégia instrucional

Existem dois fatores que contribuem significativamente para que um aluno obtenha ou melhore seu conhecimento e proficiência em SBV: o papel do instrutor e como a instrução deve ser realizada.

1. O papel do instrutor SBV.

O papel do instrutor é facilitar o aprendizado. A definição de facilitar é “tornar mais fácil: ajudar a realizar.”²² O comportamento do instrutor ao ajudar os alunos a aprender SBV é projetado para ser um treinador, ajudante, guia, encorajador,

consultor e recurso. Esse comportamento, quando combinado com a oportunidade de prática deliberada com feedback construtivo (e sempre que possível, aprendizado contextual), ajudará cada aluno a desenvolver o domínio das habilidades de HQ-RCP. Assim, o Instrutor de SBV não só tem um impacto importante e significativo nos alunos, mas também nos pacientes do aluno.

2. Como a instrução deve ser realizada.²³

A forma que a instrução SBV assume deve ser diretamente influenciada pela posição dos alunos no continuum SBV; isso fortalece a experiência de aprendizado para o aluno ao conhecer o aluno onde ele está, do iniciante ao altamente treinado. No eixo de treinamento vertical do continuum, o conhecimento, as habilidades e a experiência de um aluno de SBV podem variar de “nenhum ou limitado” a “considerável” ou algo intermediário. Por exemplo, ensinar uma aula de SBV para alunos que têm pouco ou nenhum conhecimento, habilidades e experiência em RCP (como aqueles matriculados em sua primeira classe de técnico de emergência médica) requer uma estratégia diferente de ensinar SBV a um grupo com experiência considerável, como paramédicos que estão acostumados a fornecer RCP como parte de uma equipe de ressuscitação de alto desempenho. Os objetivos de conhecimento e habilidade da aula são os mesmos, mas a abordagem deve ser ajustada para abordar a posição dos alunos no continuum. Para lidar com essa realidade, a instrução SBV usando este programa deve ser realizada usando uma das duas abordagens: padrão ou experiente. Qualquer formato pode ser usado para entregar prática distributiva ou espaçada.

- **Abordagem Padrão.** Esta abordagem destina-se à instrução de provedores de SBV/RCP na faixa baixa a média do continuum de SBV. Seu foco está no conhecimento técnico e na proficiência em habilidades para aqueles com nenhum ou limitado treinamento SBV (ou aqueles com uma certificação SBV expirada, ou seja, mais de dois anos desde seu último treinamento SBV).

- **Abordagem experiente.** Esta abordagem destina-se à instrução de provedores de SBV/RCP experientes na faixa intermediária a superior do continuum de SBV. Embora mantendo a atenção nas habilidades de HQ-RCP, este é um projeto baseado em cenário que apresenta a aplicação do conhecimento e habilidades do aluno em exercícios guiados de resolução de problemas. Pode ser útil ou necessário misturar essas duas estratégias em uma aula tradicional inicial ou de renovação.

Por exemplo, imagine chegar para dar uma aula tradicional de renovação para alunos que você nunca ensinou antes. A pessoa com quem você agendou a aula de renovação garantiu que todos os alunos estavam atualmente certificados em SBV e só precisavam de “uma atualização”. Depois de ministrar as três primeiras lições introdutórias na aula de renovação, você apresenta o primeiro cenário. Depois de descrever como eles devem conduzir este exercício guiado de resolução de problemas, os alunos se organizam em pequenos grupos de dois ou três com o equipamento apropriado e a Folha de Cenário 6: SBV Adulto. Então eles começam. E então você percebe rapidamente que eles precisam de mais do que uma oportunidade baseada em cenários para exibir seus conhecimentos e habilidades; eles realmente precisam de mais trabalho na qualidade de suas habilidades básicas (avaliação, compressões, etc.).

Então, com tato, você muda para a “abordagem padrão” e executa uma aula prática guiada por vídeo ou uma prática em pequenos grupos usando fichas de habilidades. No cenário oposto, imagine chegar para dar uma aula inicial tradicional para um grupo de alunos que você nunca ensinou antes. Após as apresentações, você pergunta sobre o treinamento anterior para conectar as experiências e os conhecimentos dos alunos a esta aula. Você descobre que esta está longe de ser a primeira aula de SBV que eles já fizeram. Se for verdade, eles dizem que tomaram muitos ao longo dos anos, mas deixaram sua certificação expirar. Você decide verificar suas habilidades em um exercício guiado de resolução de problemas. Os alunos se organizam em pequenos grupos de dois ou três com o equipamento apropriado e a Folha de Cenário 6: SBV Adulto. Então eles começam, e suas habilidades são muito boas! Um pequeno ajuste é necessário, mas eles estão gostando do desafio da abordagem baseada em cenários. Assim, quando o cenário estiver concluído, você realiza um rápido relatório usando a abordagem estruturada e com suporte. Depois de enfatizar alguns pontos-chave sobre HQ-RCP, você passa para a próxima lição e cenário. Claro, a maioria das aulas tende a ser uma mistura de alunos experientes e inexperientes, e suas habilidades podem variar significativamente. Para resolver isso, a estratégia instrucional é projetada com a flexibilidade de permitir que o instrutor ajuste a aula “on the fly”, selecionando e usando diferentes abordagens e elementos instrucionais conforme necessário.

Proficiência do Instrutor

Assim como a proficiência de um Provedor de SBV existe em um continuum de limitada a considerável, o mesmo é verdade para a proficiência de ensino de um instrutor de SBV. O uso eficaz da Abordagem Experiente requer um instrutor experiente. Ganhar essa experiência leva tempo e um compromisso com a excelência. Um instrutor experiente é aquele que:

1. Ensina com frequência,
2. Tem boas habilidades com as pessoas,
3. Gerencia o tempo de forma eficaz,
4. Tem forte conhecimento do assunto,
5. Tem excelente competência em habilidades,
6. Compreende os estilos de aprendizagem de adultos,
7. Pode ensinar com ou sem apresentações audiovisuais,
8. Está motivado, bem preparado, confiante e paciente, e
9. Pode efetivamente usar cenários de resolução de problemas como ferramentas de ensino.

Elementos instrucionais

Os elementos instrucionais são os materiais de treinamento e o meio usado para ensinar este programa SBV. Esses elementos incluem: este guia do instrutor com planos de aula, pontos-chave e perguntas de revisão; apresentações de lições com conteúdo de treinamento básico, incluindo segmentos práticos guiados por vídeo e áudio; fichas de habilidade, cenário e relatório para prática interativa e presencial;

exames escritos e avaliações de desempenho para documentar a competência do aluno; e um livro do aluno que cobre conteúdo de conhecimento básico e complementar. O uso desses elementos instrucionais é descrito na Parte Três.

Ativando os Objetivos da Lição

Esses objetivos apoiam os objetivos finais e descrevem o conhecimento e as habilidades que os participantes devem aprender em cada lição. Por exemplo, “Demonstre corretamente compressões torácicas de alta qualidade em adultos”. Esses objetivos estão listados em cada lição em “O que os alunos devem aprender”.

Métodos

Métodos são o plano que um instrutor usa para atingir os objetivos de uma aula. Esses métodos são detalhados sob os títulos “Por que este tópico é importante”, “Apresentar”, “Praticar e avaliar” e “Encerrar” nos Planos de aula (consulte a Parte Quatro).

Avaliação

A avaliação é a medição do resultado da instrução. Para receber um cartão de certificação HSI SBV, os alunos devem ser avaliados no conteúdo principal do treinamento. Eles devem passar em um exame escrito com uma pontuação de aprovação, demonstrar corretamente todos os objetivos de habilidade e concluir com sucesso uma avaliação de desempenho de SBV Adulto e SBV Infantil (ver Parte Três).

Conteúdo de treinamento principal

O conteúdo principal do treinamento é o conteúdo mínimo de conhecimento e habilidade a ser coberto nesta aula. O conteúdo não identificado como opcional é o conteúdo principal do treinamento.

Conteúdo de treinamento complementar

Este é um conteúdo adicional de conhecimento e habilidade produzido pela HSI que pode ser adicionado ao conteúdo principal do treinamento pelo instrutor conforme desejado ou necessário. Conteúdo de treinamento suplementar pode ser necessário para adaptar uma aula de treinamento às condições únicas de um local de trabalho específico.

Conteúdo de treinamento de terceiros

Materiais adicionais não produzidos pela HSI que podem ser usados para aprimorar um programa de treinamento a critério do instrutor ou Diretor do Centro de Treinamento. Esses materiais adicionais não podem ser usados no lugar dos materiais

de treinamento da HSI e não podem ser usados para encurtar ou alterar o conteúdo principal do treinamento.



parte três

ENSINANDO O SBV

FORMATO E ENTREGA DE CLASSE SBV

Conforme descrito na Parte Dois, existem três formatos para uma classe de Provedor de SBV: Treinamento Inicial, Treinamento de Renovação e Desafio. Existem também vários métodos para entregar estes formatos: Sala de Aula Tradicional; aprendizado combinado com Sessão de Habilidades Presencial, Liderada por Instrutor; e Aprendizagem Combinada com Verificação de Habilidades Remotas (RSV). Esses métodos são descritos abaixo.

Aula Tradicional

Este é o formato mais familiar para treinamento; todas as aulas são ministradas pelo instrutor em um local onde instrutores e alunos se encontram pessoalmente. Veja a Parte Quatro para planos de aula para conduzir Treinamento Inicial, Treinamento de Renovação e Desafios na sala de aula tradicional.

Aprendizagem combinada com Sessão de Habilidades Presencial, Liderada por Instrutor

O aprendizado combinado (também chamado de “aprendizagem híbrida”) é uma abordagem de modo misto que usa aulas on-line autodirigidas seguidas de uma sessão de habilidades presenciais conduzida por instrutor em uma sala de aula tradicional contexto.

Verificação de habilidades remotas (RSV)

A verificação remota de habilidades (RSV) é o uso de tecnologia de videoconferência interativa simultânea para praticar, avaliar e verificar a competência de habilidades em tempo real quando o instrutor e o(s) aluno(s) estão em locais separados. A pesquisa mostrou que o RSV é aceitável e viável tanto para participantes de classe quanto para avaliadores de habilidades remotos.^{24, 25, 26} Particularmente para indivíduos que trabalham em ambientes remotos, oportunidades para obter o treinamento e a certificação necessários para cumprir as políticas de emprego, regulamentação ocupacional ou requisitos de licenciamento geralmente são limitados pela acessibilidade e disponibilidade de instrutores autorizados. Nesses ambientes e em outros, incluindo emergências de saúde pública como a pandemia de COVID-19, o RSV oferece uma alternativa prática e útil para um ambiente tradicional de sala de aula.

ANTES DA AULA DE SBV

Autorização do Instrutor

Antes de ensinar e certificar alunos em SBV, por favor, verifique com o Diretor do Centro de Treinamento ou faça login no Otis em hsi.com/login para verificar seu status de autorização, pois um instrutor de SBV está atualizado. Anote sua data de expiração. A HSI não reconhecerá nenhum cartão de certificação SBV HSI (ASHI, SME Safety) emitido por um instrutor ou instrutor de instrutor com uma autorização vencida.

Garantir que cada Instrutor Autorizado ou Instrutor Treinador afiliado ao Centro de Treinamento seja devidamente autorizado pela HSI é responsabilidade do Centro de Treinamento e/ou Instrutor ou Instrutor Treinador, não da HSI. O período de autorização é de dois (2) anos.

Garantia da Qualidade

Ao enviar um pedido de autorização impresso ou digital, todos os instrutores HSI concordam em cumprir os termos e condições de Autorização de Instrutor ou Instrutor Treinador, conforme descrito na versão mais atual do Manual Administrativo do Centro de Treinamento HSI (TCAM), disponível em [Emergencycare.hsi.com/quality-assurance-compliance](https://www.emergencycare.hsi.com/quality-assurance-compliance)).

Preparando-se para a aula

Prepare-se bem para o seu papel como Instrutor HSI SBV; é a chave do sucesso para você, seus alunos e seus pacientes. Alguns elementos da preparação da aula irão variar dependendo do formato da aula e do método de entrega escolhido. As tarefas gerais de preparação das aulas estão descritas abaixo. Consulte os planos de aula na Parte Quatro para listas de verificação de preparação específicas para o formato de aula e método de entrega.

Cerca de um mês ou dois antes da aula

- ✓ Determinar o formato da aula e o método de entrega.
- ✓ Confirme a data, local e número de alunos.
- ✓ Reserve equipamentos de treinamento para a aula.
- ✓ Agende e confirme outros instrutores SBV autorizados pela HSI conforme necessário ou preferido.
- ✓ Se estiver dando uma aula tradicional, solicite cartões de certificação HSI SBV e outros materiais de treinamento conforme necessário.
- ✓ Se estiver ensinando uma aprendizagem combinada com uma sessão presencial de habilidades conduzida por instrutor ou executando uma sessão de RSV, faça login na Otis para comprar créditos e criar e agendar a parte online da aula.

Cerca de três semanas antes da aula

- ✓ Confirme se o equipamento SBV necessário está limpo e desinfetado, operável e pronto para uso (todos os equipamentos enviados usando a opção RSV da HSI foram completamente limpos, desinfetados e higienizados para garantir a segurança de cada usuário).
- ✓ Familiarize-se com quaisquer diferenças entre o que é ensinado nesta aula de SBV e os protocolos médicos locais para seus alunos.

Alguns dias antes da aula

✓ Se você não estiver bem (com febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares) antes ou no dia da aula, procure outro instrutor para ministrar a aula ou remarque-a.

✓ Revise o Plano de Aula para o formato de aula e o método de entrega que você escolheu.

✓ Se você planeja transmitir a apresentação da aula HSI SBV, confirme que sua conexão com a Internet estará acessível e adequada para transmissão da Otis sem dificuldade. Para facilidade de uso ou nos casos em que Wi-Fi ou internet podem ser difícil de acessar, faça o download da HSI SBV Class Presentation para o HSI Instructor Desktop Video Player ou Mobile App e verifique se a mídia é reproduzida conforme o esperado.

Materiais e Equipamentos Classe SBV

Certos materiais e equipamentos são necessários para qualquer Classe SBV, independentemente do formato e método de entrega escolhido.

Materiais de Classe Necessários

✓ Guia do Instrutor HSI SBV com Planos de Aula, 1 por instrutor (impresso ou digital).

✓ HSI SBV Skill Guide, 1 por aluno (impresso ou digital).

Equipamento de Classe Necessário

✓ Computador desktop ou laptop (Windows ou Mac).

✓ Conexão com a Internet (ao transmitir o SBV Class Apresentação).

✓ Monitor de vídeo ou projetor de computador e tela.

✓ Manequins de RCP, 1 adulto e 1 infantil (mínimo 1 para cada 3 alunos para sala de aula tradicional; 1 adulto e 1 infantil para cada 1 aluno para RSV).

✓ AED do treinador com pás adulto e pediátrico, mínimo 1 para cada 3 alunos para sala de aula tradicional, mínimo 1 AED do treinador para cada 1 aluno para RSV.

✓ Máscara de RCP com válvula e bocal descartável unidirecional, 1 para cada aluno.

✓ Dispositivo bolsa-máscara, mínimo 1 tamanho adulto e 1 tamanho pediátrico para cada 3 alunos em sala de aula tradicional, mínimo 1 tamanho adulto e 1 tamanho pediátrico para cada 1 aluno na RSV.

✓ Luvas descartáveis (sem látex), mínimo 1 par para cada aluno.

DURANTE A AULA

Chegue cedo para qualquer Classe SBV, independentemente do formato e método de entrega escolhido. Dê a si mesmo bastante tempo para se organizar.

Usando planos de aula

Um plano de aula é o guia do instrutor para executar a Classe SBV. A Parte Quatro contém os seguintes Planos de Aula:

- Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional
- Treinamento inicial, aprendizado combinado (sala de aula online e tradicional, ou online e RSV)
- Treinamento de Renovação (sala de aula tradicional ou RSV)
- Desafio (sala de aula tradicional ou RSV)

Siga o plano de aula ao ensinar a classe. Por exemplo, ao usar um método tradicional de ensino em sala de aula para Treinamento Inicial, comece a aula apresentando-o. Seu objetivo é ajudar os alunos a alcançar os objetivos de habilitação da lição. Estes estão listados sob o título “O que os alunos devem aprender”. Diga aos alunos o que eles devem saber ou ser capazes de fazer após a conclusão da lição. Uma maneira eficaz de motivar os alunos sobre por que eles devem alcançar esses objetivos de capacitação é compartilhar uma breve declaração sobre a importância do tópico, “Por que este tópico é importante”. Em seguida, reproduza o vídeo da lição. Para tópicos com habilidades, realize uma prática do aluno. Explique o método de prática que você usará: Prática Guiada por Vídeo ou prática com Folha de Habilidade ou Folha de Cenário. Avalie os alunos enquanto eles praticam.

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use reforço positivo e feedback construtivo gentil para melhorar as habilidades dos alunos.
- Garantir tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência em habilidade.

Após a prática da habilidade, encerre a lição incentivando feedback específico e construtivo, reforçando pontos-chave e verificando seu domínio do material fazendo uma pergunta de revisão, conforme necessário. Antes de passar para a próxima lição, pergunte e responda a quaisquer outras perguntas que os alunos possam ter.

Os planos de aula para o aprendizado combinado ou o Treinamento de Renovação seguem a mesma sequência do Treinamento Inicial em uma sala de aula tradicional, mas são adaptados para refletir o que os alunos podem não precisar ver, como não reproduzir o vídeo da aula que os alunos do aprendizado combinado já assistiram. visto on-line.

Usando as apresentações de classe

Além deste Guia do Instrutor, a HSI oferece a Apresentação da Classe Inicial do SBV, que apoia e aprimora o treinamento em sala de aula (Fig.1). A apresentação da aula inicial do HSI SBV contém todos os elementos necessários para ministrar a aula inicial, incluindo vídeos de prática cognitiva e de habilidades. Como conveniência, uma apresentação de aula de SBV separada inclui apenas as aulas práticas de habilidades que são necessárias em aulas mistas ou de renovação.

Para usar essas ferramentas, os instrutores baixam as apresentações de aula da Otis para reprodução em um computador ou transmitem a apresentação ao vivo por meio de uma conexão de internet com largura de banda suficiente durante a aula. Embora um Instrutor possa optar por ensinar SBV usando um DVD de aula com este guia, a HSI recomenda que todos os instrutores se familiarizem e usem as Apresentações de Aula. Os instrutores que usam as Apresentações de Classe SBV da HSI se beneficiarão por ter os materiais de treinamento de classe mais atualizados disponíveis.

A apresentação da aula inicial do HSI SBV contém vários slides para acompanhar cada lição. O slide do título da lição oferece a oportunidade de apresentar a lição, descrever os objetivos facilitadores e dizer aos alunos por que o tópico é importante. O próximo slide contém o vídeo da lição. Para lições que incluem habilidades, o próximo slide é o slide "Prática do Aluno". Esses slides contêm uma prática guiada por vídeo, uma folha de habilidades e uma folha de cenário. Você escolhe o elemento que deseja usar. Isso permite que você selecione a abordagem padrão (prática guiada por vídeo ou prática em pequenos grupos usando Folhas de Habilidades) ou experiente (exercício de resolução de problemas guiado com Folhas de Cenários).

Métodos práticos do aluno

A prática do aluno pode assumir diferentes formas, dependendo do que o instrutor escolher. Essa escolha pode ser influenciada por vários fatores: o nível de experiência do instrutor e dos alunos, o número de alunos, o formato da aula e o método de entrega.



Slide #1: Begin the Lesson



Slide #2: Play the Video



Slide #3: Choose a Practice Method Type



Slide #4: Wrap Up

Conduzindo Aula Prática Guiada por Vídeo

A Aula Prática Guiada por Vídeo só pode ser usada em um ambiente de sala de aula tradicional, não via RSV. Idealmente, usando uma proporção de 1:1 aluno-manequim, os alunos são dispostos na sala de aula de frente para um monitor de vídeo ou projeção de computador com uma tela grande o suficiente para que todos possam vê-la facilmente. Instrua os alunos a se posicionarem com um manequim e qualquer equipamento necessário para estarem prontos para praticar. Quando os alunos estiverem prontos, o instrutor reproduz a prática em vídeo. O instrutor deve ser capaz de observar diretamente os alunos enquanto eles praticam em seus manequins junto com o vídeo. Após o vídeo, os instrutores fornecem feedback corretivo. Se for necessária mais prática para ajudar os alunos a adquirir habilidades de HQ-RCP, os instrutores devem repetir a prática ou podem selecionar outro método para repetir a prática da habilidade.

Praticando com fichas de habilidade

Em uma aula de treinamento tradicional ou combinado, os alunos devem assistir ao vídeo da aula na parte on-line ou na sala de aula tradicional. Em seguida, o instrutor deve demonstrar a habilidade em tempo real para reforçar o que foi apresentado no vídeo. Uma demonstração de habilidade em tempo real de alta qualidade é essencial. Os instrutores podem optar por fornecer uma demonstração mais detalhada usando o método INTEIRO-PARCIAL-INTEIRO:30

1. INTEIRO: O instrutor demonstra toda a habilidade, do começo ao fim, enquanto nomeia brevemente cada ação ou passo.
2. PARCIAL: O instrutor demonstra novamente a habilidade, passo a passo, explicando detalhadamente cada parte.
3. INTEIRA: O instrutor demonstra toda a habilidade, do começo ao fim, sem interrupção e geralmente sem comentários.

Após a demonstração, organize os alunos em pequenos grupos de no máximo 3 alunos para 1 manequim (3:1). Os alunos assumem o papel de Provedor(es) de SBV e orientador. Um aluno orienta os outros lendo os passos das habilidades da Folha de Habilidades enquanto outro aluno executa as habilidades. Os alunos alternam entre os papéis até que todos tenham atuado como orientador e Provedor de SBV. Esse role-playing de diferentes perspectivas promove a autodescoberta e aumenta naturalmente o número de repetições, ajudando os alunos a integrar tanto o conhecimento quanto o desempenho de habilidades. Durante a prática em pequenos grupos, os instrutores avaliam a competência de habilidade dos alunos. O instrutor circula pela sala de aula, respondendo a perguntas, corrigindo erros na técnica, fornecendo feedback construtivo e garantindo tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

As Folhas de Habilidades também podem ser usadas pelo instrutor para referência durante a demonstração e pelo aluno para prática durante uma aula de renovação ou RSV.

Praticando com planilhas de cenário

As Folhas de Cenários são ferramentas práticas usadas para ajudar a simular emergências médicas do mundo real. Eles fornecem uma descrição das circunstâncias (o cenário) seguida por uma sequência padronizada e roteirizada de procedimentos, ações e instruções para orientar a prática. Um cenário curto é fornecido para ambientes hospitalares/clínicas e fora do hospital. Os instrutores ou alunos devem ajustar os cenários preenchendo os espaços em branco no cenário para refletir a configuração ocupacional do aluno, se possível.

Os colchetes de cada Folha de Cenários fornecem um exemplo de como os cenários podem ser ajustados.

Ambiente fora do hospital: Você e outro provedor de SBV responderam a uma chamada de [__ ex. despacho médico de emergência __] para uma pessoa atingida por um raio. Ao chegar ao local, você vê um espectador realizando RCP somente com compressão de baixa qualidade em um adulto. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME ou seu plano de ação de emergência ocupacional até [__ ex. usando um dispositivo móvel __]. Outros provedores estão a poucos minutos com um DEA. O paciente não está respirando. Nenhum pulso carotídeo é sentido. Você tem um dispositivo de máscara de saco adulto em seu equipamento de resposta a emergências. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Ambiente no Hospital/Clínica: Você e outro Provedor de SBV responderam a um pedido de ajuda de [__ ex. Radiologia __]. Ao se aproximar da cena, você vê um ansioso [__ ex. transportador de pacientes __] ajoelhado ao lado de um adulto imóvel. "Ela está inconsciente. Ela não está respirando direito." A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME ou seu plano de ação de emergência ocupacional até [__ ex. pressionando o botão de código __]. Outros provedores estão a poucos minutos com um DEA. O paciente está ocasionalmente ofegante e emitindo sons borbulhantes. Nenhum pulso carotídeo é sentido. Você tem um dispositivo de máscara de saco adulto em seu equipamento de resposta a emergências. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

O instrutor deve fazer uma demonstração ou uma explicação de como os alunos usam as Folhas de Cenários para praticar. Os alunos são então organizados em pequenos grupos de no máximo 3 alunos para 1 manequim (3:1). Os alunos assumem o papel de Provedor(es) de SBV e orientador. O orientador começa lendo o cenário em voz alta para o grupo.

Uma vez que o cenário tenha sido lido, o(s) Provedor(es) de SBV demonstra quais ações eles tomariam para simular a entrega do tratamento apropriado. O orientador fornece informações diretas sobre o paciente somente quando necessário. Por exemplo, quando o provedor de SBV toca ou aperta o ombro do manequim e pergunta: "Você está bem?" o orientador afirma: "O paciente não responde".

Se o(s) Provedor(es) de SBV cometerem um erro ou se esquecerem de fazer algo, o orientador pode auxiliá-lo informando qual ação é necessária de acordo com os critérios de desempenho na Folha de Cenário. Durante a prática em pequenos grupos, os instrutores avaliam os alunos enquanto eles praticam. O instrutor circula pela sala de aula, respondendo perguntas, corrigindo erros de técnica e fornecendo feedback construtivo. Isso continua até o final do cenário. Seguindo o cenário, os alunos devem discutir brevemente o que deu certo e o que precisa ser melhorado. Os alunos devem alternar entre os papéis até que todos tenham desempenhado o papel de orientador e provedor SBV.

Os instrutores podem desempenhar o papel de orientador para uma turma inteira, ou como orientador e como um segundo Provedor de SBV quando necessário para o formato da aula e o método de entrega, por exemplo, na sessão de habilidades presencial de uma aula de aprendizagem combinada realizada para um único aluno.

Avaliação

Avaliação de desempenho é necessária

Um cartão de certificação HSI SBV não pode ser emitido a menos que o aluno demonstre competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas folhas de Avaliação de Desempenho de SBV para Adultos e SBV Infantis. A Avaliação de Desempenho é conduzida da mesma forma para aulas iniciais e de renovação, sejam elas ministradas na sala de aula tradicional, aprendizagem combinada com sessões presenciais de habilidades conduzidas por instrutores ou usando RSV. A correção não é permitida em um Desafio. Um dispositivo de feedback de RCP é fortemente recomendado para precisão.

Realização de avaliação de desempenho

O instrutor começa lendo o cenário em voz alta para o aluno. Uma vez que o cenário tenha sido descrito, o aluno deve começar imediatamente depois que o instrutor disser: “Demonstre quais ações você executaria em seguida”. O aluno deve fazer o que achar necessário, determinando por si mesmo quais ações tomar. Se cometerem um erro ou esquecerem de fazer algo, devem fazer o possível para corrigir o erro e continuar. O instrutor não deve orientar o aluno ou responder perguntas sobre procedimentos, habilidades ou ações do SBV. O instrutor só deve oferecer as informações que estão no cenário e na coluna orientador do instrutor quando apropriado.

1. Sempre que possível, faça as avaliações de desempenho em privado.
2. Faça com que o aluno que está sendo avaliado execute as ações de tratamento em um manequim.
3. Conduzir a Avaliação de Desempenho de SBV para Adultos. Observe atentamente as ações realizadas para cada procedimento para garantir que sejam executadas corretamente de acordo com os critérios de desempenho listados.

4. Quando uma ação requer feedback para seguir em frente, forneça a orientação do Instrutor indicado.
5. Marque a caixa em cada linha de procedimentos do SBV à medida que o aluno os completa com sucesso.
6. Use um cronômetro para garantir uma taxa de compressão precisa de 100 a 120 vezes por minuto.
7. No cenário SBV Adulto, outro aluno ou instrutor deve desempenhar o papel de segundo Provedor de SBV trazendo o DEA, entregando-o ao aluno que está sendo avaliado e assumindo as compressões. A RCP deve continuar enquanto os eletrodos estiverem conectados.
8. Quando o cenário estiver completo, marque a caixa informando que o aluno o completou ou não com êxito.
9. Se o aluno não executou corretamente todas as ações listadas (há pelo menos uma caixa desmarcada), o aluno deve receber a correção.
10. Assine a folha atestando que realizou a avaliação de desempenho.
11. Conduza a Avaliação de Desempenho do SBV Infantil de maneira semelhante.

A avaliação do conhecimento é necessária

Um cartão de certificação HSI SBV não pode ser emitido a menos que o aluno obtenha uma pontuação de aprovação de 74% ou melhor no exame de 21 questões (Exame Escrito, impresso ou online). Os exames SBV são válidos, adequados ao conteúdo e consistentes com os padrões de redação de itens estabelecidos. Os exames online incluem perguntas adicionais no banco de testes e as perguntas são automaticamente aleatórias.

Aumentar subjetivamente a pontuação de aprovação é impróprio, pois pode resultar na reprovação de uma pessoa que tenha um nível adequado de competência de conhecimento no teste. O Exame Escrito on-line indicará automaticamente se um aluno obteve uma pontuação de aprovação. Se um aluno não passar no primeiro exame escrito (impresso ou online), ele deve fazer a versão alternativa (ele pode fazê-lo imediatamente). Se um aluno não passar na versão alternativa, ele deve refazer a aula.

HSI permite exames de livro aberto. Os exames de livro aberto diminuem a ansiedade do teste e enfatizam o pensamento crítico e a resolução de problemas sobre a lembrança de fatos memorizados. Exames abertos significam que os alunos podem usar materiais de referência para fazer os exames. Os alunos não devem ser autorizados a discutir abertamente o exame com outros alunos ou com o instrutor. Suas respostas devem ser suas. Os instrutores podem ler o exame em voz alta para os alunos, conforme necessário, sem fornecer as respostas.

Considere as dicas a seguir para ajudar a evitar trapaças em um ambiente de aula tradicional.

1. Solicite um documento de identidade com foto se suspeitar que alguém pode estar fazendo o teste no lugar de outro aluno.

2. Antes de distribuir os exames, lembre aos alunos que aqueles que são pegos trapaceando não são elegíveis para certificação.
3. Informe aos alunos que não há conversa entre os alunos durante o exame. Se um aluno tiver uma pergunta durante o exame, peça a ele que levante a mão e você irá até ele.
4. Por precaução extra, use as duas versões do exame, alternando-as entre os alunos para dificultar a cópia de outro aluno.
5. Caminhe pela sala durante o exame. Não faça outros trabalhos enquanto monitora o exame.

Avaliação de classe é necessária

Incentivar os participantes da classe a fornecer feedback e, em seguida, usar esse feedback para melhorar a instrução é um aspecto essencial de qualquer esforço educacional de qualidade. A HSI exige que os alunos tenham a oportunidade de avaliar sua classe SBV usando o formulário de avaliação de classe “Classifique seu programa”. As avaliações de aula concluídas devem ser prontamente entregues ao centro de treinamento responsável pela aula. Os participantes das aulas também podem fornecer feedback diretamente ao HSI em [Emergencycare.hsi.com/qualidade-garantia-conformidade](https://www.emergencycare.hsi.com/qualidade-garantia-conformidade).

Remediação

Remediação é o ato ou processo de remediar (para resolver, corrigir ou melhorar) um problema. A correção informal ocorre durante toda a aula, pois o instrutor fornece feedback construtivo para ajudar os alunos a aprender e aproveitar ao máximo suas habilidades. Certificar-se de que os alunos tenham tempo suficiente para a prática repetida de habilidades durante a aula reduzirá a quantidade de remediação formal. A remediação formal ocorre diretamente depois que um aluno não consegue completar com sucesso as Avaliações de Desempenho SBV de Adulto e/ou Infantil exigidas. Use os critérios de desempenho na coluna Procedimento para apontar objetivamente onde as ações necessárias foram ineficazes ou omitidas. Revise os critérios de desempenho com o aluno. Use a estrutura de relatório para orientar a conversa. Pergunte ao aluno o que aconteceu. Compartilhe suas observações. Resuma as ações corretas e o que precisa melhorar.

Dependendo do formato da aula e do método de entrega, pode haver tempo para o aluno praticar os critérios que precisam ser melhorados com outro aluno ou outro instrutor enquanto outros alunos completam suas avaliações de desempenho (isso não se aplica à opção Desafio). Se o tempo permitir, repita a Avaliação de Desempenho para o aluno após a correção, usando uma nova folha de Avaliação de Desempenho. Se houver uma incompatibilidade fundamental de personalidade entre o aluno e o instrutor que conduz a avaliação de desempenho, pode ser necessário que um instrutor diferente conduza a segunda avaliação de desempenho. Se um aluno precisar de remediação mais informal ou formal do que pode ser razoavelmente fornecido durante uma aula, recomende que o aluno participe do treinamento SBV novamente e não emita um cartão de certificação.

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE SBV EM ADULTOS

Cenário fora do hospital

Você é um Provedor de SBV respondendo sozinho para ajudar uma pessoa que está tendo uma convulsão. Ao se aproximar da cena, você vê um espectador ajoelhado ao lado de um adulto imóvel deitado no chão. A cor do tecido da pessoa é azulada. O espectador diz: "Ele desmaiou. Seus braços e pernas tremiam." Você tem EPI apropriado. Um DEA está localizado nas proximidades. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Cenário de ambiente hospitalar/clínica

Você acaba de chegar ao trabalho quando ouve a recepcionista gritar: "Socorro!" Ao chegar à sala de espera, você vê a recepcionista ajoelhada ao lado de um adulto caído no chão. A cor do tecido da pessoa é extremamente pálida. A recepcionista assustada diz: "Ela... simplesmente... caiu." Você tem EPI apropriado. Um DEA está localizado nas proximidades. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Nome do Aluno: _____ **Data da Turma:** _____

Procedimento SBV	Ação do Provedor de SBV (Critérios de Desempenho)	Aviso do instrutor	Check Off
Realiza avaliação	<ul style="list-style-type: none">▶ Avalia a segurança da cena.▶ Toma as precauções padrão.▶ Avalia a capacidade de resposta.▶ Ativa SME e/ou EAP.▶ Obtém um DEA e equipamento de resposta a emergências (ou envia outro para).	<p><i>"A cena é segura."</i></p> <p><i>"O paciente não responde."</i></p> <p><i>"SME/EAP ativado."</i></p> <p><i>"O espectador vai pegar o DEA, equipamento e ajuda."</i></p>	<input type="checkbox"/>
Avalia Respiração e Pulso	<ul style="list-style-type: none">▶ Avalia a respiração e o pulso carotídeo ao mesmo tempo por não mais que 10 segundos.	<p><i>"Nenhuma pulsação sentida."</i></p> <p><i>"O paciente está ofegando lentamente."</i></p>	<input type="checkbox"/>
Inicia RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none">▶ Posiciona o paciente em uma superfície plana e firme.▶ Realiza 30 compressões torácicas.▶ Posiciona as duas mãos na metade inferior do esterno.▶ Usa o peso da parte superior do corpo para comprimir.▶ Comprime pelo menos 2 polegadas (5 cm).▶ Comprime a uma taxa de 100–120 vezes por minuto (em não menos de 15 e não mais de 18 segundos).▶ Permite que o tórax recue totalmente no topo das compressões.		<input type="checkbox"/>

Fornece respirações de resgate	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vedação da máscara de RCP contra o rosto do paciente. ▶ Abre as vias aéreas usando a manobra de inclinação da cabeça-elevação do queixo. ▶ Dá duas respirações de resgate. ▶ Garante que cada respiração tenha 1 segundo de duração. ▶ Cria uma elevação visível do peito, mas não mais. ▶ Retoma as compressões torácicas de alta qualidade em menos de 10 segundos. 		<input type="checkbox"/>
Continua RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Repete o ciclo de RCP de 30:2 compressões para respirações.. 	<i>[O aluno precisa concluir este ciclo antes que o Segundo Provedor de SBV chegue com o DEA.]</i>	<input type="checkbox"/>

Procedimento SBV	Ação do Provedor de SBV (Critérios de Desempenho)	Aviso do instrutor	Check Off
Continued on Next Page			
Opera o DEA	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Liga o DEA. ▶ Peito descoberto. ▶ Aplica corretamente os eletrodos do DEA. ▶ Segue as instruções do DEA. 	<i>[Chega o segundo provedor de SBV] "Aqui está o DEA. Eu assumirei a RCP enquanto você opera o DEA."</i>	<input type="checkbox"/>
Libera para análise	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Certifique-se de que ninguém está tocando o paciente. 	<i>[AED] "Analisando."</i>	<input type="checkbox"/>
Fornece choque com segurança	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Certifique-se de que ninguém está tocando o paciente. ▶ Pressiona o botão de choque. 	<i>[AED] "Choque aconselhado." [Instrutor] "Os músculos do paciente se contraem repentinamente."</i>	<input type="checkbox"/>
Retoma RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Garante que a RCP seja imediatamente retomada pelo segundo Provedor de SBV. 		<input type="checkbox"/>

FIM DA AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Concluído com sucesso. Não concluído com sucesso. Remediação Necessária.

Assinatura do Instrutor Autorizado: _____

Número de registro: _____

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO DE SBV INFANTIL

Ambiente Fora do Hospital

Você é um Provedor de SBV respondendo sozinho a um chamado para um “bebê que não está respirando”. Quando você chega ao local, um adolescente obviamente perturbado lhe entrega um bebê flácido e manchado, implorando: “Por favor, ajude... ele não está respirando!” Você tem EPI apropriado, incluindo uma máscara de RCP pediátrica. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Ambiente hospitalar/clínica

Você acabou de chegar ao trabalho e estacionou seu carro. Enquanto você caminha pelo estacionamento da instalação em seu uniforme, outro veículo freia e para a poucos metros de distância. A porta do passageiro se abre e um adolescente assustado sai e corre em sua direção. A pessoa lhe entrega um bebê flácido e manchado, implorando: "Por favor, ajude... ele não está respirando!" Você tem EPI apropriado, incluindo uma máscara de RCP pediátrica. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Nome do Aluno: _____ **Data da Turma:** _____

Procedimento SBV	Ação do Provedor de SBV (Critérios de Desempenho)	Aviso do instrutor	Check Off
Realiza avaliação	<ul style="list-style-type: none">▶ Avalia a segurança da cena.▶ Toma as precauções padrão.▶ Avalia a capacidade de resposta.▶ Ativa SME e/ou EAP.▶ Obtém um DEA e equipamento de resposta a emergências (ou envia outra pessoa para buscá-los).	<p><i>“A cena é segura.”</i></p> <p><i>“O paciente não responde.”</i></p> <p><i>“SME/EAP ativado.”</i></p> <p><i>“Uma pessoa próxima presenciou o que aconteceu. Eles ligarão para o 911 e obterão ajuda.”</i></p>	<input type="checkbox"/>
Avalia a respiração e o pulso	<ul style="list-style-type: none">▶ Avalia a respiração e o pulso braquial ao mesmo tempo por não mais que 10 segundos.	<p><i>“Não respirando. Nenhum pulso sentido.”</i></p>	<input type="checkbox"/>
Inicia RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none">▶ Posiciona o paciente em uma superfície plana e firme.▶ Realiza 30 compressões torácicas.▶ Posiciona dois dedos ou dois polegares no esterno, logo abaixo da linha do mamilo.▶ Comprime pelo menos 1/3 da profundidade do peito ou cerca de 11/2 polegadas (4 cm).▶ Comprime a uma taxa de 100–120 vezes por minuto (em não menos de 15 e não mais de 18 segundos).▶ Permite que o tórax recue totalmente no topo das compressões.		<input type="checkbox"/>

Fornece respirações de resgate	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Vedação da máscara de RCP contra o rosto do paciente. ▶ Abre as vias aéreas usando a manobra de inclinação da cabeça-elevação do queixo. ▶ Dá duas respirações de resgate. ▶ Garante que cada respiração tenha 1 segundo de duração. ▶ Cria uma elevação visível do peito, mas não mais. ▶ Retoma as compressões torácicas de alta qualidade em menos de 10 segundos. 		<input type="checkbox"/>
---------------------------------------	--	--	--------------------------

Continua na próxima pagina

Procedimento SBV	Ação do Provedor de SBV (Critérios de Desempenho)	Aviso do instrutor	Check Off
Continua RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Repete o ciclo de RCP de 30:2 compressões para respirações 	<i>[O aluno precisa concluir este ciclo antes que um segundo Provedor de SBV chegue com o dispositivo de bolsa-máscara pediátrico.]</i>	<input type="checkbox"/>
Muda para RCP de alta qualidade com dois provedores de SBV	<ul style="list-style-type: none"> ▶ O primeiro provedor de SBV muda para uma taxa de compressão para ventilação de 15:2. ▶ Realiza 15 compressões em não menos de 7 segundos e não mais de 9 segundos. (Técnica de Mãos Circundantes de 2 Polegar é preferível.) ▶ Após 15 compressões, o primeiro provedor de SBV pausa brevemente para permitir que o segundo provedor de SBV dê duas respirações de resgate. 	<i>[Chega o segundo provedor de SBV.] "Vou assumir a ventilação."</i>	<input type="checkbox"/>
Fornece respirações de resgate	<ul style="list-style-type: none"> ▶ O segundo provedor de SBV fornece duas respirações de resgate. 	<i>[O segundo provedor de SBV não é avaliado.]</i>	
Continua RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none"> ▶ O primeiro provedor de SBV retoma as compressões torácicas de alta qualidade em menos de 10 segundos. ▶ Após 15 compressões, o primeiro provedor de SBV pausa brevemente para permitir que o segundo provedor de SBV forneça duas respirações de resgate. 	<i>[Os alunos precisam completar pelo menos um ciclo adicional antes de mudar.]</i>	<input type="checkbox"/>
Trocar as funções	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Os provedores de SBV trocam de funções. 	<i>[O Instrutor ou Segundo Provedor de SBV diz "Acabaram-se dois minutos. Vamos trocar."]</i>	

Continua RCP de alta qualidade	<ul style="list-style-type: none"> > Após 15 compressões, o Segundo Provedor de SBV faz uma breve pausa para permitir que o Primeiro Provedor de SBV dê duas respirações de resgate. > O primeiro provedor de SBV abre as vias aéreas. > Dá duas respirações de resgate. > Garante que cada respiração tenha 1 segundo de duração. > Cria uma elevação visível do peito, mas não mais. > O segundo provedor de SBV retoma as compressões torácicas de alta qualidade em menos de 10 segundos. 	<i>[O primeiro provedor de SBV deve dar duas respirações de resgate efetivas com o dispositivo bolsa-máscara.]</i>	<input type="checkbox"/>
CONTINUA A RCP DE ALTA QUALIDADE			

Concluído com sucesso__ Não concluído com sucesso__ Remediação Necessária__

Assinatura do Instrutor Autorizado: _____

Número de registro: _____

DEPOIS DA AULA DE SBV

Documentação e Manutenção de Registros

Lista de Classe

A lista de classes HSI SBV mais atual é o principal registro de treinamento. A Lista de Classes deve ser concluída dentro de 30 dias da aula de treinamento SBV. Este prazo pode ser prorrogado até 60 dias em circunstâncias atenuantes. Uma Lista de Classe completa, precisa e legível refletindo a(s) data(s) real(is) da classe de treinamento assinada pelo Instrutor Autorizado ou Instrutor Treinador ou enviada eletronicamente através da Otis é necessária para cada Classe HSI SBV. Listas de Turma claras, legíveis e ordenadas (em papel ou eletrônicas) devem ser mantidas pelo Centro de Treinamento por não menos de três (3) anos ou conforme exigido para conformidade com um regulamento estadual ou federal específico.

Você pode usar uma Lista de Classe de sua própria autoria, mas deve conter exatamente os mesmos campos de dados e declaração de atestado que a Lista de Classe HSI SBV. Assinar ou enviar eletronicamente uma Lista de Classe para uma Classe HSI SBV é a confirmação de que todos os participantes listados atenderam aos termos e condições para certificação. Esses termos e condições estão detalhados no Manual Administrativo do Centro de Treinamento (TCAM). O TCAM está disponível em Emergency-care.hsi.com/quality-assurance-compliance.

Folhas de Avaliação de Desempenho

A avaliação de desempenho é um registro secundário do treinamento. A HSI recomenda fortemente que os Centros de Treinamento mantenham as Avaliações de Desempenho para qualquer aluno que não complete com sucesso as Avaliações de Desempenho de SBV para Adultos e/ou Infantis exigidas.

Horas de Educação Continuada para Profissionais de SME

HSI é uma organização nacionalmente credenciada da Comissão de Credenciamento de Educação Continuada Pré-Hospitalar (CAPCE). CAPCE é o órgão nacional de acreditação para cursos de educação continuada de Serviços Médicos de Emergência (SME) e provedores de cursos. O credenciamento CAPCE requer um processo de revisão por pares baseado em evidências para programas de educação continuada comparável a todos os credenciadores de saúde.

Como uma organização credenciada da CAPCE, a HSI está comprometida em fornecer Educação Continuada SME de alta qualidade. Nossa acreditação organizacional CAPCE demonstra que a HSI se submeteu voluntariamente a uma avaliação objetiva de sua capacidade de atender aos padrões estabelecidos para planejamento, implementação e avaliação educacional, e que atendeu ou excedeu esses critérios.³¹ A acreditação CAPCE existe para que os provedores de SME têm acesso a atividades de educação continuada orientadas por padrões e recebem crédito por participar dessas atividades. HSI SBV oferece horas de educação continuada SME (CEH) aprovadas pela CAPCE. A HSI e seus Centros de Treinamento e Instrutores são obrigados a coletar e enviar informações de cada provedor de SME que conclui um curso credenciado pelo CAPCE. Embora essas informações devam ser coletadas e enviadas à HSI, os alunos que são fornecedores de SME não são obrigados a aceitar o CEH ou a reivindicar o certificado CEH.

Para oferecer CEH para HSI SBV:

1. Antes, durante ou dentro de 30 dias da aula semipresencial ou presencial, use o Formulário de Coleta de Dados CAPCE para coletar as informações necessárias de cada provedor de SME (consulte o Apêndice).
2. Adquira créditos CAPCE CEH para Provedores de SME.
3. uma. Otis>Loja>Pesquisar> “CAPCE”
4. Insira as informações necessárias de cada Provedor SME na lista CAPCE.
5. A HSI reportará o CEH diretamente à CAPCE.
6. Imprima ou envie por e-mail o certificado CAPCE CEH para o(s) aluno(s).

Se você tiver dúvidas sobre a compra de CEH para provedores de SME que concluíram uma classe HSI SBV, faça login na Otis, envie um e-mail para customerservice@hsi.com ou ligue para 800.447.3177.

Educação Odontológica Continuada para Profissionais de Odontologia

O Programa de Aprovação para Educação Continuada (PACE) da Academia de Odontologia Geral (AGD) foi criado para auxiliar os membros da AGD e a profissão odontológica na identificação e participação na educação odontológica continuada de qualidade (CDE). A HSI é reconhecida nacionalmente como fornecedora de CDE aprovada pela AGD PACE. Como tal, a HSI e seus Centros de Treinamento Aprovados (TCs) e Instrutores estão autorizados a conceder horas de CDE para a Classe HSI SBV para profissionais de odontologia licenciados, como dentistas (DDS), higienistas dentais registrados (RDH) e assistentes dentais registrados (RDA).

A HSI tem a responsabilidade administrativa geral de garantir a conformidade com os 13 Padrões e Critérios PACE. Esses padrões são baseados nas melhores práticas de qualquer tipo de provedor de EC e visam trazer uniformidade aos provedores de CDE. No entanto, a AGD considera a HSI, o TC e o instrutor como “provedores conjuntos de programas”. Isso significa que o TC e o Instrutor Autorizado compartilham a responsabilidade com a HSI pela conformidade com os Padrões e Critérios PACE para publicidade, avaliação, registros de classe e conflito de interesses (Padrões 9-12). Espera-se que todos os TCs e instrutores que ministram a Classe HSI SBV que desejem oferecer CDE aprovado pelo PACE estejam em conformidade com estes Padrões e Critérios.

Para saber mais sobre como oferecer CDE, faça login e baixe o pacote de documentos AGD PACE. O pacote pode ser encontrado em [Otis>Documentos/Recursos>Pesquisar>“PACE”](#).

parte quatro

PLANOS DE AULA

SALA DE AULA TRADICIONAL, TREINAMENTO INICIAL

Ambiente de aprendizagem

O ambiente de aprendizagem em sala de aula tradicional ideal é confortável, eficiente e livre de distrações, com espaço, assentos, recursos e equipamentos suficientes. Os instrutores devem envidar esforços razoáveis para garantir um ambiente de aprendizado fisicamente seguro, confortável e apropriado. A sala deve ser bem iluminada, bem ventilada e confortável em temperatura.

No entanto, os instrutores muitas vezes precisam criar uma sala de aula improvisada em um chão de fábrica barulhento, refeitório, sala de conferência e até mesmo espaços ao ar livre. Tais desafios devem ser antecipados, e o ambiente de aprendizagem deve ser o mais favorável possível. Com a segurança pessoal e o profissionalismo em mente, a HSI desaconselha a realização de aulas tradicionais em sala de aula na casa do instrutor - particularmente aulas particulares e individuais. Sempre que possível, o treinamento deve ocorrer em um ambiente profissional de negócios ou educação, espaço de reunião pública ou via RSV.

Espaço da sala de aula

Em uma aula tradicional inicial 10:1 ou de renovação com capacidade máxima, a sala deve ser grande o suficiente para acomodar cadeiras, mesas e espaço para prática de habilidades para até 10 alunos por instrutor e não mais que 3 alunos para 1 manequim. Permita pelo menos 15 a 17 pés quadrados por aluno sempre que possível.³² Os alunos devem ter espaço adequado para atividades individuais e/ou em pequenos grupos usando manequins e equipamentos.

SAÚDE E SEGURANÇA DA SALA DE AULA

Protegendo a saúde

Para ajudar a prevenir a propagação de doenças infecciosas, instrutores e alunos devem:

Lavar as mãos

Lave as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Manter as mãos limpas é um dos passos mais importantes que instrutores e alunos podem tomar para evitar adoecer e espalhar germes para outras pessoas. Para obter mais informações, visite o site de lavagem das mãos dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças em [cdc.gov/handwashing/](https://www.cdc.gov/handwashing/)

Higienizar

Disponibilize desinfetantes para as mãos à base de álcool durante todo o treinamento presencial, para ser usado por todos os instrutores e alunos antes, durante e após o treinamento. As fricções à base de álcool com 60% ou mais de álcool podem reduzir os germes nas mãos.³⁴

Siga as orientações do CDC para “Limpeza e desinfecção de espaços públicos, locais de trabalho, empresas, escolas e residências”³⁵ para reduzir o risco de exposição a doenças infecciosas, incluindo o vírus que causa o COVID-19 e variantes semelhantes.

Siga todas as recomendações relativas à descontaminação e práticas sanitárias fornecidas pelo fabricante dos manequins utilizados durante o treinamento.

Fique em casa

Reprograme se eles estiverem doentes ou se suas mãos, boca ou lábios tiverem feridas abertas ou feridas descobertas.

Usar EPI

Treine com equipamentos de proteção individual (EPI) sanitários, incluindo, entre outros, máscaras faciais descartáveis, óculos de segurança, protetores faciais, máscaras de bolso com válvulas unidirecionais, dispositivos de máscara e luvas.

- Recomenda-se fortemente que os alunos treinem com EPI descartável (luvas, máscaras faciais e/ou protetores faciais) durante esta aula. Ele pode melhorar o realismo e ajudar a expor situações que exigem uma solução de problemas única que não pode ser replicada em um ambiente típico de sala de aula.
- Se o instrutor optar por não treinar com EPI descartável, os alunos devem usar a frase "Tomei precauções padrão" (ou algo semelhante) para indicar a importância crítica das práticas de prevenção de infecções em todos os locais onde o SBV é administrado.

Siga as recomendações e tome precauções razoáveis

Siga as recomendações locais, estaduais e federais atuais das autoridades de saúde em relação ao distanciamento físico (geralmente chamado de social), uso de máscara, redução da transmissão de aerossol etc. Adapte o treinamento enquanto estas diretrizes estiverem em vigor:

- Respirações de resgate com máscara de RCP e válvula unidirecional podem ser simuladas. Os alunos devem demonstrar corretamente como colocar a máscara no manequim, abrir as vias aéreas com uma inclinação da cabeça-elevação do queixo e, em seguida, verbalizar que dariam duas respirações, de um segundo cada, e observariam a elevação visível do tórax. Os alunos não devem compartilhar uma máscara ou válvulas de RCP.
- Os alunos podem praticar RCP com dois provedores em manequins separados, como se estivessem fazendo isso juntos em um único manequim.

Tome todas as outras precauções razoáveis para minimizar o risco de transmissão de doenças infecciosas.

Prevenção de lesões

Para ajudar a prevenir lesões em sala de aula, os instrutores devem:

Evite Situações Prejudiciais

Avise os alunos para evitarem posturas estranhas ou extremas do corpo. Levantamento e movimentação inadequados são as principais causas de lesões nas costas.

Incentive os alunos com histórico de problemas nas costas ou outras deficiências físicas a solicitar adaptações razoáveis.

Usar dispositivos de treinamento

Proibir a prática inadequada de habilidades psicomotoras em humanos. Exemplos incluem, mas não estão limitados a compressões abdominais, respiração de resgate, compressões torácicas e desfibrilação. Essas habilidades devem ser realizadas em manequins de treinamento projetados para essa finalidade.

Use treinadores de dispositivos para simular atributos de dispositivos reais. Sob nenhuma circunstância, dispositivos reais, como um DEA ativo ou spray nasal de naloxona real, devem ser usados durante o treinamento.

Esteja preparado

Conheça e compartilhe com os alunos:

- A localização das saídas de incêndio/emergência, estações de acionamento de alarme de incêndio e rotas de evacuação de emergência.
- A localização de um kit de primeiros socorros, kit de controle de sangramento, DEA e extintor de incêndio.
- Elementos pertinentes de qualquer plano de ação de emergência (PAA) específico para o local de trabalho/local de treinamento.

Use Comportamento Adequado

Modele o comportamento apropriado. Desencorajar os alunos a fumar, comer e se envolver em comportamentos inadequados na sala de aula.

PREPARAÇÃO DA AULA

Cerca de um mês ou dois antes da aula

- ✓ Garantir uma sala de aula com espaço e ambiente de aprendizagem adequados.
- ✓ Confirme a data, local e número de alunos.
- ✓ Reserve equipamentos de treinamento para a turma.
- ✓ Agende e confirme outros instrutores SBV autorizados pela HSI conforme necessário/preferido.
- ✓ Solicite cartões de certificação HSI SBV e outros materiais de treinamento conforme necessário.
- ✓ Familiarize-se com quaisquer diferenças entre o que é ensinado nesta aula de SBV e os protocolos médicos locais para seus alunos.

Cerca de três semanas antes da aula

Envie uma carta pré-aula ou e-mail para cada aluno que:

- ✓ Confirma o local da aula, agenda e horário.
- ✓ Incentiva-os a verificar com seu empregador ou agência de credenciamento, credenciamento ou licenciamento para garantir que a Classe HSI SBV atenda aos seus requisitos antes de participar do treinamento.
- ✓ Informa que a aula envolverá contato próximo com outros alunos, manequins de reanimação e outros equipamentos.
- ✓ Analisa quaisquer recomendações pertinentes das autoridades de saúde locais, estaduais ou federais que afetem o que os participantes devem esperar na sala de aula.
- ✓ Solicita que remarquem seu treinamento caso tenham sido expostos a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou se tiverem feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca.
- ✓ Descreve as medidas que você toma para proteger os alunos e ajudar a garantir um ambiente de aprendizagem seguro e saudável (higiene das mãos, limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos, distanciamento físico, etc.).
- ✓ Lembra-os de usar roupas largas e confortáveis, adequadas para a prática de habilidades.
- ✓ Aconselha-os a informá-lo se tiverem uma deficiência física e quais adaptações razoáveis podem ser necessárias (consulte a Lei dos Americanos com Deficiência no TCAM para mais informações).

✓ Fornece suas informações de contato.

Alguns dias antes da aula

✓ Se você pode ter sido exposto a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou tem feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca, encontre outro instrutor para dar a aula ou remarque-a.

✓ Certifique-se de ter cópias adequadas da documentação essencial da Classe (ou acesso a versões eletrônicas), incluindo:

› Guia de Habilidades HSI SBV

› Exames escritos em papel HSI SBV

› Folhas de Avaliação de Desempenho HSI SBV (SBV Adulto e SBV Infantil por aluno, mais peças sobressalentes).

› Lista de Classe HSI SBV (uma por classe)

› Formulário de coleta de dados HSI SBV CAPCE (para concessão de SME Horas de Educação Continuada do Provedor, conforme necessário)

› HSI AGD PACE Verificação do Documento de Participação

e HSI Academy of General Dentistry (AGD) Continuing Education Class Roster (para conceder Continuing Dental Education, conforme necessário)

✓ Revise brevemente a Sala de Aula Tradicional, Planos de Aula de Treinamento Inicial.

✓ Confirme que sua conexão com a Internet estará disponível para fazer login no Otis se você planeja transmitir a apresentação da aula SBV ou baixá-la para o HSI Instructor Desktop Video Player ou aplicativo móvel e verifique se a mídia é reproduzida conforme o esperado.

Dia da aula

✓ Chegue cedo. Dê a si mesmo bastante tempo para se preparar e organizar.

✓ Cumprimente os alunos à medida que chegam, apresentando-se a cada um.

› Seja amigável, atencioso, respeitoso e profissional.

› Faça com que os alunos se inscrevam em uma folha de inscrição ou na Lista de Classe do HSI SBV.

› Peça aos alunos que preencham um crachá ou cartão de barraca e selecionem um assento.

✓ Comece a aula. Comece na hora.

✓ Considere usar um quebra-gelo curto e apropriado como exercício de aquecimento.

› Ótimas ideias para essas atividades podem ser encontradas na internet pesquisando com a palavra-chave “quebra-gelos”.

✓ Estabelecer uma ligação com os alunos.

› Pergunte sobre treinamentos anteriores. Conecte as experiências e o conhecimento dos alunos a esta aula.

✓ Abrange brevemente o objetivo da aula, agenda, intervalos, requisitos de certificação, segurança das instalações e da sala de aula.

› Conheça e compartilhe as seguintes localizações: Banheiros, saídas de incêndio/emergência, estações de acionamento de alarme de incêndio, melhor rota de

evacuação de emergência, kits de primeiros socorros, oxigênio de emergência e DEA mais próximo.

✓ Distribuir o Guia de Habilidades HSI SBV.

LISTA DE VERIFICAÇÃO E PREPARAÇÃO

Materiais de Classe Necessários

- Guia do Instrutor HSI SBV com Planos de Aula, 1 por instrutor.
- Lista de Classe HSI SBV, 1 cópia.
- HSI SBV Class Presentation, Initial Class (baixado da Otis para reprodução ou streaming).
- Guia de Habilidades HSI, mínimo 1 para cada 3 alunos.
- Avaliações de Desempenho HSI SBV, 1 cópia SBV Adulto e 1 SBV Infantil por aluno.
- HSI SBV Exame Escrito A e Folha de Respostas, 1 cópia por aluno.
- HSI SBV Escrito Exame B e Folha de Respostas, cópias suficientes para refazer o aluno, conforme necessário, ou para alternar entre os alunos.
- Chave de resposta do exame escrito HSI SBV, 1 para cada versão do exame.

Equipamento de Classe Opcional

(Fortemente recomendado)

- Luvas descartáveis (sem látex), mínimo 1 par para cada aluno.
- Máscara cirúrgica ou respirador N95, mínimo 1 para cada aluno.
- Dispositivos de feedback de RCP, mínimo 1 por manequim.
- Cronômetros para prática de equipe de RCP de alto desempenho, mínimo 2 para cada 4 alunos (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).
- Metrônomos, mínimo para cada 3 alunos (aplicativo para smartphone ou tradicional).
- Avaliação de classe HSI “Classifique seu programa”, 1 cópia em papel por aluno.

Equipamento de Classe Adicional, Tópicos Suplementares

- Dispositivo de treinamento de administração de naloxona, mínimo 1 para cada 3 alunos.

Equipamento de Classe Necessário

- Computador desktop ou laptop (Windows ou Mac), ou smartphone ou tablet, 1 por instrutor.
- Conexão com a Internet (para streaming), HSI Instructor Desktop Video Player ou HSI Instructor Mobile App com mídia de apresentação de classe SBV baixada.
- Monitor de vídeo ou projetor de computador e tela grande o suficiente para todos os alunos da classe verem.
- Manequins de RCP, mínimo 1 adulto e 1 criança para cada 3 alunos.
- Toalhetes de limpeza e desinfecção de manequins de RCP.

- ___ Desinfetante para as mãos à base de álcool, 1 frasco de bomba ou similar para cada 3 alunos.
- ___ AED do treinador com pás para adultos e pediátricos, mínimo 1 para cada 3 alunos.
- ___ Máscara de RCP e bocal descartável unidirecional com válvula para máscara de RCP, 1 para cada aluno.
- ___ Dispositivo saco-máscara, mínimo 1 adulto e 1 pediátrico para cada 3 alunos.
- ___ Cronômetro para avaliação de desempenho SBV para adultos, mínimo 1 por instrutor (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).

Dia da aula

- ___ Canetas ou lápis, 1 para cada aluno.
- ___ Cobertores, joelheiras ou colchonetes, 1 para cada 3 alunos.
- ___ Crachás ou cartões de tenda, 1 para cada aluno.
- ___ Lâmpada sobressalente do projetor (conforme necessário).
- ___ Cabos de extensão.
- ___ Protetor contra surtos de energia com várias tiras.
- ___ Quadro branco com canetas de apagar a seco e borracha.
- ___ Grandes marcadores pretos para crachás de alunos ou cartões de tenda.
- ___ Envelope grande para papelada de classe.

ESBOÇO INICIAL DA CLASSE DE TREINAMENTO SBV E PRAZO

Sala de aula tradicional para indivíduos que nunca foram certificados ou cuja certificação expirou.

Segmento Um: Introdução

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
1	Introdução ao SBV	9:00

Segmento Dois: SBV Adulto

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
2	Parada cardíaca súbita	5:00
3	Procedimento/Avaliação de SBV para Adultos	7:00
4	Compressões para adultos	7:00
5	Via aérea adulta	4:00
6	Respiração adulta	13:00
7	Desfibrilação Externa Automatizada para Adultos	10:00

8	RCP para adultos: um provedor de SBV	10:00
9	RCP para adultos: vários provedores de SBV	15:00
10	Considerações adicionais de SBV para adultos	7:00
11	Suspeita de Emergência Associada a Opióides	5:00
12	RCP em adultos: trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho	7:00-25:00*

Segmento três: SBV infantil

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
13	Cadeias Pediátricas de Sobrevivência	3:00
14	Procedimento/Avaliação de SBV Infantil	7:00
15	Compressões filhas	5:00
16	Via Aérea Infantil e Respiração	5:00
17	Desfibrilação Externa Automática Infantil	4:00
18	RCP infantil: um provedor de SBV	5:00
19	RCP infantil: vários provedores de SBV	11:00

Segmento quatro: SBV bebe

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
20	Procedimento/Avaliação de SBV Infantil	6:00
21	Compressões Infantis	5:00
22	Via Aérea Infantil e Respiração	8:00
23	Desfibrilação externa automatizada infantil	2:00
24	RCP infantil: um provedor de SBV	4:00
25	RCP infantil: vários provedores de SBV	11:00
26	RCP infantil: trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho (opcional)	20:00*

Segmento Cinco: Asfixia

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
2 7	Alívio da asfixia	11:00

Segmento Seis: Conhecimento Necessário e Avaliação de Habilidades

#	Título da lição	
2 8	Exame escrito SBV	30:00
2 9	Avaliação de Desempenho SBV	40:00

Segmento Sete: Conclusão

#	Título da lição	
30	Conclusão	15:00

Lição um

INTRODUÇÃO

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação na página 41 para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explicar o propósito do treinamento SBV.
- Descrever as diferenças entre as diretrizes nacionais e os protocolos médicos locais. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Os provedores de suporte básico de vida que realizam com eficiência RCP de alta qualidade e desfibrilação precoce desempenham um papel fundamental nas fortes cadeias de sobrevivência e podem contribuir significativamente para a sobrevivência, função e recuperação significativas da vítima de parada cardíaca.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. É útil que seus alunos saibam logo no início da aula que seu objetivo é criar um ambiente de aprendizado seguro. Erros são oportunidades de aprendizado. Você está aqui para ajudá-los a aproveitar ao máximo suas habilidades com foco em habilidades de alta qualidade. Isso ajudará os alunos a relaxar e se sentir mais confortáveis.
2. Se possível, use o aprendizado contextual para ajudar os alunos a aprender de forma que se relacione com eles e se aplique ao seu ambiente do mundo real (resgate de incêndio, SME, segurança pública, salva-vidas, consultório odontológico, hospital, clínica etc.) .
3. É uma prática recomendada saber quais diferenças podem existir entre o que é ensinado nesta aula de SBV e os protocolos médicos locais de seus alunos. Muitas vezes é útil ter uma breve discussão com os alunos para abordar essas diferenças. Onde os protocolos locais diferem das diretrizes nacionais, os

alunos podem praticar suas habilidades no contexto de seus protocolos locais. No entanto, esta classe é baseada em diretrizes nacionais para RCP e cuidados cardiovasculares de emergência com foco principal no meio termo do continuum SBV. Não obstante os protocolos locais, a certificação nesta Classe de SBV exige que os alunos completem uma avaliação de desempenho para SBV Adulto e SBV Infantil com base em diretrizes nacionais, não em protocolos locais.

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Este programa de treinamento em SBV destina-se a profissionais de saúde e outros profissionais de segurança pública que trabalham em uma ampla variedade de ambientes ocupacionais.
2. O objetivo deste programa de treinamento em SBV é que os participantes adquiram ou aprimorem conhecimentos e proficiência em habilidades de RCP de alta qualidade para adultos, crianças e bebês.
3. Os provedores de SBV desempenham um papel fundamental no esforço de ressuscitação após uma parada cardíaca, tanto fora do hospital quanto em ambientes hospitalares ou clínicos.
4. Os provedores de SME devem sempre seguir seus protocolos médicos locais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O SBV requer conhecimento e proficiência em RCP, DEA e técnicas para aliviar a obstrução das vias aéreas em qual faixa etária de pacientes?

- a. Somente adultos.
- b. Apenas bebês.
- c. Adultos e bebês.
- d. Adultos, crianças e bebês.**

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

Lição dois

PARADA CARDÍACA SÚBITA

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Descrever como reconhecer e fornecer tratamento para parada cardíaca súbita.
- Identificar os elos das cadeias sobrevivência em adultos para dentro e fora do hospital.

Por que este tópico é importante

A parada cardíaca súbita pode acontecer em qualquer lugar com pouco ou nenhum aviso. Uma forte Cadeia de Sobrevivência, incluindo RCP de alta qualidade e desfibrilação precoce com um DEA podem mais que dobrar a probabilidade de sobrevivência.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. A RCP é o tratamento imediato para suspeita de parada cardíaca.
2. A forma mais eficaz de acabar com a taquicardia ventricular sem pulso e a fibrilação ventricular é a desfibrilação.
3. RCP imediata e de alta qualidade e desfibrilação precoce com um DEA podem mais que dobrar a probabilidade de sobrevivência.
4. A RCP imediata e a desfibrilação precoce são partes da “Cadeia de Sobrevivência” do adulto, uma série de seis links interdependentes que descrevem a melhor abordagem para o atendimento de PCR.
5. A maior chance de sobrevivência existe quando todos os elos das cadeias de sobrevivência são fortes.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Quando as câmaras inferiores do coração batem muito rápido ou tremem, o coração não consegue bombear o sangue. Esses ritmos cardíacos anormais, ou arritmias, são conhecidos como

_____ e _____.

uma. AVC, ataque cardíaco

b. Parada cardíaca, desfibrilação

c. Parada cardíaca secundária, ataque cardíaco

d. Taquicardia ventricular sem pulso (TV), fibrilação ventricular (FV)

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição três

PROCEDIMENTO/AVALIAÇÃO DE SBV EM ADULTO

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais de aula obrigatórios, opcionais e adicionais e equipamento para Formação Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os principais elementos do procedimento SBV para Adultos.
- Explique como avaliar a cena e o paciente adulto.
- Demonstrar corretamente como avaliar a cena e o paciente adulto como um único Provedor de SBV.

Por que este tópico é importante

O procedimento SBV para adultos é um guia passo a passo usado para melhorar e padronizar as decisões ao responder a uma possível parada cardíaca em adultos. Pode ajudar a reduzir erros potenciais na entrega de SBV.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Pode ser útil pedir aos alunos que dediquem um ou dois minutos por conta própria para examinar o gráfico completo do Procedimento para Suporte Básico de Vida em Adultos no Guia de Habilidades.
2. A prática de habilidades para esta lição foi projetada para enfatizar os primeiros passos importantes no procedimento SBV para Adultos que compõem a Avaliação (a caixa superior no procedimento).
3. As habilidades específicas para agir com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais seguirão em lições posteriores.

4. Solicite que os alunos descontaminem rotineiramente suas mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpem e desinfetem o manequim após cada prática de aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma aula prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de Habilidades 1: Avaliação de Adultos ou Folha de Cenário 1: SBV de Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. O procedimento de SBV para Adultos é um processo composto por tarefas que podem ser executadas passo a passo por um único Prestador de SBV ou executadas simultaneamente por vários prestadores.
2. Existem três elementos principais do procedimento SBV para Adultos:
 - a. Avaliação da cena e do paciente,
 - b. Ações baseadas na presença ou ausência de respiração normal e pulso, e
 - c. Uso de um DEA.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você não deve levar mais de ____ segundos para avaliar simultaneamente a respiração e o pulso.

- a. 1
- b. 3
- c. 10**
- d. 20

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quatro

COMPRESSÕES EM ADULTOS

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Reconhecer compressões torácicas de alta qualidade em adultos.
- Demonstre corretamente compressões torácicas de alta qualidade em adultos.

Por que este tópico é importante

A RCP de alta qualidade é a principal influência na sobrevivência da parada cardíaca. As compressões torácicas de alta qualidade são a base da RCP de alta qualidade.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Os dispositivos de feedback de RCP transmitem informações avaliativas ou corretivas sobre a taxa de compressão, profundidade, liberação e posição da mão durante o treinamento de RCP. O dispositivo de feedback pode ser integrado a um manequim ou ser usado como acessório com ele. A HSI recomenda fortemente que os dispositivos de feedback de RCP que medem o desempenho das habilidades de cada aluno em tempo real sejam usados durante o treinamento de SBV.
2. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de Habilidade 2: Compressões Torácicas em Adultos ou Folha de Cenário 2: SBV Adulto

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de aula prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Empurre forte e profundamente, direto para baixo, usando o peso da parte superior do corpo para comprimir o peito em pelo menos 5 cm. As compressões torácicas são mais frequentemente realizadas de forma muito superficial.
2. Ao final de cada compressão, levante todo o seu peso do tórax do paciente, permitindo que ele recue completamente ou retorne à sua posição normal, mas não perca o contato com o tórax.
3. Empurre rápido. Comprima o tórax a uma taxa de 100-120 compressões por minuto.
4. Minimize a interrupção das compressões torácicas. Menos e menores interrupções nas compressões torácicas estão associadas a melhores resultados.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Quando as compressões torácicas param, o fluxo sanguíneo _____ significativamente.

- a. aumenta
- b. diminui**
- c. melhora
- d. circula

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição cinco

VIA AÉREA ADULTA

Preparação

Duração: 4 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como abrir as vias aéreas do adulto usando uma inclinação da cabeça e elevação do queixo e elevação da mandíbula.

Por que este tópico é importante

A ventilação artificial dos pulmões é um componente importante para uma ressuscitação bem-sucedida. Para dar respirações de resgate, deve haver uma via aérea aberta.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Dois métodos para abrir as vias aéreas são a elevação do queixo com inclinação da cabeça e a elevação da mandíbula.
2. Use a manobra de inclinação da cabeça-elevação do queixo para abrir as vias aéreas de um paciente quando não houver suspeita de lesão na cabeça ou no pescoço.
3. Se o Provedor de SBV suspeitar de uma lesão na coluna, abra a via aérea usando um impulso da mandíbula sem inclinação da cabeça.
4. Uma via aérea aberta é uma prioridade maior do que proteger uma possível lesão na coluna vertebral.
5. Se o movimento da mandíbula não abrir as vias aéreas, use a manobra de inclinação da cabeça-elevação do queixo.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Para abrir as vias aéreas com um impulso da mandíbula, posicione-se:

- a. **Acima da cabeça do paciente.**
- b. Ao lado do paciente, abaixo dos quadris.
- c. Ao lado do paciente, próximo ao tórax.
- d. Ao lado do paciente, próximo à cabeça.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição seis

RESPIRAÇÃO ADULTO

Preparação

Duração: 13 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando uma máscara de RCP.
- Explicar como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando um dispositivo bolsa-máscara.
- Demonstrar corretamente como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando uma máscara de RCP.
- Demonstrar corretamente como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando um dispositivo de máscara com bolsa.

Por que este tópico é importante

As respirações de resgate são extremamente importantes no tratamento do SBV, pois fornecem oxigênio

e ventilação que sustentam a vida diretamente aos pulmões do paciente.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. O EPI, incluindo máscaras de RCP e dispositivos de bolsa-máscara, são elementos fundamentais das precauções padrão que devem ser usadas por profissionais de saúde e socorristas que fornecem SBV para protegê-los de infecções. Fazer com que os alunos pratiquem habilidades de SBV enquanto usam e usam EPI apropriados ao seu ambiente ocupacional pode melhorar o realismo e ajudar a expor situações que exigem solução de problemas única.
2. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.
3. A causa imediata de morte por afogamento é a deficiência de oxigênio. Salva-vidas e outros socorristas profissionais bem treinados podem fornecer respiração de resgate para uma vítima de submersão enquanto ela está sendo trazida para o deck da piscina, costa ou barco. Essa “ressuscitação na água” pode levar a uma maior probabilidade de sobrevivência em relação ao atraso da ventilação até que a vítima esteja fora da água. Os procedimentos para ressuscitação na água devem ser baseados no protocolo médico local, diretrizes organizacionais e padrões de treinamento profissional.
4. Assim que a vítima inconsciente for retirada da água, abra as vias aéreas e avalie a respiração. Se não houver respiração, faça 2 respirações de resgate que façam o tórax subir (se isso não tiver sido feito anteriormente na água).

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de Habilidades 3 e 4: Respirações de Resgate para Adultos com Máscara de RCP e

Respirações de Resgate para Adultos com Dispositivo Bolsa-Máscara, Um Provedor de SBV ou

Folhas de Cenário 4 e 5: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. As respirações de resgate são extremamente importantes, pois fornecem oxigênio e ventilação que

sustentam a vida diretamente aos pulmões do paciente.

2. A respiração ofegante é comum na AF, mas não é uma respiração normal.

3. Se o pulso for definitivamente sentido, mas o paciente não responsivo não estiver respirando normalmente, aplique respiração de resgate. Abra a via aérea e dê 1 respiração a cada 6 segundos, ou 10 respirações por minuto.

4. A ventilação excessiva pode ser prejudicial. Dê ar suficiente para fazer o tórax do paciente subir, mas não mais do que isso. Pare de ventilar assim que vir o tórax subir.

5. Tome as precauções padrão ao fornecer respirações de resgate para adultos. Use uma máscara de RCP ou dispositivo de máscara com bolsa, além de outro EPI apropriado. Os filtros HEPA podem prender partículas de vírus no ar.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Seu paciente adulto está fazendo sons anormais de respiração ofegante e ronco. Você definitivamente sente um pulso carotídeo. O que você deveria fazer?

- a. Avaliar a segurança da cena.
- b. Verifique o pulso a cada dois minutos.
- c. Inicie imediatamente a RCP de alta qualidade, começando com as compressões torácicas.
- d. Fornecer respiração de resgate ou ventilação com máscara.**

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição sete

DEFIBRILAÇÃO EXTERNA AUTOMATIZADA **EM ADULTO**

Preparação

Duração: 10 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identifique as etapas para usar um DEA [Treinador] em um adulto.
- Demonstrar corretamente como usar um DEA [Treinador] em um adulto

Por que este tópico é importante

Quando indicado, um choque elétrico passado pelo tórax pode restaurar as contrações normais do coração.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Verifique sempre se cada AED do Treinador não é um AED ativo e se o dispositivo é incapaz de aplicar um choque.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Ficha de Habilidade 5: Desfibrilação Externa Automatizada para Adultos, Um Provedor de SBV ou Ficha de Cenário 5: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Se você tiver um DEA em seu local de trabalho, familiarize-se com seu funcionamento. O design do DEA varia de acordo com o modelo e o fabricante, mas todos operam de maneira semelhante.
2. Use eletrodos de DEA para adultos em pacientes com 8 anos de idade ou mais.
3. Se orientado pelo DEA, aplique um choque. Continue a RCP enquanto o dispositivo estiver carregando e, em seguida, limpe todos do paciente antes de pressionar o botão de choque.
4. Se o paciente começar a responder, reavalie regularmente a capacidade de resposta, as vias aéreas, a respiração e o pulso do paciente. Se sentir um pulso, mas o paciente não estiver respirando normalmente, forneça respiração de resgate ou ventilação com máscara de bolsa.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é um único provedor de SBV respondendo a uma possível parada cardíaca de um adulto. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP.

Outros fornecedores estão a caminho. Você tem um DEA. O paciente está ocasionalmente ofegante. Você não sente um pulso carotídeo. O que você deveria fazer?

- a. Inicie imediatamente a RCP, começando com as compressões torácicas.
- b. Ligue o DEA. Aplique pás para adultos no peito nu do paciente.**
- c. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.
- d. Abra a via aérea e forneça respiração de resgate ou ventilação com bolsa-máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição oito

RCP EM ADULTOS: UM PROVEDOR SBV

Preparação

Duração: 10 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Aplicar os links SBV da Cadeia de Sobrevivência Adulta.
- Demonstrar corretamente RCP e DEA em adultos com uma máscara de RCP como um provedor de SBV.

Por que este tópico é importante

Embora trabalhar como uma equipe coordenada seja comum, os provedores de SBV também precisam ser capazes de fornecer RCP de alta qualidade e uso de DEA como um único provedor usando uma máscara de RCP.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. A prática de habilidades para esta lição foi projetada para ajudar os alunos a aplicar os elos do SBV das

cadeias de sobrevivência de adultos, reunindo o conhecimento e as habilidades necessárias para agir em caso de parada cardíaca em adultos como um provedor solitário, com uma máscara de RCP e um DEA trazido por um espectador. O papel de “espectador” é desempenhado por outro aluno. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar esse papel.

2. A próxima sessão de treinos cobrirá RCP de adultos com um dispositivo de máscara de saco e vários provedores de SBV.

3. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a aula prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de Habilidade 6: RCP e DEA adulto com máscara de RCP, um provedor de SBV ou folha de cenário 6: SBV adulto

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Realize a Avaliação

a. Se o paciente não responder, ative o SME e/ou seu EAP.

b. Obtenha um DEA e equipamento de resposta a emergências ou envie outra pessoa para buscá-los.

c. Avalie a respiração do paciente e o pulso carotídeo ao mesmo tempo por não mais de 10 segundos

2. Se o paciente não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante e você não sentir pulso, inicie uma RCP de alta qualidade.

3. Repita os ciclos de RCP de 30 compressões e 2 respirações por dois minutos.

4. Opere o DEA assim que estiver disponível.

5. Continue a tentativa de ressuscitação até que outro provedor de SBV ou de suporte avançado de vida chegue e assuma o controle, ou até que o paciente comece a respirar, se mover ou reagir de outras maneiras.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é um único provedor de SBV respondendo a uma possível parada cardíaca. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. Um espectador destreinado ouviu a pessoa desmaiar. Você ativou o SME

e/ou seu EAP. Outros fornecedores estão a caminho. Um AED está localizado no edifício, a cerca de 3 minutos. O paciente adulto não responde e emite sons borbulhantes. Você não sente um pulso carotídeo. Você tem uma máscara de RCP com uma válvula unidirecional. O que você deveria fazer?

- a. **Envie o espectador para obter o DEA. Iniciar RCP de alta qualidade.**
- b. Obtenha o DEA. Diga ao espectador para ficar com o paciente.
- c. Abra a via aérea e forneça respiração de resgate com a máscara de RCP.
- d. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição nove

RCP EM ADULTOS: VÁRIOS PROVIDORES SBV

Preparação

Duração: 15 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explicar como fornecer RCP e uso de DEA em adultos com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP e DEA em adultos com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca; a coordenação entre os

provedores pode melhorar a probabilidade de sobrevivência.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. É necessário que os alunos pratiquem RCP em Adultos e DEA com 2 profissionais usando um dispositivo bolsa-máscara. Esta lição também contém uma prática de habilidade opcional para praticar o trabalho em equipe com 3 ou mais Provedores de SBV. A prática de habilidade se concentra na coordenação de compressões, ventilações com um dispositivo bolsa-máscara, troca de papéis entre dois provedores de SBV, integração de um terceiro provedor de SBV que chega com um DEA e adição de um quarto provedor de SBV para auxiliar na ventilação com bolsa-máscara durante a RCP. Dois provedores de SBV trabalhando juntos podem fornecer ventilação bolsa-máscara mais eficaz e eficiente durante a RCP do que um único provedor.
2. Se houver apenas 3 alunos na classe para a prática de habilidade opcional, o instrutor terá que desempenhar o papel de quarto provedor auxiliando na ventilação com máscara de bolsa.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Ficha de Habilidade 7: RCP e DEA adulto com máscara de bolsa, 2 provedores ou Ficha de cenário 7: SBV adulto

Prática Opcional: Folha de Habilidade 8: RCP e DEA para Adultos com Dispositivo Bolsa-Máscara, Vários Provedores de SBV ou Folha de Cenário 8: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Primeiro provedor: Se você for o primeiro provedor de SBV a chegar ao lado do paciente, avalie a capacidade de resposta, respiração e pulso.
 - a. Se o paciente não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante e você não sentir pulso, inicie RCP de alta qualidade.
2. Segundo provedor: Ative o SME e/ou seu EAP e obtenha o DEA e o equipamento de resposta a emergências, se disponível.

- a. Abra a via aérea e administre 2 respirações de resgate efetivas usando uma máscara de RCP ou dispositivo de máscara com bolsa.
3. Troque a pessoa na posição do compressor com frequência, aproximadamente a cada dois minutos. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.
4. Terceiro provedor: Chega e opera o DEA.
 - a. Não interrompa as compressões torácicas para aplicar as pás do DEA.
5. Quarto provedor: Chega e auxilia o provedor na posição de ventilação apertando a bolsa.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Quatro provedores de SBV estão realizando RCP em um paciente adulto com parada cardíaca por 18 minutos. A última troca de papéis foi há apenas um minuto, mas o compressor diz: “Estou exausto”. O que eles devem fazer?

- a. **Desligue o compressor.**
- b. Pare a RCP por cerca de 2 minutos para descansar.
- c. Incentive o compressor a continuar realizando compressões de alta qualidade.
- d. Pare as compressões. Continue a ventilar o paciente uma vez a cada 6 segundos

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dez

CONSIDERAÇÕES ADICIONAIS DO SBV EM ADULTOS

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar considerações especiais para o DEA.
- Descrever os procedimentos e prioridades para SBV na gravidez.
- Identificar métodos alternativos de ventilação.

Por que este tópico é importante

Certos pacientes ou circunstâncias requerem considerações adicionais por parte do Provedor de SBV para uso mais eficaz de RCP e DEA.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Se os pelos do peito estiverem impedindo o contato do eletrodo com a pele, use a lâmina que normalmente acompanha um kit de resposta a RCP e DEA para raspar rapidamente os pontos onde os eletrodos serão colocados.
2. Não use um DEA se o paciente estiver imerso em água.
3. Evite colocar a almofada do DEA diretamente sobre um implante, pois o dispositivo pode interferir na aplicação do choque.
4. Não coloque os eletrodos do DEA diretamente em cima de um adesivo de medicação.
5. Não retarde as compressões torácicas ou a desfibrilação de uma paciente grávida.
6. Se a paciente estiver visivelmente grávida e outros provedores de SBV ou ALS estiverem disponíveis para fazer RCP, um provedor pode mover manualmente o útero em direção ao lado esquerdo da paciente. Isso aliviará a pressão nos principais vasos abdominais, ajudando a aumentar o fluxo sanguíneo.
7. Uma vez que um dispositivo avançado de via aérea esteja no lugar, não é mais necessário pausar as compressões para dar respirações. São fornecidas compressões contínuas a uma taxa de 100-120 por minuto. O Provedor SBV aperta a bolsa para fornecer 1 respiração a cada seis segundos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está usando um dispositivo de máscara com bolsa para ventilar um jovem de 16 anos em parada cardíaca que desmaiou repentinamente durante um jogo de futebol. Um tubo endotraqueal foi colocado por um provedor de suporte avançado de vida na equipe de ressuscitação. A técnica de ventilação adequada na situação exige que você:

- a. **Aperte a bolsa para fornecer 1 respiração a cada 6 segundos.**
- b. Aperte a bolsa para fornecer 1 respiração a cada 10 segundos.
- c. Aperte a bolsa para fornecer 1 respiração quando o DEA estiver analisando o ritmo cardíaco.
- d. Aperte a bolsa para fornecer 1 respiração a cada 6 segundos durante cada pausa nas compressões

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição onze

EMERGÊNCIA ASSOCIADA A OPIÓIDES (OEA)

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Descrever o procedimento de SBV para suspeita de emergência associada a opióides (EOA).
- Demonstrar corretamente como administrar naloxona por via intranasal usando Narcan® Spray Nasal. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Uma resposta rápida a uma overdose de opióides, incluindo a administração de naloxona, pode prevenir lesão cerebral e morte.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Pode ser útil que os alunos reservem um minuto por conta própria para examinar o gráfico completo do Procedimento para Emergências Associadas a Opióides no Guia de Habilidades do HSI.
2. Esta é uma prática de habilidade opcional que requer um mínimo de dois alunos. A prática de

habilidade se concentra na coordenação de ventilações com um dispositivo de máscara de bolsa e na prática com um dispositivo de treinamento de administração de naloxona intranasal.

3. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de provedor de SBV de ventilação.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Opcional: Folha de Habilidades 9:

Emergência Associada a Opióides Suspeita de Adulto ou Folha de Cenário 9: SBV Adulto

Avaliar alunos

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Faça uma avaliação. Ative o SME e/ou seu EAP.

a. Se estiver sozinho, tome naloxona e um DEA, se disponível.

2. Se você suspeitar de uma emergência associada a opióides, administre naloxona de acordo com o protocolo médico local.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está tentando ressuscitar um jovem de 25 anos que não responde a uma overdose de fentanil. A cena é segura.

Você tomou as precauções padrão. O SME e/ou seu EAP foi ativado. O paciente está bufando. O pulso carotídeo é definitivamente sentido. Você tem um dispositivo bolsa-máscara, DEA e spray nasal Narcan. O que você deveria fazer?

a. Inicie imediatamente a RCP, começando com as compressões torácicas.

b. Ligue o DEA. Aplique pás para adultos no peito nu do paciente.

c. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.

d. Ventile o paciente uma vez a cada 6 segundos. Dê naloxona de acordo com o protocolo médico local.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição doze

RCP EM ADULTOS: TRABALHO EM EQUIPE NA RESSUSCITAÇÃO DE ALTO DESEMPENHO

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar as qualidades da RCP de alto desempenho para adultos.
- Descreva as funções e responsabilidades de cada membro da equipe durante a ressuscitação adulta de alto desempenho.
- Explique o objetivo e o benefício do relatório da equipe de RCP de alto desempenho para adultos.
- Participar como membro da equipe durante a RCP de alto desempenho para adultos. (Opcional)
- Participar como membro da equipe em um relatório da equipe de RCP de alto desempenho para adultos. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Com comunicação, colaboração e solução de problemas eficazes, os provedores de SBV trabalhando como parte de uma equipe podem melhorar os resultados de pacientes com parada cardíaca.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Esta lição inclui uma prática de habilidade opcional baseada em cenário. Permita 20-30 minutos adicionais para esta prática.
2. A prática da habilidade concentra-se no trabalho em equipe durante a RCP de alto desempenho com o

objetivo específico de produzir uma fração de compressão torácica (FCC) de pelo menos 60%.

3. Posições, funções e responsabilidades podem ser ajustadas de acordo com o protocolo médico local.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

1. Em uma turma pequena, esta prática de habilidade requer um mínimo de três alunos (via aérea, compressor e treinador de RCP) com o instrutor desempenhando o papel de líder de equipe e registrador.

2. Em turmas maiores, divida os alunos em grupos de quatro ou cinco.

3. Revise brevemente as funções dos membros da equipe (conforme necessário).

- Compressor. Este membro da equipe avalia o paciente, realiza compressões e gira com a pessoa na posição de via aérea a cada 2 minutos ou antes, se estiver cansado.
 - Treinador de RCP. Este membro da equipe traz, coloca e opera o AED [Treinador]. Além disso, esse membro da equipe atua como Coach de RCP, fornecendo feedback verbal em tempo real sobre o desempenho da RCP para a equipe. O foco principal do Coach de RCP é levar os membros da equipe a realizar RCP de alta qualidade:
 - Minimizando as interrupções nas compressões torácicas.
 - Assegurar compressões torácicas de frequência e profundidade adequadas.
 - Incentivar o recolhimento completo do tórax entre as compressões.
 - Evitar ventilação excessiva.
 - Via aérea. Este membro da equipe abre e mantém as vias aéreas e fornece ventilação bolsa-máscara. Este membro da equipe gira com a pessoa que realiza as compressões a cada 2 minutos ou mais cedo se estiver cansado.
 - Líder. Esse membro da equipe lidera a equipe de ressuscitação, atribuindo funções, tomando decisões de tratamento e fornecendo feedback à equipe conforme necessário.
 - Gravador. Este membro da equipe cronometrará a tentativa de ressuscitação e calculará o CCF usando dois cronômetros (ou usando um dispositivo de feedback de RCP em tempo real, se disponível).
 - Primeiro cronômetro. O Registrador iniciará o primeiro cronômetro assim que a tentativa de ressuscitação começar. Ele funcionará continuamente até o final da tentativa de ressuscitação. Nesta prática, serão 10 minutos.
 - Segundo cronômetro. O segundo cronômetro é usado para medir o tempo de compressão torácica. O Registrador iniciará o segundo cronômetro assim que o Compressor iniciar as compressões torácicas e interromperá o cronômetro sempre que as compressões forem interrompidas. Não reinicie, apenas reinicie quando as compressões começarem novamente e permita que o cronômetro continue contando.
4. Diga à(s) equipe(s) para praticarem o uso de comunicação em circuito fechado para reduzir falhas de comunicação.
5. Pergunte e responda a quaisquer perguntas.
6. Quando as equipes estiverem prontas, escolha um cenário para ler em voz alta. Quando

possível, preencha os espaços em branco para combinar com o ambiente do aluno, torná-lo mais realista e ajudar no aprendizado contextual.

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
 - Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
7. Pare a ressuscitação de alto desempenho em 10 minutos.
8. Calcule ou faça com que o Registrador calcule o CCF.
- a. Converta o tempo no segundo cronômetro (tempo total de compressão) para segundos. Multiplique o valor do tempo por 60 (por exemplo, 7 minutos x 60 = 420 segundos.)
- b. Converta o tempo no primeiro cronômetro (tempo total de ressuscitação) para segundos. Multiplique o valor do tempo por 60 (10 minutos x 60 = 600 seg.). Divida o tempo total de compressão pelo tempo total de ressuscitação ($420 / 600 = 0,70$).
- c. Determine o CCF convertendo o valor decimal em uma porcentagem. Multiplique o valor decimal por 100 ($0,70 \times 100 = 70\%$).
9. Faça com que o Registrador compartilhe o CCF da equipe. Um CCF de pelo menos 60% é recomendado, mas porcentagens mais altas são desejáveis e alcançáveis. Um CCF de pelo menos 80% tem sido associado a taxas mais altas de ROSC.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

- Conduza um relatório. Use a estrutura abaixo como um esboço para uma abordagem estruturada e com suporte.
- Os membros da equipe devem ver os erros como oportunidades de melhoria. A contribuição dos membros da equipe deve ser considerada igualmente, independentemente de sua função na equipe ou experiência/histórico como Provedor de SBV.
- Persuadir a equipe a ser breve, concisa e a considerar uma tarefa ou processo, e então seguir em frente. Seja discreto.
- Mostre sensibilidade aos sentimentos e pontos de vista de cada membro da equipe.

REUNA

LÍDER DE EQUIPE/GRAVADOR/MEMBROS
INSTRUTOR/FACILITADOR

O que aconteceu? Compartilhe suas percepções.

- ✓ Comece com o Líder de Equipe.
- ✓ Peça uma autocrítica e uma sinopse do desempenho da equipe.
- ✓ Após o líder da equipe, incentive comentários do restante da equipe.
- ✓ Ouça e depois compartilhe suas percepções.

ANÁLISE

O que aconteceu? Compartilhe suas percepções.

- ✓ Comece com o Gravador.
- ✓ Após o Gravador, incentive comentários do resto da equipe.
- ✓ Pergunte, de que forma as coisas correram bem?
- ✓ Pergunte como poderiam ser feitas melhorias?
- ✓ Ouça e depois compartilhe suas observações.

RESUMO

Resumir. Compartilhe as principais coisas que você aprendeu

- ✓ Resuma ações corretas e áreas de melhoria

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Uma equipe de ressuscitação de alto desempenho eficaz:

- a. tem papéis claramente definidos,
- b. usa uma comunicação clara e eficaz,
- c. antecipa as próximas ações,
- d. minimiza as interrupções nas compressões e
- e. mede consistentemente seu desempenho.

2. Compreender os papéis dentro da equipe é importante, pois alguns membros da equipe podem alternar os papéis durante uma tentativa de ressuscitação.

3. O compressor, o técnico e os membros da equipe de vias aéreas compõem a tríade de ressuscitação, ou triângulo. Esses três membros da equipe permanecem no triângulo, a menos que se torne inseguro.

4. Use comunicação de circuito fechado para reduzir falhas de comunicação.

5. O relatório é uma forma de feedback amplamente utilizada que se concentra na melhoria das habilidades de trabalho em equipe. O objetivo do relatório é aprender revisando e refletindo sobre o desempenho da equipe. As evidências demonstram que as equipes que fazem o relatório têm um desempenho mais de 20% melhor do que aquelas que não o fazem.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho requer o uso de

_____.

- f. Um DEA
- g. Dois cronômetros
- h. Um dispositivo saco-máscara

i. Comunicação clara e eficaz

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição treze

CADEIAS PEDIÁTRICAS DE SOBREVIVÊNCIA

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os elos nas cadeias pediátricas de sobrevivência para dentro e fora do hospital

Por que este tópico é importante

Todos os elos das cadeias pediátricas de sobrevivência são fundamentais para melhorar os resultados. Esta aula se concentra em três links de SBV: reconhecimento precoce, ativação de resposta de emergência e RCP de alta qualidade.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

É útil que os alunos reservem um minuto para examinar os gráficos das Cadeias de Sobrevivência Pediátricas para dentro e fora do hospital em seu Guia de Habilidades.

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. A parada cardíaca súbita em crianças não é típica, mas pode ocorrer e ocorre em crianças de todas as idades. Mais frequentemente, porém, a parada cardíaca em uma criança resulta de asfixia, falta de oxigênio causada por insuficiência respiratória ou parada respiratória.
2. Nesta Classe SBV, uma criança é definida como 1 ano de idade até o início da puberdade. A puberdade pode ser identificada pelo desenvolvimento das mamas nas mulheres e pela presença de pelos nas axilas nos homens. Para aqueles com sinais de puberdade, forneça SBV Adulto.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Quando a respiração diminui ou para, leva à bradicardia, um ritmo cardíaco lento de menos de ____ batimentos por minuto.

- a. 90
- b. 75
- c. 60**
- d. 70

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quatorze

PROCEDIMENTO/AVALIAÇÃO DE SBV EM CRIANÇAS

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os principais elementos do procedimento SBV infantil.
- Explique como avaliar a cena e a criança paciente.
- Demonstrar corretamente como avaliar a cena e o paciente criança como um único Provedor de SBV. (Opcional)

Por que este tópico é importante

O procedimento SBV infantil é um guia passo a passo usado para melhorar e padronizar as decisões ao responder a uma possível parada cardíaca pediátrica. Pode ajudar a reduzir erros potenciais na entrega de SBV.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Pode ser útil pedir aos alunos que dediquem um ou dois minutos por conta própria para examinar o gráfico completo do Procedimento para Suporte Básico de Vida Pediátrico no Guia de Habilidades.
2. A prática de habilidade opcional para esta lição foi projetada para enfatizar os primeiros passos importantes no procedimento SBV infantil; Avaliação (a caixa superior no procedimento).
3. As habilidades específicas para agir com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais seguirão em lições posteriores.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Opcional: Folha de Habilidades 10: Avaliação da Criança ou Folha de Cenário 10: SBV da Criança

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Existem três elementos principais do procedimento SBV infantil:
 - a. Avaliação da cena e do paciente,

- b. Ações baseadas na presença ou ausência de respiração normal e pulso, e
 - c. Uso de um DEA.
2. Se o local não for seguro, não entre até que os perigos tenham sido minimizados ou eliminados.
 3. Se a cena for segura, avalie a capacidade de resposta. Toque ou aperte o ombro do paciente e pergunte em voz alta: “Você está bem?”
 4. Se o paciente não responder, ligue para o 911 para ativar o SME usando um dispositivo móvel ou ative o plano de ação de emergência ocupacional de sua instalação.
 5. Não leve mais de 10 segundos para avaliar simultaneamente a respiração e o pulso carotídeo ou femoral da criança.
 6. Em seguida, tome medidas com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Um provedor de SBV deve avaliar simultaneamente a respiração e o pulso carotídeo ou femoral do paciente. Esta avaliação não deve demorar mais de ____ segundos.

- a. 5
- b. 10**
- c. 15
- d. 20

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quinze

COMPRESSÕES INFANTIS

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Reconhecer compressões torácicas de alta qualidade em crianças.

Por que este tópico é importante

Como no procedimento adulto, as compressões torácicas de alta qualidade são a base da RCP de alta qualidade.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. A prática da habilidade de compressão torácica infantil é integrada a uma lição posterior.

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Para compressões torácicas em crianças, coloque 1 ou 2 mãos no centro do tórax. Para uma criança pequena, 1 mão pode ser suficiente.
2. Se você usar 1 ou 2 mãos, empurre com força, direto para baixo, usando o peso da parte superior do corpo para comprimir o peito em pelo menos 5 cm.
3. Ao final de cada compressão, levante todo o seu peso do tórax do paciente, permitindo que ele recue completamente ou retorne à sua posição normal sem perder o contato com o tórax. Evite apoiar-se no peito entre as compressões. O recuo torácico completo permite que o coração se reabasteça.
4. Comprima o tórax a uma taxa de 100-120 compressões por minuto. Minimize a interrupção nas compressões torácicas.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Menos e mais curtas interrupções nas compressões torácicas estão associadas a _____.

a. Melhores resultados

- b. Piores resultados
- c. Comunicação em circuito fechado
- d. Avaliação melhorada

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dezesseis

VIA AÉREA E RESPIRAÇÃO INFANTIL

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como abrir as vias aéreas da criança usando uma inclinação da cabeça-elevação do queixo e elevação da mandíbula.
- Explique como fornecer respirações de resgate eficazes para crianças usando uma máscara de RCP.
- Explicar como fornecer respirações de resgate de crianças eficazes usando um dispositivo de bolsa-máscara

Por que este tópico é importante

Tal como acontece com um adulto, deve haver uma via aérea aberta para dar respirações de resgate a uma criança. As respirações de resgate são extremamente importantes para crianças porque a parada cardíaca geralmente resulta de asfixia.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Diretrizes anteriores recomendavam 1 respiração a cada 3 a 5 segundos. A recomendação de “dar uma respiração a cada 2-3 segundos, cerca de 20-30 respirações por minuto” para um bebê ou criança em parada respiratória é baseada em um pequeno estudo de crianças intubadas que receberam pelo menos 1 minuto de RCP. Não há evidência relevante de uma taxa de ventilação específica para o lactente ou criança com parada respiratória e pulso. Os protocolos médicos locais podem ser diferentes.
2. A causa imediata de morte por afogamento é a deficiência de oxigênio. Salva-vidas e outros socorristas profissionais bem treinados podem fornecer respiração de resgate para uma vítima de submersão

enquanto ela está sendo trazida para o deck da piscina, costa ou barco. Essa “ressuscitação na água” pode levar a uma maior probabilidade de sobrevivência ao retardar a ventilação até que a vítima esteja fora da água. Os procedimentos de ressuscitação na água devem ser baseados no protocolo médico local, diretrizes organizacionais e padrões de treinamento profissional.

3. Assim que a vítima inconsciente for retirada da água, abra as vias aéreas e avalie a respiração. Se não houver respiração, faça 2 respirações de resgate que façam o tórax subir (se isso não tiver sido feito anteriormente na água).

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Os dois métodos para abrir as vias aéreas são os mesmos do adulto: inclinação da cabeça-elevação do queixo e elevação da mandíbula.
2. Abra a via aérea e dê 1 respiração a cada 2 a 3 segundos, ou 20 a 30 respirações por minuto.
3. A ventilação excessiva pode ser prejudicial. Dê ar suficiente para criar uma elevação visível do peito, mas não mais. Pare de ventilar assim que vir o tórax subir.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está na posição de via aérea de sua equipe de SBV fornecendo ventilação bolsa-máscara para uma criança de 6 anos puxada sem resposta de uma piscina. Um pulso carotídeo em cerca de 100 batimentos por minuto é definitivamente sentido. A ventilação adequada do saco-máscara requer que você:

- a. Dê 30 a 40 respirações por minuto.
- b. Posicione-se ao lado do paciente.
- c. Pare de ventilar assim que vir o tórax subir.**
- d. Faça uma respiração de resgate soprando pela abertura da válvula na máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dezessete

DEFIBRILAÇÃO EXTERNA AUTOMATIZADA INFANTIL

Preparação

Duração: 4 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identifique os passos para usar um DEA em uma criança.

Por que este tópico é importante

Quando indicado, um choque elétrico passado pelo tórax pode restaurar as contrações normais do coração.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. A maioria dos DEAs é projetada para uso adulto e pediátrico. O nível de energia do choque para uso pediátrico é reduzido em relação à configuração de energia padrão para adultos.
2. Os pensos pediátricos são recomendados para crianças com menos de 8 anos de idade. Se os eletrodos

infantis não estiverem disponíveis, use os eletrodos para adultos.

3. Não aplique almofadas infantis em pacientes com 8 anos de idade ou mais porque o nível de energia do choque será muito baixo.

4. Se o DEA recomendar um choque, continue as compressões de alta qualidade enquanto o DEA estiver carregando.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Não aplique absorventes infantis em pacientes com 8 anos de idade ou mais porque:

a. O nível de energia do choque será muito alto.

b. O nível de energia do choque será muito baixo.

c. Alguns pads exigem uma posição frontal e traseira.

d. O nível de energia do choque é aumentado em relação à configuração de energia padrão para adultos.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dezoito

RCP INFANTIL: UM PROVIDOR SBV

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os elos do SBV da Cadeia de Sobrevivência pediátrica.

Por que este tópico é importante

Embora trabalhar como uma equipe coordenada seja comum, os provedores de SBV também precisam

ser capazes de fornecer RCP infantil de alta qualidade como um único provedor.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Faça a avaliação.
2. Se nenhum pulso for sentido e a criança não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante:
 - a. Para colapso repentino testemunhado:
 - i. Se você estiver sozinho e houver um DEA por perto, pegue o DEA.
 - ii. Ative o SME e/ou seu EAP se ainda não o fez.
 - iii. Retorne rapidamente ao paciente, use o DEA e realize RCP.
 - b. Para prisão sem testemunha:
 - i. Se você estiver sozinho, inicie imediatamente uma RCP de alta qualidade, começando com compressões torácicas.
 - ii. Realize cerca de 2 minutos de RCP de alta qualidade antes de deixar a criança para ativar o SME e/ou seu EAP, caso ainda não o tenha feito, e obtenha um DEA.
3. Repita os ciclos de RCP de 30 compressões e 2 respirações por dois minutos.
4. Opere o DEA assim que estiver disponível.
 - a. Use almofadas pediátricas para crianças com menos de 8 anos de idade.
 - b. Se os eletrodos infantis não estiverem disponíveis, use os eletrodos para adultos.
5. Continue a tentativa de ressuscitação até que outro provedor de SBV ou de suporte avançado de vida chegue, ou até que o paciente comece a respirar, se mover ou reagir de outras maneiras.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é o único Provedor de SBV respondendo ao colapso testemunhado de uma criança de 11 anos durante um jogo de softball. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde e ocasionalmente fica ofegante. Você não sente um pulso carotídeo. Um DEA está à vista. O que você deveria fazer?

- a. Avalie se há pulso femoral.
- b. Abra a via aérea e forneça respiração de resgate ou ventilação com bolsa-máscara.
- c. Inicie imediatamente a RCP de alta qualidade, começando com as compressões torácicas.
- d. Ative o SME e/ou seu EAP e obtenha o AED.**

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dezenove

RCP INFANTIL: VÁRIOS PROVEDORES SBV

Preparação

Duração: 11 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer RCP a crianças com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade para esta lição é para coordenar compressões, ventilações com um dispositivo de máscara com bolsa e alternar funções entre vários provedores de SBV.
2. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de um segundo Provedor de SBV.
3. Se preferir, você pode realizar a Avaliação de Desempenho de SBV para Adultos após esta lição ou mais tarde no Segmento 6: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias.
4. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de habilidades 11: RCP infantil com dispositivo de máscara de saco, 2 provedores de SBV ou folha de cenário 11: SBV infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Provedor 1: Faça compressões de alta qualidade.
 - a. Posicione-se e coloque 1 ou 2 mãos no centro do peito.
 - b. Comprima rapidamente, a uma taxa de 100-120 vezes por minuto.
 - c. Comprima com força, pelo menos 2 polegadas (5 cm).
 - d. Permita o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão.
 - e. Não se apoie no peito entre as compressões.
 - f. Faça 15 compressões. Conte em voz alta.
2. Provedor 2: Faça respirações eficazes.
 - a. Use um dispositivo pediátrico bolsa-máscara.
 - b. Abra a via aérea e dê 2 respirações de resgate.
 - c. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.
 - d. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade: rápidas, duras e com recuo completo.
3. Provedor 1 e 2: Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.
 - a. Mudar de posição. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Ao ventilar uma criança com um dispositivo bolsa-máscara, dê 1 respiração a cada 2-3 segundos. Dê cada respiração por mais de ____ segundo(s) de duração enquanto observa a elevação do tórax.

- a. .5
- b. 1**
- c. 1,5
- d. 2

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte

PROCEDIMENTO/AVALIAÇÃO DE SBV INFANTIL

Preparação

Duração: 6 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os principais elementos do procedimento SBV pediátrico.
- Explique como avaliar a cena e o paciente infantil.
- Demonstrar corretamente como avaliar a cena e o paciente infantil como um único provedor de SBV. (Opcional)

Por que este tópico é importante

O procedimento SBV pediátrico é um guia passo a passo usado para melhorar e padronizar as decisões ao responder a uma possível parada cardíaca pediátrica. Pode ajudar a reduzir erros potenciais na entrega de SBV.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade opcional para esta lição é projetada para enfatizar os primeiros passos

importantes no procedimento de SBV infantil; Avaliação (a caixa superior no procedimento).

2. As habilidades específicas para agir com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais seguirão em lições posteriores.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Opcional: Folha de Habilidade 12: Avaliação Infantil ou Folha de Cenário 12: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Existem três elementos principais do procedimento SBV infantil:
 - a. Avaliação da cena e do paciente,
 - b. Ações baseadas na presença ou ausência de respiração normal e pulso, e
 - c. Uso de um DEA.
2. Se a cena não for segura, não entre até que os perigos tenham sido minimizados ou eliminados.
3. Se a cena for segura, avalie a capacidade de resposta. Bata suavemente na vítima e pergunte em voz alta: "Você está bem?"
4. Se o bebê não responder, ligue para o 911 para ativar o SME usando um dispositivo móvel e/ou ativar seu EAP. Se você não tiver um telefone celular por perto, leve o bebê com você para ativar.
5. Não leve mais de 10 segundos para avaliar simultaneamente a respiração e o pulso braquial do bebê. Em seguida, tome medidas com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você e outro Provedor de SBV responderam a uma chamada para um bebê de 5 meses com dificuldade para respirar. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. A criança não responde e está ofegante. Você ativou o SME e/ou ativou seu EAP. Um pulso braquial fraco em cerca de 40 batimentos por minuto é sentido. Outros provedores de SBV estão a poucos minutos com um DEA. O que você deveria fazer?

a. Inicie a RCP de alta qualidade.

b. Manter uma via aérea aberta.

c. Reavaliar a capacidade de resposta, vias aéreas, respiração e pulso.

d. Providencie ventilação com bolsa-máscara e verifique o pulso a cada 2 minutos.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e um

COMPRESSÕES INFANTIS

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Reconhecer compressões torácicas infantis de alta qualidade.
- Demonstre corretamente compressões torácicas infantis de alta qualidade.

Por que este tópico é importante

Como no procedimento de adultos e crianças, as compressões torácicas de alta qualidade são a base da RCP de alta qualidade.

Reproduzir o vídeo

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de Habilidade 13: Compressões Torácicas Infantis ou Folha de Cenário 13: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Para compressões torácicas infantis, use uma das três técnicas de posição da mão:
 - a. Técnica de 2 dedos
 - b. Técnica de Mãos Circundantes de 2 Polegares
 - c. Técnica do calcanhar de uma mão
2. Qualquer que seja a técnica usada, empurre com força, direto para baixo, para comprimir o tórax aproximadamente 4 cm. Essa profundidade deve ser de pelo menos um terço do diâmetro do tórax do bebê.
3. Ao final de cada compressão, permita a retração completa do tórax.
4. Comprima o tórax a uma taxa de 100-120 compressões por minuto. Minimize as interrupções.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Esta técnica pode ser útil para bebês maiores ou quando o provedor de SBV tem dificuldade em comprimir a profundidade apropriada.

- a. A técnica de 2 dedos
- b. A Técnica das 2 Mãos
- c. A técnica do calcanhar de uma mão**
- d. A Técnica das Mãos Circundantes de 2 Polegares

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e dois

VIAS AÉREAS INFANTIS E RESPIRAÇÃO

Preparação

Duração: 8 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como abrir as vias aéreas infantis usando uma inclinação da cabeça-elevação do queixo e elevação da mandíbula.
- Explique como fornecer respirações infantis eficazes usando uma máscara de RCP.
- Explicar como fornecer respirações de resgate eficazes para bebês usando um dispositivo de máscara com bolsa.
- Demonstrar corretamente como fornecer respirações de resgate de bebês eficazes usando um dispositivo de bolsa-máscara.

Por que este tópico é importante

Tal como acontece com um adulto, deve haver uma via aérea aberta para dar respirações de resgate a uma criança. As respirações de resgate são extremamente importantes para crianças porque a parada cardíaca geralmente resulta de asfixia.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Diretrizes anteriores recomendavam 1 respiração a cada 3 a 5 segundos. A recomendação de “dar uma respiração a cada 2-3 segundos, cerca de 20-30 respirações por minuto” para um bebê ou criança em parada respiratória é baseada em um pequeno estudo de crianças intubadas que receberam pelo menos 1 minuto de RCP. Não há evidência relevante de uma taxa de ventilação específica para o lactente ou

criança com parada respiratória e pulso. Os protocolos médicos locais podem ser diferentes.

2. A causa imediata de morte por afogamento é a deficiência de oxigênio. Salva-vidas e outros socorristas profissionais bem treinados podem fornecer respiração de resgate para uma vítima de submersão enquanto ela está sendo trazida para o deck da piscina, costa ou barco. Essa “ressuscitação na água” pode levar a uma maior probabilidade de sobrevivência ao retardar a ventilação até que a vítima esteja fora da água. Os procedimentos para ressuscitação na água devem ser baseados no protocolo médico local, diretrizes organizacionais e padrões de treinamento profissional.

3. Assim que a vítima inconsciente for retirada da água, abra as vias aéreas e avalie a respiração. Se não houver respiração, faça 2 respirações de resgate que façam o tórax subir (se isso não tiver sido feito anteriormente na água).

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de Habilidade 14: Respirações de Resgate Infantil com um Dispositivo Bolsa-Máscara, Um Provedor de SBV ou Folha de Cenário 14: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Para usar um dispositivo bolsa-máscara infantil como um único provedor:

a. Posicione-se acima da cabeça do paciente.

i. Coloque a máscara plana no rosto do paciente, cobrindo o nariz e a boca, com a parte superior da máscara sobre a ponte do nariz.

ii. Use o polegar e o dedo indicador de uma mão na posição C para pressionar as bordas da máscara no rosto.

iii. Use os dedos restantes em uma posição E sob a crista óssea da mandíbula.

4. Incline a cabeça e levante a mandíbula para dentro da máscara para abrir as vias aéreas. Mantenha a posição neutra de “cheirar”.

b. Dê uma respiração de resgate apertando o saco. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.

c. Dê uma respiração a cada 2-3 segundos.

d. Verifique o pulso a cada dois minutos. Se o pulso for sentido, mas a frequência cardíaca for inferior a 60

batimentos por minuto com sinais de má perfusão, ou se não houver pulso, inicie RCP de alta qualidade.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está na posição de via aérea de sua equipe de SBV fornecendo ventilação com bolsa-máscara para um bebê de 6 meses puxado sem resposta de uma banheira. Um pulso braquial em cerca de 140 batimentos por minuto é definitivamente sentido. A ventilação adequada do saco-máscara requer que você:

- a. Dê 1 respiração a cada 6 segundos.
- b. Posicione-se ao lado do paciente.
- c. Pare de ventilar assim que vir o tórax subir.**
- d. Dê uma respiração de resgate soprando pela abertura da válvula na máscara

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e três

DEFIBRILAÇÃO EXTERNA AUTOMATIZADA **INFANTIL**

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identifique as etapas para usar um DEA em um bebê.

Por que este tópico é importante

Quando indicado, um choque elétrico passado pelo tórax pode restaurar as contrações normais do coração.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Ligue o DEA e desnude o tórax do paciente. Se houver um botão, “chave” ou outro tipo de mecanismo para mudar para uso pediátrico, ative-o.
2. Os pensos pediátricos são recomendados para crianças com menos de 8 anos de idade.
3. Se os eletrodos infantis não estiverem disponíveis, use os eletrodos para adultos. O choque adulto padrão será maior, mas um choque de energia mais alta é melhor do que nenhum choque.
4. A posição da almofada para frente e para trás é comum para bebês.
5. Se o DEA recomendar um choque, continue as compressões de alta qualidade enquanto o DEA estiver carregando.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Se os eletrodos infantis não estiverem disponíveis, _____.

- a. Use as almofadas do DEA para adultos
- b. Retomar imediatamente a RCP
- c. Não use as pás do DEA para adultos
- d. Certifique-se de que os eletrodos adultos se sobreponham

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e quatro

RCP INFANTIL: UM PROVIDOR SBV

Preparação

Duração: 4 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Aplicar os elos SBV das cadeias pediátricas de sobrevivência.

Por que este tópico é importante

Embora seja comum trabalhar como uma equipe coordenada, os provedores de SBV também precisam saber como fornecer RCP infantil de alta qualidade como um único provedor.

Reproduzir o vídeo

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Faça a avaliação.
2. Se nenhum pulso for sentido e a criança não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante:
 - a. Para colapso repentino testemunhado:
 - i. Se você estiver sozinho e houver um DEA por perto, pegue o DEA.
 - ii. Ative o SME e/ou seu EAP se ainda não o fez.
 - iii. Retorne rapidamente ao paciente, use o DEA e realize RCP.
 - b. Para prisão sem testemunha:
 - i. Se você estiver sozinho, inicie imediatamente uma RCP de alta qualidade, começando com compressões torácicas.
 - ii. Realize cerca de 2 minutos de RCP de alta qualidade antes de ativar o SME ou seu EAP, caso ainda não o tenha feito.
3. Repita os ciclos de RCP de 30 compressões e 2 respirações por dois minutos.
4. Opere o DEA assim que estiver disponível.
 - a. Use almofadas pediátricas para crianças com menos de 8 anos de idade.
 - b. Se os eletrodos infantis não estiverem disponíveis, use os eletrodos para adultos.

5. Continue a tentativa de ressuscitação até que outro provedor de SBV ou de suporte avançado de vida chegue, ou até que o paciente comece a respirar, se mover ou reagir de outras maneiras.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é o único Provedor de SBV que responde a “bebê não respira”. Um avô em pânico diz que colocou o bebê no colo para uma soneca regular e descobriu que ela não respirava 3 horas depois. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. A criança não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP. Outros provedores estão a caminho com um DEA. A criança não está respirando. Não há pulso braquial. Os lábios do bebê são azuis. As extremidades são frias. O que você deveria fazer?

- a. Avalie se há pulso femoral.
- b. Forneça uma respiração a cada 2-3 segundos.
- c. Inicie imediatamente a RCP de alta qualidade, começando com as compressões torácicas.**
- d. Verifique o pulso braquial a cada 2 minutos até que outros provedores cheguem ao DEA.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e cinco

RCP INFANTIL: VÁRIOS PROVEDORES SBV

Preparação

Duração: 11 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca; a coordenação entre os provedores pode melhorar a probabilidade de sobrevivência.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade para esta lição é para coordenar as compressões torácicas, ventilações com um dispositivo de máscara com bolsa e alternar as funções entre vários provedores de SBV.
2. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de um segundo Provedor de SBV.
3. Se preferir, você pode realizar a Avaliação de Desempenho de SBV Infantil após esta lição ou fazê-lo posteriormente no Segmento 6: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias.
4. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Folha de habilidades 15: RCP infantil com dispositivo de bolsa-máscara, 2 provedores de SBV ou Folha de cenário 15: SBV infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Provedor 1: Faça compressões torácicas de alta qualidade.
 - a. Use a Técnica das Mãos Circundantes dos 2 Polegares.
 - b. Comprima rapidamente, a uma taxa de 100-120 vezes por minuto.
 - c. Comprima o tórax aproximadamente 1 ½ polegadas (4 cm).
 - d. Permita o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão. Não se apoie no peito entre as compressões.
 - e. Faça 15 compressões. Conte em voz alta.
2. Provedor 2: Faça respirações eficazes.

- a. Abra a via aérea e dê 2 respirações de resgate. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.
 - b. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade: rápidas, duras e com recuo completo.
3. Provedor 1 e 2: Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.
- a. Mudar de posição. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.
 - b. Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O Provedor de SBV que ventila uma criança com um dispositivo de máscara com bolsa deve:

- a. Ventile rapidamente, a uma taxa de 1 respiração a cada segundo.
- b. Mantenha a cabeça do bebê inclinada além da posição neutra.
- c. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade.**
- d. Faça uma respiração de resgate soprando pela abertura da válvula da máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e seis

RCP INFANTIL: TRABALHO EM EQUIPE NA RESSUSCITAÇÃO DE ALTO DESEMPENHO (OPCIONAL)

Preparação

Duração: 20 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Participar como membro da equipe durante a RCP infantil de alto desempenho. (Opcional)
- Participar como membro da equipe em um relatório da equipe de RCP infantil de alto desempenho. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Com comunicação, colaboração e solução de problemas eficazes, os provedores de SBV trabalhando como parte de uma equipe podem melhorar os resultados de pacientes com parada cardíaca.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. Esta lição é uma prática de habilidade opcional baseada em cenário.
2. A prática da habilidade se concentra no trabalho em equipe durante a RCP infantil de alto desempenho com o objetivo específico de produzir uma fração de compressão torácica (FCC) de pelo menos 60%.
3. Posições, funções e responsabilidades podem ser ajustadas de acordo com o protocolo médico local.
4. Consulte a Seção Um, RCP em Adultos: Trabalho em Equipe na Ressuscitação de Alto Desempenho para saber como conduzir a aula prática.
5. Quando as equipes estiverem prontas, escolha um dos cenários infantis abaixo para ler em voz alta. Quando possível, preencha os espaços em branco para combinar com o ambiente do aluno, torná-lo mais realista e ajudar no aprendizado contextual.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Ambiente Fora do Hospital:

Sua equipe SBV respondeu a uma chamada de [__ ex. o 911 Call Center __] para um bebê que não respira. Ao chegar ao local, você encontra um adulto em pânico tentando, sem sucesso, fornecer respiração boca a boca para um bebê de 3 meses. O adulto diz: "Ela não consegue respirar! Por favor ajude!" A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP até [__ ex. Rádio bidirecional __]. O paciente não está respirando. Nenhum pulso braquial é sentido. Você tem um DEA pronto para uso pediátrico e um dispositivo de máscara com bolsa em seu equipamento de resposta a emergências. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Ambiente Hospitalar/Clínica:

Sua equipe SBV respondeu a um pedido de ajuda de [__ ex. a sala de tratamento pediátrico __]. Ao se aproximar, você vê um ansioso [__ ex. colega __] realizando compressão torácica em lactente de 3 meses. Ela diz: "Código Azul". A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativa o SME e/ou seu EAP por [__ ex. pressionando o botão de alerta de emergência __]. A criança não está respirando. Nenhum pulso braquial é sentido. Você tem um DEA pronto para uso pediátrico e um dispositivo de máscara com bolsa. Demonstre

quais ações você tomaria em seguida.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

- Conduza um relatório. Use a estrutura abaixo como um esboço para uma abordagem estruturada e com suporte.
- Os membros da equipe devem ver os erros como oportunidades de melhoria. A contribuição dos membros da equipe deve ser considerada igualmente, independentemente de sua função na equipe ou experiência/histórico como Provedor de SBV.
- Persuadir a equipe a ser breve, concisa e a considerar uma tarefa ou processo, e então seguir em frente. Seja discreto. Mostre sensibilidade aos sentimentos e pontos de vista de cada membro da equipe.

lição vinte e sete

ALÍVIO DA ASFIXIA

Preparação

Duração: 11 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Sala de Aula Tradicional.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Descreva como reconhecer e fornecer tratamento para um adulto, criança ou bebê engasgado.
- Demonstrar corretamente como realizar o tratamento de um bebê engasgado.

Por que este tópico é importante

Quando ocorre uma obstrução grave das vias aéreas, o paciente não consegue entrar ou sair ar dos pulmões. Esta é uma emergência médica com risco de vida. Se o corpo estranho não for removido, o paciente deixará de responder rapidamente e sofrerá uma parada cardíaca secundária em poucos minutos.

Reproduzir o vídeo

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de Habilidade 16: Alívio de Asfixia Infantil ou Folha de Cenário 16: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Se o paciente for adulto ou criança:
 - a. Cada impulso abdominal precisa ser dado com a intenção de desalojar e expelir o objeto.
 - b. Se o paciente não responder, inicie a RCP começando com compressões.
 - i. Não verifique se há pulso.
 - ii. Antes de abrir as vias aéreas para fornecer respirações de resgate, abra bem a boca do paciente.
 - iii. Se você vir um objeto, remova-o com os dedos.
2. Se o paciente for um bebê:
 - a. Dê cada tapa nas costas e impulso no peito com força com a intenção de desalojar e expelir o objeto.
 - b. Se o paciente não responder, inicie a RCP começando com compressões.
 - i. Não verifique se há pulso.
 - ii. Antes de abrir a via aérea para fornecer respirações de resgate, abra bem a boca.
 - iii. Se você vir um objeto, remova-o cuidadosamente com os dedos.
3. Não enfie o dedo cegamente na garganta de uma criança e tente varrer um objeto.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está respondendo a um pedido de ajuda de [__ ex. Serviços Ambulatoriais __]. Ao se aproximar,

você encontra um adolescente perturbado segurando um bebê pálido de 2 meses. “Eu estava alimentando ele. Ele começou a engasgar. Oh, por favor - por favor - ajude-o.” A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. A criança responsiva está tossindo fracamente e fazendo um som de assobio ao inspirar. Você ativou o EAP da sua instalação. O que você deve fazer agora?

- a. Acalme o adolescente. Esteja pronto para ajudar se as coisas piorarem.
- b. Tente varrer a obstrução com o dedo.
- c. Segure o bebê de bruços sobre o antebraço e dê 5 tapas nas costas.**
- d. Coloque o bebê em uma superfície firme e plana. Comece a RCP começando com compressões.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição vinte e oito

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Preparação

Duração: 40 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Obrigatório para cada aluno:

- Manequim de RCP, adulto e infantil
- AED de treinador, eletrodos para adultos e pediátricos
- Máscara de RCP para adultos e válvula unidirecional
- Dispositivo bolsa-máscara infantil Opcional:
- Dispositivo de feedback de RCP
- Máscara cirúrgica ou respirador N95
- Luvas descartáveis Instrutor:
- Cronômetro

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.

Por que este tópico é importante

A competência em habilidades de SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Um cartão de certificação HSI SBV não pode ser emitido a menos que o aluno demonstre competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.
2. Consulte a “Parte Três, Avaliação” para obter instruções sobre como conduzir uma avaliação de desempenho para cada aluno.
3. Se um aluno não completar com sucesso as Avaliações de Desempenho exigidas, será necessária uma correção formal. Por favor, veja “Parte Três, Remediação” para mais informações.

lição vinte e nove

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO

Preparação

Duração: 30 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Exame Escrito HSI SBV, Versão A ou Versão B
(alternar versões entre os alunos, se desejar)

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de conhecimento conforme indicado obtendo uma pontuação de aprovação de 74% ou mais no exame SBV de 21 questões (impresso ou online).

Por que este tópico é importante

A competência de conhecimento do SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Consulte a “Parte Três, Avaliação” para obter instruções sobre a Avaliação de Conhecimento de cada aluno.

lição trinta

AVALIAÇÃO DE CLASSE, EDUCAÇÃO CONTINUADA, DOCUMENTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

Preparação

Duração: 15 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Avaliação de Classe HSI “Classifique seu Programa”
- Cartão de certificação HSI SBV para cada aluno que conclui com sucesso a Classe SBV (impressa ou digital) Instrutor:
- Lista de Classe SBV

- Formulário de Coleta de Dados CAPCE (para SME Provider CE), PACE Verificação do Documento de Participação e Lista do Curso de Educação Continuada da Academy of General Dentistry (para Odontologia CE)

Apresentação

Por que este tópico é importante

Os procedimentos e processos de garantia de qualidade da HSI são usados para melhorar continuamente a validade, defensabilidade e eficácia da HSI e de seus Centros de Treinamento e Instrutores Autorizados e Instrutores Treinadores aprovados.

Notas instrucionais

1. Parabenize e agradeça aos alunos que concluíram a aula com sucesso!
2. A HSI exige que os alunos tenham a oportunidade de avaliar sua aula de SBV usando o formulário de avaliação de aula “Classifique seu programa” (impresso ou online em hsi.com/rateyourprogram).
 - a. As avaliações de aula impressas concluídas devem ser prontamente entregues ao centro de treinamento responsável pela aula (consulte o Apêndice).
3. Uma Lista de Classe completa, precisa e legível refletindo a(s) data(s) real(is) da classe de treinamento assinada pelo Instrutor Autorizado ou Instrutor treinador ou enviada eletronicamente através da Otis é necessária para cada Classe HSI SBV (consulte o Apêndice).
4. Horas de Educação Continuada para profissionais de SME e Odontologia estão disponíveis através do HSI. Veja a “Parte Três, Após a Aula SBV” para mais informações.
5. O Instrutor Autorizado é obrigado a emitir legitimamente um cartão de certificação HSI SBV impresso ou digital autêntico para cada aluno que concluiu com êxito este curso.
 - a. O cartão de certificação deve ser atual, completo, preciso e legível. Deve conter o nome do participante e do Instrutor Autorizado, Número de Registro do Instrutor, Data de Conclusão da Aula, Data de Vencimento, Telefone do Centro de Treinamento e Número de Identificação do Centro de Treinamento (TCID).
6. Os padrões de garantia de qualidade da HSI, incluindo todos os requisitos para autorização do instrutor, conduta e certificação do aluno, estão localizados no Manual Administrativo do Centro de Treinamento HSI (TCAM) mais recente disponível em Emergencycare.hsi.com/quality-assurance-compliance.

APRENDIZAGEM MISTA, TREINAMENTO INICIAL

O aprendizado misto combina a conveniência do aprendizado on-line com uma sessão de habilidades práticas (pessoalmente ou por meio de verificação remota de habilidades) para atender aos objetivos de conhecimento e habilidades. Uma meta-análise do Departamento de Educação dos EUA e uma revisão de práticas baseadas em evidências no aprendizado on-line descobriram que, em média, o aprendizado combinado foi mais eficaz do que o aprendizado presencial ou on-line sozinho.

Preparação da aula

O Ambiente de Aprendizagem, Espaço de Sala de Aula, Saúde e Segurança são todos iguais à Sala de Aula Tradicional e não se repetem aqui.

A melhor maneira de lidar com o exame SBV é que cada aluno complete o Exame HSI SBV online como parte do aprendizado misto. Como o exame SBV é de livro aberto, os alunos podem usar seu Livro do Aluno SBV como referência ao fazer o exame online. O exame on-line pode ser concluído antes da sala de aula ou da sessão de habilidades RSV, eliminando o tempo de aula necessário para que os alunos concluam o exame pessoalmente (e permitindo que eles concluam o exame on-line em seu próprio ritmo).

Nota: Somente o Exame HSI SBV pode ser usado. É uma violação dos padrões de garantia de qualidade da HSI usar qualquer outro exame, incluindo exames criados pelo Centro de Treinamento ou instrutor, ou publicar o exame em uma intranet ou na Internet. O uso de qualquer outro exame invalida o cartão de certificação e é motivo de suspensão ou revogação ou aprovação do Centro de Treinamento e/ou autorização do instrutor.

PREPARAÇÃO DA AULA

Cerca de um mês ou dois antes da aula

- ✓ Garantir uma sala de aula com espaço e ambiente de aprendizagem adequados.
- ✓ Confirme a data, local e número de alunos.
- ✓ Reserve equipamentos de treinamento para a aula.
- ✓ Agende e confirme outros instrutores SBV autorizados pela HSI conforme necessário/preferido.
- ✓ Faça login na Otis para comprar créditos de aprendizagem combinada, criar e agendar a parte online da aula.

› Observação: você pode aprender a criar e gerenciar treinamentos mistos e em sala de aula, adicionar o curso e as tarefas e navegar pelas duas visualizações de calendário fornecidas com o sistema. Faça login na Otis e vá para o Centro de suporte>Procurar tópicos de ajuda.

✓ Se estiver usando o RSV para a sessão de habilidades práticas, faça login no Otis para comprar créditos de RSV e configurar uma sessão de RSV.

✓ Familiarize-se com quaisquer diferenças entre o que é ensinado nesta aula de SBV e os protocolos médicos locais para seus alunos.

Cerca de três semanas antes da aula

✓ Acompanhe o progresso do aluno no Otis para a parte online do SBV Class.

✓ Se estiver usando o formato de sessão presencial de habilidades práticas em sala de aula, envie um e-mail (via Otis, se desejar) para cada aluno que:

› Confirma o local da aula, agenda e horário.

› Incentiva-os a verificar com seu empregador ou agência de credenciamento, credenciamento ou licenciamento para garantir que o HSI SBV Class atenderá aos seus requisitos antes de participar do treinamento.

› Informa que a aula envolverá contato próximo com outros alunos, manequins de reanimação e outros equipamentos.

› Analisa quaisquer recomendações pertinentes das autoridades de saúde locais, estaduais ou federais que afetem o que os participantes devem esperar na sala de aula.

› Solicita que remarquem seu treinamento caso tenham sido expostos a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou se tiverem feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca.

› Descreve as etapas que você toma para proteger os alunos e ajudar a garantir um ambiente de aprendizado seguro e saudável (higiene das mãos, limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos, distanciamento físico etc.).

› Lembra-os de usar roupas largas e confortáveis, adequadas para a prática de habilidades.

› Aconselha-os a informá-lo se tiverem uma deficiência física e quais adaptações razoáveis podem ser necessárias (consulte a Lei dos Americanos com Deficiência no TCAM para mais informações).

› Fornece suas informações de contato.

Alguns dias antes da aula

✓ Se você pode ter sido exposto a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou tem feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca, encontre outro instrutor para dar a aula ou remarque-a.

✓ Certifique-se de ter cópias adequadas da documentação essencial da aula (ou acesso a versões eletrônicas), incluindo:

› Guia de Habilidades HSI SBV

› Folhas de avaliação de desempenho HSI SBV (SBV adulto e SBV infantil por aluno, mais peças sobressalentes)

- › Formulário de Coleta de Dados HSI SBV CAPCE (para conceder Horas de Educação Continuada do Provedor de SME, conforme necessário)
- › HSI AGD PACE Verificação do Documento de Participação e Lista de Classe de Educação Continuada da Academia de Odontologia Geral (AGD) da HSI (para conceder Educação Odontológica Continuada, conforme necessário)
- ✓ Revise brevemente os Planos de Aula de Treinamento Inicial e Aprendizado Combinado.
- ✓ Confirme que sua conexão com a Internet estará disponível para fazer login no Otis se você planeja transmitir a apresentação da aula SBV, as aulas práticas de habilidades (opcional) ou fazer o download para o instrutor HSI Desktop Video Player ou aplicativo móvel e verifique se a mídia é reproduzida conforme o esperado.

Dia de aula

- ✓ Chegue cedo. Dê a si mesmo bastante tempo para se preparar e organizar.
- ✓ Cumprimente os alunos à medida que chegam, apresentando-se a cada um.
- › Seja amigável, atencioso, respeitoso e profissional.
- › Faça com que os alunos se inscrevam em uma folha de inscrição ou na Lista de Classe do HSI SBV.
- › Peça aos alunos que preencham um crachá ou cartão de barraca e selecionem um assento.
- ✓ Comece a aula. Comece na hora.
- ✓ Considere usar um quebra-gelo curto e apropriado como exercício de aquecimento.
- › Ótimas ideias para essas atividades podem ser encontradas na internet pesquisando com a palavra-chave “quebra-gelos”.
- ✓ Estabelecer uma ligação com os alunos.
- › Pergunte sobre treinamentos anteriores. Conecte as experiências e o conhecimento dos alunos a esta aula.
- ✓ Cobrir brevemente o objetivo da aula, agenda, intervalos, requisitos de certificação, instalações e segurança da sala de aula.
- › Conheça e compartilhe as seguintes localizações: Banheiros, saídas de incêndio/emergência, estações de acionamento de alarme de incêndio, melhor rota de evacuação de emergência, kits de primeiros socorros, oxigênio de emergência e DEA mais próximo.
- ✓ Distribuir o Guia de Habilidades HSI SBV.

LISTA DE VERIFICAÇÃO E PREPARAÇÃO

Materiais de Classe Necessários

- ___ Guia do Instrutor HSI SBV com Planos de Aula, 1 por instrutor.
- ___ Guia de Habilidades HSI, mínimo 1 para cada 3 alunos.

Equipamento de Classe Opcional

- ___ Manequins de RCP, mínimo 1 adulto e 1 criança para cada 3 alunos.
- ___ Toalhetes de limpeza e desinfecção de manequins de RCP.
- ___ Desinfetante para as mãos à base de álcool, 1 frasco de bomba ou similar para cada 3 alunos.
- ___ AED do treinador com eletrodos para adultos e pediátricos, mínimo 1 para cada 3 alunos.
- ___ Máscara de RCP e bocal descartável unidirecional com válvula para máscara de RCP, 1 para cada aluno.
- ___ Dispositivo saco-máscara, mínimo 1 adulto e 1 pediátrico para cada 3 alunos.
- ___ Cronômetro para avaliação de desempenho SBV para adultos, mínimo 1 por instrutor (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).

Equipamento de Classe Adicional, Tópicos Complementares

Dispositivo de treinamento de administração de naloxona. Mínimo 1 para cada 3 alunos.

Equipamento de Classe Opcional

(Fortemente recomendado)

- ___ Apresentação de classe HSI SBV, aulas práticas de habilidades para renovação/combinção/RSV (baixado da Otis para reprodução ou streaming).
- ___ Computador desktop ou laptop (Windows ou Mac), ou smartphone ou tablet, 1 por instrutor.
- ___ Conexão com a Internet (para streaming), HSI Instructor Desktop Video Player ou HSI Instructor Mobile App com HSI SBV Class Presentation baixado, Skill Practice Lessons for Renewal/Blended/RSV.
- ___ Monitor de vídeo ou projetor de computador e tela grande o suficiente para que todos os alunos da classe vejam (parte tradicional da sala de aula).
- ___ Luvas descartáveis (sem látex), mínimo 1 par para cada aluno.
- ___ Máscara cirúrgica ou respirador N95, mínimo 1 para cada aluno.
- ___ Dispositivos de feedback de RCP, mínimo 1 por manequim.
- ___ Cronômetros para prática de equipe de RCP de alto desempenho, mínimo 2 para cada 4 alunos (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).
- ___ Metrônimos, mínimo 1 para cada 3 alunos. (aplicativo para smartphone ou tradicional).
- ___ Avaliação de classe HSI “Classifique seu programa”, 1 cópia em papel por aluno.

Ferramentas adicionais recomendadas

- ___ Canetas ou lápis, 1 para cada aluno.
- ___ Cobertores, joelheiras ou colchonetes, 1 para cada 3 alunos.
- ___ Crachás ou cartões de tenda, 1 para cada aluno.
- ___ Lâmpada sobressalente do projetor (conforme necessário).
- ___ Cabos de extensão).
- ___ Protetor contra surtos de energia com várias tiras.
- ___ Quadro branco com canetas de apagar a seco e borracha.

- __ Grandes marcadores pretos para crachás de alunos ou cartões de tenda.
- __ Envelope grande para papelada de classe.

ESBOÇO INICIAL DA CLASSE DE TREINAMENTO DE APRENDIZAGEM COMBINADO SBV E PRAZO

Aula de Habilidades Práticas Presenciais ou Verificação de Habilidades Remota (RSV) para indivíduos que nunca foram certificados ou cuja certificação expirou

Segmento um: Introdução

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
1	Introdução ao SBV	1:00

Segmento Dois: SBV Adulto

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
2	Procedimento/Avaliação de SBV para Adultos	3:00
3	Compressões para adultos	7:00
4	Respiração em adultos	5:00
5	Desfibrilação Externa Automatizada para Adultos	4:00
6	RCP para adultos: um provedor de SBV	6:00
7	RCP para adultos: vários provedores de SBV	10:00
8	Suspeita de Emergência Associada a Opióides	2:00
9	RCP em adultos: trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho	2:00-20:00

Segmento três: SBV infantil

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
10	Procedimento/Avaliação de SBV Infantil	3:00
11	RCP infantil: vários provedores de SBV	6:00

Segmento quatro: SBV infantil

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
12	Procedimento/Avaliação de SBV Infantil	3:00
13	Compressões Infantis	3:00
14	Via Aérea Infantil e Respiração	5:00
15	RCP infantil: vários provedores de SBV	7:00
16	RCP infantil: trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho (opcional)	20:00

Segmento Cinco: Asfixia

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
17	Alívio da asfixia	5:00

Segmento Seis: Conhecimento Necessário e Avaliação de Habilidades

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
18	Avaliação de Desempenho SBV	40:00

Segmento Sete: Conclusão

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
19	Conclusão	40:00

lição um

INTRODUÇÃO AO SBV

Preparação

Duração: 1 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação na página 107 para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique o propósito do treinamento SBV.
- Descrever as diferenças entre as diretrizes nacionais e os protocolos médicos locais (opcional)

Por que este tópico é importante

Os provedores de suporte básico de vida que realizam com eficiência RCP de alta qualidade e desfibrilação precoce desempenham um papel fundamental nas fortes cadeias de sobrevivência e podem contribuir significativamente para a sobrevivência, função e recuperação significativas da vítima de parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. É útil que seus alunos saibam logo no início da aula que seu objetivo é criar um ambiente de aprendizado seguro. Erros são oportunidades de aprendizado. Você está aqui para ajudá-los a aproveitar ao máximo suas habilidades com foco em habilidades de alta qualidade. Isso ajudará os alunos a relaxar e se sentir mais confortáveis.
2. Se possível, use o aprendizado contextual para ajudar os alunos a aprender de forma que se relacione com eles e se aplique ao seu ambiente do mundo real (resgate de incêndio, SME, segurança pública, salva-vidas, consultório odontológico, hospital, clínica etc.).
3. É uma prática recomendada saber quais diferenças podem existir entre o que é ensinado nesta aula de SBV e os protocolos médicos locais de seus alunos. Muitas vezes é útil ter uma breve discussão com os alunos para abordar essas diferenças. Onde os protocolos locais diferem das diretrizes nacionais, os alunos podem praticar suas habilidades no contexto de seus protocolos locais. No entanto, esta classe é baseada em diretrizes nacionais para RCP e cuidados cardiovasculares de emergência com foco principal

no meio termo do continuum SBV. Não obstante os protocolos locais, a certificação nesta Classe de SBV exige que os alunos completem uma avaliação de desempenho para SBV Adulto e SBV Infantil com base em diretrizes nacionais, não em protocolos locais.

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Este programa de treinamento em SBV destina-se a profissionais de saúde e outros profissionais de segurança pública que trabalham em uma ampla variedade de ambientes ocupacionais.
2. O objetivo deste programa de treinamento em SBV é que os participantes obtenham ou melhorem conhecimento e proficiência em habilidades de RCP de alta qualidade para adultos, crianças e bebês.
3. Os provedores de SBV desempenham um papel fundamental no esforço de ressuscitação após uma parada cardíaca, tanto fora do hospital quanto em ambientes hospitalares ou clínicos.
4. Os provedores de SME devem sempre seguir seus protocolos médicos locais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O SBV requer conhecimento e proficiência em RCP, DEA e técnicas para aliviar a obstrução das vias aéreas em qual faixa etária de pacientes?

- a. Somente adultos.
- b. Apenas bebês.
- c. Adultos e bebês.
- d. Adultos, crianças e bebês**

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

Lição dois

PROCEDIMENTO/AVALIAÇÃO SBV EM ADULTOS

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os principais elementos do procedimento SBV para Adultos.
- Explique como avaliar a cena e o paciente adulto.
- Demonstrar corretamente como avaliar a cena e o paciente adulto como um único Provedor de SBV.

Por que este tópico é importante

O procedimento SBV para adultos é um guia passo a passo usado para melhorar e padronizar as decisões ao responder a uma possível parada cardíaca em adultos. Pode ajudar a reduzir erros potenciais na entrega de SBV.

Notas instrucionais

1. Pode ser útil pedir aos alunos que dediquem um ou dois minutos por conta própria para examinar o gráfico completo do Procedimento para Suporte Básico de Vida em Adultos no Guia de Habilidades.
2. A prática de habilidades para esta lição é projetada para enfatizar os primeiros passos importantes no procedimento de SBV para Adultos; Avaliação (a caixa superior no procedimento).
3. As habilidades específicas para agir com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais seguirão em lições posteriores.
4. Solicite que os alunos descontaminem rotineiramente suas mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpem e desinfetem o manequim após cada prática de aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática ou prática guiada por vídeo com: Folha de Habilidade 1: Avaliação de Adultos ou Folha de Cenário 1: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. O procedimento de SBV para Adultos é um processo composto por tarefas que podem ser executadas passo a passo por um único Prestador de SBV ou executadas simultaneamente por vários prestadores.
2. Existem três elementos principais do procedimento SBV para Adultos:
 - a. Avaliação da cena e do paciente,
 - b. Ações baseadas na presença ou ausência de respiração normal e pulso, e
 - c. Uso de um DEA.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você não deve levar mais de ___ segundo(s) para avaliar simultaneamente a respiração e o pulso.

- a. 1
- b. 3
- c. 10**
- d. 20

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição três

COMPRESSÕES EM ADULTOS

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Reconhecer compressões torácicas de alta qualidade em adultos.
- Demonstrar corretamente compressões torácicas de alta qualidade em adultos

Por que este tópico é importante

A RCP de alta qualidade é a principal influência na sobrevivência da parada cardíaca. As compressões torácicas de alta qualidade são a base da RCP de alta qualidade.

Notas instrucionais

1. Os dispositivos de feedback de RCP transmitem informações avaliativas ou corretivas sobre a taxa de compressão, profundidade, liberação e posição da mão durante o treinamento de RCP. O dispositivo de feedback pode ser integrado a um manequim ou ser usado como acessório com ele. A HSI recomenda fortemente que os dispositivos de feedback de RCP que medem o desempenho das habilidades de cada aluno em tempo real sejam usados durante o treinamento de SBV.
2. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Execute uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de Habilidade 2: Compressões Torácicas de Adulto ou Folha de Cenário 2: SBV Adulto

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Empurre forte e profundamente, direto para baixo, usando o peso da parte superior do corpo para comprimir o peito em pelo menos 5 cm. As compressões torácicas são mais frequentemente realizadas de forma muito superficial.
2. Ao final de cada compressão, levante todo o seu peso do tórax do paciente, permitindo que ele recue completamente ou retorne à sua posição normal, mas não perca o contato com o tórax.

3. Empurre rápido. Comprima o tórax a uma taxa de 100-120 compressões por minuto.
4. Minimize a interrupção das compressões torácicas. Menos e menores interrupções nas compressões torácicas estão associadas a melhores resultados.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Quando as compressões torácicas param, o fluxo sanguíneo _____ significativamente.

- a. aumenta
- b. diminui**
- c. melhora
- d. circula

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quatro

RESPIRAÇÃO EM ADULTOS

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando uma máscara de RCP.
- Explicar como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando um dispositivo de máscara com bolsa.
- Demonstrar corretamente como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando uma máscara de RCP.
- Demonstrar corretamente como fornecer respirações de resgate eficazes para adultos usando um

dispositivo de máscara com bolsa.

Por que este tópico é importante

As respirações de resgate são extremamente importantes nos cuidados com o SBV, pois fornecem oxigênio e ventilação que sustentam a vida diretamente aos pulmões do paciente.

Notas instrucionais

1. O EPI, incluindo máscaras de RCP e dispositivos de bolsa-máscara, são elementos fundamentais das precauções padrão que devem ser usadas por profissionais de saúde e socorristas que fornecem SBV para protegê-los de infecções. Fazer com que os alunos pratiquem habilidades de SBV enquanto usam e usam EPI apropriados ao seu ambiente ocupacional pode melhorar o realismo e ajudar a expor situações que exigem solução de problemas única.
2. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.
3. A causa imediata de morte por afogamento é a deficiência de oxigênio. Salva-vidas e outros socorristas profissionais bem treinados podem fornecer respiração de resgate para uma vítima de submersão enquanto ela está sendo trazida para o deck da piscina, costa ou barco. Essa “ressuscitação na água” pode levar a uma maior probabilidade de sobrevivência ao retardar a ventilação até que a vítima esteja fora da água. Os procedimentos para ressuscitação na água devem ser baseados no protocolo médico local, diretrizes organizacionais e padrões de treinamento profissional.
4. Assim que a vítima inconsciente for retirada da água, abra as vias aéreas e avalie a respiração. Se não houver respiração, faça 2 respirações de resgate que façam o tórax subir (se isso não tiver sido feito anteriormente na água).

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Execute uma prática ou prática guiada por vídeo com: Folha de Habilidades 3 e 4: Respirações de Resgate para Adultos com Máscara de RCP e Respirações de Resgate para Adultos com Dispositivo Bolsa-Máscara, Um Provedor de SBV ou Folhas de Cenário 4 e 5: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. As respirações de resgate são extremamente importantes, pois fornecem oxigênio e ventilação que sustentam a vida diretamente aos pulmões do paciente.
2. A respiração ofegante é comum na SCA, mas não é uma respiração normal.
3. Se o pulso for definitivamente sentido, mas o paciente não responsivo não estiver respirando normalmente, aplique respiração de resgate. Abra a via aérea e dê 1 respiração a cada 6 segundos, ou 10 respirações por minuto.
4. A ventilação excessiva pode ser prejudicial. Dê ar suficiente para fazer o tórax do paciente subir, mas não mais do que isso. Pare de ventilar assim que vir o tórax subir.
5. Tome as precauções padrão ao fornecer respirações de resgate para adultos. Use uma máscara de RCP ou um dispositivo de máscara de bolsa, além de outro EPI apropriado. Os filtros HEPA podem prender partículas de vírus no ar.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Seu paciente adulto está fazendo sons anormais de respiração ofegante e ronco. Você definitivamente sente um pulso carotídeo. O que você deveria fazer?

- a. Avaliar a segurança da cena.
- b. Verifique o pulso a cada dois minutos.
- c. Inicie imediatamente a RCP de alta qualidade, começando com as compressões torácicas.
- d. Fornecer respiração de resgate ou ventilação com máscara.**

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição cinco

DEFIBRILAÇÃO EXTERNA AUTOMATIZADA **EM ADULTOS**

Preparação

Duração: 4 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identifique as etapas para usar um DEA [Treinador] em um adulto.
- Demonstrar corretamente como usar um DEA [Treinador] em um adulto.

Por que este tópico é importante

Quando indicado, um choque elétrico passado pelo tórax pode restaurar as contrações normais do coração.

Notas instrucionais

1. Verifique sempre se cada AED do treinador não é um AED ativo e se o dispositivo é incapaz de aplicar um choque.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática ou prática guiada por vídeo com: Folha de Habilidades 5: Desfibrilação Externa Automatizada para Adultos, Um Provedor de SBV ou Folha de Cenário 5: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Se você tiver um DEA em seu local de trabalho, familiarize-se com seu funcionamento. O design do DEA varia de acordo com o modelo e o fabricante, mas todos operam de maneira semelhante.
2. Use eletrodos de DEA para adultos em pacientes com 8 anos de idade ou mais.
3. Se orientado pelo DEA, aplique um choque. Continue a RCP enquanto o dispositivo estiver carregando e, em seguida, limpe todos do paciente antes de pressionar o botão de choque.
4. Se o paciente começar a responder, reavalie regularmente a capacidade de resposta, as vias aéreas, a respiração e o pulso do paciente. Se sentir um pulso, mas o paciente não estiver respirando normalmente, forneça respiração de resgate ou ventilação com máscara de bolsa.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é um único provedor de SBV respondendo a uma possível parada cardíaca de um adulto. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP. Outros fornecedores estão a caminho. Você tem um DEA. O paciente está ocasionalmente ofegante. Você não sente um pulso carotídeo. O que você deveria fazer?

- a. Inicie imediatamente a RCP, começando com as compressões torácicas.
- b. Ligue o DEA. Aplique pás para adultos no peito nu do paciente.**
- c. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.
- d. Abra a via aérea e forneça respiração de resgate ou ventilação com bolsa-máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição seis

RCP EM ADULTOS: UM PROVEDOR SBV

Preparação

Duração: 6 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Aplicar os links SBV da Cadeia de Sobrevivência Adulta.
- Demonstrar corretamente RCP e DEA adulto com uma máscara de RCP como um provedor de SBV

Por que este tópico é importante

Embora trabalhar como uma equipe coordenada seja comum, os provedores de SBV também precisam ser capazes de fornecer RCP de alta qualidade e uso de DEA como um único provedor usando uma máscara de RCP.

Notas instrucionais

1. A prática de habilidades para esta lição foi projetada para ajudar os alunos a aplicar os elos do SBV das cadeias de sobrevivência de adultos, reunindo o conhecimento e as habilidades necessárias para agir em caso de parada cardíaca em adultos como um provedor solitário, com uma máscara de RCP e um DEA trazido por um espectador. O papel de “espectador” é desempenhado por outro aluno. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar esse papel.
2. A próxima sessão de treinos cobrirá RCP de adultos com um dispositivo de máscara de saco e vários provedores de SBV.
3. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Folha de habilidades 6: RCP para adultos e DEA com máscara de RCP, Um provedor de SBV ou Folha de cenário 6: SBV para adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Realize a Avaliação.
 - a. Se o paciente não responder, ative o SME e/ou seu EAP.
 - b. Obtenha um DEA e equipamento de resposta a emergências ou envie outra pessoa para buscá-los.
 - c. Avalie a respiração do paciente e o pulso carotídeo ao mesmo tempo por não mais de 10 segundos.
2. Se o paciente não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante e você não sentir pulso, inicie uma RCP de alta qualidade.
3. Repita os ciclos de RCP de 30 compressões e 2 respirações por dois minutos.
4. Opere o DEA assim que estiver disponível.
5. Continue a tentativa de ressuscitação até que outro provedor de SBV ou de suporte avançado de vida chegue e assumo o controle, ou até que o paciente comece a respirar, se mover ou reagir de outras maneiras.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é um único provedor de SBV respondendo a uma possível parada cardíaca. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. Um espectador destreinado ouviu a pessoa desmaiar. Você ativou o SME e/ou seu EAP. Outros fornecedores estão a caminho. Um AED está localizado no edifício, a cerca de 3 minutos. O paciente adulto não responde e emite sons borbulhantes. Você não sente um pulso carotídeo. Você tem uma máscara de RCP com uma válvula unidirecional. O que você deveria fazer?

- a. **Envie o espectador para obter o DEA. Iniciar RCP de alta qualidade.**
- b. Obtenha o DEA. Diga ao espectador para ficar com o paciente.
- c. Abra a via aérea e forneça respiração de resgate com a máscara de RCP.
- d. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição sete

RCP EM ADULTOS: VÁRIOS PROVEDORES SBV

Preparação

Duração: 10 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explicar como fornecer RCP e uso de DEA em adultos com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP e DEA em adultos com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca; a coordenação entre os provedores pode melhorar a probabilidade de sobrevivência.

Notas instrucionais

1. É necessário que os alunos pratiquem RCP em Adultos e DEA com 2 profissionais usando um dispositivo bolsa-máscara. Esta lição também contém uma prática de habilidade opcional para praticar o trabalho em equipe com 3 ou mais Provedores de SBV. A prática de habilidade se concentra na coordenação de compressões, ventilações com um dispositivo bolsa-máscara, troca de papéis entre dois provedores de SBV, integração de um terceiro provedor de SBV que chega com um DEA e adição de um quarto provedor de SBV para auxiliar na ventilação com bolsa-máscara durante a RCP. Dois provedores de SBV trabalhando juntos podem fornecer ventilação bolsa-máscara mais eficaz e eficiente durante a RCP do que um único provedor.
2. Se houver apenas 3 alunos na classe para a prática de habilidade opcional, o instrutor terá que desempenhar o papel de quarto provedor auxiliando na ventilação com máscara de bolsa.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de habilidades 7: RCP adulto e DEA com máscara de bolsa, 2 provedores ou Folha de cenário 7: SBV adulto

Prática Opcional: Folha de Habilidade 8: RCP e DEA para Adultos com Dispositivo Bolsa-Máscara, Vários Provedores de SBV ou Folha de Cenário 8: SBV para Adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garantir tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência em habilidades

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Primeiro provedor: Se você for o primeiro provedor de SBV a chegar ao lado do paciente, avalie a capacidade de resposta, respiração e pulso.
 - a. Se o paciente não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante e você não sentir pulso, inicie RCP de alta qualidade.
2. Segundo provedor: Ative o SME e/ou seu EAP e obtenha o DEA e o equipamento de resposta a emergências, se disponível.
 - a. Abra a via aérea e administre 2 respirações de resgate efetivas usando uma máscara de RCP ou dispositivo de bolsa-máscara.
3. Troque a pessoa na posição do compressor com frequência, aproximadamente a cada dois minutos. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.
4. Terceiro provedor: Chega e opera o DEA.

- a. Não interrompa as compressões torácicas para aplicar as pás do DEA.
5. Quarto provedor: chega e auxilia o provedor na posição de ventilação apertando a bolsa.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Quatro provedores de SBV estão realizando RCP em um paciente adulto com parada cardíaca por 18 minutos. A última troca de papéis foi há apenas um minuto, mas o compressor diz: “Estou exausto”. O que eles devem fazer?

- a. **Desligue o compressor.**
- b. Pare a RCP por cerca de 2 minutos para descansar.
- c. Incentive o compressor a continuar realizando compressões de alta qualidade.
- d. Pare as compressões. Continue a ventilar o paciente uma vez a cada 6 segundos.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição oito

EMERGÊNCIA ASSOCIADA A OPIÓIDES (EOA)

Preparação

Duração: 2 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Descrever o procedimento de SBV para suspeita de emergência associada a opióides (EOA).
- Demonstrar corretamente como administrar naloxona por via intranasal usando Narcan® Spray Nasal. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Uma resposta rápida a uma overdose de opióides, incluindo a administração de naloxona, pode prevenir lesão cerebral e morte.

Notas instrucionais

1. Pode ser útil que os alunos reservem um minuto por conta própria para examinar o gráfico completo do Procedimento para Emergências Associadas a Opióides no Guia de Habilidades do HSI.
2. Esta é uma prática de habilidade opcional que requer um mínimo de dois alunos. A prática de habilidade se concentra na coordenação das ventilações com um dispositivo bolsa-máscara e na prática com um dispositivo de treinamento de administração de naloxona intranasal.
3. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de provedor de SBV de ventilação.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Opcional: Folha de Habilidade 9: Suspeita de Emergência Associada a Opióide em Adulto ou Folha de Cenário 9: SBV Adulto

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Faça uma avaliação. Ative o SME e/ou seu EAP.
 - a. Se estiver sozinho, tome naloxona e um DEA, se disponível.
2. Se você suspeitar de uma emergência associada a opióides, administre naloxona de acordo com o protocolo médico local.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está tentando ressuscitar um jovem de 25 anos que não responde a uma overdose de fentanil. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. SME ou EAP foi ativado. O paciente está bufando. O pulso carotídeo é definitivamente sentido. Você tem um dispositivo bolsa-máscara, DEA e spray nasal Narcan. O que você deveria fazer?

- a. Inicie imediatamente a RCP, começando com as compressões torácicas.
- b. Ligue o DEA. Aplique pás para adultos no peito nu do paciente.
- c. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.

d. Ventile o paciente uma vez a cada 6 segundos. Dê naloxona de acordo com o protocolo médico local.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição nove

RCP EM ADULTOS: TRABALHO EM EQUIPE NA RESSUSCITAÇÃO DE ALTO DESEMPENHO

Preparação

Duração: 2 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar as qualidades da RCP de alto desempenho para adultos.
- Descreva as funções e responsabilidades de cada membro da equipe durante a ressuscitação adulta de alto desempenho.
- Explique o objetivo e o benefício do relatório da equipe de RCP de alto desempenho para adultos.
- Participar como membro da equipe durante a RCP de alto desempenho para adultos. (Opcional)
- Participar como membro da equipe em um relatório da equipe de RCP de alto desempenho para adultos. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Com comunicação, colaboração e solução de problemas eficazes, os provedores de SBV trabalhando como parte de uma equipe podem melhorar os resultados de pacientes com parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Esta lição inclui uma prática de habilidade opcional baseada em cenário.
2. A prática da habilidade concentra-se no trabalho em equipe durante a RCP de alto desempenho com o objetivo específico de produzir uma fração de compressão torácica (FCC) de pelo menos 60%.
3. Posições, funções e responsabilidades podem ser ajustadas de acordo com o protocolo médico local.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

1. Em uma turma pequena, esta prática de habilidade requer um mínimo de três alunos (via aérea, compressor e treinador de RCP) com o instrutor desempenhando o papel de líder de equipe e registrador.
2. Em turmas maiores, divida os alunos em grupos de quatro ou cinco.
3. Revise brevemente as funções dos membros da equipe (conforme necessário).

- Compressor. Este membro da equipe avalia o paciente, realiza compressões e gira com a pessoa na posição de via aérea a cada 2 minutos ou antes, se estiver cansado.
- Treinador de RCP. Este membro da equipe traz, coloca e opera o AED [Treinador]. Além disso, esse membro da equipe atua como Coach de RCP, fornecendo feedback verbal em tempo real sobre o desempenho da RCP para a equipe. O foco principal do Coach de RCP é levar os membros da equipe a realizar RCP de alta qualidade:
 - Minimizando as interrupções nas compressões torácicas.
 - Assegurar compressões torácicas de frequência e profundidade adequadas.
 - Incentivar o recolhimento completo do tórax entre as compressões.
 - Evitar ventilação excessiva.
- Via aérea. Este membro da equipe abre e mantém as vias aéreas e fornece ventilação bolsa-máscara. Este membro da equipe gira com a pessoa que realiza as compressões a cada 2 minutos ou mais cedo se estiver cansado.
- Líder. Esse membro da equipe lidera a equipe de ressuscitação, atribuindo funções, tomando decisões de tratamento e fornecendo feedback à equipe conforme necessário.
- Gravador. Este membro da equipe cronometrará a tentativa de ressuscitação e calculará o CCF usando dois cronômetros (ou usando um dispositivo de feedback de RCP em tempo real, se disponível).
 - Primeiro cronômetro. O Registrador iniciará o primeiro cronômetro assim que a tentativa de ressuscitação começar. Ele funcionará continuamente até o final da tentativa de ressuscitação. Nesta prática, serão 10 minutos.
 - Segundo cronômetro. O segundo cronômetro é usado para medir o tempo de compressão torácica. O Registrador iniciará o segundo cronômetro assim que o Compressor iniciar as compressões torácicas e o interromperá sempre que as compressões forem interrompidas. Não reinicie, apenas reinicie quando as compressões começarem novamente e permita que o cronômetro continue contando.

4. Diga à(s) equipe(s) para praticarem o uso de comunicação em circuito fechado para reduzir falhas de comunicação.

5. Pergunte e responda a quaisquer perguntas.

6. Quando as equipes estiverem prontas, escolha um cenário para ler em voz alta. Quando possível, preencha os espaços em branco para combinar com o ambiente do aluno, torná-lo mais realista e ajudar no aprendizado contextual.

Ambiente Fora do Hospital:

Sua equipe SBV respondeu a uma chamada de [__ ex. agentes de segurança __] para uma possível parada cardíaca. Ao chegar ao local, você encontra um espectador realizando RCP apenas com compressão de boa qualidade em um adulto. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP até [__ ex. Rádio bidirecional __]. O paciente não está respirando. Nenhum pulso carotídeo é sentido. Você tem um DEA e um dispositivo de bolsa-máscara para adultos em seu equipamento de resposta a emergências. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Ambiente Hospitalar/Clínica:

Sua equipe SBV respondeu a um pedido de ajuda do [__ ex. Departamento de Registros Médicos __]. Ao se aproximar da cena, você vê um ansioso [__ ex. registrador __] ajoelhado ao lado de um adulto imóvel. “Eu a vi desmaiar. Ela está respirando.” A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP até [__ ex. ligando para 5555 ou pressionando o botão de código __]. O paciente está respirando muito fraco e irregularmente e emitindo sons de ronco. Nenhum pulso carotídeo é sentido. Você tem um DEA e um dispositivo bolsa-máscara para adultos. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
 - Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
7. Pare a ressuscitação de alto desempenho em 10 minutos.
8. Calcule ou faça com que o Registrador calcule o CCF.
- a. Converta o tempo no segundo cronômetro (tempo total de compressão) para segundos. Multiplique o valor do tempo por 60 (por exemplo, 7 minutos x 60 = 420 segundos).
- b. Converta o tempo no primeiro cronômetro (tempo total de ressuscitação) para segundos. Multiplique o valor do tempo por 60 (10 minutos x 60 = 600 seg.). Divida o tempo total de compressão pelo tempo total de ressuscitação ($420 / 600 = 0,70$).
- c. Determine o CCF convertendo o valor decimal em uma porcentagem. Multiplique o valor decimal por 100 ($0,70 \times 100 = 70\%$).
9. Faça com que o Registrador compartilhe o CCF da equipe. Um CCF de pelo menos 60% é recomendado, mas porcentagens mais altas são desejáveis e alcançáveis. Um CCF de pelo menos 80% tem sido associado a taxas mais altas de ROSC.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

- Conduza um relatório. Use a estrutura abaixo como um esboço para uma abordagem estruturada e com suporte.
- Os membros da equipe devem ver os erros como oportunidades de melhoria. A contribuição dos membros da equipe deve ser considerada igualmente, independentemente de sua função na equipe ou experiência/histórico como Provedor de SBV.
- Persuadir a equipe a ser breve, concisa e a considerar uma tarefa ou processo, e então seguir em frente. Seja discreto.
- Mostre sensibilidade aos sentimentos e pontos de vista de cada membro da equipe.

REUNA

LÍDER DE EQUIPE/GRAVADOR/MEMBROS

O que aconteceu? Compartilhe suas percepções.

INSTRUTOR/FACILITADOR

- ✓ Comece com o Líder de Equipe.
- ✓ Peça uma autocrítica e uma sinopse do desempenho da equipe.
- ✓ Após o líder da equipe, incentive comentários do restante da equipe.
- ✓ Ouça e depois compartilhe suas percepções.

ANÁLISE

LÍDER/REGISTADOR/MEMBROS

O que aconteceu? Compartilhe suas observações.

INSTRUTOR/FACILITADOR

- ✓ Comece com o Gravador.
- ✓ Após o Gravador, incentive comentários do restante da equipe.
- ✓ Pergunte, de que forma as coisas correram bem?
- ✓ Pergunte como poderiam ser feitas melhorias?
- ✓ Ouça e depois compartilhe suas observações.

RESUMO

LÍDER DE EQUIPE/GRAVADOR/MEMBROS

O que aconteceu? Compartilhe suas observações.

INSTRUTOR/FACILITADOR

✓ Resuma ações corretas e áreas de melhoria.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Uma equipe de ressuscitação de alto desempenho eficaz:

- a. tem papéis claramente definidos,
- b. usa uma comunicação clara e eficaz,
- c. antecipa as próximas ações,
- d. minimiza as interrupções nas compressões e
- e. mede consistentemente seu desempenho.

2. Compreender os papéis dentro da equipe é importante, pois alguns membros da equipe podem alternar os papéis durante uma tentativa de ressuscitação.

3. O compressor, o técnico e os membros da equipe de vias aéreas compõem a tríade de ressuscitação, ou triângulo. Esses três membros da equipe permanecem no triângulo, a menos que se torne inseguro.

4. Use comunicação de circuito fechado para reduzir falhas de comunicação.

5. O relatório é uma forma de feedback amplamente utilizada que se concentra na melhoria das habilidades de trabalho em equipe. O objetivo do relatório é aprender revisando e refletindo sobre o desempenho da equipe. As evidências demonstram que as equipes que fazem o relatório têm um desempenho mais de 20% melhor do que aquelas que não o fazem.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O trabalho em equipe na ressuscitação de alto desempenho requer o uso de

_____.

- f. Um DEA
- g. Dois cronômetros
- h. Um dispositivo saco-máscara

i. Comunicação clara e eficaz

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dez

PROCEDIMENTO/AVALIAÇÃO SBV EM CRIANÇAS

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os principais elementos do procedimento SBV infantil.
- Explique como avaliar a cena e a criança paciente.
- Demonstrar corretamente como avaliar a cena e o paciente criança como um único Provedor de SBV. (Opcional)

Por que este tópico é importante

O procedimento SBV infantil é um guia passo a passo usado para melhorar e padronizar as decisões ao responder a uma possível parada cardíaca pediátrica. Pode ajudar a reduzir erros potenciais na entrega de SBV.

Notas instrucionais

1. Pode ser útil pedir aos alunos que dediquem um ou dois minutos por conta própria para examinar o gráfico completo do Procedimento para Suporte Básico de Vida Pediátrico no Guia de Habilidades.
2. A prática de habilidade opcional para esta lição foi projetada para enfatizar os primeiros passos importantes no procedimento SBV infantil; Avaliação (a caixa superior no procedimento).
3. As habilidades específicas para agir com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais seguirão em lições posteriores.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Opcional: Folha de Habilidades 10: Avaliação da Criança ou Folha de Cenário 10: SBV da Criança

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Existem três elementos principais do procedimento SBV infantil:
 - a. Avaliação da cena e do paciente,
 - b. Ações baseadas na presença ou ausência de respiração normal e pulso, e
 - c. Uso de um DEA.
2. Se a cena não for segura, não entre até que os perigos tenham sido minimizados ou eliminados.
3. Se a cena for segura, avalie a capacidade de resposta. Toque ou aperte o ombro do paciente e pergunte em voz alta: "Você está bem?"
4. Se o paciente não responder, ligue para o 911 para ativar o SME usando um dispositivo móvel ou ative seu EAP.
5. Não leve mais de 10 segundos para avaliar simultaneamente a respiração e o pulso carotídeo ou femoral da criança.
6. Em seguida, tome medidas com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Um provedor de SBV deve avaliar simultaneamente a respiração e o pulso carotídeo ou femoral do paciente. Esta avaliação não deve demorar mais de ____ segundos.

- a. 5
- b. 10**
- c. 15
- d. 20

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição onze

RCP INFANTIL: VÁRIOS PROVEDORES SBV

Preparação

Duração: 6 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer RCP a crianças com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade para esta lição é para coordenar compressões, ventilações com um dispositivo bolsa-máscara e alternar funções entre vários provedores de SBV.
2. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de um segundo Provedor de SBV.
3. Se preferir, você pode realizar a Avaliação de Desempenho de SBV para Adultos após esta lição ou mais tarde no Segmento 6: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias.
4. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de prática que você está usando.

Realize uma prática ou prática guiada por vídeo com: Folha de habilidades 11: RCP infantil com

dispositivo de máscara com bolsa, 2 provedores de SBV ou Folha de cenário 11: SBV infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Provedor 1: Faça compressões de alta qualidade.
 - a. Posicione-se e coloque 1 ou 2 mãos no centro do peito.
 - b. Comprima rapidamente, a uma taxa de 100-120 vezes por minuto.
 - c. Comprima com força, pelo menos 2 polegadas (5 cm).
 - d. Permita o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão.
 - e. Não se apoie no peito entre as compressões.
 - f. Faça 15 compressões. Conte em voz alta.
2. Provedor 2: Faça respirações eficazes.
 - a. Use um dispositivo pediátrico bolsa-máscara.
 - b. Abra a via aérea e dê 2 respirações de resgate.
 - c. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.
 - d. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade: rápidas, duras e com recuo completo.
3. Provedor 1 e 2: Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.
 - a. Mudar de posição. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Ao ventilar uma criança com um dispositivo bolsa-máscara, dê 1 respiração a cada 2-3 segundos. Dê cada respiração por mais de ____ segundo(s) de duração enquanto observa a elevação do tórax. Segmento Três: SBV Infantil, Aprendizagem Combinada, Treinamento Inicial

- a. .5
- b. 1**
- c. 1,5
- d. 2

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição doze

PROCEDIMENTO/AVALIAÇÃO DE SBV INFANTIL

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Identificar os principais elementos do procedimento SBV pediátrico.
- Explique como avaliar a cena e o paciente infantil.
- Demonstrar corretamente como avaliar a cena e o paciente infantil como um único provedor de SBV. (Opcional)

Por que este tópico é importante

O procedimento SBV pediátrico é um guia passo a passo usado para melhorar e padronizar as decisões ao responder a uma possível parada cardíaca pediátrica. Pode ajudar a reduzir erros potenciais na entrega de SBV.

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade opcional para esta lição é projetada para enfatizar os primeiros passos importantes no procedimento de SBV infantil; Avaliação (a caixa superior no procedimento).
2. As habilidades específicas para agir com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais seguirão em lições posteriores.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Opcional: Folha de Habilidade 12:

Avaliação Infantil ou Folha de Cenário 12: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Existem três elementos principais do procedimento SBV infantil:
 - a. Avaliação da cena e do paciente,
 - b. Ações baseadas na presença ou ausência de respiração normal e pulso, e
 - c. Uso de um DEA.
2. Se a cena não for segura, não entre até que os perigos tenham sido minimizados ou eliminados.
3. Se a cena for segura, avalie a capacidade de resposta. Bata suavemente na vítima e pergunte em voz alta: “Você está bem?”
4. Se o bebê não responder, ligue para o 911 para ativar o SME usando um dispositivo móvel ou ative seu EAP. Se você não tiver um telefone celular por perto, leve o bebê com você para ativar.
5. Não leve mais de 10 segundos para avaliar simultaneamente a respiração e o pulso braquial do bebê. Em seguida, tome medidas com base na presença ou ausência de respiração e pulso normais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você e outro Provedor de SBV responderam a uma chamada para um bebê de 5 meses com dificuldade para respirar. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. A criança não responde e está ofegante. Você ativou o SME e/ou seu EAP. Um pulso braquial fraco em cerca de 40 batimentos por minuto é sentido. Outros provedores de SBV estão a poucos minutos com um DEA. O que você deveria fazer?

- a. Inicie a RCP de alta qualidade.
- b. Manter uma via aérea aberta.
- c. Reavaliar a capacidade de resposta, vias aéreas, respiração e pulso.
- d. Providencie ventilação com bolsa-máscara e verifique o pulso a cada 2 minutos.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição treze

COMPRESSÕES INFANTIS

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Reconhecer compressões torácicas infantis de alta qualidade.
- Demonstre corretamente compressões torácicas infantis de alta qualidade.

Por que este tópico é importante

Como no procedimento de adultos e crianças, as compressões torácicas de alta qualidade são a base da RCP de alta qualidade.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Execute uma prática guiada por vídeo ou prática com: Folha de Habilidade 13: Compressões Infantis ou Folha de Cenário 13: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Para compressões torácicas infantis, use uma das três técnicas de posição das mãos:
 - a. Técnica de 2 dedos
 - b. Técnica de Mãos Circundantes de 2 Polegares
 - c. Técnica do calcanhar de uma mão
2. Qualquer que seja a técnica usada, empurre com força, direto para baixo, para comprimir o tórax aproximadamente 4 cm. Essa profundidade deve ser de pelo menos um terço do diâmetro do tórax do bebê.
3. Ao final de cada compressão, permita a retração completa do tórax.
4. Comprima o tórax a uma taxa de 100-120 compressões por minuto. Minimize as interrupções.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Esta técnica pode ser útil para bebês maiores ou quando o Provedor de SBV tem dificuldade em comprimir a profundidade apropriada.

- a. A técnica de 2 dedos
- b. A Técnica das 2 Mãos
- c. A técnica do calcanhar de uma mão**
- d. A Técnica das Mãos Circundantes de 2 Polegares

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quatorze

VIAS AÉREAS INFANTIS E RESPIRAÇÃO

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios,

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como abrir as vias aéreas infantis usando uma inclinação da cabeça-elevação do queixo e elevação da mandíbula.
- Explique como fornecer respirações infantis eficazes usando uma máscara de RCP.
- Explicar como fornecer respirações de resgate eficazes para bebês usando um dispositivo bolsa-máscara.
- Demonstrar corretamente como fornecer respirações de resgate de bebês eficazes usando um dispositivo de bolsa-máscara.

Por que este tópico é importante

Tal como acontece com um adulto, deve haver uma via aérea aberta para dar respirações de resgate a uma criança. As respirações de resgate são extremamente importantes para crianças porque a parada cardíaca geralmente resulta de asfixia.

Notas instrucionais

1. As diretrizes anteriores recomendavam 1 respiração a cada 3 a 5 segundos.⁴⁷ A recomendação de “dar uma respiração a cada 2-3 segundos, cerca de 20-30 respirações por minuto” para um bebê ou criança em parada respiratória é baseada em um pequeno estudo de crianças intubadas que receberam pelo menos 1 minuto de RCP.⁴⁸ Não há evidência relevante para uma taxa de ventilação específica para o lactente ou criança com parada respiratória e pulso.⁴⁹ Os protocolos médicos locais podem ser diferentes.
2. A causa imediata de morte por afogamento é a deficiência de oxigênio. Salva-vidas e outros socorristas profissionais bem treinados podem fornecer respiração de resgate para uma vítima de submersão enquanto ela está sendo trazida para o deck da piscina, costa ou barco. Essa “ressuscitação na água” pode levar a uma maior probabilidade de sobrevivência em relação ao atraso da ventilação até que a vítima esteja fora da água. Os procedimentos para ressuscitação na água devem ser baseados no protocolo médico local, diretrizes organizacionais e padrões de treinamento profissional.
3. Assim que a vítima inconsciente for retirada da água, abra as vias aéreas e avalie a respiração. Se não houver respiração, faça 2 respirações de resgate que façam o tórax subir (se isso não tiver sido feito anteriormente na água).

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de Habilidade 14: Respirações de Resgate Infantil com um Dispositivo Bolsa-Máscara, Um Provedor de SBV ou Folha de Cenário

14: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Para usar um dispositivo bolsa-máscara infantil como um único provedor:
 - a. Posicione-se acima da cabeça do paciente.
 - i. Coloque a máscara plana no rosto do paciente, cobrindo o nariz e a boca, com a parte superior da máscara sobre a ponte do nariz.
 - ii. Use o polegar e o dedo indicador de uma mão na posição C para pressionar as bordas da máscara no rosto.
 - iii. Use os dedos restantes em uma posição E sob a crista óssea da mandíbula.
 4. Incline a cabeça e levante a mandíbula para dentro da máscara para abrir as vias aéreas. Mantenha uma posição neutra de “cheirar”.
 - b. Dê uma respiração de resgate apertando o saco. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.
 - c. Dê uma respiração a cada 2-3 segundos.
 - d. Verifique o pulso a cada dois minutos. Se o pulso for sentido, mas a frequência cardíaca for inferior a 60 batimentos por minuto com sinais de má perfusão, ou se não houver pulso, inicie RCP de alta qualidade.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está na posição de via aérea de sua equipe de SBV fornecendo ventilação com máscara de bolsa para um bebê de 6 meses puxado sem resposta de uma banheira. Um pulso braquial em cerca de 140 batimentos por minuto é definitivamente sentido. A ventilação adequada com bolsa-máscara exige que você: Segmento quatro: SBV infantil, aprendizado misto, treinamento inicial

- a. Dê 1 respiração a cada 6 segundos.
- b. Posicione-se ao lado do paciente.
- c. Pare de ventilar assim que vir o tórax subir.**
- d. Faça uma respiração de resgate soprando pela abertura da válvula na máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quinze

RCP INFANTIL: VÁRIOS PROVEDORES SBV

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca; a coordenação entre os provedores pode melhorar a probabilidade de sobrevivência.

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade para esta lição é para coordenar as compressões torácicas, ventilações com um dispositivo bolsa-máscara e alternar as funções entre vários provedores de SBV.
2. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de um segundo Provedor de SBV.
3. Se preferir, você pode realizar a Avaliação de Desempenho de SBV Infantil após esta lição ou fazê-lo posteriormente no Segmento 6: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias.
4. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática ou prática guiada por vídeo com: Folha de habilidades 15: RCP infantil com dispositivo de bolsa-máscara, 2 provedores de SBV ou Folha de cenário 15: SBV infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Provedor 1: Faça compressões torácicas de alta qualidade.
 - a. Use a Técnica das Mãos Circundantes dos 2 Polegares.
 - b. Comprima rapidamente, a uma taxa de 100-120 vezes por minuto.
 - c. Comprima o tórax aproximadamente 1 1/2 polegadas (4 cm).
 - d. Permita o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão. Não se apoie no peito entre as compressões.
 - e. Faça 15 compressões. Conte em voz alta.
2. Provedor 2: Faça respirações eficazes.
 - a. Abra a via aérea e dê 2 respirações de resgate. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.
 - b. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade: rápidas, duras e com recuo completo.
3. Provedor 1 e 2: Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.
 - a. Mudar de posição. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.
 - b. Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O Provedor de SBV que ventila uma criança com um dispositivo bolsa-máscara deve:

- a. Ventile rapidamente, a uma taxa de 1 respiração a cada segundo.
- b. Mantenha a cabeça do bebê inclinada além da posição neutra.
- c. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade.**
- d. Faça uma respiração de resgate soprando pela abertura da válvula da máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dezesseis

RCP INFANTIL: TRABALHO EM EQUIPE NA RESSUSCITAÇÃO DE ALTO DESEMPENHO (OPCIONAL)

Preparação

Duração: 20 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Participar como membro da equipe durante a RCP infantil de alto desempenho. (Opcional)
- Participar como membro da equipe em um relatório da equipe de RCP infantil de alto desempenho. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Com comunicação, colaboração e solução de problemas eficazes, os provedores de SBV trabalhando como parte de uma equipe podem melhorar os resultados de pacientes com parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Esta lição é uma prática de habilidade opcional baseada em cenário.
2. A prática da habilidade se concentra no trabalho em equipe durante a RCP infantil de alto desempenho com o objetivo específico de produzir uma fração de compressão torácica (FCC) de pelo menos 60%.

3. Posições, funções e responsabilidades podem ser ajustadas de acordo com o protocolo médico local.
4. Consulte a Seção Um, SBV Adulto, RCP Adulto: Trabalho em Equipe em Ressuscitação de Alto Desempenho para saber como conduzir a aula prática.
5. Quando as equipes estiverem prontas, escolha um dos cenários infantis abaixo para ler em voz alta. Quando possível, preencha os espaços em branco para combinar com o ambiente do aluno, torná-lo mais realista e ajudar no aprendizado contextual.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Ambiente Fora do Hospital:

Sua equipe SBV respondeu a uma chamada de [__ ex. o 911 Call Center __] para um bebê que não respira. Ao chegar ao local, você encontra um adulto em pânico tentando, sem sucesso, fornecer respiração boca a boca para um bebê de 3 meses. O adulto diz: "Ela não consegue respirar! Por favor ajude!" A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativou o SME e/ou seu EAP até [__ ex. Rádio bidirecional __]. O paciente não está respirando. Nenhum pulso braquial é sentido. Você tem um DEA pronto para uso pediátrico e um dispositivo bolsa-máscara em seu equipamento de resposta a emergências. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Ambiente Hospitalar/Clínica:

Sua equipe SBV respondeu a um pedido de ajuda de [__ ex. a sala de tratamento pediátrico __]. Ao se aproximar, você vê um ansioso [__ ex. colega __] realizando compressão torácica em lactente de 3 meses. Ela diz: "Código Azul". A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. O paciente não responde. Você ativa o SME e/ou EAP por [__ ex. pressionando o botão de alerta de emergência __]. A criança não está respirando. Nenhum pulso braquial é sentido. Você tem um DEA pronto para uso pediátrico e um dispositivo bolsa-máscara. Demonstre quais ações você tomaria em seguida.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

- Conduza um relatório. Use a estrutura abaixo como um esboço para uma abordagem estruturada e com suporte.
- Os membros da equipe devem ver os erros como oportunidades de melhoria. A contribuição dos membros da equipe deve ser considerada igualmente, independentemente de sua função na equipe ou experiência/histórico como Provedor de SBV.
- Persuadir a equipe a ser breve, concisa e a considerar uma tarefa ou processo, e então seguir em frente. Seja discreto. Mostre sensibilidade aos sentimentos e pontos de vista de cada membro da equipe.

lição dezessete

ALÍVIO DA ASFIXIA

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Descreva como reconhecer e fornecer tratamento para um adulto, criança ou bebê engasgado.
- Demonstrar corretamente como realizar o tratamento de um bebê engasgado.

Por que este tópico é importante

Quando ocorre uma obstrução grave das vias aéreas, o paciente não consegue entrar ou sair ar dos pulmões. Esta é uma emergência médica com risco de vida. Se o corpo estranho não for removido, o paciente deixará de responder rapidamente e sofrerá uma parada cardíaca secundária em poucos minutos.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de Habilidade 16: Alívio de Asfixia

Infantil ou Folha de Cenário 16: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Se o paciente for adulto ou criança:
 - a. Cada impulso abdominal precisa ser dado com a intenção de desalojar e expelir o objeto.
 - b. Se o paciente não responder, inicie a RCP começando com compressões.
 - i. Não verifique se há pulso.
 - ii. Antes de abrir as vias aéreas para fornecer respirações de resgate, abra bem a boca do paciente.
 - iii. Se você vir um objeto, remova-o com os dedos.
2. Se o paciente for um bebê:
 - a. Dê cada tapa nas costas e impulso no peito com força com a intenção de desalojar e expelir o objeto.
 - b. Se o paciente não responder, inicie a RCP começando com compressões.
 - i. Não verifique se há pulso.
 - ii. Antes de abrir a via aérea para fornecer respirações de resgate, abra bem a boca.
 - iii. Se você vir um objeto, remova-o cuidadosamente com os dedos.
4. Não enfie o dedo cegamente na garganta de uma criança e tente varrer um objeto.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está respondendo a um pedido de ajuda de [__ ex. Serviços Ambulatoriais __]. Ao se aproximar, você encontra um adolescente perturbado segurando um bebê pálido de 2 meses. “Eu estava alimentando ele. Ele começou a engasgar. Oh, por favor - por favor - ajude-o.” A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. A criança responsiva está tossindo fracamente e fazendo um som de assobio ao inspirar. Você ativou o EAP da sua instalação. O que você deve fazer agora?

- a. Acalme o adolescente. Esteja pronto para ajudar se as coisas piorarem.
- b. Tente varrer a obstrução com o dedo.
- c. Segure o bebê de bruços sobre o antebraço e dê 5 tapas nas costas.**
- d. Coloque o bebê em uma superfície firme e plana. Comece a RCP começando com compressões.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição dezoito

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Preparação

Duração: 40 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Manequim de RCP, adulto e infantil
- AED Trainer, eletrodos para adultos e pediátricos
- Máscara de RCP para adultos e válvula unidirecional
- Dispositivo bolsa-máscara de tamanho infantil

Opcional:

- Dispositivo de feedback de RCP
- Máscara cirúrgica ou respirador N95
- Luvas descartáveis

Instrutor:

- Cronômetro

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.

Por que este tópico é importante

A competência em habilidades de SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Um cartão de certificação HSI SBV não pode ser emitido a menos que o aluno demonstre competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.
2. Consulte a “Parte Três, Avaliação” para obter instruções sobre como conduzir uma avaliação de desempenho para cada aluno.
3. Se um aluno não completar com sucesso as Avaliações de Desempenho exigidas, será necessária uma correção formal. Consulte a “Parte Três, Remediação” para obter mais informações.

lição dezenove

AVALIAÇÃO DE CLASSE, EDUCAÇÃO CONTINUADA, DOCUMENTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

Preparação

Duração: 15 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Aprendizado Misto

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Avaliação de Classe HSI “Classifique seu Programa”
- Cartão de certificação HSI SBV para cada aluno que conclui com sucesso a Classe SBV (impressa ou digital)

Instrutor:

- Lista de Classe SBV
- Formulário de Coleta de Dados CAPCE (para SME Provider CE), PACE Verificação do Documento de Participação e Lista do Curso de Educação Continuada da Academy of General Dentistry (para Odontologia CE)

Por que este tópico é importante

Os procedimentos e processos de garantia de qualidade da HSI são usados para melhorar continuamente a validade, defensabilidade e eficácia da HSI e de seus Centros de Treinamento e Instrutores Autorizados e Instrutores Treinadores aprovados.

Notas instrucionais

1. Parabenize e agradeça aos alunos que concluíram a aula com sucesso!
2. A HSI exige que os alunos tenham a oportunidade de avaliar sua aula de SBV usando o formulário de avaliação de aula “Classifique seu programa” (impresso ou online em hsi.com/rateyourprogram).
uma. As avaliações de aula impressas concluídas devem ser prontamente entregues ao centro de treinamento responsável pela aula (consulte o Apêndice).
3. Uma Lista de Classe completa, precisa e legível refletindo a(s) data(s) real(is) da classe de treinamento assinada pelo Instrutor Autorizado ou Instrutor Treinador ou enviada eletronicamente através da Otis é necessária para cada Classe HSI SBV (consulte o Apêndice).
4. Horas de Educação Continuada para profissionais de SME e Odontologia estão disponíveis através do HSI. Consulte a “Parte Três, Após a Aula SBV” para obter mais informações.
5. O Instrutor Autorizado é obrigado a emitir legitimamente um cartão de certificação HSI SBV impresso ou digital autêntico para cada aluno que concluiu com êxito este curso.
uma. O cartão de certificação deve ser atual, completo, preciso e legível. Deve conter o nome do participante e do Instrutor Autorizado, Número de Registro do Instrutor, Data de Conclusão da Aula, Data de Vencimento, Telefone do Centro de Treinamento e Número de Identificação do Centro de Treinamento (TCID).
6. Os padrões de garantia de qualidade da HSI, incluindo todos os requisitos para autorização do instrutor, conduta e certificação do aluno, estão localizados no Manual Administrativo do Centro de Treinamento HSI (TCAM) mais recente disponível em Emergencycare.hsi.com/quality-assurance-compliance.

TREINAMENTO DE RENOVAÇÃO

Renovar significa repetir. A Classe de Renovação é uma repetição de habilidades de SBV para atualizar e manter a competência. Recertificar é o processo de ser certificado novamente. A recertificação requer avaliação de conhecimento e habilidade. A Classe de Renovação é tanto retreinamento quanto recertificação. É para indivíduos que estão atualmente certificados e desejam (ou são obrigados) a atualizar a competência

de habilidade SBV e manter a certificação. Indivíduos com certificação expirada (além do padrão atual de 2 anos) não podem participar de uma aula de renovação.

A Classe de Renovação é geralmente mais curta que a Classe Inicial por causa de seu foco na habilidade. No entanto, está bem estabelecido que as habilidades de SBV se deterioram em 3 a 6 meses após o treinamento.⁵⁰ Por esse motivo, recomendamos que o treinamento de renovação não seja oferecido como uma única aula perto do final do período de certificação de 2 anos, mas sim dividido em um número de sessões de treinamento mais curtas, interrompidas e focadas em habilidades durante um longo período de tempo (prática espaçada). Isso demonstrou melhorar tanto a retenção de habilidades quanto o desempenho.⁵¹ Quando possível, o retreinamento e a recertificação em uma única classe a cada 2 anos (Classe de Renovação Completa, Exemplo 1) devem ser substituídos ou complementados com treinamento que se concentre em habilidades e construção de confiança a cada 3-6 meses (Classe de Renovação Parcial, Exemplo 2).

Estratégia Instrucional de Renovação

Ao ministrar uma aula de renovação, recomendamos primeiro tentar a Abordagem Experiente. Para a prática de habilidades, os alunos são organizados em pequenos grupos de três com um manequim. Eles usam as Folhas de Cenários para orientar uns aos outros por meio de um cenário guiado de solução de problemas. Se ficar claro após a primeira prática de cenário que as habilidades dos alunos estão abaixo do padrão, recomendamos mudar para a abordagem padrão para se concentrar em melhorar suas habilidades usando uma prática guiada por vídeo ou uma demonstração do instrutor seguida de prática em pequenos grupos com fichas de habilidades.

Estratégia de Renovação de Recertificação

Assim como em uma certificação SBV inicial, a avaliação de conhecimento e habilidade é necessária para a recertificação. Os alunos devem demonstrar competência de conhecimento obtendo uma pontuação de aprovação de 74% ou melhor no exame SBV de 21 questões e demonstrar competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”. A avaliação de conhecimentos e habilidades necessárias só precisa ser feita uma vez por cada aluno. Eles podem concluir ambos a qualquer momento durante a renovação antes da expiração de seu cartão de certificação.

A melhor maneira de lidar com o exame SBV é que cada aluno complete o Exame HSI SBV online. Como o exame SBV é de livro aberto, os alunos podem usar seu Livro do Aluno SBV como referência ao fazer o exame on-line. O exame on-line pode ser concluído antes da sessão de renovação de habilidades, eliminando o tempo de aula necessário para que os alunos concluam o exame pessoalmente (e permitindo que eles concluam o exame on-line em seu próprio ritmo). Para oferecer o exame SBV online para seus alunos, faça login no Otis para comprar créditos, depois crie e agende o exame.

Nota: Somente o Exame HSI SBV pode ser usado. É uma violação dos padrões de garantia de qualidade da HSI usar qualquer outro exame, incluindo exames criados pelo Centro de Treinamento ou instrutor, ou publicar o exame em uma intranet ou na

Internet. O uso de qualquer outro exame invalida o cartão de certificação e é motivo de suspensão ou revogação ou aprovação do Centro de Treinamento e/ou autorização do instrutor.

PREPARAÇÃO DA AULA

Cerca de um mês ou dois antes da aula

- ✓ Garantir uma sala de aula com espaço e ambiente de aprendizagem adequados.
- ✓ Confirme a data, local e número de alunos.
- ✓ Reserve equipamentos de treinamento para a turma.
- ✓ Agende e confirme outros instrutores SBV autorizados pela HSI conforme necessário/preferido.
- ✓ Se estiver oferecendo o Exame SBV online, faça login no Otis para comprar créditos, crie e agende o exame.
- ✓ Se estiver usando o RSV para a sessão de habilidades práticas, faça login no Otis para comprar créditos de RSV e configurar uma sessão de RSV.

Cerca de três semanas antes da aula

- ✓ Envie uma carta ou e-mail pré-aula para cada aluno que:
 - › Confirma o local da aula, agenda e horário.
 - › Analisa quaisquer recomendações pertinentes das autoridades de saúde locais, estaduais ou federais que afetem o que os participantes devem esperar na sala de aula.
 - › Solicita que remarquem seu treinamento caso tenham sido expostos a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou se tiverem feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca.
 - › Descreve as medidas que você toma para proteger os alunos e ajudar a garantir um ambiente de aprendizagem seguro e saudável (higiene das mãos, limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos, distanciamento físico, etc.)
 - › Lembra-os de usar roupas largas e confortáveis, adequadas para a prática de habilidades.
 - › Aconselha-os a informá-lo se tiverem uma deficiência física e quais adaptações razoáveis podem ser necessárias (consulte a Lei dos Americanos com Deficiência no TCAM para mais informações).
 - › Fornece suas informações de contato.

Alguns dias antes da aula

- ✓ Se você pode ter sido exposto a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou se tiver feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca, procure outro instrutor para dar a aula ou remarque-a.

- ✓ Certifique-se de ter cópias adequadas da documentação essencial da Classe (ou acesso a versões eletrônicas), incluindo:
 - › Formulário de Coleta de Dados HSI SBV CAPCE (para conceder Horas de Educação Continuada do Provedor de SME, conforme necessário) e/ou
 - › HSI AGD PACE Verificação do Documento de Participação e Lista de Classe de Educação Continuada da HSI Academy of General Dentistry (AGD) (para conceder Educação Continuada em Odontologia, conforme necessário).
- ✓ Revise brevemente os Planos de Aula de Treinamento de Renovação e Sala de Aula Tradicional.
- ✓ Confirme que sua conexão com a Internet estará disponível para fazer login no Otis se você planeja transmitir a apresentação da aula SBV ou baixá-la para o HSI Instructor Desktop Video Player ou aplicativo móvel e verifique se a mídia é reproduzida conforme o esperado.

Dia de aula

- ✓ Chegue cedo. Dê a si mesmo bastante tempo para se preparar e organizar.
- ✓ Cumprimente os alunos à medida que chegam, apresentando-se a cada um.
 - › Seja amigável, atencioso, respeitoso e profissional.
 - › Faça com que os alunos se inscrevam em uma folha de inscrição ou na Lista de Classe do HSI SBV.
 - › Peça aos alunos que preencham um crachá ou cartão de barraca e selecionem um assento.
- ✓ Comece a aula. Comece na hora.
- ✓ Abrange brevemente o objetivo da aula, agenda, intervalos, requisitos de certificação, segurança das instalações e da sala de aula.
 - › Conheça e compartilhe os seguintes locais: banheiros, saídas de incêndio/emergência, postos de acionamento de alarme de incêndio, melhor rota de evacuação de emergência, kits de primeiros socorros, oxigênio de emergência e DEA mais próximo.
- ✓ Distribuir o Guia de Habilidades HSI SBV.

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PREPARAÇÃO

Materiais de Classe Necessários

- ___ Guia do Instrutor HSI SBV com Planos de Aula, um por instrutor.
- ___ Lista de Classe HSI SBV, 1 cópia.
- ___ Sessões de Prática Espaçada HSI, Folha de Presença (se estiver usando prática espaçada, consulte o Apêndice).
- ___ Guia de Habilidades HSI, mínimo 1 para cada 3 alunos.
- ___ Avaliações de desempenho HSI SBV, 1 cópia SBV adulto e 1 SBV infantil por aluno
- ___ Exame escrito SBV HSI e folha de respostas, 1 cópia por aluno (se não oferecer o exame SBV online).

- ___ HSI SBV Escrito Exame B e Folha de Respostas, cópias suficientes para refazer o aluno, conforme necessário, ou para alternar entre os alunos.
- ___ Chave de resposta do exame escrito HSI SBV, 1 para cada versão do exame.

Equipamento de Classe Necessário

- ___ Manequins de RCP, mínimo 1 adulto e 1 criança para cada 3 alunos.
- ___ Toalhetes de limpeza e desinfecção de manequins de RCP.
- ___ Desinfetante para as mãos à base de álcool, 1 frasco de bomba ou similar para cada 3 alunos.
- ___ AED do Treinador com pás para adultos e pediátricos, mínimo 1 para cada 3 alunos.
- ___ Máscara de RCP e bocal descartável unidirecional com válvula para máscara de RCP, 1 para cada aluno.
- ___ Dispositivo saco-máscara, mínimo 1 adulto e 1 pediátrico para cada 3 alunos.
- ___ Cronômetro para avaliação de desempenho SBV para adultos, mínimo 1 por instrutor (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).

Equipamento de Classe Adicional, Tópicos Complementares

- ___ Dispositivo de treinamento de administração de naloxona, mínimo 1 para cada 3 alunos.

Equipamento de classe opcional (altamente recomendado)

- ___ Computador desktop ou laptop (Windows ou Mac), ou smartphone ou tablet, 1 por instrutor (opcional).
- ___ Conexão com a Internet (para streaming), HSI Instructor Desktop Video Player ou HSI Instructor Mobile App com HSI SBV Class Presentation baixado, Skill Practice Lessons for Renewal/Blended/RSV e monitor de vídeo ou projetor de computador (opcional).
- ___ Luvas descartáveis (sem látex), mínimo 1 par para cada aluno.
- ___ Máscara cirúrgica ou respirador N95, mínimo 1 para cada aluno.
- ___ Dispositivos de feedback de RCP, mínimo 1 por manequim.
- ___ Cronômetros para prática de equipe de RCP de alto desempenho, mínimo 2 para cada 4 alunos (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).
- ___ Metrônimos, mínimo 1 para cada 3 alunos (aplicativo para smartphone ou tradicional).
- ___ Avaliação de classe HSI “Classifique seu programa”, 1 cópia em papel por aluno.

Ferramentas adicionais recomendadas

- ___ Canetas ou lápis, 1 para cada aluno.
- ___ Cobertores, joelheiras ou colchonetes, 1 para cada 3 alunos.
- ___ Crachás ou cartões de tenda, 1 para cada aluno.
- ___ Lâmpada sobressalente do projetor (conforme necessário).
- ___ Cabos de extensão).
- ___ Protetor contra surtos de energia de várias tiras.

- ___ Quadro branco com canetas de apagar a seco e borracha.
- ___ Grandes marcadores pretos para crachás de alunos ou cartões de tenda.
- ___ Envelope grande para papelada de classe.

ESBOÇO INICIAL DA CLASSE DE TREINAMENTO DE APRENDIZAGEM COMBINADO SBV E PRAZO

Segmento Um: Introdução

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
1	Introdução ao SBV	1:00

Segmento Dois: SBV Adulto

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
2	RCP para adultos: um provedor de SBV	6:00

Segmento três: SBV infantil

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
3	RCP infantil: vários provedores de SBV	6:00

Segmento quatro: SBV infantil

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
4	Compressões Infantis	3:00
5	RCP infantil: vários provedores de SBV	7:00

Segmento Cinco: Alívio da Asfixia

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
6	Alívio da asfixia	5:00

Segmento Seis: Conhecimento Necessário e Avaliação de Habilidades

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
7	Exame escrito SBV	30:00
8	Avaliação de Desempenho SBV	40:00

Segmento Sete: Conclusão

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
9	Conclusão	15:00

lição um

INTRODUÇÃO AO SBV

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação na página 154 para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para Treinamento Inicial, Aprendizagem Combinada

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique o propósito do treinamento SBV.
- Descrever as diferenças entre as diretrizes nacionais e os protocolos médicos locais. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Os provedores de suporte básico de vida que realizam RCP de alta qualidade e desfibrilação precoce desempenham um papel fundamental nas fortes cadeias de sobrevivência e podem contribuir significativamente para a sobrevivência, função e recuperação significativas da vítima de parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. É útil que seus alunos saibam logo no início da aula que seu objetivo é criar um ambiente de aprendizado seguro. Erros são oportunidades de aprendizado. Você está aqui para ajudá-los a aproveitar ao máximo suas habilidades com foco em habilidades de alta qualidade. Isso ajudará os alunos a relaxar e se sentir mais confortáveis.
2. Se possível, use o aprendizado contextual para ajudar os alunos a aprender de forma que se relacione com eles e se aplique ao seu ambiente do mundo real (resgate de incêndio, SME, segurança pública, salva-vidas, consultório odontológico, hospital, clínica etc.) .
3. É uma prática recomendada saber quais diferenças podem existir entre o que é ensinado nesta aula de SBV e os protocolos médicos locais de seus alunos. Muitas vezes é útil ter uma breve discussão com os alunos para abordar essas diferenças. Onde os protocolos locais diferem das diretrizes nacionais, os alunos podem praticar suas habilidades no contexto de seus protocolos locais. No entanto, esta classe é baseada em diretrizes nacionais para RCP e cuidados cardiovasculares de emergência com foco principal no meio termo do continuum SBV. Não obstante os protocolos locais, a certificação nesta Classe de SBV exige que os alunos completem uma avaliação de desempenho para SBV Adulto e SBV Infantil com base em diretrizes nacionais, não em protocolos locais.

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Este programa de treinamento em SBV destina-se a profissionais de saúde e outros profissionais de segurança pública que trabalham em uma ampla variedade de ambientes ocupacionais.
2. O objetivo deste programa de treinamento em SBV é que os participantes adquiram ou melhorem conhecimento e proficiência em habilidades de RCP de alta qualidade para adultos, crianças e bebês.
3. Os provedores de SBV desempenham um papel fundamental nos esforços de ressuscitação após uma parada cardíaca, tanto fora do hospital quanto em hospitais ou clínicas.
4. Os provedores de SME devem sempre seguir seus protocolos médicos locais.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O SBV requer conhecimento e proficiência em RCP, DEA e técnicas para aliviar a obstrução das vias aéreas em qual faixa etária de pacientes?

- a. Somente adultos.
- b. Apenas bebês.
- c. Adultos e bebês.
- d. Adultos, crianças e bebês.**

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

Lição dois

RCP EM ADULTOS: UM PROVEDOR SBV

Preparação

Duração: 6 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: Sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para o Treinamento de Renovação.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para o Treinamento de Renovação.

Por que este tópico é importante

Embora trabalhar como uma equipe coordenada seja comum, os provedores de SBV também precisam ser capazes de fornecer RCP de alta qualidade e uso de DEA como um único provedor usando uma máscara de RCP.

Notas instrucionais

1. A prática de habilidades para esta lição foi projetada para ajudar os alunos a aplicar os elos do SBV das cadeias de sobrevivência de adultos, reunindo o conhecimento e as habilidades necessárias para agir em caso de parada cardíaca em adultos como um provedor solitário, com uma máscara de RCP e um DEA trazido por um espectador. O papel de “espectador” é desempenhado por outro aluno. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar esse papel.
2. A próxima sessão de prática cobrirá RCP de adultos com um dispositivo de máscara de bolsa e vários provedores de SBV.
3. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Folha de habilidades 6: RCP para adultos e DEA com máscara de RCP, Um provedor de SBV ou Folha de cenário 6: SBV para adultos

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Realize a avaliação
 - a. Se o paciente não responder, ative o SME e/ou seu EAP.
 - b. Obtenha um DEA e equipamento de resposta a emergências ou envie outra pessoa para buscá-los.
 - c. Avalie a respiração do paciente e o pulso carotídeo ao mesmo tempo por não mais de 10 segundos
2. Se o paciente não estiver respirando normalmente ou apenas ofegante e você não sentir pulso, inicie uma RCP de alta qualidade.
3. Repita os ciclos de RCP de 30 compressões e 2 respirações por dois minutos.
4. Opere o DEA assim que estiver disponível.
5. Continue a tentativa de ressuscitação até que outro provedor de SBV ou de suporte avançado de vida chegue e assuma o controle, ou até que o paciente comece a respirar, se mover ou reagir de outras maneiras.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você é um único provedor de SBV respondendo a uma possível parada cardíaca. A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. Um espectador destreinado ouviu a pessoa desmaiar. Você ativou o SME

e/ou seu EAP. Outros fornecedores estão a caminho. Um AED está localizado no edifício, a cerca de 3 minutos. O paciente adulto não responde e emite sons borbulhantes. Você não sente um pulso carotídeo. Você tem uma máscara de RCP com uma válvula unidirecional. O que você deveria fazer?

- a. **Envie o espectador para obter o DEA. Inicie a RCP de alta qualidade.**
- b. Obtenha o DEA. Diga ao espectador para ficar com o paciente.
- c. Abra a via aérea e forneça respiração de resgate com a máscara de RCP.
- d. Reavaliar a capacidade de resposta do paciente, vias aéreas, respiração e pulso.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição três

RCP INFANTIL: VÁRIOS PROVIDORES SBV

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para o Treinamento de Renovação.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer RCP a crianças com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade para esta lição é para coordenar compressões, ventilações com um dispositivo bolsa-máscara e alternar funções entre vários provedores de SBV.

2. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de um segundo Provedor de SBV.
3. Se preferir, você pode realizar a Avaliação de Desempenho de SBV para Adultos após esta lição ou mais tarde no Segmento 6: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias.
4. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou prática com: Folha de habilidades 11: RCP infantil com dispositivo de máscara de saco, 2 provedores de SBV ou Folha de cenário 11: SBV infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Provedor 1: Faça compressões de alta qualidade.
 - a. Posicione-se e coloque 1 ou 2 mãos no centro do peito.
 - b. Comprima rapidamente, a uma taxa de 100-120 vezes por minuto.
 - c. Comprima com força, pelo menos 2 polegadas (5 cm).
 - d. Permita o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão.
 - e. Não se apoie no peito entre as compressões.
 - f. Faça 15 compressões. Conte em voz alta.
2. Provedor 2: Faça respirações eficazes.
 - a. Use um dispositivo pediátrico bolsa-máscara.
 - b. Abra a via aérea e dê 2 respirações de resgate.
 - c. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.
 - d. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade: rápidas, duras e com recuo completo.
3. Provedor 1 e 2: Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.
 - uma. Mudar de posição. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Ao ventilar uma criança com um dispositivo bolsa-máscara, dê 1 respiração a cada 2-3 segundos. Dê cada

respiração por mais de ____ segundo(s) de duração enquanto observa a elevação do tórax.

- a. .5
- b. 1**
- c. 1,5
- d. 2

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quatro

COMPRESSÕES INFANTIS

Preparação

Duração: 3 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para o Treinamento de Renovação.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Reconhecer compressões torácicas infantis de alta qualidade.
- Demonstre corretamente compressões torácicas infantis de alta qualidade.

Por que este tópico é importante

Como no procedimento de adultos e crianças, as compressões torácicas de alta qualidade são a base da RCP de alta qualidade.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de Habilidade 13: Compressões Torácicas Infantis ou Folha de Cenário 13: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Para compressões infantis, use uma das três técnicas de posição da mão:

- a. Técnica de 2 dedos
- b. Técnica de Mãos Circundantes de 2 Polegares
- c. Técnica do calcanhar de uma mão

2. Qualquer que seja a técnica usada, empurre com força, direto para baixo, para comprimir o tórax aproximadamente 4 cm. Essa profundidade deve ser de pelo menos um terço do diâmetro do tórax do bebê.

3. Ao final de cada compressão, permita a retração completa do tórax.

4. Comprima o tórax a uma taxa de 100-120 compressões por minuto. Minimize as interrupções.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Esta técnica pode ser útil para bebês maiores ou quando o Provedor de SBV tem dificuldade em comprimir a profundidade apropriada.

- a. A técnica de 2 dedos
- b. A Técnica das 2 Mãos
- c. A técnica do calcanhar de uma mão**
- d. A Técnica das Mãos Circundantes de 2 Polegares

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição cinco

RCP INFANTIL: VÁRIOS PROVEDORES SBV

Preparação

Duração: 7 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para o Treinamento de Renovação.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique como fornecer RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.
- Demonstrar corretamente como realizar RCP infantil com dois ou mais provedores de SBV.

Por que este tópico é importante

É comum que vários provedores respondam a uma possível parada cardíaca; a coordenação entre os provedores pode melhorar a probabilidade de sobrevivência.

Reproduzir o vídeo

Notas instrucionais

1. A prática de habilidade para esta lição é para coordenar as compressões torácicas, ventilações com um dispositivo bolsa-máscara e alternar as funções entre vários provedores de SBV.
2. Se houver apenas um aluno na classe, o instrutor precisará desempenhar o papel de um segundo

Provedor de SBV.

3. Se preferir, você pode realizar a Avaliação de Desempenho de SBV Infantil após esta lição ou fazê-lo posteriormente no Segmento 6: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias.

4. Lembre os alunos de descontaminar rotineiramente as mãos com um desinfetante para as mãos à base de álcool e limpar e desinfetar o manequim após a prática de cada aluno ou no final de um cenário.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Faça uma prática guiada por vídeo ou pratique com:

Folha de habilidades 15: RCP infantil com dispositivo de máscara com bolsa, 2 provedores de SBV ou folha de cenário 15: SBV infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Provedor 1: Faça compressões torácicas de alta qualidade.

a. Use a Técnica das Mãos Circundantes dos 2 Polegares.

b. Comprima rapidamente, a uma taxa de 100-120 vezes por minuto.

c. Comprima o tórax aproximadamente 1 1/2 polegadas (4 cm).

d. Permita o recolhimento completo do tórax no topo de cada compressão. Não se apoie no peito entre as compressões.

e. Faça 15 compressões. Conte em voz alta.

2. Provedor 2: Faça respirações eficazes.

a. Abra a via aérea e dê 2 respirações de resgate. Entregue cada respiração com mais de 1 segundo de duração enquanto observa a elevação do tórax.

b. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade: rápidas, duras e com recuo completo.

3. Provedor 1 e 2: Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.

a. Mudar de posição. Tente minimizar as interrupções nas compressões para menos de 10 segundos.

b. Repita os ciclos de RCP de 15 compressões e 2 respirações por dois minutos.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

O Provedor de SBV que ventila uma criança com um dispositivo bolsa-máscara deve:

- a. Ventile rapidamente, a uma taxa de 1 respiração a cada segundo.
- b. Mantenha a cabeça do bebê inclinada além da posição neutra.
- c. Incentive o compressor a realizar compressões de alta qualidade.**
- d. Faça uma respiração de resgate soprando pela abertura da válvula da máscara.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição seis

ALÍVIO DA ASFIXIA

Preparação

Duração: 5 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Consulte a Lista de Verificação de Preparação para obter materiais e equipamentos de aula obrigatórios, opcionais e adicionais para o Treinamento de Renovação.

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Descreva como reconhecer e fornecer tratamento para um adulto, criança ou bebê engasgado.
- Demonstrar corretamente como realizar o tratamento de um bebê engasgado.

Por que este tópico é importante

Quando ocorre uma obstrução grave das vias aéreas, o paciente não consegue entrar ou sair ar dos pulmões. Esta é uma emergência médica com risco de vida. Se o corpo estranho não for removido, o paciente deixará de responder rapidamente e sofrerá uma parada cardíaca secundária em poucos minutos.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Explique o método de aula prática que você está usando.

Realize uma prática guiada por vídeo ou pratique com: Folha de Habilidade 16: Alívio de Asfixia Infantil ou Folha de Cenário 16: SBV Infantil

Avaliar alunos

- Procure o desempenho correto das habilidades pelos alunos.
- Use orientação positiva e correção suave para melhorar as habilidades do aluno.
- Garanta tempo de prática adequado para que os alunos ganhem proficiência nas habilidades.

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Instrutores e alunos fornecem feedback específico e construtivo entre si e com seus colegas.

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. Se o paciente for adulto ou criança:
 - a. Cada impulso abdominal precisa ser dado com a intenção de desalojar e expelir o objeto.
 - b. Se o paciente não responder, inicie a RCP começando com compressões.
 - i. Não verifique se há pulso.
 - ii. Antes de abrir as vias aéreas para fornecer respirações de resgate, abra bem a boca do paciente.
 - iii. Se você vir um objeto, remova-o com os dedos.
2. Se o paciente for um bebê:
 - a. Dê cada tapa nas costas e impulso no peito com força com a intenção de desalojar e expelir o objeto.
 - b. Se o paciente não responder, inicie a RCP começando com compressões.
 - i. Não verifique se há pulso.
 - ii. Antes de abrir a via aérea para fornecer respirações de resgate, abra bem a boca.
 - iii. Se você vir um objeto, remova-o cuidadosamente com os dedos.
4. Não enfie o dedo cegamente na garganta de uma criança e tente varrer um objeto.

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Você está respondendo a um pedido de ajuda de [__ ex. Serviços Ambulatoriais __]. Ao se aproximar, você encontra um adolescente perturbado segurando um bebê pálido de 2 meses. “Eu estava alimentando ele. Ele começou a engasgar. Oh, por favor - por favor - ajude-o.” A cena é segura. Você tomou as precauções padrão. A criança responsiva está tossindo fracamente e fazendo um som de assobio ao inspirar. Você ativou o EAP da sua instalação. O que você deve fazer agora?

- a. Acalme o adolescente. Esteja pronto para ajudar se as coisas piorarem.
- b. Tente varrer a obstrução com o dedo.
- c. Segure o bebê de bruços sobre o antebraço e dê 5 tapas nas costas.**

d. Coloque o bebê em uma superfície firme e plana. Comece a RCP começando com compressões.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição sete

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Preparação

Duração: 40 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Manequim de RCP, adulto e infantil
- AED Trainer, eletrodos para adultos e pediátricos
- Máscara de RCP para adultos e válvula unidirecional
- Dispositivo bolsa-máscara infantil Opcional:
- Dispositivo de feedback de RCP
- Máscara cirúrgica ou respirador N95
- Luvas descartáveis

Instrutor:

- Cronômetro

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.

Por que este tópico é importante

A competência em habilidades de SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Um cartão de certificação HSI SBV não pode ser emitido a menos que o aluno demonstre competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.
2. Consulte a “Parte Três, Avaliação” para obter instruções sobre como conduzir uma avaliação de desempenho para cada aluno.
3. Se um aluno não completar com sucesso as Avaliações de Desempenho exigidas, será necessária uma correção formal. Por favor, veja “Parte Três, Remediação” para mais informações.

lição oito

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO (SE NÃO OFERECER EXAME SBV ONLINE)

Preparação

Duração: 30 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Exame Escrito HSI SBV, Versão A ou Versão B (versões alternadas entre os alunos, se desejado)

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de conhecimento conforme indicado obtendo uma pontuação de aprovação

de 74% ou mais no exame SBV de 21 questões.

Por que este tópico é importante

A competência de conhecimento do SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. A avaliação de conhecimentos e habilidades é opcional no primeiro ano de treinamento de renovação. O período de certificação para SBV é de 2 anos a partir do mês de emissão. Cada aluno precisa completar com sucesso o Exame Escrito e a Avaliação de Desempenho uma vez a cada 2 anos.
2. Consulte a “Parte Três, Avaliação” para obter instruções sobre Avaliação de Conhecimento de cada aluno.

lição nove

AVALIAÇÃO DE CLASSE, EDUCAÇÃO CONTINUADA, DOCUMENTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

Preparação

Duração: 15 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Avaliação de Classe HSI “Classifique seu Programa”
- Cartão de certificação HSI SBV para cada aluno que conclui com sucesso a Classe SBV (impresa ou digital)

Instrutor:

- Lista de Classe SBV
- Formulário de Coleta de Dados CAPCE (para SME Provider CE), PACE Verificação do Documento de Participação e Lista do Curso de Educação Continuada da Academy of General Dentistry (para Odontologia CE)

Apresentação

Por que este tópico é importante

Os procedimentos e processos de garantia de qualidade da HSI são usados para melhorar continuamente a validade, defensabilidade e eficácia da HSI e de seus Centros de Treinamento e Instrutores Autorizados e Instrutores Treinadores aprovados.

Notas instrucionais

1. Parabenize e agradeça aos alunos que concluíram a aula com sucesso!
2. A HSI exige que os alunos tenham a oportunidade de avaliar sua aula de SBV usando o formulário de avaliação de aula “Classifique seu programa” (impresso ou online em hsi.com/rateyourprogram).
uma. As avaliações de aula impressas concluídas devem ser prontamente entregues ao centro de treinamento responsável pela aula (consulte o Apêndice).
3. Uma Lista de Classe completa, precisa e legível refletindo a(s) data(s) real(is) da classe de treinamento assinada pelo Instrutor Autorizado ou Instrutor Treinador ou enviada eletronicamente através da Otis é necessária para cada Classe HSI SBV (consulte o Apêndice).
4. Horas de Educação Continuada para profissionais de SME e Odontologia estão disponíveis através do HSI. Veja a “Parte Três, Após a Aula SBV” para mais informações.
5. O Instrutor Autorizado é obrigado a emitir legitimamente um cartão de certificação HSI SBV impresso ou digital autêntico para cada aluno que concluiu com êxito este curso.
uma. O cartão de certificação deve ser atual, completo, preciso e legível. Deve conter o nome do participante e do Instrutor Autorizado, Número de Registro do Instrutor, Data de Conclusão da Aula, Data de Vencimento, Telefone do Centro de Treinamento e Número de Identificação do Centro de Treinamento (TCID).
6. Os padrões de garantia de qualidade da HSI, incluindo todos os requisitos para autorização do instrutor, conduta e certificação do aluno, estão localizados no Manual Administrativo do Centro de Treinamento HSI (TCAM) mais recente disponível em Emergencycare.hsi.com/quality-assurance-compliance.

DESAFIO

Um Desafio é para indivíduos que desejam obter a certificação SBV demonstrando conhecimento e competência em habilidades sem fazer uma aula inicial ou de renovação. Qualquer pessoa é elegível para participar de um Desafio, independentemente do status de certificação. Não há lições ou ensinamentos em um Desafio. Os participantes são os únicos responsáveis por estarem preparados para fazer o exame escrito e as avaliações de desempenho.

Método de Entrega

Uma avaliação de desempenho em um desafio pode ser entregue em uma sala de aula tradicional ou via RSV. A melhor maneira de lidar com o exame SBV é que cada participante complete o Exame HSI SBV online, antes ou depois da avaliação de desempenho. Para oferecer o exame SBV online, faça login no Otis para comprar créditos, crie e agende o exame.

Nota: Somente o Exame HSI SBV pode ser usado. É uma violação dos padrões de garantia de qualidade da HSI usar qualquer outro exame, incluindo exames criados pelo Centro de Treinamento ou Instrutor, ou postar o exame em uma intranet ou na Internet. A utilização de qualquer outro exame invalida o cartão de certificação e é motivo de suspensão ou revogação da aprovação do Centro de Treinamento e/ou autorização do instrutor.

PREPARAÇÃO DA AULA

Para além da ausência de sessões práticas, o Ambiente de Aprendizagem, o Espaço da Sala de Aula, a Saúde e Segurança são essencialmente os mesmos da Sala de Aula Tradicional e não se repetem aqui.

Cerca de um mês ou dois antes da aula

- ✓ Garanta uma sala de aula com espaço adequado.
- ✓ Confirme a data, local e número de participantes.
- ✓ Reserve equipamentos de treinamento para a turma.
- ✓ Agende e confirme outros instrutores SBV autorizados pela HSI conforme necessário/preferido.
- ✓ Faça login na Otis para comprar créditos do Exame SBV, criar e agendar a parte do exame do Desafio.
- ✓ Se estiver usando o RSV para a avaliação de desempenho, faça login na Otis para comprar créditos de RSV e configurar uma sessão de RSV.

Cerca de três semanas antes da aula

- ✓ Acompanhe o progresso dos participantes no Otis para o Exame SBV.
- ✓ Se estiver realizando uma avaliação de desempenho presencial em sala de aula, envie um e-mail (via Otis, se desejar) para cada participante que:
 - › Confirma o local da aula, agenda e horário.
 - › Incentiva-os a verificar com seu empregador ou agência de credenciamento, credenciamento ou licenciamento para garantir que o HSI SBV Class atenderá aos seus requisitos antes de participar do treinamento.
 - › Informa que a aula pode envolver contato próximo com outros participantes, manequins de ressuscitação e outros equipamentos, se realizada em ambiente de sala de aula.
 - › Analisa quaisquer recomendações pertinentes das autoridades de saúde locais, estaduais ou federais que afetem o que os participantes devem esperar na sala de aula.
 - › Solicita que remarquem seu treinamento caso tenham sido expostos a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou se tiverem feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca.

- › Descreve as etapas que você toma para proteger os participantes e ajudar a garantir um ambiente seguro e saudável (higiene das mãos, limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos, distanciamento físico etc.), ao realizar um Desafio em um ambiente de sala de aula tradicional ou via RSV com vários participantes.
- › Aconselha-os a informá-lo se tiverem uma deficiência física e quais adaptações razoáveis podem ser necessárias (consulte a Lei dos Americanos com Deficiência no TCAM para mais informações).
- › Fornece suas informações de contato.

Alguns dias antes da aula

- ✓ Se você pode ter sido exposto a uma doença infecciosa; apresentar febre, tosse, falta de ar, diarreia, fadiga ou dores musculares; ou se tiver feridas abertas ou feridas nas mãos ou na boca, procure outro instrutor para dar a aula ou remarque-a.
- ✓ Certifique-se de ter cópias adequadas das Fichas de Avaliação de Desempenho HSI SBV (SBV Adulto e SBV Infantil por aluno).

Dia de aula

- ✓ Chegue cedo. Dê a si mesmo bastante tempo para se preparar e organizar.
- ✓ Cumprimente o(s) participante(s) à medida que chegam, apresentando-se a cada um.
- › Seja amigável, atencioso, respeitoso e profissional.
- › Faça com que o(s) participante(s) entrem em uma folha de registro.
- › Faça com que o(s) participante(s) preencham um crachá ou cartão de barraca e selecionem um assento.
- ✓ Estabeleça conexão com o(s) participante(s).
- › Pergunte sobre treinamentos anteriores. Conecte as experiências e conhecimentos dos participantes ao Desafio.
- ✓ Em um ambiente de sala de aula, aborde brevemente os requisitos de certificação, instalações e segurança da sala de aula.
- › Conheça e compartilhe os seguintes locais: banheiros, saídas de incêndio/emergência, postos de acionamento de alarme de incêndio, melhor rota de evacuação de emergência, kits de primeiros socorros, oxigênio de emergência e DEA mais próximo.

LISTA DE VERIFICAÇÃO DE PREPARAÇÃO

Materiais de Classe Necessários

- ___ Guia do Instrutor HSI SBV com Planos de Aula, um por instrutor.
- ___ Lista de Classe HSI SBV, 1 cópia.
- ___ Avaliações de Desempenho HSI SBV, 1 cópia SBV Adulto e 1 SBV Infantil por participante.

__ HSI SBV Exame A e Folha de Respostas, 1 cópia por participante (se não oferecer o exame SBV online).

Equipamento de Aula Necessário

__ Computador desktop ou laptop (Windows ou Mac), ou smartphone ou tablet, 1 por instrutor (se via RSV)

__ Conexão com a Internet (se via RSV)

__ Manequins de RCP, mínimo 1 adulto e 1 criança.

__ Toalhetes de limpeza e desinfecção de manequins de RCP (sala de aula tradicional).

__ Desinfetante para as mãos à base de álcool, garrafa de 1 bomba ou similar (sala de aula tradicional).

__ AED do Treinador com pás para adultos e pediátricos, mínimo 1.

__ Máscara de RCP e bocal descartável unidirecional com válvula para máscara de RCP, 1 para cada participante.

__ Dispositivo saco-máscara, mínimo 1 adulto e 1 pediátrico.

__ Cronômetro para avaliação de desempenho SBV para adultos, mínimo 1 por instrutor (online, aplicativo de smartphone ou digital portátil).

Equipamento de classe opcional (altamente recomendado)

__ Luvas descartáveis (sem látex), mínimo 1 par para cada participante.

__ Máscara cirúrgica ou respirador N95, mínimo 1 para cada participante.

Canetas ou lápis, 1 para cada aluno.

__ Cobertores, joelheiras ou colchonetes, 1 para cada 3 alunos.

__ Crachás ou cartões de tenda, 1 para cada aluno.

ESBOÇO INICIAL DA CLASSE DE TREINAMENTO DE APRENDIZAGEM COMBINADO SBV E PRAZO

Habilidades práticas presenciais ou Verificação de habilidades remotas (RSV) para indivíduos que desejam obter a certificação SBV demonstrando conhecimento e competência em habilidades sem fazer uma aula inicial ou de renovação; qualquer pessoa é elegível para participar de um Desafio, independentemente do status da certificação.

Segmento Um: Introdução

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
1	Introdução ao SBV	2:00

Segmento Dois: Avaliação de Conhecimentos e Habilidades Necessárias

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
2	Exame escrito SBV	30:00
3	Avaliação de Desempenho SBV	40:00

Segmento Três: Conclusão

#	Título da lição	Tempo Aproximado (min)
4	Conclusão	10:00

lição um

INTRODUÇÃO AO SBV

Preparação

Duração: 2 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Explique o propósito do treinamento SBV.
- Descrever as diferenças entre as diretrizes nacionais e os protocolos médicos locais. (Opcional)

Por que este tópico é importante

Os provedores de suporte básico de vida que realizam RCP de alta qualidade e desfibrilação precoce desempenham um papel fundamental nas fortes cadeias de sobrevivência e podem contribuir significativamente para a sobrevivência, função e recuperação significativas da vítima de parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Chegue cedo. Dê a si mesmo bastante tempo para se preparar e organizar.
2. Cumprimente o(s) participante(s) assim que chegarem.
uma. Apresente-se. Seja amigável, atencioso, respeitoso e profissional.
3. Faça com que os participantes se inscrevam em uma folha de inscrição ou na Lista de Classe HSI SBV (Sala de Aula Tradicional).
uma. Se estiver usando o RSV para a avaliação de desempenho, você já deve ter feito login no Otis, adquirido créditos de RSV e configurado uma sessão de RSV e criado uma lista online.
4. Estabeleça uma conexão com a pessoa. Pergunte sobre o treinamento anterior.
uma. Se possível, use o aprendizado contextual para aplicar a avaliação de desempenho ao cenário do mundo real dos participantes (resgate de incêndio, SME, segurança pública, salva-vidas, consultório odontológico, hospital, clínica, etc.).
5. As agências reguladoras podem exigir que certos indivíduos completem um número específico de horas em sala de aula de instrução para cumprir os requisitos de licenciamento ocupacional. Desafiar o curso nessas circunstâncias pode ser proibido e invalidar a certificação obtida dessa maneira.

Finalize

Reforce os pontos-chave conforme necessário

1. A correção de habilidades e conhecimentos não é permitida em um Desafio.
2. Os provedores de SME devem sempre seguir seus protocolos médicos locais.
uma. Não obstante os protocolos locais, a certificação via Desafio exige que o participante complete uma avaliação de desempenho para SBV adulto e infantil com base em diretrizes nacionais, não em protocolos locais.

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

Lição dois

AVALIAÇÃO DE DESEMPENHO

Preparação

Duração: 40 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Manequim de RCP, adulto e infantil
- AED Trainer, eletrodos para adultos e pediátricos
- Máscara de RCP para adultos e válvula unidirecional
- Dispositivo bolsa-máscara infantil Opcional:
- Dispositivo de feedback de RCP
- Máscara cirúrgica ou respirador N95
- Luvas descartáveis

Instrutor:

- Cronômetro

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.

Por que este tópico é importante

A competência em habilidades de SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. Um cartão de certificação HSI SBV não pode ser emitido a menos que o aluno demonstre competência de habilidade conforme indicado pelos critérios de habilidade nas Fichas de Avaliação de Desempenho “SBV Adulto” e “SBV Infantil”.
2. Consulte a “Parte Três, Avaliação” para obter instruções sobre como conduzir uma avaliação de desempenho para cada aluno.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Avaliar alunos

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Reforce os pontos-chave conforme necessário

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição três

AVALIAÇÃO DE CONHECIMENTO (SE NÃO OFERECER EXAME SBV ONLINE)

Preparação

Duração: 30 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Apresentação

Comece a lição

O que os alunos devem aprender

Após concluir esta lição, o aluno deverá ser capaz de:

- Demonstrar competência de conhecimento conforme indicado obtendo uma pontuação de aprovação de 74% ou mais no exame SBV de 21 questões.

Por que este tópico é importante

A competência de conhecimento do SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Notas instrucionais

1. A competência de conhecimento de SBV é vital para melhorar os resultados do paciente após uma parada cardíaca.

Praticar e Avaliar

Conduza uma aula prática com alunos

Avaliar alunos

Finalize

Incentive o feedback construtivo conforme necessário

Reforce os pontos-chave conforme necessário

Faça uma pergunta de revisão conforme necessário

Pergunte e responda a perguntas antes de passar para a próxima lição

lição quatro

AVALIAÇÃO DE CLASSE, EDUCAÇÃO CONTINUADA, DOCUMENTAÇÃO E CERTIFICAÇÃO

Preparação

Duração: 10 minutos

Formato da Aula: Treinamento Inicial

Método de entrega: sala de aula tradicional ou RSV

Equipamentos e Materiais

Cada estudante:

- Avaliação de Classe HSI “Classifique seu Programa”
- Cartões de certificação HSI SBV para cada aluno que conclui com sucesso a Classe SBV (impressa ou digital)

Instrutor:

- Lista de Classe SBV
- Formulário de Coleta de Dados CAPCE (para SME Provider CE), PACE Verificação do Documento de Participação e Lista do Curso de Educação Continuada da Academy of General Dentistry (para Odontologia)

Apresentação

Por que este tópico é importante

Os procedimentos e processos de garantia de qualidade da HSI são usados para melhorar continuamente a validade, defensabilidade e eficácia da HSI e de seus Centros de Treinamento e Instrutores Autorizados e Instrutores treinadores aprovados.

Notas instrucionais

1. Parabenize o participante bem-sucedido. Se não for bem-sucedido, ajude-os a agendar uma Classe SBV inicial ou de renovação completa, conforme aplicável.
2. A HSI exige que os alunos tenham a oportunidade de avaliar sua aula de SBV usando o formulário de avaliação de aula "Classifique seu programa" (impresso ou online em hsi.com/rateyourprogram).
3. Uma Lista de Classe completa, precisa e legível refletindo a(s) data(s) real(is) da classe de treinamento assinada pelo Instrutor Autorizado ou Instrutor Treinador ou enviada eletronicamente através da Otis é necessária para cada Classe HSI SBV (consulte o Apêndice).
4. Horas de Educação Continuada para profissionais de SME e Odontologia NÃO estão disponíveis para aqueles indivíduos que desafiam o programa.
5. O Instrutor Autorizado é obrigado a emitir legitimamente um cartão de certificação HSI SBV impresso ou digital autêntico para cada pessoa que contestou o curso com sucesso.
uma. O cartão de certificação deve ser atual, completo, preciso e legível. Deve conter o nome do participante e do Instrutor Autorizado, Número de Registro do Instrutor, Data de Conclusão da Aula, Data de Vencimento, Telefone do Centro de Treinamento e Número de Identificação do Centro de Treinamento (TCID).
6. Os padrões de garantia de qualidade da HSI, incluindo todos os requisitos para autorização do instrutor, conduta e certificação do aluno, estão localizados no Manual Administrativo do Centro de Treinamento HSI (TCAM) mais recente disponível em Emergencycare.hsi.com/quality-assurance-compliance.

parte cinco

APÊNDICE

LISTA DE CLASSE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Formato de aula	Método de Entrega
Inicial ___	Aula Tradicional ___
Renovação ___	Aprendizado misto, Online e Sala de Aula ___
Desafio ___	Aprendizado misto, on-line e RSV ___

Informações do Instrutor e Centro de Treinamento (TC)	
Instrutor Primário:	TCID#:
Registro do Instrutor Primário nº:	Endereço
Data Exp. da Autorização do Instrutor Primário:	Cidade-Estado:
Nome do TC:	Local da aula:

Informações da classe	
Data de início da aula:	Nº de Cartões de Certificação Emitidos:
Data de término da aula:	Data de Emissão dos Cartões de Certificação:
Total de Horas de Instrução:	proporçãoAluno para Manequim:

Instrutores Auxiliares					
Nome do instrutor	Registro #	Autor. Data de validade	Nome do instrutor	Registro #	Autor. Data de validade

Os alunos assinalados como “concluído” na(s) página(s) a seguir concluíram com sucesso a Avaliação de Desempenho de SBV para Adultos e Infantis e receberam uma pontuação de aprovação no Exame Escrito de SBV. Esta aula foi ministrada de acordo com os Padrões do Centro de Treinamento, conforme descrito na versão mais recente do Manual Administrativo do Centro de Treinamento HSI (TCAM).

Assinatura do Instrutor Principal: _____ Data: _____

LISTA DE CLASSE DE SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Participantes da aula					
#	Informações do aluno (por favor, imprima claramente)			Completo?	Data de correção
1	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
2	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
3	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
4	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
5	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
6	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
7	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
8	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
9	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			
10	Nome do participante:	Endereço para correspondência:		<input type="checkbox"/>	
	Email:	Telefone::			

FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS CAPCE CEH

Instruções

Diretor/Instrutores do Centro de Treinamento:

Antes, durante ou dentro de 30 dias do curso, use uma cópia deste formulário para coletar as informações necessárias e a assinatura de cada provedor de SME que concluiu o curso. Faça login na Otis e vá para a Loja. Procure por "CAPCE". Adquira os Créditos de Relatório CAPCE para o curso que os alunos concluíram com sucesso (Inicial, Renovação, Combinado). Cada crédito adquirido permitirá que você crie uma lista e processe o CAPCE CEH automaticamente. A HSI reportará o CEH eletronicamente ao CAPCE Accreditation Management System (AMS).

Provedor de SME:

As Horas de Educação Continuada (CEH) para provedores de SME estão disponíveis no Health and Safety Institute (HSI), uma organização nacionalmente credenciada da Comissão de Acreditação de Educação Continuada Pré-Hospitalar (CAPCE). Para garantir o recebimento e a comunicação adequada do seu CEH ganho para a agência SME estadual ou o Registro Nacional de Técnicos de Emergência Médica (NREMT) via CAPCE, forneça todas as informações solicitadas e sua assinatura abaixo (imprima claramente):

Nome completo:

Endereço para correspondência:

Cidade:	Estado:	Cep:	Telefone:
---------	---------	------	-----------

Email:

Preencha esta seção se você estiver registrado nacionalmente e quiser que seu CEH seja relatado ao NREMT:

Nível Nacional de Certificação SME:

EMR

AEMT

EMT

PARAMEDIC

OUTRO

Estado e número de licença:

Data de validade:

Preencha esta seção se você for licenciado ou certificado pelo estado e quiser que seu CEH seja relatado à sua agência estadual de SME:

Nível Nacional de Certificação SME:

EMR

AEMT

EMT

PARAMEDIC

OUTRO

Estado e número de licença:

Data de validade:

Declaração de privacidade do aluno (assinatura obrigatória):

Entendo que a HSI, como requisito do credenciamento CAPCE, enviará um registro das minhas conclusões de curso ao CAPCE AMS. Eu também entendo que meus registros de conclusão de curso podem ser acessados ou compartilhados com reguladores como escritórios estaduais de SME, oficiais de treinamento e NREMT em uma base de necessidade de conhecimento protegida por senha. Além disso, entendo que posso revisar meu registro de conclusão de cursos credenciados pela CAPCE entrando em contato com a CAPCE.

