



III Congresso Brasileiro Multidisciplinar
em Urgência e Emergência

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA ESTABILIZAÇÃO HEMODINÂMICA AO PACIENTE PÓS-PARADA CARDIORRESPIRATÓRIO

ELISON FABIA TRINDADE

RESUMO

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é evidenciada pela cessação súbita da circulação sistêmica e está associada à ausência da atividade respiratória e, portanto, gera grandes complicações. **Objetivos:** Identificar os cuidados de enfermagem na estabilização hemodinâmica após a reanimação da parada cardiorrespiratória; descrever a assistência de enfermagem na estabilização hemodinâmica ao paciente pós-parada cardiorrespiratória. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Bibliografia Especializada na Área de Enfermagem (BDENF). O recorte temporal envolveu os artigos publicados nos últimos sete anos. Critério de Inclusão: estudos disponíveis gratuitamente, artigos originais, disponíveis em texto completo, em idioma português, publicados no período de 2015 a 2022. Critério de Exclusão: artigos publicados no período anterior a 2015, estudos de caso. **Resultados:** Orientação e acolhimento dos familiares, o cuidado com a hipotermia preventiva, manutenção da glicemia, controle da gasometria arterial, avaliação do distúrbio metabólico, passagem de cateter vesical, mudança de decúbito, aspiração de secreções controle rigoroso dos sinais vitais, registrar informações no prontuário configuram-se como cuidados fundamentais prestados pelos enfermeiros. **Conclusão:** Como principais resultados dessa pesquisa, confirma-se que, é atribuição da enfermagem controlar o mecanismo de ação da hipotermia terapêutica, avaliar função neurológica, controle da gasometria arterial, avaliar distúrbio metabólico, passagem de cateter vesical. O conteúdo abordado ao longo do presente trabalho demonstra a importância dos cuidados de enfermagem ao paciente após a parada cardiorrespiratória.

Palavras-chave: Cuidado; Enfermagem; Parada cardiorrespiratória

1 INTRODUÇÃO

A parada cardiorrespiratória (PCR) é evidenciada pela cessação súbita da circulação sistêmica e está associada à ausência da atividade respiratória e, portanto, gera grandes complicações para o paciente. (Cruz et al, 2019 e Pereira, 2021)

Após o retorno da circulação espontânea, compreendido como a manutenção de contrações miocárdicas capazes de gerar pulso por tempo superior a 20 minutos depois de cessado a ressuscitação cardiopulmonar (RCP), inicia-se uma síndrome grave, que é responsável por cerca de 50 a 70% das mortes nas primeiras 24 a 48 horas após a parada cardiorrespiratória. (Beccaria et al, 2017)

Desse modo, surge como objeto do estudo a atuação da enfermagem nos cuidados hemodinâmicos ao paciente pós-parada cardiorrespiratória e tem como objetivos: Identificar os cuidados de enfermagem na estabilização hemodinâmica após a reanimação da parada cardiorrespiratória; descrever a assistência de enfermagem na estabilização hemodinâmica ao

paciente pós-parada cardiorrespiratória.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, onde visa traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores sobre um determinado tema.

Os artigos foram selecionados a partir das Bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS) e Bibliografia Especializada na Área de Enfermagem (BDENF). Utilizando as seguintes palavras-chave: Cuidado. Enfermagem. Parada cardiorrespiratória.

Critério de Inclusão: estudos disponíveis gratuitamente, artigos originais, disponíveis em texto completo, em idioma português, publicados no período de 2015 a 2022. Critério de Exclusão: artigos publicados no período anterior a 2015, estudos de casos. Os artigos selecionados foram submetidos à leitura minuciosa do texto completo e fichados para identificar os assuntos relacionados à assistência de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratório, analisando os seguintes artigos de acordo com os seguintes aspectos: título, ano, procedência/periódico, principais resultados e conclusão.

Com os dados devidamente organizados foi possível analisa-los, selecionar os artigos que se adequaram aos critérios de inclusão, identificar os principais resultados e com isso discutir a assistência de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratório. A análise se deu através da triangulação de dados coletados, com a análise crítica do autor da pesquisa confrontados com a literatura.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta seção o autor deve apresentar, comentar e interpretar os dados que você coletou na pesquisa até o momento, podendo ser utilizados também Tabelas e/ou Figuras. A discussão dos resultados deve estar baseada e comparada com a literatura utilizada no trabalho de pesquisa, indicando sua relevância, vantagens e possíveis limitações.

As tabelas e/ou figuras (fotografias, gráficos, desenhos) devem apresentar qualidade necessária à boa reprodução. Nas Tabelas (sem negrito), o título deve ficar acima e nas Figuras (sem negrito), o título deve ficar abaixo.

Diante dos resultados dessa pesquisa foi criado dois quadros, o primeiro com a distribuição dos artigos selecionados e o segundo com as características principais dos cuidados dos profissionais de enfermagem com a finalidade do reconhecimento na atuação das suas funções.

Observa-se no Quadro 1 a apresentação dos artigos utilizados na pesquisa, levando-se em consideração o título, ano de publicação e tipo de pesquisa. Observa-se que as publicações encontram-se no período compreendido entre os anos de 2015 a 2022.

Quadro 1. Distribuição dos artigos pelo cruzamento dos descritores da base de dados.

Nº	Títulos	Ano de publicação	Tipo de pesquisa
1	Atuação e liderança do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva	2016	Qualitativo
2	Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de Enfermagem em uma unidade de terapia intensiva	2017	Descritivo/ Exploratório/ Quantitativo
3	Incidência e fatores associados à parada Cardiorrespiratória nas primeiras 24 horas de Internação em unidades de terapia intensiva	2019	Quantitativo

4	Assistência na parada cardiorrespiratória: estruturas do cuidado em saúde em uma Unidade de internação hospitalar	2020	Descritivo/ Qualitativo
5	Conhecimento teórico da Enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar	2020	Descritivo/ Exploratório/ Quantitativo
6	Estatísticas de sobrevida em pacientes pós- parada Cardiorrespiratória	2021	Revisão de literatura
7	Resultados da implementação dos cuidados integrados Pós-parada cardiorrespiratória em um hospital universitário	2021	Retrospectivo/ Analítico/ Quantitativo
8	Cuidados de enfermagem ao paciente pós- parada cardiorrespiratória: Uma revisão Integrativa	2021	Revisão integrativa

Fonte: Dados pesquisa (2022).

O Quadro 2 apresenta as características principais dos cuidados da equipe de enfermagem a serem realizados pós parada cardiorrespiratória. Dividiu-se os achados em “assistência”, “profissional” e suas respectivas justificativas, conforme evidenciado abaixo.

Quadro 2. Características dos principais cuidados dos profissionais de enfermagem.

ASSISTÊNCIA	PROFISSIONAL	JUSTIFICATIVA
Orientação e acolhimento dos familiares	Enfermeiro	A família deve ser esclarecida sobre todos os procedimentos prestados.
Controle rigoroso dos sinais vitais e dos parâmetros hemodinâmicos	Enfermeiro/Técnico	O reconhecimento imediato de qualquer alteração, irá refletir no prognóstico.
Avaliar ritmo cardíaco no monitor	Enfermeiro	Analisar alterações cardíacas.
Administração de medicamentos	Enfermeiro/Técnico	Administrar medicações prescritas pelo médico para auxiliar no tratamento.
Organização das medicações no carrinho de parada	Enfermeiro	Após a PCR deve-se realizar a organização dos medicamentos, repondo o que foi utilizado
Mudança de decúbito	Enfermeiro/Técnico	Realizar mudança a cada 2 horas, Visando evitar o aparecimento de lesão por pressão.
Aspiração de secreções	Enfermeiro	Realizar aspiração sempre que necessário.
Reposição de fluidos	Enfermeiro/técnico	Solução cristalóide 30-40 ml/Kg/dia IV.
Avaliar danos ao pulmão decorrente das manobras	Enfermeiro	Realizar ausculta pulmonar.
Hipotermia terapêutica 32°C a 34°C	Enfermeiro/Técnico	Deve ser feita em pacientes adultos, sem resposta sensata a comandos verbais com RCE após a PCR, constantemente pelo menos por 24h. Afim de reduzir a demanda de oxigênio, promovendo proteção contra isquemia.

Avaliar distúrbio metabólico	Enfermeiro	Prevenção de agravos.
Tomografia computadorizada	Enfermeiro	Avaliação do tamanho ventricular, morfologia, função, estado das valvas cardíacas e circulação.
Avaliar função neurológica	Enfermeiro	Prevenção do agravo da lesão cerebral, aplicando o uso da escala de coma de glasgow
Registrar informações no prontuário	Enfermeiro	Fornecer informações sobre a assistência prestada, assegurando a comunicação da equipe e continuidade das informações
Realizar ECG de 12 derivações	Enfermeiro	Identificar evidências no traçado.
Avaliar saturação de oxigênio $\geq 94\%$	Enfermeiro	Alguns pacientes podem apresentar saturação menor que 94%, nesses casos deve-se iniciar um suporte de oxigênio.
Angiografia	Enfermeiro	Para pacientes com suspeita de lesão cardiovascular.
Acompanhar o capnógrafo	Enfermeiro	Avaliar correta posição do tubo orotraqueal.

Fonte: Adaptado dos artigos selecionados

Observa-se no Quadro 2 que a equipe de enfermagem exerce atuação direta ao paciente pós parada cardiorrespiratória. Essas atuações vão desde a monitorização hemodinâmica até cuidados como aspiração de vias aéreas e reposição de fluidos. Cabendo a equipe a atuação em conjunto, tendo em vista o respaldo legal que a categoria lhe confere.

4 CONCLUSÃO

Como principais resultados dessa pesquisa, resulta-se que, é atribuição da enfermagem controlar o mecanismo de ação da hipotermia terapêutica, avaliar função neurológica, avaliar distúrbio metabólico, controle rigoroso dos sinais vitais e dos parâmetros hemodinâmicos, otimização da perfusão cerebral, reposição de fluidos e registro das informações no prontuário. O conteúdo abordado ao longo do presente trabalho demonstra a importância dos cuidados de enfermagem ao paciente após a parada cardiorrespiratória. As investigações apresentadas neste trabalho contribuem de forma significativa para o campo de estudo da urgência e emergência. A criação do quadro informativo configura-se como fonte de consulta que irá nortear os cuidados de enfermagem ao paciente pós parada cardiorrespiratória.

REFERÊNCIAS

American Heart Association. Destaques das Diretrizes de RCP e ACE de 2020 da American Heart Association. 2020

Beccaria, L. M., Santos, K. F., Trombeta, J. C., Rodrigues, A. M. S., Barbosa, T. P., & Jacon, J. C. Conhecimento teórico da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e reanimação cardiocerebral em unidade de terapia intensiva. CuidArte. Enfermagem, v.11, n. 1, p. 51-58. 2017

Carvalho, A. S. A., Santos, F. F., & Viana, E. R. Atuação e liderança do enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória na unidade de terapia intensiva. Biológicas & Saúde, v. 18, n. 5, p.

30-31. 2015. Doi: 10.25242/88685182015765

Castanheira, J. S., Oliveira, S. G., Rocha, L. P., Neutzling, B. R. S., Cadaval, P. P. M., & Leite, S.S. Assistência na parada cardiorrespiratória: estruturas do cuidado em saúde em uma unidade de internação hospitalar. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9. 2020. Doi: e329997319.10.33448/rsd-v9i9.7319

Cruz, L. L. D., Rêgo, M. G., & Lima, C. V. O enfermeiro frente à parada cardiorrespiratória em ambiente hospitalar: desafios do cotidiano. Refaci. Brasília, 2019

Espíndola, M. C. M., Espíndola, M. M. M., Moura, L. T. R., & Lacerda, L. C. A. Parada cardiorrespiratória: conhecimento dos profissionais de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. *Revista de enfermagem UFPE on line*, v. 11, n.7, p.2773-2778. 2017. Doi: 10.5205/reuol.10939-97553-1-RV.1107201717

Gimenes, A. R. S, Coutinho, C. S, Ribeiro, T. P. B. Estatísticas de sobrevida em pacientes pós-parada cardiorrespiratória. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.7.n.10. p. 2675 – 3375. 2021.. DOI: <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v7i10.3045>

Mauricio, E. C. B, Lopes, M. C. B. T, Batista, R. E. A, Okuno, M. F. P, Campanharo, C. R. V. Resultados da implementação dos cuidados integrados pós-parada cardiorrespiratória em um hospital universitário. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 26, e2993. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2308.2993>

Pereira, E. R et al. Cuidados de enfermagem ao paciente pós-parada cardiorrespiratória: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 4, e9310413861, 2021 (CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i4.13861>

Pulze, G et al. Incidência e fatores associados à parada cardiorrespiratória nas primeiras 24 horas de internação em unidades de terapia intensiva. *Rev Soc Cardiol Estado de São Paulo - Supl* – v. 29, n. 2, p. 192-196. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.29381/0103-8559/201929021926>

Silva, D. W. R. Conhecimento teoria da enfermagem sobre parada cardiorrespiratória e ressuscitação cardiopulmonar. *REAS/EJCH*, v. 12, n. 6, e2890,2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e2890.2020>