CONDUTAS DE ENFERMAGEM FRENTE A UMA PARADA CARDIORESPIRATÓRIA

Autor(res)

Marcos André De Souza Lima
Joelma Pereira De Souza
Gabriela Santos Milarindo
Julie Bebiano Pereira
Michael Breno Sena Sousa

Categoria do Trabalho

Iniciação Científica

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE VALPARAÍSO DE GOIÁS

Resumo

Paciente admitido na emergência acompanhado pela esposa queixando-se de fraqueza muscular generalizada, palpitações, náuseas e vômitos há 6 horas. A acompanhante relatou que o paciente vem perdendo o apetite e tem acordado diversas vezes à noite para urinar. Informa que o paciente é hipertenso, faz uso de enalapril irregularmente há 30 anos. Durante o atendimento o paciente fica inconsciente e sem pulso. Principais problemas evidenciados: O paciente apresenta inconsciência súbita e ausência de pulso, indicando uma parada cardiorrespiratória. Os níveis de ureia e creatinina estão elevados, sugerindo comprometimento renal. A hipertensão arterial encontra-se mal controlada devido ao uso irregular de Enalapril. Ademais, observa-se arritmia e bradicardia (FC de 47 bpm). O paciente também apresenta anemia significativa, relacionada à falta de apetite, evidenciada por palidez intensa (+++/4+), além de nictúria, o Eletrocardiograma identificou fibrilação ventricular, indicando uma arritmia grave, no qual os batimentos cardíacos estão desorganizados e rápidos. Trata-se de um tipo de ritmo chocável, tornando possível a utilização de um desfibrilador. Foi realizada a escala de coma de Glasgow, utilizada para avaliar os níveis de consciência do paciente, foram identificadas pupilas simétricas e fotorreagentes, força muscular grau 3, resultando em Glasgow 14 (Leve). O objetivo deste relato de caso é destacar a importância do reconhecimento precoce de uma parada cardiorrespiratória(PCR), um atendimento imediato e a aplicação do protocolo de suporte avançado de vida, garantindo o aumento de chances de sobrevivência do paciente e minimizando possíveis complicações. Metodologia: Estruturada e baseada em caso clínico fornecido pelo docente durante as atividades acadêmicas. Considerações finais: Após a realização do atendimento, no qual a equipe seguiu o protocolo de suporte avançado de vida garantindo um atendimento eficaz, foram tratadas as causas da parada cardiorrespiratória, onde o paciente teve sua estabilização com a recuperação dos sinais vitais e foi encaminhado para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), no qual permaneceu sob monitoramento contínuo feito pela equipe de enfermagem. O relato reforça a importância do reconhecimento e manejo precoce da PCR pela equipe, e como a atuação rápida da equipe pode ser decisiva para o sucesso da reanimação e imprescindível para a segurança do paciente.