

O CONHECIMENTO DO ENFERMEIRO FRENTE AOS RITMOS CARDÍACOS CHOCÁVEIS E NÃO CHOCÁVEIS

Luciana Silva¹
Viviel Rodrigo José de Carvalho²

RESUMO

Este trabalho aborda o conhecimento dos enfermeiros frente aos ritmos cardíacos chocáveis e não chocáveis, tal abordagem se dá devido à falta de conhecimento e segurança ao se tratar de ritmos cardíacos. A finalidade deste estudo é demonstrar a importância do conhecimento do enfermeiro frente aos ritmos chocáveis e não chocáveis visando um atendimento humanizado. Este propósito será conseguido através de revisão bibliográfica. Este estudo teve por objetivos descrever que é de grande valor o papel do enfermeiro frente às urgências e emergências, sua atuação é de grande importância para uma assistência diferenciada, é considerado um importante profissional de saúde, deve possuir habilidades e competências para desempenhar seu papel de liderança no setor que coordena. Com o passar do tempo a área da saúde sofre constantes mudanças quanto aos conhecimentos o que obriga os profissionais da área a se atualizarem constantemente. É a equipe de enfermagem que está, em contato direto com os pacientes, geralmente são os primeiros a presenciarem a PCR, e o conhecimento adequado sobre a atuação neste momento é imprescindível.

Palavras-chave: Enfermeiro. Urgência. Emergência. Parada cardíaca. Ritmos cardíacos.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho descreve a importância do conhecimento do enfermeiro frente aos ritmos cardíacos chocáveis e não chocáveis, tal abordagem justifica a falta de conhecimento e segurança ao se tratar de ritmos cardíacos.

¹Graduada em Enfermagem Unilavras, pós-graduanda em Urgência e Emergência UNIS MG lucianalenise@hotmail.com.

²Graduado em Enfermagem, Pós-Graduado em Enfermagem do Trabalho, Pós-Graduado em Docência no Ensino Superior pelo UNIS/MG, Mestre em Ciências da Saúde pela USF/SP. E-mail: viviel@unis.edu.br.

É importante ressaltar que o enfermeiro para atuar em urgência e emergência tem que possuir conhecimento científico amplo e domínio para desempenhar seu papel com liderança e eficácia visando sempre o bem estar e a qualidade de vida do seu paciente. O objetivo deste estudo e demonstrar a importância do conhecimento do enfermeiro frente aos ritmos chocáveis e não chocáveis visando um atendimento humanizado.

Para realização deste artigo será utilizado o método de revisão bibliográfica.

2 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Segundo NITSCHKE et all. definem como urgência situações que provocam alteração do estado de saúde, porém sem risco iminente de vida, que por sua gravidade, desconforto ou dor requerem atendimento médico. Por sua vez emergência é definida como situações que provocam alteração do estado de saúde, com o risco iminente à vida, ou seja, o risco iminente de morte. O tempo para resolução é extremamente curto, normalmente quantificado em minutos.

A procura por atendimento em unidades de urgência e emergência cresceu significativamente nos últimos anos, colocando o setor como parte de grande importância na prestação de atendimento à saúde (CAVEIÃO et al., 2014).

2.1 Emergências cardiológicas

Com o decorrer dos anos e o aperfeiçoamento do atendimento em urgência e emergência na área cardiovascular contribui para o aumento da sobrevivência da população. As doenças cardiovasculares avançam devido a hábitos não saudáveis como a ingestão de bebidas alcoólicas, consumo excessivo de alimentos gordurosos entre outros.

2.2 Parada cardiorespiratória

A American Heart Association define parada cardiorespiratória como o resultado da interrupção dos batimentos cardíacos e movimentos respiratórios, sendo estas condições vitais ao ser humano. Suas causas mais frequentes são doenças cardiovasculares, obstrução das vias aéreas e falência respiratória.

Na PCR o risco de lesão cerebral irreversível e morte aumentam a cada minuto à medida que cessa a circulação para os órgãos vitais, como o cérebro. Durante o tempo que o evento transcorre, o diagnóstico de PCR deve ser dado e, posteriormente, realizados as medidas imediatas para retomar o bombeamento da circulação sanguínea (REIS & SILVA, 2012 p.02)

Os minutos perdidos na assistência prestada pode ocasionar a diminuição do tempo de sobrevivência além de aumentar as chances de sequelas.

O eletrocardiograma (ECG) é um registro gráfico da atividade elétrica do coração e reflete o evento resultante das células cardíacas. (SMELTZER e BARE, 2009).

O traçado eletrocardiográfico forma uma série de ondas e complexos, onde capta os impulsos elétricos do músculo cardíaco fornecendo um traçado característico que permite a identificação de eventuais cardiopatias. (MOFFA, 2005; BARRO, 2010)

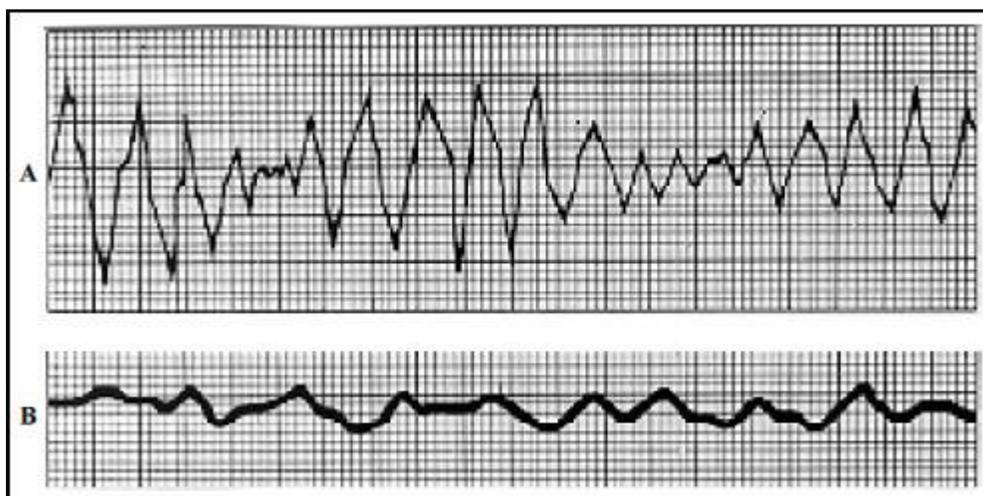
2.3 Ritmos cardíacos

Os ritmos cardíacos mais comumente identificados durante a ocorrência da PCR são a Fibrilação Ventricular (FV), Taquicardia Ventricular sem pulso (TV), Atividade Elétrica sem Pulso (AESP) e Assistolia, (FERNANDES, 2010).

A PCR pode apresentar ritmos chocáveis (taquicardia ventricular sem pulso e fibrilação ventricular) e ritmos não chocáveis por desfibrilador (assistolia, atividade elétrica sem pulso).

A fibrilação ventricular é a contração incoordenada do miocárdio, o ritmo cardíaco é desordenado não tem condução elétrica.

FIGURA 1- Fibrilação ventricular



FONTE: VIEIRA; TIMMERMAN, 1996

A taquicardia ventricular sem pulso é a sucessão rápida de batimentos ectópicos ventriculares que pode levar à acentuada deteriorização hemodinâmica, chegando a ausência de pulso arterial palpável.

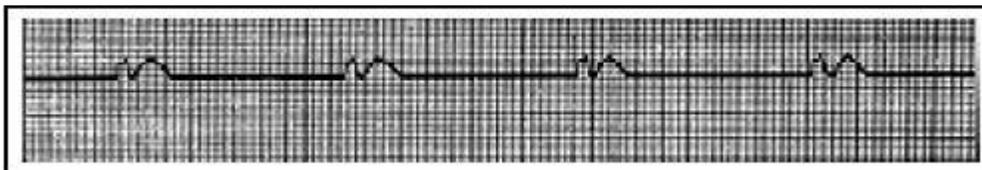
FIGURA 2- Taquicardia ventricular



FONTE: VIEIRA; TIMMERMAN, 1996

Atividade elétrica sem pulso é caracterizada pela ausência de pulso detectável na presença de algum tipo de atividade elétrica.

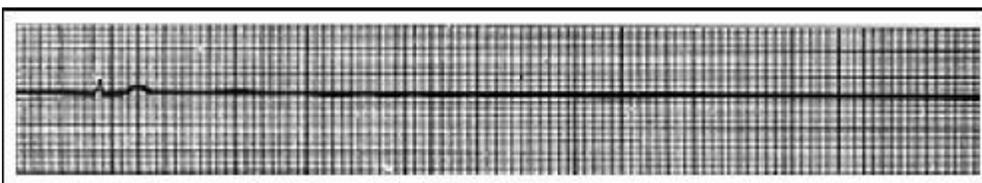
FIGURA 3- Atividade elétrica sem pulso.



FONTE: VIEIRA; TIMMERMAN, 1996

Assistolia é a ausência total de atividade elétrica no músculo cardíaco.

FIGURA 4- Assistolia



FONTE: VIEIRA.; TIMMERMAN, 1996.

2.4 Atuação do enfermeiro

Enquanto líder de sua equipe, o enfermeiro tem o papel primordial de coordená-la, proporcionando ações de qualidade e cuidados eficazes, visando o restabelecimento do estado de saúde do paciente. O enfermeiro precisa estar sempre atualizado em seus conhecimentos a fim de otimizar a assistência prestada para que possa proporcionar ao indivíduo resultados satisfatórios.

“Bellan, Araújo e Araújo (2010) afirma que a PCR é uma ocorrência comum às diversas especialidades e níveis de atendimento à saúde e que esta requer atuação imediata dos profissionais da área de saúde.”

“De acordo com a American Heart Association (AHA, 2010), o atendimento bem sucedido a uma vítima em PCR se dá pelo reconhecimento precoce dos sinais de parada cardíaca, pela rápida ativação do sistema de atendimento de emergência.”

Cabe à equipe de enfermagem a responsabilidade pelos cuidados intensivos ao paciente em PCR, durante a ressuscitação cardiopulmonar (RCP) e após essa intervenção, por meio da avaliação permanente, da vigilância, e da realização de procedimentos e técnicas que complementam a terapêutica médica, embasado em diretrizes para a assistência de enfermagem, garantindo a continuidade de um trabalho integrado, atuando também na orientação e no acolhimento dos familiares (DALRI et al, 2008 p. 05).

Para Neto et al (2013), dentro das unidades de urgência e emergência a atuação do enfermeiro é citada como profissional de grande importância na área de saúde e, conseqüentemente um grande utilizador e implementador das práticas de acolhimento de maneira humanizada, exercido com habilidades e conhecimentos.

O atendimento à parada cardiorrespiratória é de competência do enfermeiro que deve possuir papel de líder e precisa ter conhecimento teórico para coordenar a equipe de enfermagem, é ele quem delegará as funções de cada membro e proporcionará agilidade ao atendimento. (VIANA; WHITAKER, 2011)

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivos descrever que é de grande valor o papel do enfermeiro frente às urgências e emergências, sua atuação é de grande importância para uma assistência diferenciada, é considerado um importante profissional de saúde, deve possuir habilidades e competências para desempenhar seu papel de liderança no setor que coordena.

Os profissionais que trabalham no setor de emergência devem estar norteados pela questão do tempo que é algo importante, onde tudo tem que ser feito rapidamente, com agilidade e precisão, se tratando de parada cardiorespiratória tempo é ouro, quanto mais rápido e qualificado for o atendimento contribui muito para sobrevivência do paciente evitando sequelas.

A falta de experiência gera ansiedade, nervosismo e, conseqüentemente, insegurança para atuarem nestas situações. Por isso, o enfermeiro tem de estar atento às necessidades de sua equipe, para proporcionar educação continuada.

Com o passar do tempo à área da saúde sofre constantes mudanças quanto aos conhecimentos o que obriga os profissionais da área a se atualizarem constantemente. É a equipe de enfermagem que está, em contato direto com os pacientes, geralmente são os primeiros a presenciarem a PCR, e o conhecimento adequado sobre a atuação neste momento é imprescindível.

THE KNOWLEDGE NURSE IN THE CARDIAC RHYTHMUS SHOCKABLE AND DON'T SHOCKABLE

ABSTRACT

This work approaches with the knowledge of nurses in front of the shockable heart rhythms and doesn't shockables such and approach is due to lack of know ledger and security deaes of heart rhythms. The objective this study and demonstrate the importance of know ledge of the nurse in the shockable rhythmus and doinnt shockabe, targeting a humanized care. This propose will be achuvid through the the literature review. This study had to describe thal is of gread value the role of the nurse in the emergency, this performecy is of great importance to a different tilted assistance, is considered on thur occupation major health must sklls and ability to perform its role of industry lea dershys who coordinates. Which tive health is constantly changing as the know ledge which forces proficiniais area to update constantly. It is the nursing staff who are in direct contact wilh patients, are usually the first to witness the PCR and the proper knowledge about acting now is vital indispensable.

Keywords: Nurse. Urgency and emergency. Cardiac arest. Cardiac rhytms.

REFERÊNCIAS

AHA - AMERICAN HEART ASSOCIATION. **Destaques das Diretrizes da AHA 2010 para RCP e ACE 2010.** Guideline CPR ECC 2010.

BELLAN, M. C.; ARAUJO, I. I. M.; ARAUJO, S. **Capacitação teórica do enfermeiro para o atendimento da parada cardiorrespiratória.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 6, dez. 2010.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artte

BARROS, I.B.L. et al. **Anammese e exame físico: avaliação diagnostica de enfermagem no adulto.** 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010

CAVEIÃO. C; HEY. A, P; MONTEZELI. J, H; BARROS. A, P, M, M; SORDI. J, A; SANTOS. S, C. **Desafios ao enfermeiro na implantação da classificação de risco em unidade mista.** Rev. Enferm UFSM 2014.

DALRI, M. C. B et al. New guidelines for cardiopulmonar resuscitation. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 16, n. 6, Dec. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010411692008000600020&script=sci_arttext&tlng=pt > Acesso em: 21.ago. 2015.

FERNANDES, A. P.; et al. Qualidade das anotações de enfermagem relacionadas à ressuscitação cardiopulmonar comparadas ao modelo *Utstein*. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 6, P.757-63.2010

MOFFA, P.J. et al. Eletrocardiografia. In: Nobre F. et al. **Tratado de Cardiologia, Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo (SOCESP)**. 1.ed., Barueri: Manole, 2005.

NETO. A, V, L; NUNES. V, M, A; FERNANDES. R, L; BARBOSA. I, M, L; CARVALHOS. R, P. **Humanização e acolhimento em emergência hospitalar: fatores condicionantes sob o olhar dos enfermeiros**, J. res.: fundam. Care. Online 2013. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2619/pdf926>

Acesso em : 20.set. 2015

NITSCHKE, C.A.S. et al. **Curso de capacitação suporte básico de vida SAMU**. v1, p03-04.

REIS, R. R; SILVA, F. J. **A assistência de Enfermagem em situação de urgência a vítima de parada cardiorrespiratória**. Rio de Janeiro 2012.

SMELTZER, S.C.; BARE, B. G. **Brunner e Suddart: Tratamento de enfermagem médico e cirúrgico**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. v.2, p.681.

VIANA, A. P. P.; WHITAKER I. Y. **Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências**. Porto Alegre: Artmed, 2011.

VIEIRA. S. R. R.; TIMMERMAN, A. **Consenso Nacional de Ressuscitação cardiorrespiratória**. Arquivo Brasileiro de Cardiologia. v. 66, nº 6, 1996.