

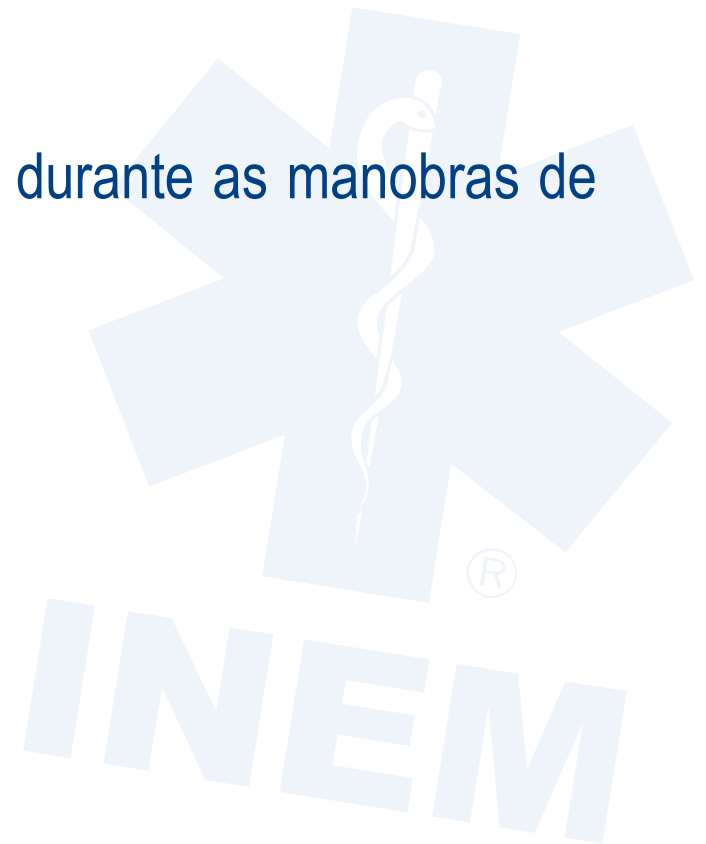


## **TAS *módulo 3*** **APOIO AO SAV**

DFEM, 2012, Versão 1

## OBJETIVOS

- Conhecer as referências anatômicas para a colocação de elétrodos de monitorização eletrocardiográfica
- Descrever a interação com a equipa SIV/SAV durante as manobras de RCP



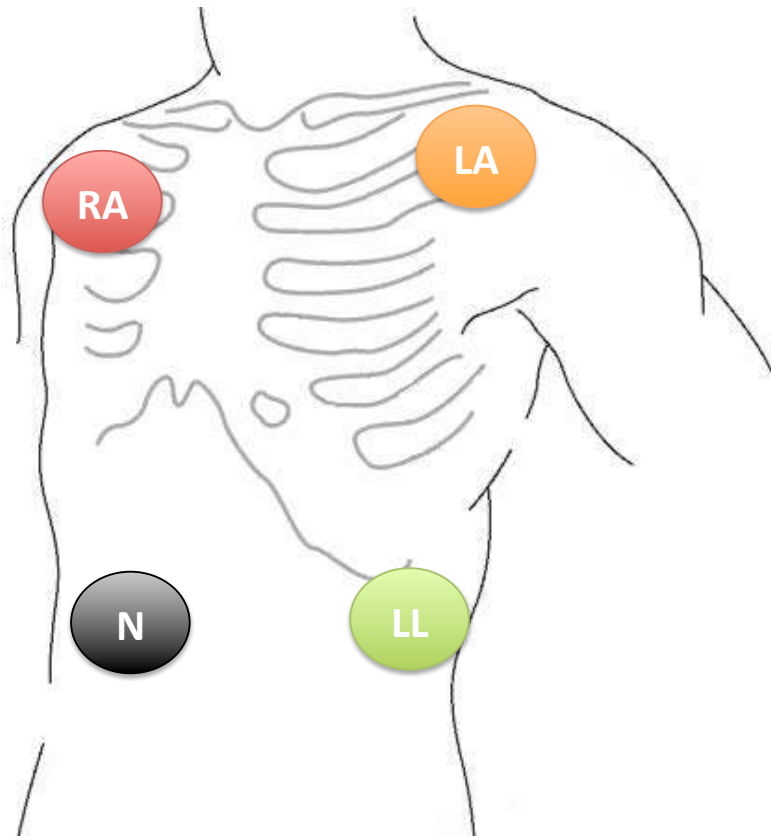
## PREPARAÇÃO DE SOROS

Antes de se iniciar uma perfusão:

- O sistema tem de estar conectado ao frasco;
- O frasco de soro deve ser colocado num suporte mais alto que a vítima;
- Obrigatoriamente é necessário de purgar o sistema.

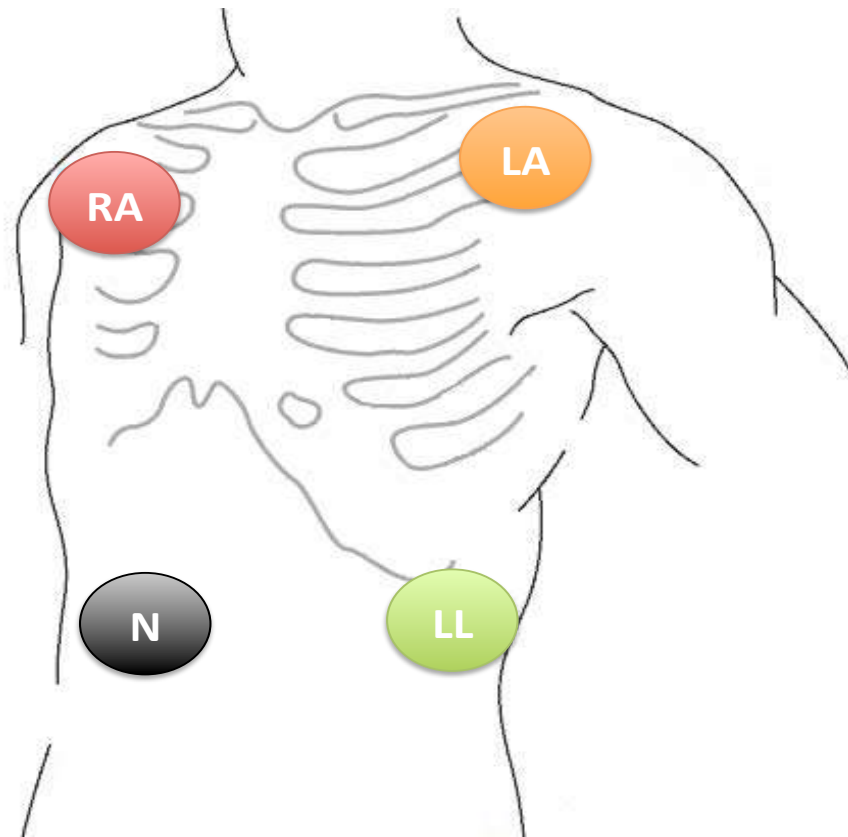


# MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA COLOCAÇÃO DE ELÉCTRODOS (4 derivações)



# MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA

## COLOCAÇÃO DE ELÉCTRODOS (para ECG)



# APOIO A MANOBRAS DE REANIMAÇÃO (SAV)

## CHEGADA DA EQUIPA DE SIV/SAV

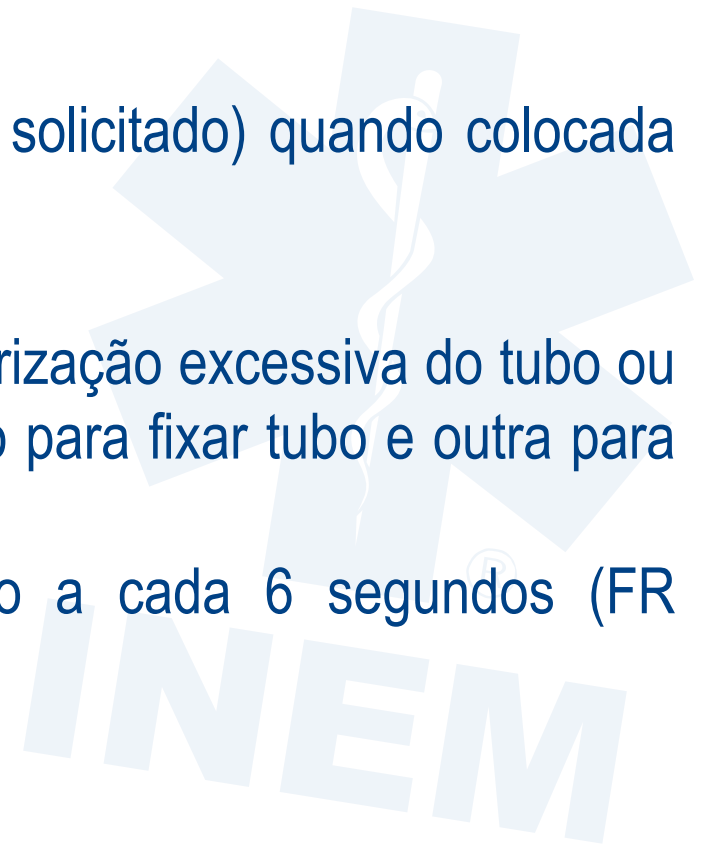
- Passar dados sem interromper SBV-DAE
- Desligar DAE apenas após indicação de equipa SIV/SAV
- Eléctodos DAE compatíveis com equipas da SIV e VMER



# APOIO A MANOBRAS DE REANIMAÇÃO (SAV)

## APOIO À VIA AÉREA E VENTILAÇÃO

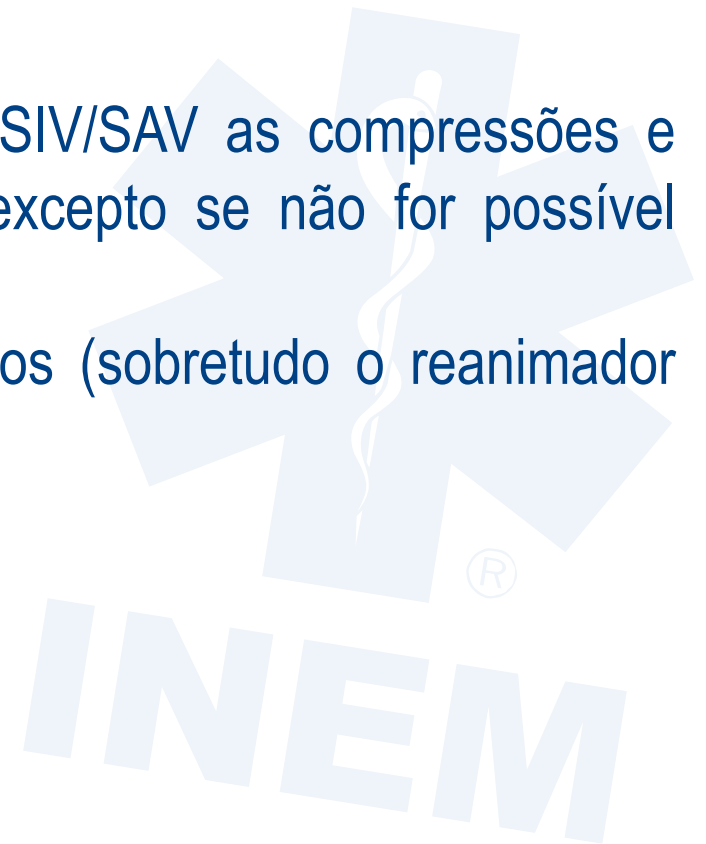
- Não interromper compressões (a menos que solicitado) quando colocada VA avançada por equipa SIV/SAV
- Aspirador sempre operacional
- Ao realizar ventilações assistidas evitar interiorização excessiva do tubo ou mesmo a sua exteriorização (utilizar uma mão para fixar tubo e outra para o insuflador manual)
- Com insuflador manual realizai 1 insuflação a cada 6 segundos (FR 10-12cpm)



# APOIO A MANOBRAS DE REANIMAÇÃO (SAV)

## APOIO A MANOBRAS DE SBV

- Assim que VA avançada obtida por equipa SIV/SAV as compressões e ventilações são realizadas em simultâneo (excepto se não for possível ventilar a vítima dessa forma);
- Reanimadores devem trocar a cada 2 minutos (sobretudo o reanimador nas compressões torácicas)









**SIGA O INEM NO**

**facebook** ↑

[www.inem.pt](http://www.inem.pt)  
[inem@inem.pt](mailto:inem@inem.pt)