

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP N°: 19
Título: Atuação da Enfermagem na Cardioversão Elétrica	Emissão: Julho/16
	Revisão: Fev/18 e Julho/21

1. Definição

A cardioversão elétrica consiste na aplicação de corrente elétrica de alta energia para reversão de arritmias cardíacas com instabilidade hemodinâmica, e está sempre sincronizada com os complexos QRS.

2. Objetivo

Reversão de taquiarritmias com instabilidade hemodinâmica ou nas taquiarritmias estáveis após tentativas de controle farmacológico sem sucesso.

3. Público-alvo

Equipe de enfermagem.

4. Indicações e Contraindicações

Indicações:

- Taquiarritmia com instabilidade hemodinâmica caracterizada pela presença de algum destes quatro sinais: hipotensão e sinais de choque circulatório, dor torácica anginosa, dispneia associada à congestão pulmonar e rebaixamento do nível de consciência;
- Taquiarritmias estáveis após tentativa de controle farmacológico sem sucesso.

Contraindicações:

- No tratamento da fibrilação ventricular, na taquicardia ventricular sem pulso e na reversão de taquicardia ventricular polimórfica sustentada devido à dificuldade de sincronização com os diferentes complexos QRS.

5. Materiais e Equipamentos Necessários

- Suporte de oxigênio por cateter ou máscara;
- Material para intubação, caso haja necessidade;
- Bolsa-válvula-máscara adequada ao tamanho do paciente;
- Material para reanimação cardiopulmonar;
- Mesa auxiliar;
- Cardioversor/desfibrilador;
- Gel condutor;



- Biombo, na ausência das cortinas;
- Monitor cardíaco;
- Eletrodos;
- Oxímetro;
- Material para punção venosa periférica, conforme necessidade;
- Medicamentos para analgesia/sedação, conforme prescrição;
- Carrinho de emergência;

6. Descrição do Procedimento

- Higienizar as mãos (conforme POP 39);
- Checar o leito e nome do paciente;
- Orientar o cliente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
- Verificar permeabilidade do acesso venoso ou puncionar novo acesso;
- Separar medicações pré-procedimento e administrar, conforme prescrição;
- Deixar material de reanimação e intubação próximo ao leito, conectar bolsa-válvula-máscara a rede de O₂;
- Aproximar o carrinho de emergência do leito;
- Posicionar o Cardioversor/desfibrilador próximo ao leito;
- Monitorizar o paciente com o próprio cardioversor e instalar oximetria;
- Ligar o cardioversor, selecionar a função choque sincronizado. Sendo necessária seleção da função antes de cada choque;
- Selecionar a intensidade da carga de energia, conforme solicitação médica;
- Retirar as pás do suporte. Se disponível, utilizar pás pediátricas para crianças até 8 anos de idade. Para crianças acima de 8 anos, utilizar o sistema de adulto;
- Aplicar gel condutor nas pás, para melhor condução do choque e proteção da pele contra queimaduras;
- Entregar as pás ao profissional médico que irá realizar o procedimento;
- Posicionar as pás sobre o tórax do paciente. Há quatro opções de posicionamento para as pás: anterolateral, anteroposterior, direita-anterior infraescapular e esquerda-anterior infraescapular. A Sociedade Brasileira de Cardiologia recomenda a posição anterolateral como padrão aceitável, porém esse posicionamento caberá ao profissional médico responsável pelo procedimento;
- Pressionar o botão de carga no desfibrilador;



- Certificar o afastamento do operador e demais membros da equipe do leito, alto risco de condução elétrica e eventos adversos para equipe;
- Pressionar o botão de choque mantendo as pás sobre o tórax por alguns segundos, devido a necessidade de adequada sincronização;
- Manter o paciente monitorizado após o procedimento;
- Encaminhar e desprezar todo material utilizado no expurgo;
- Deixar a unidade em ordem;
- Registrar as anotações no prontuário do paciente e checar a prescrição.

7. Riscos

- Queimaduras de primeiro grau na área de contato das pás, devido ao choque;
- Formação de nova arritmia, principalmente devido a sincronização inadequada, mas ocasionalmente as cardioversões corretamente sincronizadas podem gerar fibrilação ventricular.

8. Referências

- ABRAHÃO, ALCL; JATOBÁ, MCM. **Enfermagem em Cardiopatias Congênitas – Neonatal e Pediátrica**. 1 Ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2019.
- BERNOCHE, C; TIMERMAN, S; POLASTRI, TF; GIANNETTI, NS; SIQUEIRA, WS; PISCOPO, A. et al. **Atualização da Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia – 2019**. Arq. Bras. Cardiol. 2019; 113(3):449-663. Disponível em: <Atualização da Diretriz de Ressuscitação SBC - portugues.pdf (amazonaws.com)>. Acesso em: 19/06/2021.
- BOWDEN, VR. GREENBERG, CS. **Procedimentos de enfermagem pediátrica**. 3 Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- BRAUNWALD'S. **Heart Disease: a textbook of cardiovascular medicine**. 9th Edition, 2011.
- EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL GUIDELINES FOR RESUSCITATION 2010. **Resuscitation 81** (2010) Circulation November 2, 2010, Volume 122, Issue 18 suppl 3 - 2010 1219–1276.
- PINHEIRO, APB; ANDRADE, KBS; MUIÑO, MFM; BARBOSA, SS; FIGUEIREDO, VC; ALMEIDA, CG; VOLSCHAN, A. **Hospital Pró-Cardíaco: enfermagem em cardiologia**. Revista da SOCERJ Vol. 20 - Suplemento A. Maio-Junho 2007. Disponível em:



<sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2007_02_supl_a/2007_v20_supra_18_enfermagem.pdf>. Acesso em: 19/06/2021.

- SEABRA, MK; LEAL, GA; CASTRO, JC. **Terapia elétrica: desfibrilação e cardioversão de taquiarritmias/ Electrical therapy: defibrillation and cardioversion of taquiarrhythmias.** Acta méd. Porto Alegre: 33(1)21 dez. 2012. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882329/terapia-eletrica-desfibrilacao-e-cardioversao-de-taquiarritmias.pdf>>. Acesso em 19/06/2021.
- TIMERMAN, S. e cols. **Ressuscitação e emergências cardiovasculares: do básico ao avançado.** Barueri, SP: Manole,2007.

Elaboração: ENF Lia Mara dos Santos Victorino - COREN/RJ: 38649.

1ª Revisão: ENF Débora Câmara de Campos – COREN/RJ: 366752.

2ª Revisão e Aprovação: ENF Thais de Mello Ferreira – COREN/RJ: 214659.