Centro de Paula Souza

Curso Técnico em Enfermagem

Relato de Experiência sobre a Prática da Manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar para os Alunos de um Curso Técnico em Enfermagem

São Carlos

2024

Isabela Camila Rodrigues Val Bueno e

Mariana Cristina de Carvalho Martinez

Relato de Experiência sobre a Prática da Manobra de Ressuscitação Cardiopulmonar para os Alunos de um Curso Técnico em Enfermagem

Projeto de intervenção apresentado ao Curso de Técnico de Enfermagem do Centro de Paula Souza, como requisito para o título de Técnico em Enfermagem.

Orientadora: Profª Drª Cristiane Leite de Almeida.

São Carlos

2024

Agradecimentos

Agradecemos a Deus por ter nos dado força todos os dias a superar as nossas dificuldades e inseguranças.

A instituição e todo o corpo docente que a compõe, por todos os ensinamentos valiosos que iremos manter.

As nossas famílias pelo apoio multuo, carinho, amor e incentivos.

A nossa Docente Glaucia Regina Lopes Negré e Cristiane Leite de Almeida por nos ajudar e auxiliar no pouco tempo que lhe nos coube.

E a todos que diretamente ou indiretamente tenha participado da nossa formação, com carinho agradecemos.

“A enfermagem é a arte de cuidar, é o compromisso de estar presente, é a missão de servir.”

– Ana Neri

Resumo

O tema proposto veio da nossa vivência de diferentes hospitais, onde percebemos que a equipe de enfermagem não se aplicava ao todo em situações de emergências por falta de conhecimento nas práticas. Levando em consideração que um momento de emergência é crucial para a sobrevida de um paciente, que toda a equipe tenha uma qualificação atual e pratique a manobra com exatidão. A capacitação da equipe é de responsabilidade do profissional que quer estar atuante, sendo assim, os técnicos de enfermagem tem que procurar sempre a atualização e a capacitação de suas habilidades, tendo esmero com seus procedimentos, sabendo ate onde lhe é cabido intervir. Objetivo foi preparar física e mentalmente os estudantes de Técnico de Enfermagem do Centro Paula Souza a agir quando se depararem a uma situação de emergência e instrui-los a buscar sempre o conhecimento. Como metodologia aplicou-se um relato de experiência a partir da aula minstrada para os alunos. Observou -se que os estudantes tinham pouco conhecimento sobre a atuação intra- hospitalar, além de confundir muito com os cuidados da manobra de ressuscitação extra-hospitalar; porem após a capacitação, os alunos se tornaram mais comprometidos e conscientes das existências das técnicas, tendo mais curiosidades sobre o assunto, afim de e formarem profissionais de excelência.

Palavras chaves: Relato de Experiência, técnico de enfermagem, capacitação da equipe.

LISTA DE ABREVIATURAS

AHA - American Heart Association

CAE - Atendimento Cardiovascular de Emergência

DEA - Desfibrilador Externo Automático

PCR - Parada Cardiorrespiratória

RCP - Ressuscitação Cardiopulmonar

SBV - Suporte Básico de Vida

SAV - Suporte Avançado de Vida

Sumário

1. Introdução..... pág. 08

2. Justificativa..... pág. 10

3. Objetivos..... pág. 11

5. Metodologia..... pág. 11

6. Resultados..... pág. 12

7. Conclusão..... pág. 17

8. Referências..... pág. 18

1. INTRODUÇÃO

A Parada Cardiorrespiratória (PCR) pode ser definida como a interrupção dos batimentos cardíacos, das trocas gasosas e da perda do nível de consciência. Para a restauração das funções cardíacas e respiratórias, é realizada a Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), um conjunto de ações aplicadas ao indivíduo em PCR para manter, artificialmente, a circulação de sangue no encéfalo e em outros órgãos vitais, até o Retorno da Circulação Espontânea (RCE) (WINTER et al, 2023)

Na maioria das vezes, o profissional de enfermagem é o primeiro a detectar uma PCR no ambiente Intra-Hospitalar, em consequência disto, o conhecimento sobre as ações que devem ser tomadas durante este evento, se faz essencial para uma sobrevida do paciente. Vigilância e prevenção, notificação e resposta, ressuscitação cardiopulmonar, desfibrilação rápida e os cuidados durante e após a parada cardíaca são os 5 elos da corrente de sobrevivência, que são elementos interligados de um sistema assistencial prestado a uma pessoa que tenha sofrido uma PCR (AEHLERT, 2018).

De acordo com as diretrizes da American Hearth Association (AHA) de 2015, para que haja uma RCP de alta qualidade, é necessário a aplicação de compressões torácicas com frequência de profundidade adequadas, fazendo com o que o tórax retorne ao ponto zero após cada compressão para que as câmaras cardíacas se encham de sangue

Atualmente, a AHA recomenda uma frequência de compressões para adultos de 100 a 120 por minuto, com uma profundidade de 5 a 6 cm Dentre os fatores que contribuem para uma RCP de baixa qualidade está a fadiga do profissional ao comprimir o tórax com frequência e profundidade inadequadas, por esse motivo recomenda-se a troca de socorrista de 2 em 2 minutos, com interrupção para troca de socorrista de no máximo 5 segundos (AEHLERT, 2018).

O conhecimento e a prática do profissional de enfermagem durante uma PCR contribuem para que as chances de retorno da circulação espontânea do paciente sejam mais elevadas, segundo Lima et al (2009), o profissional de enfermagem por ser, na

maioria das vezes, o primeiro a prestar o atendimento à um paciente em parada cardiorrespiratória precisa ter um conhecimento necessário para uma abordagem rápida e efetiva de forma que contribua para uma melhor recuperação do paciente (MORAES, 2020).

A presença de pelo menos um profissional treinado e com conhecimento sobre os ritmos de uma PCR pode dobrar as chances de sucesso da equipe na reversão imediata de uma PCR (VEIGA et al, 2013).

O profissional de enfermagem deve estar sempre atento às mudanças clínicas que o paciente apresenta, e em caso de uma parada cardiorrespiratória o conhecimento dos seus sinais e sintomas é essencial para a recuperação do paciente. De acordo com Souza et al (2018), as alterações clínicas do paciente podem ser facilmente reconhecidas através de uma aferição dos sinais vitais e percepção de mudanças comportamentais e sensoriais do paciente (MORAES, 2020).

A interaçao com a equipe e fundamentada por seu comportamento, por tanto a boa comunicação se torna a base da interaçao entre os membros da equipe. Toda a comunicaçao deve ser clara para que os seus colegas possam ajudar/auxiliar e principalmente em um momento de emergência/urgência, parra que nenhum membro se torne um ‘obstáculo’. A comunicação é intrínseca ao ser humano e permeia todas as Suas ações. Ela se dá através de um processo de troca e compreensão de mensagens enviadas e recebidas, a partir das quais as pessoas percebem-se e compartilham significados e ideias (TRINDADE et al, 2020).

2. JUSTIFICATIVA

Através das vivências como técnico e acadêmico do curso técnico em enfermagem, foi possível perceber nos campos de estágio e no convívio com os outros acadêmicos a fragilidade dos futuros enfermeiros frente a uma parada cardiorrespiratória. Partindo dessa percepção, considerou-se necessário um estudo ajudar os estudantes que irão para estágio a aprimorarem o conhecimento a respeito do tema.

3. OBJETIVO

Capacitar alunos de um curso técnico em enfermagem com relação a manobra de ressuscitação cardiopulmonar.

4. METODOLOGIA

Estudo baseado em relato de experiência desenvolvido para alunos de um curso técnico de enfermagem em uma escola do interior de São Paulo.

Em primeiro lugar foi realizada uma apresentação de quem somos, e qual seria o conteúdo, realizamos perguntas para os alunos, quantos conheciam sobre parada cardiorrespiratória, assim tivemos uma margem de orientação, sobre o conhecimento deles. Sabendo do resultado, começamos a apresentar, falamos um pouco sobre parada cardiorrespiratória, quais são as suas possíveis causas, como identificar e o que fazer após, mostramos a importância de uma rápida identificação para a sobrevida do cliente, foi mostrado em peças anatômicas o local, ossos e órgãos que a massagem cardíaca necessita atingir para a reversão da PCR, como encontrar o local precisamente e rápido e qual é a nossa função como técnico de enfermagem.

Montamos um cronograma, após explicar a parte teórica e apresentar todos os materiais, equipamentos e técnicas que diferenciamos entre intra e extra-hospitalar, teríamos a simulação de uma PCR intra e extra-hospitalar. Todos treinaram e aprenderam a como realizar as manobras com eficácia, podendo retirar todas as duvidas e acompanhar o desdobramento da técnica.

Explicamos como funcionam as formas medicamentosas, como e no que auxiliamos, e como é feito as prescrições oralmente pelo médico plantonista, os possíveis medicamentos com vias de acesso, usar o desfibrilador externo automático, entender e realizar o rodizio de funções, entender os Ritmos chocáveis e não chocáveis. Com uma separação de grupo de cinco alunos auxiliamos individualmente cada um na ventilação e

na compressão torácica, até todos terem a eficácia correta na manobra. Para atingir o objetivo de todos os alunos se tornem profissionais técnicos de enfermagem que tenham o conhecimento sobre, principalmente para os que trabalham em âmbito hospitalar, afim de saber intervir corretamente e assim reduzindo a taxa de mortalidade e a melhora na condição de sobrevida do cliente.

5. RESULTADOS

Tivemos uma recepção calorosa, os alunos do Segundo Módulo nos acolheram e escutaram atenciosamente os ensinamentos em que queríamos transmitir. Iniciamos a ministração da aula onde falávamos sobre as estruturas básicas do coração e mostrando no boneco anatômico, fomos aos assuntos subsequentes e a sala sempre participativa e calorosa, os slides preparados cuidadosamente nos davam um roteiro até a aula pratica.

Seguimos ao laboratório onde a sala continuou participativa e mais entusiasmada, demonstramos o funcionamento do DEA, a massagem cardíaca em um boneco monitorizado e em bonecos infláveis, a utilização do ambu em clientes traqueostomizados ou não, falamos sobre a atenção que eles têm que ter no ambiente, seja intra ou extra-hospitalar.

À medida que a aula corria e dúvidas eram esclarecidas, tivemos a sensação de estarmos em um grupo de amigos. A comunhão de ensinamentos, nos fez uma nova visão, á eles por estarem aprendendo algo novo com um fervor vigoroso e a nos por termos a oportunidade de ver a chama da enfermagem acesa, se acendendo como uma lamparina foi então que entendemos Anna Nery, ‘mantenham a chama da Enfermagem acesa’, muito além de profissão, salario ou status a enfermagem vem como um sentimento incendiando aqueles que são escolhidos para o cuidado do próximo.

Figura 1. Apressentação teórica.

Figura 2. manuseio de Equipamentos.

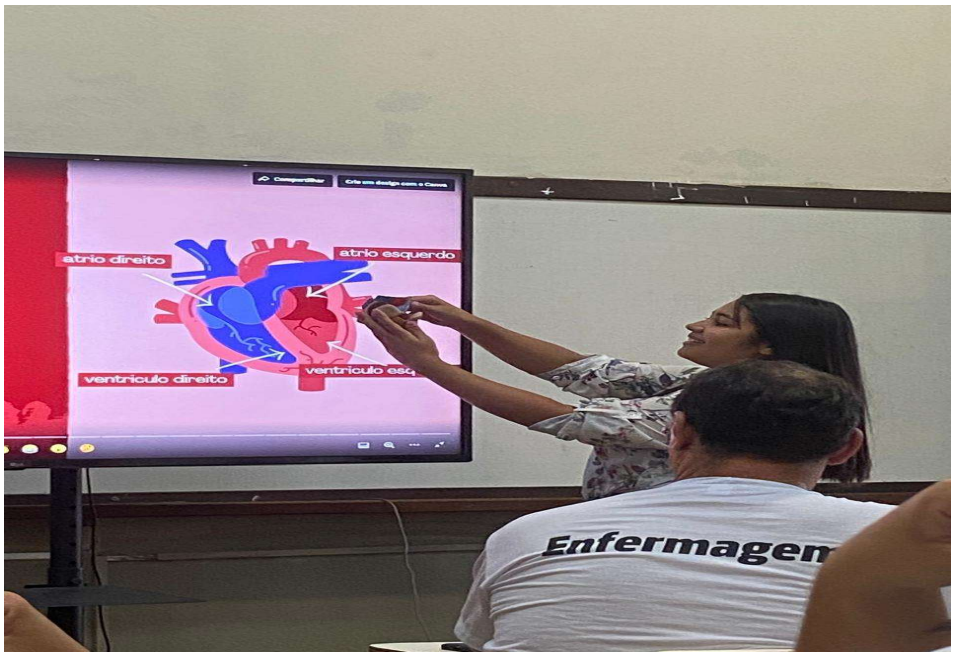


Figura 3. explicação do coraçao anatomico.

Figura 4. dialogo em aula com os alunos.

Figura 5. introdução a apresentação.

6. CONCLUSÃO

Os alunos do curso de enfermagem neste estudo possuem entre média e alta tendência de se empenharem a aprender mais e de se formarem profissionais dedicados, transmitimos e incentivamos a autonomia em procurar especializações. Essa característica é fundamental para que o profissional técnico de enfermagem possa prestar uma boa assistência e se concretizar profissionalmente, preparados para emergências que podem surgir em qualquer área hospitalar, permitindo cumprir a promessa do juramento da enfermagem “Dedicar minha vida profissional a serviço da humanidade, respeitando a dignidade e os direitos da pessoa humana, exercendo a enfermagem com consciência e fidelidade”.

Observamos também a grande insegurança dos estudantes e uma forte autocobrança, sabemos que isso vai mudar depois que eles tiverem o primeiro contato com uma emergência, tentamos trabalhar nisso por meio de conversas e os incentivamos a continuar.

O aprendizado necessita ser estimulado, seja no meio profissional ou estudantil, é necessário que os profissionais atuantes tenham plena convicção que juntamente com a tecnologias e novos estudos há novas descobertas e desenvolvimento de novas técnicas melhores e mais eficaz do que a anterior. Portanto, espera-se que os estudantes e profissionais da área se especializem e desenvolvam a sua técnica sendo capazes de agir em equipe a qualquer situação, em especial as situações de urgência e emergência que depende muito da conduta do profissional atuante, agindo diretamente a sobrevida do cliente.

7. REFERÊNCIAS

Crossref, Bruno Leonardo **Winte**r, Ivana **Sulczewski**, Larissa Frigo **Dal'soto**, Marina Schneider **Ribeiro,** Renata Batista **Bueno**, Eliane Raquel Rieth **Beniett**, ,**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM EMERGÊNCIA INTRA-HOSPITALAR: EXPERIÊNCIA DE DISCENTES**, Editora Cientifica Digital, 2023. Acesso em: 06/06/2024

AEHLERT, B. ACLS: **suporte avançado de vida em cardiologia**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018. Acesso 24/04/2024

Moroni de Moraes, REVISTA GEPESVIDA, Número 14, Volume 6, 2020. Acesso em:13/06/2024

Jesus Assis T de, **Steffens** AP, **Santos** Lima MF, de **Oliveira** VB, **Amaral** JM. **Conhecimento da equipe de enfermagem que atua em unidade de terapia intensiva sobre ressuscitação cardiopulmonar**. Rev. Enferm. Atual In Derme, 2021. Acesso em:19/08/2023

Barbosa JSL, **Moraes-Filho** IM, **Pereira** BA, **Soares** SR, **Silva** W, **Santos** OP. **O conhecimento do profissional de enfermagem frente à parada cardiorrespiratória segundo as novas diretrizes e suas atualizações**. Rev. Cient. Sena Aires. 2018;

TRINDADE, C. D.; **CARDOSO**, L. S.; **COSTA**, V. Z. da; **ROSA**, L. S. da; **POZZOBON**, D. M.; **TRINDADE**, L. R.; **AMBRÓS**, E. L. **Equipe de Enfermagem: a comunicação na assistência à parturiente/ Nursing Team: communication in pregnant women care. Brazilian Journal of Health Review,** 2020. Acesso em: 14 jun. 2024.

Magalhães, J.M.O. **Baldelim**,M.C. Raissa Martins **Barbosa**, R.M. **Ferreira**, R.D. **Machado**, R.E.T. **Camargos**, G.L.Primeiros socorros na parada cardiorrespiratória. **SISTEMA ELETRÓNICO DE ADMINISTRAÇÃO DE CONFERÊNCIAS, I MOSTRA DE TRABALHOS CIENTÍFICOS EM ENFERMAGEM UNIFAGOC**, 2022. Acesso em:19/08/2023

Christefany Régia Braz **Costa**, Renata Karina **Reis**, Elizabete Santos **Melo**, **Revista Cuidarte,** Rev Cuid vol.11 no.2 Bucaramanga May/Aug. 2020 Epub Nov 04, 2020. Acesso em: 14/12/2023

8. Apêndice

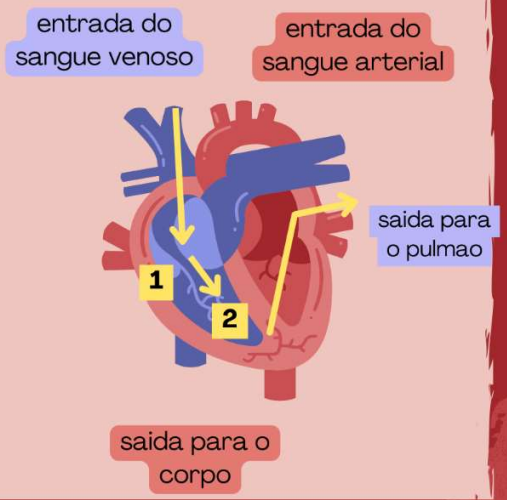
MANOBRA DE RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR INTRA-HOSPITALAR
ALUNAS:
ISABELA CAMILA RODRIGUES VAL BUENO
MARIANA CRISTINA DE CARVALHO MARTINEZ
ANATOMIA CARDIACA
• O coração é composto de músculo cardíaco especializado e tem quatro câmaras, com átrio e ventrículo direitos e átrio e ventrículo esquerdo anatomicamente separados
atrio direito
atrio esquerdo
ventriculo direito
ventriculo esquerdo

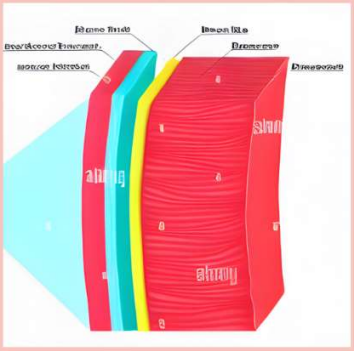
COMO FUNCIONA O BPM

batimento por minuto

1. O sangue arterial circula pelas veias pulmonares e pelas artérias sistêmicas.

2. a parte venosa da Grande circulação até atingir no coração a aurícula direita, o ventrículo direito, as artérias, arteríolas e capilares pulmonares.





- Pericárdio é a membrana serosa que envolve o coração. ...
- Endocárdio é a membrana fina e lisa que reveste internamente as cavidades do coração. É formado por células endoteliais achatadas, dispostas em uma única camada.
- Miocárdio é a camada média e mais espessa do coração. É formado por tecido muscular estriado e responsável pelas contrações do coração. ...

O QUE É E COMO ELA PODE ACONTECER

- A parada cardiorrespiratória, conhecida popularmente por parada cardíaca, é quando o coração para de bater ou não bate corretamente, fazendo com que o sangue não chegue a todos os órgãos do corpo e colocando a vida em risco.

- A parada cardiorrespiratória pode acontecer de repente e por diversas causas, mas é mais comum em pessoas com doenças cardíacas, insuficiência respiratória ou que sofreram acidentes graves que possam interferir com o batimento cardíaco, como acontece no caso de choques elétricos.

POSSIVEIS CAUSAS DA PCR

5T's

- tromboembolismo pulmonar
- tamponamento cardíaco
- tóxicas
- tensão no tórax (pneumotórax)
- trauma.

6H's

- hipovolemia
- hipóxia
- hipocalemia\hipercalemia
- hipotermia,
- hipoglicemia
- H+ (acidose)

P

5T's

- tromboembolismo
- tamponamento c
- tóxicas
- tensão no tórax (pneumotórax)
- trauma.

PÓS – PCR

- **Em condições de parada cardiorrespiratória, as lesões costumam acontecer na área cerebral, já que essa parte do corpo que fica sem oxigênio é a mais afetada. A partir de 3 minutos sem oxigênio, algumas sequelas podem ser muito graves e irreversíveis**
- **Cuidados iniciais pós-PCR, devem ser solicitados eletrocardiograma, radiografia de tórax e exames laboratoriais. Todos os pacientes que receberam medicação antiarrítmica durante a RCP devem continuar recebendo infusão contínua da droga por 12-24h. Deve ser utilizada a medicação administrada por último na RCP.**

Um dos passos mais importantes do Suporte Básico de vida é o reconhecimento precoce d PCR, que não deve levar mais que 10 segundo casos de profissionais de saúde e o conseque inicio das compressões torácicas, visando ma fluxo sanguíneo para as artérias coronárias e principalmente cerebral evitando lesões neurológicas que podem ser irreversíveis ocasionando uma piora importante da qualida da vida da pessoa

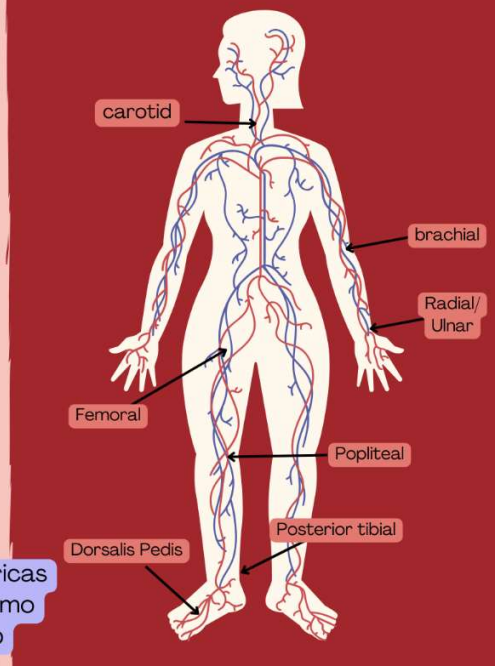
IDENTIFICAÇÃO DA PCR

- ausência de movimentos respiratórios,
- inconsciência,
- cor arroxeada dos lábios e unhas,
- dilatação das pupilas.

***Se a vítima estiver irresponsiva, com pulso presente e respiração anormal (sem movimentos respiratórios ou gasping), providencia-se uma ventilação de resgate. Esta deve ser realizada a cada 5-6 segundos, sendo o pulso checado a cada 2 minutos.*

ACHANDO O PULSO

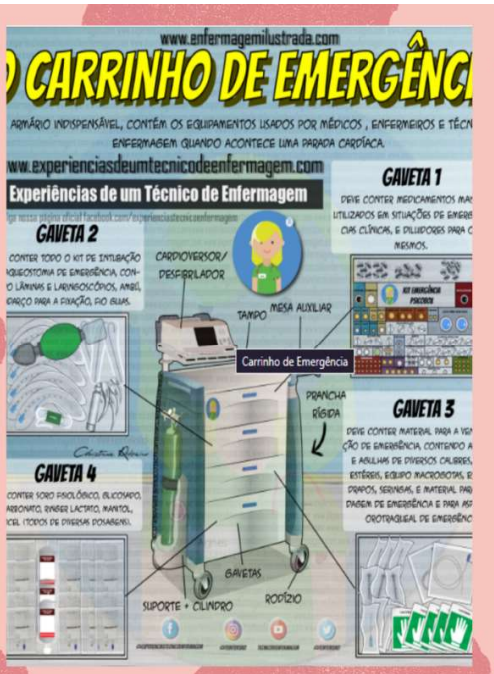
Deve ser verificado o pulso carotídeo em adultos e crianças maiores. Já em bebês (menores de um ano de idade) a preferência é pelo pulso braquial. Deve-se tentar sentir o pulso por 5 a 10 segundos.



veias perifericas não tem ritmo cardiaco

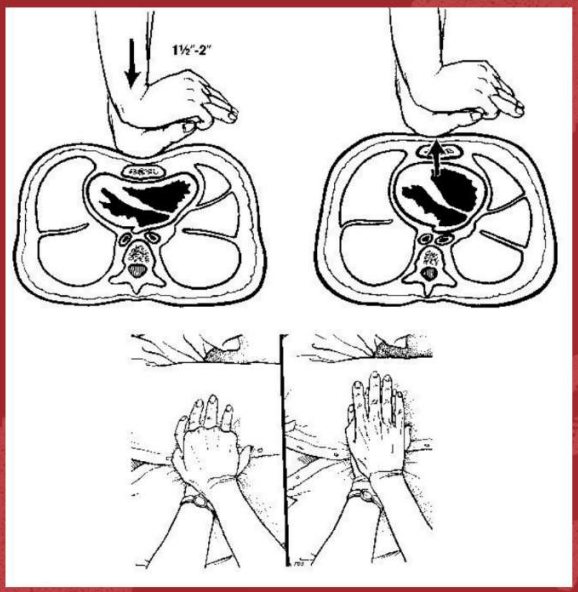
CARRINHO DE EMERGÊNCIA

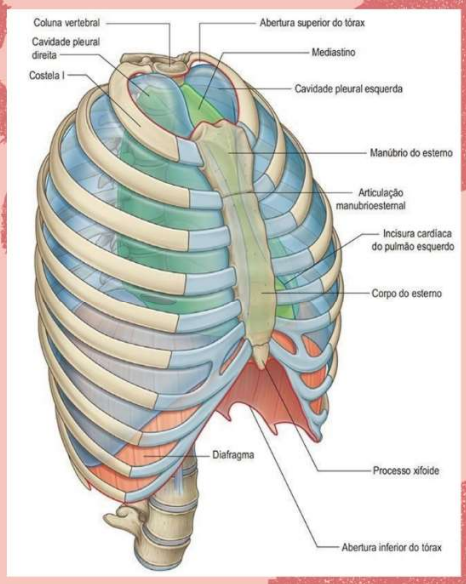
Deve-se lembrar que o carrinho de urgência tem por objetivo principal apenas o atendimento de situações de urgência e emergência nas unidades, e que o mesmo e seus componentes não devem ser utilizados para atendimentos de rotina que não se enquadram em nestas situações.



MANOBRA

Mantenha os braços esticados e use o peso do corpo para fazer compressões rápidas e fortes;
Manter o paciente em uma superfície rígida e plana;
Posicionar adequadamente para a realização das compressões:





AS COMPRESSÕES TEM QUE SER REALIZADAS NO EXTERNO, ENTRE OS MAMILOS.

Inicie compressões com a frequência de 100 por minuto (ou seja, 5 compressões a cada 3 segundos), comprimindo o tórax na profundidade de, no mínimo, 5 cm para adultos e crianças e 4 cm para bebês.

VENTILAÇÃO

Uma respiração é administrada a cada 6 segundos (10 respirações/minuto) sem interromper a compressão torácica em adultos; bebês e crianças recebem respirações a cada 2 a 3 segundos (20 a 30 respirações/minuto).

** EXTRA: Palpar o pulso carotídeo em até 10 segundos. Se não sentir o pulso, iniciar a RCP: 30 compressões e 2 ventilações. Se tiver pulso, iniciar a ventilação de resgate: 1 ventilação a cada 6 segundos. Verificar o pulso a cada 2 minutos.

MEDICAÇÕES MAIS USADAS NA RCP

Vasopressor esse grupo de medicamentos compreende a adrenalina, a vasopressina e a noradrenalina (BERNOCHE et al., 2019). A primeira opção será a Epnefrina.

Já o grupo dos antiarrítmicos é composto pela amiodarona, lidocaína, sulfato de magnésio, procainamida e betabloqueadores (BERNOCHE et al., 2019).

DESFIBRILADOR

O Desfibrilador Cardíaco é um aparelho que produz um choque elétrico no coração para restabelecer o ritmo cardíaco.

Desfibrilador Externo Automatico

Também conhecido como DEA, o Desfibrilador Externo Automático é um equipamento compacto, leve, seguro e prático, utilizado no tratamento de emergências cardíacas.

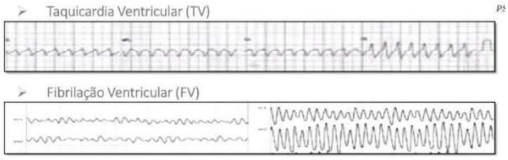
Unidade de Manutencão das Funções Vitais

São instrumentos que permitem que a equipe monitore as condições do paciente e intervenha quando a desfibrilação é necessária para reanimar a vítima.

Cardioversor Desfibrilidor implantavel

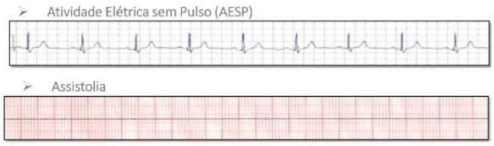
O Cardioversor/Desfibrilador (CDI) é um equipamento implantável totalmente automático, capaz de detectar arritmias graves e tratá-las imediatamente através de estímulos elétricos.

RITMOS CHOCÁVEIS E NÃO CHOCÁVEIS



RITMO CHOCÁ´VEL

O ritmo chocável, receberá a intervenção do desfibrilador, pois pode ser revertido.



RITMO NÃO CHOCÁ´VEL

O ritmo não chocável e quando não há possibilidade de intervenção, não sendo revertido.

0:11 v-fib starts
0:13 defibrillator is charging
0:20 defibrillator shock
0:27 normal sinus rhythm

COMO ATUAR DURANTE A PCR

- Trata-se de um momento crucial em que o médico ou enfermeiro deve liderar as condutas da equipe para restabelecer determinadas funções de acordo com os cargos.
- Para se sentir mais seguro e preparado para lidar com uma situação de RCP, é fundamental a capacitação e atualização constantemente.
- Em um cenário ideal, é necessário ter um líder e mais cinco profissionais atendendo a RCP para que as funções possam ser bem executadas. Lembrando que uma pessoa que está envolvida nas compressões precisará ser substituída por outra que está mais descansada e apta a realizar as manobras.
- Lembre-se: a sua atuação durante uma ressuscitação cardiopulmonar pode fazer toda a diferença para a sobrevivência do paciente.

MEDICAÇÃO

Por ser experiente na manipulação de medicação, o profissional é muito eficiente para assumir esse papel. Todavia, é importante que o profissional saiba exatamente como fazer a medicação em um quadro de parada cardiorrespiratória. Quem tem dúvidas sobre como proceder precisa esclarecê-las antes de assumir a posição durante um atendimento.

COMPRESSÕES DURANTE A PCR

Extremamente necessário que o profissional saiba exatamente o ritmo e que tenha o psicológico para enfrentar e agir de forma correta a situação.

AUXILIAR O MEDICO NA INTUBAÇÃO

Reunir os materiais, abrir de forma estéril, ajudar o medico na iluminação se necessário, segurar os materiais e reorganizar a area do cliente após os procedimentos.

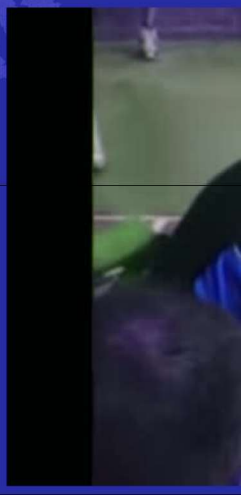
RESTRIÇÕES DE ATIVIDADES

- *O técnico de enfermagem deve estar sempre atualizado sobr práticas e orientações para garantir o melhor atendimento a todos os profissionais precisam assumir as funções para as q conhecimento e habilidade.*
- *Muito embora o profissional possa fazer a ventilação caso não tenha um enfermeiro ou médico disponível, o ideal é que não o fizesse. Uma vez que, é preciso realizar manobras mais avançadas.*
- *Embora o técnico de enfermagem tenha um papel importante na RCP, é importante que ele não execute atividades que vão além de suas atribuições. O técnico de enfermagem deve trabalhar em equipe com o médico ou enfermeiro que lidera a RCP e atuar dentro de suas habilidades recomendadas.*

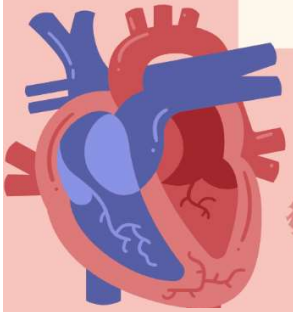
De acordo com o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, o Art. 6º do Capítulo I - Dos Direitos e o Art. 55 no Capítulo II - Dos Deveres ditam que o profissional deve aprimorar seus conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017).

ACHE O ERRO:

ACHE O ERRO:



A sobrevida de um paciente com PCR está criticamente relacionada à habilidade da circunstancia em reconhecer o evento e iniciar a conduta adequada.



FONTES:

- https://www.tuasaude.com/parada-cardiaca/
- https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PARECER_020_2022_Atendimento-ao-paciente-em-Parada-Cardiorrespiratoria_RES_Cofen_704_2022.pdf
- https://www.msdmanuals.com › ... › Parada cardiaca e RCP https://www.medway.com.br/conteudos/parada-cardiorrespiratoria-em-pediatria-destrinchando-o-pals-savp/
- https://www.praticaenfermagem.com/post/o-que-um-tecnico-de-enfermagem-faz-em-uma-ressuscitacao-cardiopulmonar
- https://www.ibraenf.comhttps://
- www.tuasaude.com/parada-cardiaca/ https://portal.coren-sp.gov.br/wpcontent/uploads/2022/09/PARECER_020_2022_Atendimento-ao-paciente-em-Parada-Cardiorrespiratoria_RES_Cofen_704_2022.pdf
- https://www.msdmanuals.com › ... › Parada cardiaca e RCP https://www.medway.com.br/conteudos/parada-cardiorrespiratoria-em-pediatria-destrinchando-o-pals-savp/
- https://www.praticaenfermagem.com/post/o-que-um-tecnico-de-enfermagem-faz-em-uma-ressuscitacao-cardiopulmonar
- https://www.ibraenf.com
- https://www.tuasaude.com/parada-cardiaca/ https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2022/09/PARECER_020_2022_Atendimento-ao-paciente-em-Parada-Cardiorrespiratoria_RES_Cofen_704_2022.pdF
- https://www.msdmanuals.com › ... › Parada cardiaca e RCP https://www.medway.com.br/conteudos/parada-cardiorrespiratoria-em-pediatria-destrinchando-o-pals-savp/
- https://www.praticaenfermagem.com/post/o-que-um-tecnico-de-enfermagem-faz-em-uma-ressuscitacao-cardiopulmonar https://www.ibraenf.com

Links do vídeos

PCR

INACREDITÁVEL - RCP em Paciente Consciente (Erros na APH). .