

## 138. DESFIBRILAÇÃO MANUAL

### a. CONSIDERAÇÕES ESPECIAIS DE AVALIAÇÃO

Consiste na aplicação de energia elétrica de forma não sincronizada para terminar fibrilação ventricular ou taquicardia ventricular.

A desfibrilação faz com que o miocárdio entre em estado de despolarização generalizada e que o nóculo sinusal ou outro marcapasso restabeleça a sequência normal de repolarização-despolarização.

É o procedimento prioritário da reanimação sendo realizado, se possível, após a constatação da inconsciência com ausência de pulso carotídeo.

A fibrilação ventricular (FV) é a principal causa de PCR no ambiente extra-hospitalar.

O único tratamento eficaz para a fibrilação ventricular é a desfibrilação.

A precocidade da desfibrilação é o maior determinante do sucesso da reanimação.

As complicações da desfibrilação são: queimaduras na pele, e lesões do miocárdio devido a energia elevada ou a um número elevado de descargas (ver página 287).

### b. CONDUTA

Diagnosticar a PCR.

Efetuar 2 minutos de compressões e ventilações caso a PCR não tenha sido presenciada.

Monitorizar os pacientes com as pás do aparelho.

Identificar a TV sem pulso ou FV.

Selecionar o nível de energia desejado, que inicialmente é de 200 J em adultos ou de 2 J/kg em crianças.

Aplicar a pasta condutora.

Posicionar as pás sobre o tórax do paciente, uma do lado direito da porção superior do esterno, abaixo da clavícula direita e a outra na linha axilar anterior, lateral ao mamilo esquerdo.

Pressionar as pás sobre a pele para reduzir a impedância.

Afastar os socorristas do contato com a vítima, exceto aquele que segura as pás do desfibrilador.

Pressionar o botão de descarga.

Efetuar 2 min de RCP ou 5 ciclos. Checar o paciente.