AESP decorrente de afogamento

# Informações curriculares

**Grupo-alvo**: profissionais de saúde que trabalham em atendimento de emergência **Número de participantes**: 2-3 incluindo o papel da mãe **Tempo de simulação**: 10 minutos **Tempo de debriefing**: 25 minutos

## Objetivos de aprendizagem:

* Usar uma abordagem sistemática na avaliação da criança
* Demonstrar manejo básico das vias aéreas e o uso de um dispositivo relevante de vias aéreas, conforme apropriado
* Aplicar o Algoritmo de Parada Cardíaca Pediátrica local
* Realizar RCP de alta qualidade

## Progressão do cenário

Uma bebê de 10 meses está em parada respiratória após ser encontrada pela mãe de rosto virado para baixo em uma banheira com apenas 15 cm de água. Quando a equipe de emergência chega, a mãe está chorando com a bebê nos braços, envolvida em toalhas.

A bebê parece prostrada, cianótica e apneica. Ela está com uma marca roxa na testa, porque caiu de rosto na banheira. O ritmo cardíaco é não chocável com AESP a 58/min. A saturação de oxigênio é 72%.

Os participantes devem reconhecer a parada cardíaca, pegar a bebê da mãe e colocá-la no chão. Imediatamente, devem começar RCP de alta qualidade, aplicar DEA, analisar o ritmo cardíaco e reconhecer um ritmo cardíaco não chocável (AESP). Eles devem continuar a RCP de acordo com as diretrizes locais em ABC, intubar a criança, obter acesso EV/IO e administrar epinefrina.

1 minuto após a administração da epinefrina, ocorre o retorno da circulação espontânea. Após o RCE, os participantes devem manter a ventilação com oxigênio acima do ar ambiente, considerar o manejo da temperatura-alvo (MTA) e preparar a bebê para o transporte.

## Debriefing

Quando a simulação terminar, recomenda-se que seja feito um debriefing conduzido por um facilitador, para discutir tópicos relacionados aos objetivos de aprendizagem. O Registro de evento no Session Viewer apresenta perguntas de debriefing. Os pontos centrais de discussão podem ser:

* Sinais e sintomas de parada cardíaca
* Avaliação da qualidade da RCP e uma discussão sobre como melhorar o desempenho da RCP
* Tratamento pediátrico imediato após o retorno da circulação espontânea (RCE)

## Referências

Ian K. Maconochie, Allan R. de Caen, Richard Aickin1, Dianne L. Atkins,Dominique Biarent, Anne-Marie Guerguerian, Monica E. Kleinman, David A. Kloeck,Peter A. Meaney, Vinay M. Nadkarni, Kee-Chong Ng, Gabrielle Nuthall, Ameila G. Reis,Naoki Shimizu, James Tibballs, Remigio Veliz Pintos, on behalf of the Pediatric Basic Life Support and Pediatric Advanced Life Support Chapter Collaborators: 2015 International Consensus on Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science with Treatment Recommendations. Part 6: Pediatric basic life support and pediatric advanced life support, in *Resuscitation*, 95 (2015) e147–e168, em <http://dx.doi.org/10.1016/j.resuscitation.2015.07.044>

# Configuração e preparação

## Equipamento

Materiais médicos:

* Equipamento de vias aéreas avançadas
* Acessórios de vias aéreas (vias aéreas orofaríngeas, vias aéreas nasofaríngeas)
* Dispositivo de ventilação bolsa-máscara
* Manguito de pressão arterial
* Fita de ressuscitação codificada   
  por cores
* Capnografia de forma de onda contínua
* Pás de desfibrilação
* Desfibrilador/desfibrilador externo automático (DEA) ou DEA de treinamento
* Cabos de eletrodo de ECG
* Materiais de administração de medicação geral
* Glicosímetro
* Bomba e tubos de infusão
* Materiais de acesso EV/IO
* Dispositivos de fornecimento   
  de oxigênio
* Fonte de fornecimento   
  de oxigênio
* Oxímetro de pulso
* Nebulizador respiratório
* Estetoscópio
* Dispositivo de sucção, tubos, cateter (rígido) e frasco
* Termômetro
* Equipamentos de precauções universais
* Ventilador

Medicações e fluidos:

* Adenosina
* Amiodarona
* Atropina
* Adrenalina
* Ringer lactato
* Lidocaína
* Solução salina
* Procainamida
* Medicamentos de intubação de sequência rápida
* Sedativos/analgésicos

Acessórios:

* Tapete de porta e itens semelhantes para que a sala se pareça com um hall de entrada
* Maquiagem para fazer uma marca roxa na testa da bebê
* Toalhas

## Preparação antes da simulação

* Arrume a sala para que se pareça com um hall de entrada de uma residência particular
* Faça uma marca roxa pequena na testa do simulador
* Com cuidado, aplique um pouco de umidade na cabeça do simulador para simular um bebê molhado
* Enrole o simulador em uma toalha grande e coloque-o nos braços da mãe

## Instruções iniciais do aluno

*As instruções iniciais devem ser lidas em voz alta para os alunos antes de iniciar a simulação.*

Residência particular, 19h10

Você foi enviado a uma residência particular, onde uma bebê de 10 meses está em parada respiratória, encontrada pela mãe com o rosto virado para baixo em uma banheira com 15 cm de água. Quando você chega ao local, a mãe está chorando com a bebê nos braços, envolvida em toalhas.

**Informações adicionais fornecidas pela mãe:**

A mãe responde que estava dando banho na filha, Hannah, quando foi atender à campainha. Ela só ficou longe por 1-2 minutos, mas, quando voltou, a menina estava deitada de bruços na banheira sem nenhum movimento. Ela não escutou a filha gritar ou fazer nenhum barulho. A menina tem o costume de ficar sentada sozinha e a mãe não achou que algo poderia acontecer com tão pouca água.

# Personalização do cenário

O cenário pode servir de base para a criação de novos cenários com objetivos de aprendizagem adicionais ou diferentes. Fazer alterações em um cenário existente requer uma análise cuidadosa das intervenções que você espera que os alunos demonstrem e de quais mudanças você precisará fazer nos objetivos de aprendizagem, na progressão do cenário, na programação e no material de apoio. No entanto, é uma maneira rápida de aumentar a gama de cenários, pois você pode reutilizar grande parte das informações da paciente e vários elementos na programação de cenário e no material de suporte.

Como inspiração, aqui estão algumas sugestões sobre como esse cenário pode ser personalizado:

|  |  |
| --- | --- |
| **Novos objetivos de aprendizagem** | **Alterações no cenário** |
|  |  |
| Inclua objetivos de aprendizagem sobre o treinamento da equipe | Este cenário também pode focar na dinâmica e comunicação da equipe Lembre-se de incluir eventos adicionais na programação, para registrar ações relacionadas à equipe. |
| Inclua objetivos de aprendizagem para a administração de choque | A parada cardíaca pode ser alterada para um ritmo chocável, para treinar intervenções relacionadas à segurança e ao uso do DEA. Lembre-se de alterar a programação e a progressão do cenário, para corresponder ao novo cenário. |
| Inclua objetivos de aprendizagem para o tratamento repetitivo com vasopressor | O cenário pode ser alterado para dar mais ênfase ao manejo de RCP de alta qualidade com a adição de várias doses necessárias de epinefrina para alcançar o RCE. Lembre-se de alterar a programação e a progressão do cenário, para corresponder ao novo cenário. |