

Monitorização Multiparâmetros.



MONITORIZAÇÃO

□ O que é?

MONITORIZAR: PREVENIR, AVALIAR, AVISAR E AGIR.

Observar metódica de parâmetros clinico-laboratoriais, mensuráveis de forma objetiva, que permitirão a vigilância contínua de um sistema do organismo, fornecendo dados para orientação diagnóstica e terapêutica.

VISA A MEDICÃO, FREQUENTE E REPETIDA,
DAS VARIÁVEIS FISIOLÓGICAS

MONITORAMENTO EM SALA DE EMERGÊNCIA

❑ CATEGORIA DE CLIENTES QUE PRECISAM:

- ✓ Sistema fisiológico instável;
- ✓ Suspeita de condições que ameacem a vida;
- ✓ Condições de alto risco
- ✓ Estado Crítico
- ✓ Durante trabalho de parto.

OBJETIVO

- ❑ Adquirir dados fisiológicos contínuo;
- ❑ Integrar e correlacionar dados;
- ❑ Fornecer alertas clínicos;
- ❑ Funcionar como ferramenta de decisões;
- ❑ Medir a gravidade de uma doença;
- ❑ Feedback e eficácia clínica.

INDICAÇÃO

- SINAIS VITAIS INSTÁVEIS;
- TRAUMAS;
- HIPOTENSÃO;
- HEMORRAGIA;
- TAQUICARDIA;
- DESIDRATAÇÃO;
- IAM;
- SEPSE OU CHOQUE SEPTICO;
- EXACERBAÇÃO DE ICC;
- CETOACIDOSE;
- PCR;
- INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA
- GLASGOW < 9 . ENTRE OUTROS

MONITORIZAÇÃO

TEMPERATURA

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

FREQUENCIA CARDÍACA

PRESSÃO ARTERIAL

MONITORIZAÇÃO CARDÍACA

SATURAÇÃO PARCIAL DE OXIGENIO (SpO₂)

MONITORIZAÇÃO CARDÍACA





PERNA: LEFT



RIGHT



BRAÇO: ARM

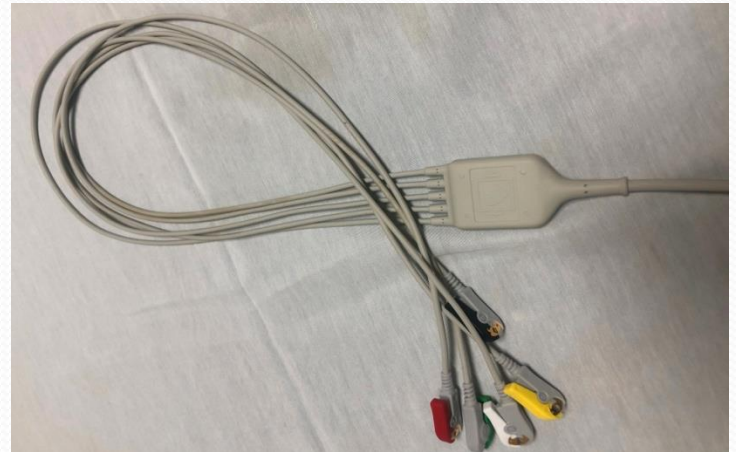
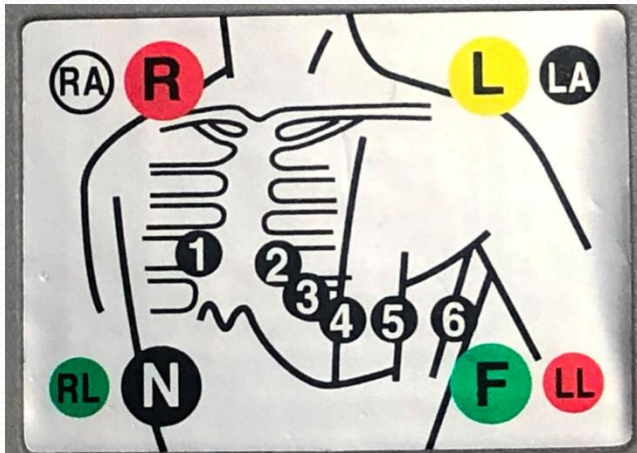


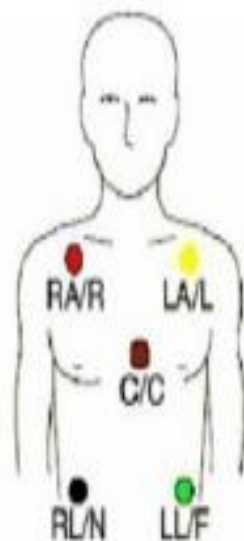
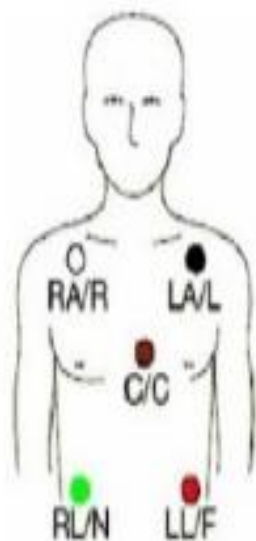
LEFT

PADRÃO DE MONITORIZAÇÃO



POSIÇÃO DOS ELETRODOS

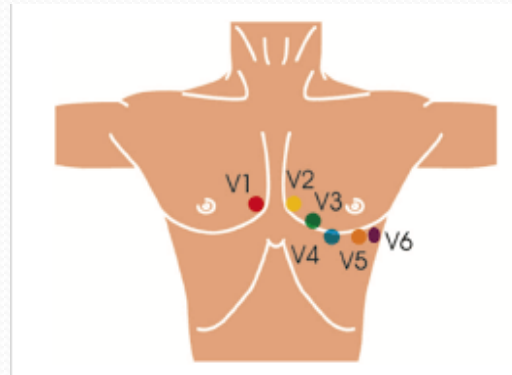




Posição dos eletrodos

Quadro 2: Padrão europeu e americano de posição dos eletrodos

POSIÇÃO RELATIVA	PADRÃO AMERICANO	PADRÃO EUROPEU
Braço direito	RA - branco	R - vermelho
Braço esquerdo	LA - preto	L - amarelo
Perna direita	RL - verde	F - preto
Perna esquerda	LL - vermelho	N - verde
Tórax	V - marrom	V - branco ou marrom



- (V₁), precisa ficar no 4º espaço intercostal, à margem direita do esterno
- (V₂) fica no 4º espaço intercostal, à margem esquerda do esterno
- (V₃) deve ser inserido no espaço entre V₂ e V₄
- (V₄) fica no 5º espaço intercostal esquerdo, na linha abaixo do ponto médio da clavícula (hemiclavicular)
- (V₅) deve ser posicionado também no 5º espaço intercostal, nível que V₄, mais para a esquerda, na linha axilar anterior
- (V₆) deve ficar no mesmo nível que V₄ e V₅, pouco mais para a esquerda, na linha axilar média

EXECUÇÃO

- Identificar-se;
- Orientar o cliente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
- Solicitar ao cliente que permaneça em decúbito dorsal horizontal;
- Colocar os eletrodos no tórax do cliente em hemitórax D e E, em região inframamária D e E, e um no 4º espaço intercostal);
- Ligar o monitor cardíaco;
- Conectar o cabo do monitor aos eletrodos;
- Escolher a derivação cardíaca (geralmente, e DII);
- Observar o traçado na tela do monitor, verificando se há interferências;

CUIDADOS DE ENFERMAGEM

- O posicionamento dos eletrodos deve ser tal que propicie uma movimentação livre para o paciente: não devem ser colocados sobre músculos (gerando sua própria atividade elétrica, causando interferência), na mulher, sobre as mamas (reduzem a amplitude do sinal eletrocardiográfico).
- A preparação do paciente do sexo masculino deve incluir uma tricotomia da porção anterior do tórax.
- Uma limpeza da pele, com gaze embebida em álcool, nas regiões que receberão os eletrodos, é recomendável, com o objetivo de eliminar a oleosidade (alta resistência elétrica) e aumentar a transmissão dos impulsos elétricos
- Os fios dos eletrodos devem ser dirigidos para o monitor (para diminuir a tração sobre os eletrodos) e fixados à roupa de cama, com folga suficiente para permitir a movimentação. A troca dos eletrodos está condicionada à necessidade: é comum só trocá-los quando surgem alterações ou dificuldades no padrão de monitorização. Quando são trocados, há limpeza da pele com água e sabão, removendo toda a pasta eletrolítica. Os eletrodos são reaplicados, com os cuidados anteriores.



**O MELHOR MONITOR É O PROFISSIONAL
OBSERVADOR E DEDICADO.**

DONALD F. EAGAN