
 Secretaria de Saúde	Instituto de Infectologia Emilio Ribas <u>Marcapasso Transcutâneo</u>	Código POP - UTI - 005	Página 2 de 7	
--	--	---	-----------------------------	---

OBJETIVO

Este documento tem o objetivo descrever a Fluxo e Técnica do uso do Marcapasso Transcutâneo (MT), também chamados de marcapasso transtorácico, que se compõe de duas pás de eletrodos descartáveis e adesivas que são fixadas no tórax e dorso do paciente e conectadas a um aparelho de desfibrilador ajustado no modo de marcapasso. Utilizado na intervenção para o tratamento da bradicardia sintomática, na qual sua instalação deve ser imediata. O acionamento pode ser doloroso e não produzir captura mecânica eficaz. Este dispositivo tem como finalidade oferecer condição hemodinâmica até a reversão do ritmo, tratamento da causa desencadeante ou implante de um Marcapasso Transvenoso (MPTV). Recomenda-se solicitar a avaliação de um especialista.

CAMPO DE APLICAÇÃO

PS

UTI

DEFINIÇÃO

MT - Marcapasso Transcutâneo

EPI – Equipamento de proteção individual

PS – Pronto Socorro

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

RESPONSABILIDADE



Enfermeiro/Médico

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

ENFERMEIRO

1. Confirmar, junto à equipe médica, o paciente para qual foi solicitada/indicado o MT, providenciar materiais necessários (vide Anexo).
2. Orientar o paciente sobre o procedimento a ser realizado quando consciente.
3. Preparar material de ventilação e acesso às vias aéreas e medicações de reanimação.
4. Disponibilizar material de RCP antes de iniciar procedimento próximo ao paciente.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Sergio Ap. Cleto COREN-SP 80017	Livia C. A. Galbiatti COREN-SP 300519	Brenda M. G. Lee COREN-SP 195998	01	08/07/2021



 Secretaria de Saúde	Instituto de Infectologia Emilio Ribas <u>Marcapasso Transcutâneo</u>	Código POP - UTI - 005	Página 3 de 7	
--	---	---	-----------------------------	---

5. Monitorizar o paciente com cardioscópio, oxímetro de pulso e pressão arterial não invasiva.
6. Conecte os eletrodos (pás adesivas) do marcapasso ao cabo e ao aparelho (desfibrilador).
7. Realizar se necessário à tricotomia do tórax para que as pás fiquem bem aderidas. Limpe a região da pele com álcool ou água e sabão para retirar a camada de gordura da pele. Se necessário, utilize gel condutor.
8. Coloque uma pá posicionada no tórax do paciente (lado superior direito) e a outra pá no tórax inferior esquerdo.
9. Ligue o desfibrilador, selecionando a frequência de demanda e a corrente indicada pelo médico.
10. Utilizar analgésicos ou sedação se necessário, pois é um procedimento incômodo para o paciente por produzir estímulos elétricos e sensação de choque.
11. Manter o ritmo cardíaco, oximetria e pressão arterial continuamente monitorizado.
12. Atenção para sinais de baixo débito cardíaco, queda na perfusão periférica, palidez cutânea (monitorização cardíaca contínua e de PA 15/15 minutos).
13. Mantenha o paciente com o marcapasso transcutâneo até sua estabilização e o implante de um marcapasso transvenoso ou definitivo.
14. Atenção: manter pás/eletrodos fixos, evitando procedimentos que favoreçam sua remoção (umidade, banho).

MÉDICO

1. Indicar uso do MT.
2. Posicionar os eletrodos auto-adesivos, o anterior sobre o ápex e o posterior diretamente atrás do anterior à esquerda da coluna vertebral.
3. Intervir imediatamente com o marcapasso externo ou medicamentos em pacientes instáveis.
4. Efetuar sedação e analgesia em pacientes conscientes utilizando fentanil 100 µg IV e midazolam 5 mg IV.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Sergio Ap. Cleto COREN-SP 80017	Livia C. A. Galbiatti COREN-SP 300519	Brenda M. G. Lee COREN-SP 195998	01	08/07/2021

 Secretaria de Saúde	Instituto de Infectologia Emilio Ribas <u>Marcapasso Transcutâneo</u>	Código POP - UTI - 005	Página 4 de 7	
--	--	---	-----------------------------	---

5. Ligar o aparelho e regular a frequência de disparo desejada (geralmente 80 por min). Vagarosamente, aumentar a corrente até a captura, que é caracterizada por alargamento do complexo QRS, que segue o impulso do marcapasso.
6. Regular amperagem máxima e frequência de 60 batimentos por minuto em pacientes em parada cardíaca. Imprimir o traçado do monitor.
7. Definir sequência de conduta (frequência, demanda, manutenção, troca/substituição).

BIOSSEGURANÇA

- Utilizar os EPI's de acordo com as normas de Controle de Infecção Hospitalar, respeitando o isolamento conforme a patologia.
- Descarte adequado do material e equipamento, obedecendo as Normas de Segurança determinadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar.

REFERÊNCIAS

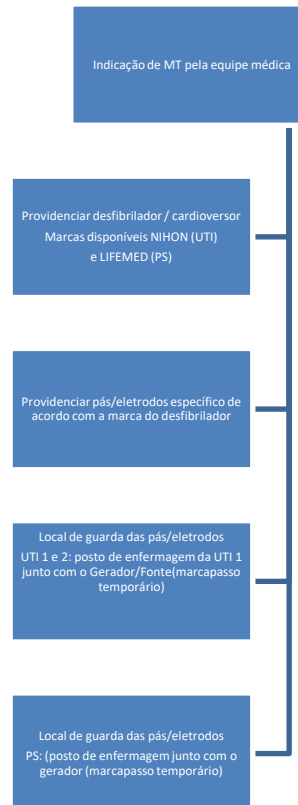
1. http://educacao.cardiol.br/manualc/PDF/S_MARCAPASSO_CARDIACO.pdf
2. Martinelli Filho M, Zimmerman LI, Lorga AM, Vasconcelos JTM, Rassi A Jr. Guidelines for Implantable Electronic Cardiac Devices of the Brazilian Society of Cardiology. Arq Bras Cardiol 2007; 89 (6): e210-e238.
3. Viana RA, Whitake IY [et al.]. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências – Porto Alegre : Artmed, 2011.

CONTROLE DE REGISTROS

- O procedimento deverá ser adequadamente registrado pelo enfermeiro no impresso de Sistematização da Assistência de Enfermagem do paciente.
- O controle de estado hemodinâmico deverá ser intensificado durante o uso do dispositivo, comunicar alterações, e registrar na folha de controles de enfermagem, evolução médica e nas anotações de Enfermagem.

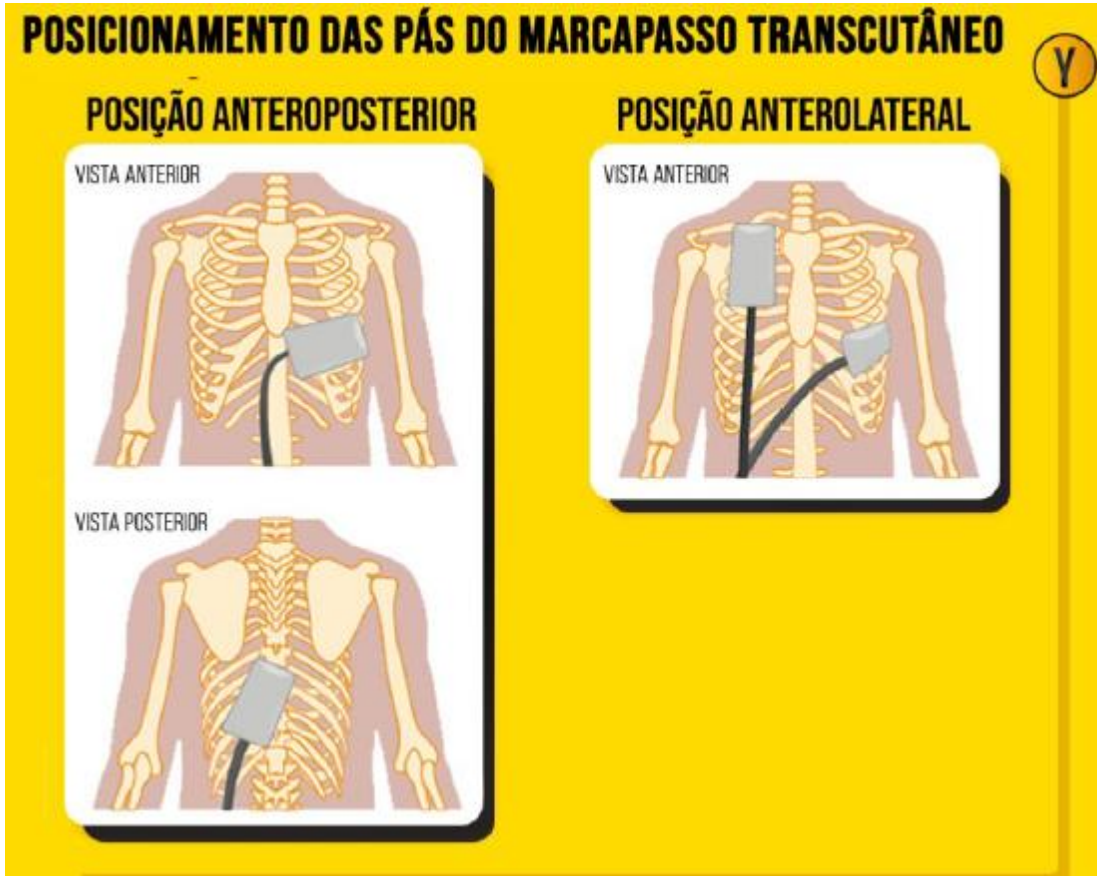
Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Sergio Ap. Cleto COREN-SP 80017	Livia C. A. Galbiatti COREN-SP 300519	Brenda M. G. Lee COREN-SP 195998	01	08/07/2021

ANEXO



Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Sergio Ap. Cleto COREN-SP 80017	Livia C. A. Galbiatti COREN-SP 300519	Brenda M. G. Lee COREN-SP 195998	01	08/07/2021

POSICIONAMENTO



Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Sergio Ap. Cleto COREN-SP 80017	Livia C. A. Galbiatti COREN-SP 300519	Brenda M. G. Lee COREN-SP 195998	01	08/07/2021

Marca-passo transcutâneo – Como usar?

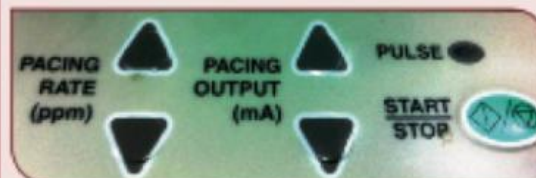
– Monitorizar o paciente. Separar material de reanimação cardiopulmonar, o MPTC e pás autoadesivas apropriadas.



– A posição dos pás mais usada é a anterolateral. A pá com polaridade negativa deve ser colocada junto ao ictus.



– Os MPTC funcionam com frequência de 30 a 180 bpm e energias de 0 a 200 miliamperes (mA), com largura de pulso (duração do estímulo) fixa.



– Operam em modo assíncrono (fixo) ou em demanda, estimulando apenas quando a frequência do paciente ficar abaixo de um valor de segurança selecionado pelo médico.



– Em emergências bradicárdicas, seleciona-se a energia máxima para garantir captura ventricular, confirmada por meio do eletrocardiograma (ECG) e da palpação de pulsos (femoral). Diminui-se a energia até que não haja captura. O menor valor de energia capaz de produzir captura é o limiar de estimulação ou captura. Programa-se uma energia ao redor de 10 a 20% acima do limiar e a FC apropriada para a condição clínica. No paciente estável, seleciona-se uma FC cerca de 10 batimentos acima do ritmo próprio e energias progressivamente maiores até que ocorra captura. Programa-se energia 10% a 20% acima do limiar e a FC apropriada à situação. Se a bradicardia for intermitente ou iminente, seleciona-se uma FC mínima para que o marca-passo opere em demanda.

Elaborado por	Aprovado por	Revisado por	Versão	Data
Sergio Ap. Cleto COREN-SP 80017	Livia C. A. Galbiatti COREN-SP 300519	Brenda M. G. Lee COREN-SP 195998	01	08/07/2021