Choque compensado devido À desidratação

# Informações curriculares

**Grupo-alvo**: profissionais de saúde que trabalham no setor de emergência **Número de participantes**:   
3-4 participantes incluindo o papel da mãe **Tempo de simulação**: 15 minutos **Tempo de debriefing**:   
30 minutos

## Objetivos de aprendizagem

* Identificar o desconforto respiratório
* Identificar o choque compensado
* Resumir os sinais e sintomas do choque hipovolêmico
* Administrar o tratamento correto para choque hipovolêmico decorrente de desidratação

## Progressão do cenário

Uma bebê de 9 meses chega ao setor de emergência com desconforto respiratório e desidratação devido à diarreia e à falta de ingestão de líquidos. Ela apresenta um quadro de taquicardia com frequência cardíaca de 162/min com respirações superficiais de 39/min. Ela está pálida e sonolenta, com a pele fria e com manchas. Ela reage com irritação a estímulos físicos, mas não reage à voz. Ela não chora e seus movimentos estão diminuindo. A pressão arterial é 68/54 mmHg, a SpO2 é 97% e o tempo para enchimento capilar atrasado é 6 segundos.

Os participantes devem reconhecer o início de choque hipovolêmico compensado devido à desidratação. Eles devem manter a saturação de oxigênio com administração de oxigênio e restaurar o equilíbrio de fluidos com dois bolus de fluido. Isso estabilizará a bebê. Os participantes devem solicitar mais exames laboratoriais e considerar o tratamento com antibiótico, comunicar a condição aos pais da bebê e mantê-la em observação.

## 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 choque hipovolêmico
* Diferenças entre choque compensado e hipotensivo devido à desidratação
* Tratamento do choque hipovolêmico

## Referências

Ian K. Maconochie, Allan R. de Caen, Richard Aickin, 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, em *Resuscitation*, 95 (2015) e147–e168, at <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
* Equipamento de precauções de contato, como aventais, luvas, máscaras e óculos de proteção
* Capnografia de forma de onda contínua
* Berço (pré-hospital) ou berço (setor de emergência/no hospital)
* Pás de desfibrilação\*
* Desfibrilador/desfibrilador externo automático (DEA)
* 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**

* Albuterol
* Antibióticos
* Anti-histamínico
* Corticoides
* Dobutamina
* Dopamina
* Epinefrina
* Ringer lactato
* Nitroglicerina
* Norepinefrina
* Solução salina
* Medicamentos de intubação de sequência rápida

**Acessórios:**

* Camisola hospitalar e fralda para bebê
* Pulseira de identificação da paciente

## Preparação antes da simulação

* Prepare a sala de modo que se pareça com um setor de emergência comum, com todos os equipamentos prontos e um monitor de paciente conectado ao LLEAP ou ao SimPad
* Vista o simulador com as roupas e uma fralda seca e coloque a pulseira de identificação da paciente
* Coloque o simulador nos braços da mãe.

## Instruções iniciais ao aluno

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

Setor de emergência, 17h

Uma bebê de 9 meses é trazida pela mãe. Ela começou a vomitar ontem e parou de aceitar a mamadeira. Desde então, desenvolveu diarreia. Os pais ficaram preocupados, pois ela parecia estar com dificuldade de acordar e esta tarde ela estava com muito sono depois de ter dormido 2 horas. Vá atender à paciente.

Antes da simulação começar, confira a sala de simulação e o equipamento disponível.

# 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 o tratamento de hemorragia | A causa do choque hipovolêmico pode ser alterada para hemorragia grave externa ou interna, o que exigirá vários bolus de fluido e a necessidade de uma transfusão sanguínea. Lembre-se de alterar a programação, a progressão do cenário e as instruções iniciais do aluno adequadamente. |
| Inclua objetivos de aprendizagem para o tratamento de queimadura | A causa do choque hipovolêmico pode ser alterada para uma queimadura grave, o que requer a consideração de albumina e outros coloides e tratamento adicional do local da queimadura. Lembre-se de alterar a programação, a progressão do cenário e as instruções iniciais do aluno adequadamente. |