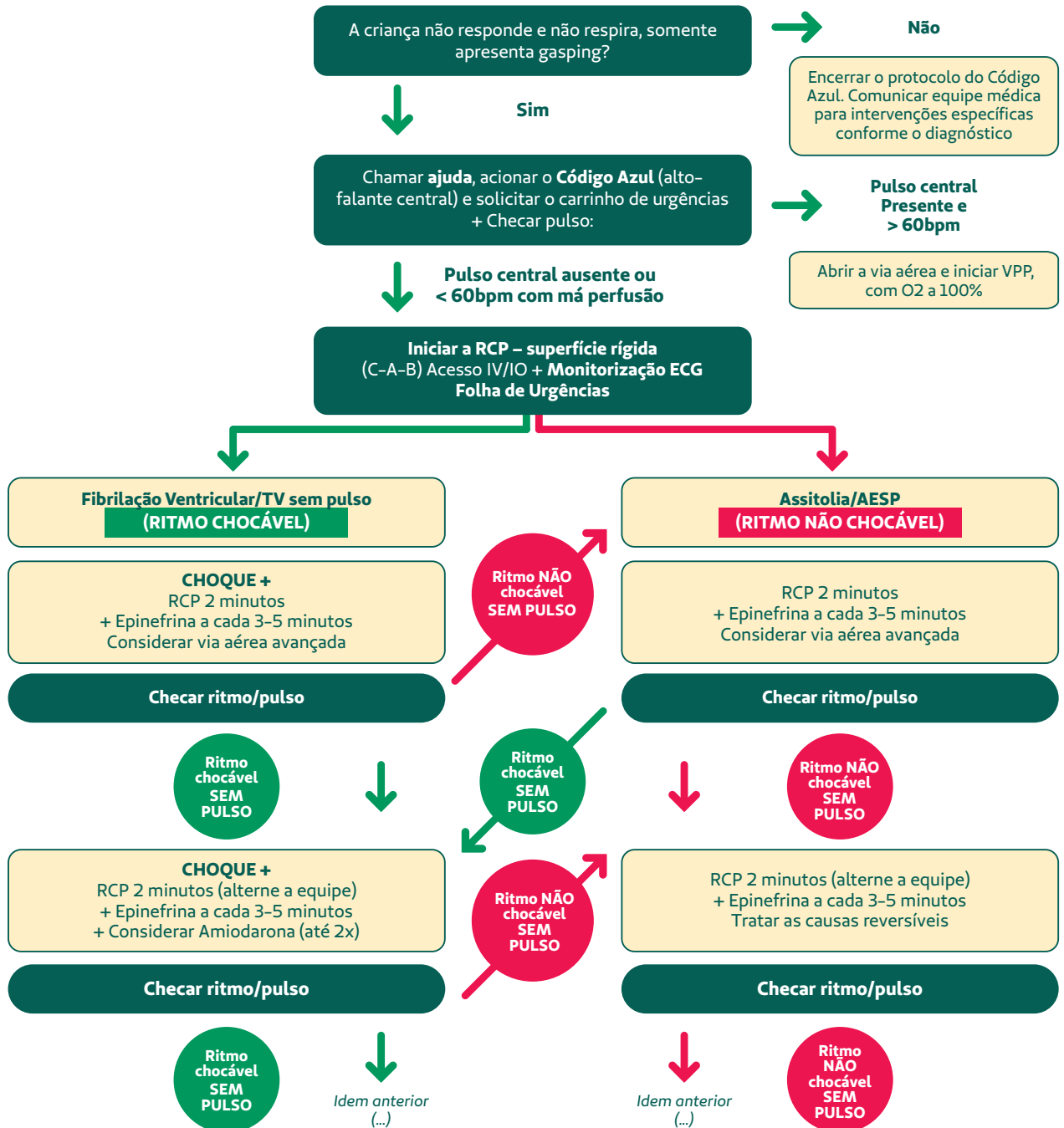


## PEDIATRIA – HU BETIM

### Fluxograma de atendimento ao Código Azul em Pediatria

O Código Azul intra-hospitalar se refere ao atendimento ao paciente com suspeita de parada cardiorrespiratória, pelo Time de Resposta Rápida, e cuja identificação e pronta abordagem modificam significativamente os desfechos em saúde.

- DEFINIÇÃO**
- CENÁRIO**
- ABORDAGEM INICIAL**
- RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR**
- (2 MIN)**
- (4 MIN)**
- (> 6 MIN)**
- RETORNO DA CIRCULAÇÃO ESPONTÂNEA**



O tempo de reanimação é controverso na literatura, e a decisão por seu encerramento é especialmente difícil na pediatria. Deve ser individualizado, pautado pela boa prática médica e discutido com equipe/familiares, sempre que possível.

Havendo ritmo organizado e presença de pulso, a qualquer momento, iniciar os cuidados pós-PCR e encaminhar o paciente à UTIP.

- Otimizar a ventilação e oxigenação
- Avaliar se há choque persistente e tratá-lo
- Tratar agitação e convulsões
- Paciente comatoso: considerar hipotermia terapêutica
- Exames:** gasometria arterial com lactato, glicemia, eletrólitos

**PRINCIPAIS MEDICAÇÕES**  
(Consulte a Folha de Urgências e Use a pá pediátrica para menores de 10Kg).

**Epinefrina IV:** 0,01mg/Kg (concentração 1:10.000)

**Amiodarona IV:** bolus 5mg/Kg

**1º choque:** 2J/Kg  
**2º choque:** 4J/Kg  
Subsequentes: até 10J/Kg ou carga de adulto

Conheça o carrinho de urgências do seu setor e participe regularmente dos treinamentos/ cursos de reanimação.

#### Causas reversíveis de PCR

**H's:** Hipovolemia, Hipóxia, Hidrogênio (acidose), Hipoglicemia, Hipo-/Hipercalcemia, Hipotermia.

**T's:** Tensão no tórax (pneumotórax), Tamponamento cardíaco, Toxinas, Trombose pulmonar/coronária