



Suporte Avançado de Vida

Algoritmo das Taquicardias (com pulso)

- Assegurar o ABC, administrar oxigénio, obter acesso EV
- Monitorizar ECG, pressão arterial e saturação de SpO₂
- Registrar ECG de 12 derivações, ou pelo menos tira de ritmo
- Identificar e corrigir causas reversíveis

O doente está estável?

Os sinais de instabilidade INCLUEM:

1. Deterioração da Consciência
2. Dor Torácica
3. Pressão arterial sistólica < 90 mmHg
4. Insuficiência cardíaca
(É raro haver repercussões hemodinâmicas se a frequência é < 150 batimentos min⁻¹)

Instável

Choque sincronizado*
Até 3 tentativas

- Amiodarona 300 mg IV em 10-20 min e repetir o choque; seguido de:
- Amiodarona 900 mg em 24 h

Estável

O QRS é estreito (< 0,12 seg)?

O QRS é largo (> 0,12 sec)?
O QRS é regular?

Largo

Estreito

QRS estreito
O QRS é regular?

Irregular

Regular

Regular

Irregular

Pedir ajuda de perito

Hipóteses a considerar:

- **FA com bloqueio de ramo**
Tratar como as de complexos estreitos
- **FA com síndrome de pré-excitação**
- Considerar Amiodarona
- **Taquicardia Ventricular Polimórfica (ex.: torsade de pointes)** - administrar 2g de magnésio EV em 10 min)

* A cardioversão deve ser sempre efectuada sob sedação/analgesia

Se for Taquicardia Ventricular

(ou ritmo incerto):

- Amiodarona 300 mg EV em 20-60 min; depois 900 mg em 24 horas
- Quando se sabe que é uma **TSV com Bloqueio de ramo direito** associado
- Administrar Adenosina como nas taquicardias de complexos estreitos regulares

- Efectuar manobras vagais
- Adenosina 6 mg em bolús EV rápido
Se ineficaz administrar 12 mg;
Se ineficaz administrar mais 12 mg
- Monitorizar o ECG de forma permanente

Retomou ritmo sinusal?

SIM

TSVP com ritmo de re-entrada provável:

- Fazer ECG de 12 derivações
- Se recidivar, voltar a administrar adenosina e considerar a introdução de anti-arrítmicos

Taquicardia de complexos estreitos irregular
Fibrilhação auricular provável

Controlar a frequência com:

- Bloqueadores β EV ou Digoxina EV Se tem < de 48h de instalação considerar
- Amiodarona 300 mg EV em 20-60 min; depois 900 mg em 24 horas

NÃO

Pedir ajuda de perito

Possível Flutter auricular

- Controlar a frequência (ex: Bloqueadores β)