

 <b>SC.SAMARITANUS SRL –</b> <b>Targu Mures</b>	<b>PROCEDURA: MANEVRELE VAGALE</b>	<b>N14</b>	
		<b>Ed: 1</b>	<b>Rev: 0</b>

1.Lista responsabililor cu elaborarea, verificarea și aprobarea ediției sau după caz, a reviziei în cadrul ediției procedurii operaționale.

	Elementele privind responsabilii/operatiunea	Numele si Prenumele	Funcția	Data	Semnatura
0	1	2	3	4	5
1.1	Elaborat	Morar Sergiu	Medic	19.01.2016	
1.2	Verificat	Morar Sergiu	Medic	19.01.2016	
1.3	Aprobat	Varga Zsigmond	Administrator	19.01.2016	

2.Situatia editiilor si a reviziilor in cadrul editiilor procedurii operationale

	Editia sau, dupa caz revizia din cadrul editiei	Componenta revizuita	Modalitatea reviziei	Data la care se aplica prevederile editiei sau reviziei editiei
0	1	2	3	4
2.1	Editia I	ED 1	REV 0	19.01.2016
2.2	Revizia 1			
2.3	Revizia 2			
2.4	Revizia 3			

Manevrele vagale ( manevra Valsalva si masajul sinusului carotidian) ajuta la scăderea bătăilor inimii in cazul tahiaritmiilor sinusale, atriale

In manevra Valsalva, pacientul își tine respirația (apnee) si in același timp va crește presiunea intratoracica simulând procesul de defecație. In manevra de masare a sinusului carotidian, presarea sinusului carotidian drept sau stâng scade frecvența bătăilor inimii. Aceasta metoda este folosita atât ca tratament cat si pentru diagnosticare. Astfel, răspunsul pacientului la masajul carotidian depinde de tipul de aritmie dezvoltat. Daca pacientul are tahicardie sinusală, bătăile inimii vor scăde progresiv in timpul manevrei si vor crește imediat după încetarea efectuării sale. Daca pacientul are tahicardie atrială, aritmia se va opri in timpul manevrei si pulsul își va menține o valoare scăzută deoarece procedura va accentua blocul atrioventricular. Daca pacientul are fibrilație atrială sau flutter, rata ventriculara nu se va schimba deloc in timpul manevrei.

Manevrele vagale sunt contraindicate la pacienții cu boli coronariene severe, infarct miocardic acut si hipovolemie

Materiale necesare:

- aparatul de EKG
- monitor
- trusa de urgenta
- linie venoasa periferica
- garou
- perfuzor si soluție glucoza 5%

Implementare:

- se explica procedura pacientului
- pacientul este culcat in decubit dorsal, se montează cateter periferic cu perfuzie de glucoza 5%, pentru a fi menținută o linie venoasa in caz de urgenta
- se cuplează pacientul la monitor pentru a se vedea exact aritmia

Manevra Valsalva:

- se cere pacientului sa inspire adânc, sa tina aerul si sa simuleze efortul defecației, fără a da aerul afara, timp de 10 secunde
- daca pacientul simte amețeala si pe monitor se va vedea o noua aritmie pentru mai mult de 6 secunde (asistolia , tahicardie ventriculara, fibrilație ventriculara), se cere pacientului sa expire si sa înceteze procedura

- daca manevra a avut succes, se va vedea pe monitor scăderea pulsului la o valoare mai mica decât înainte începerii manevrei

Masajul sinusului carotidian:

- se vor ausculta ambele sinusuri carotidiene, stâng și drept
- daca se detectează se va anunța medicul și nu se va efectua manevra
- daca nu se aud zgomote la auscultare se va întoarce capul pacientului spre stânga cu gatul în hiperextensie. Aceasta poziționare aduce carotida sub piele și ține mușchiul sternocleidomastoidian departe de ea. Apoi, folosind mișcări blânde, circulare, se va masa sinusul carotidian timp de 3-5 secunde. Nu se va masa mai mult de 5 secunde
- în timpul masajului se va supraveghea traseul EKG de pe monitor pentru a se vedea dacă se modifică ritmul
- daca masajul carotidian stâng nu a avut efect după 5 secunde de manevra, se va opri și se va începe pe partea dreapta, folosind aceeași tehnică
- daca manevra de masaj a sinusului carotidian stâng și drept eșuează se va opri și se va administra medicație cardiotonica la indicația medicului

Considerații speciale:

- se va avea în vedere ca o scurtă perioadă de asistolie (de la 3 la 6 secunde) și câteva contracții ventriculare premature preced de obicei conversia spre un ritm sinusal
- daca manevrele vagale efectuate au readus pacientul în ritm sinusal, se va continua monitorizarea acestuia încă câteva ore
- manevrele vagale pot fi efectuate de medic sau de asistenta sub îndrumarea medicului

Complicații:

Manevrele vagale pot cauza complicații care pun în pericol viața.

Complicațiile manevrei Valsalva:

- poate cauza bradicardie până la sincopa. De obicei, bradicardia este trecătoare, dar, dacă persista până la instalarea asistoliei se va începe manevra de resuscitare de baza până la cea avansată dacă este cazul
- manevra poate mobiliza trombi și cauza sângerare
- se va monitoriza pacientul pentru a identifica eventualele semne de ocluzie vasculară, disconfort în piept, dispnee. Se va raporta orice problemă apărută și se va transfera pacientul în unitatea de terapie intensivă dacă este necesar

Complicațiile masajului sinusului carotidian:

- poate provoca fibrilație ventriculară, tahicardie ventriculară, de aceea fiind necesar ca pacientul să fie monitorizat continuu pentru a putea interveni în caz de modificări ale electrocardiografei
- dacă traseul EKG al monitorului indică asistolie se va începe resuscitarea de baza până la cea avansată dacă este cazul. Dacă pacientul nu poate fi restabilit nici prin medicație, se va monta de urgență un pacemaker
- de asemenea, masajul sinusului carotidian poate provoca afectări cerebrale printr-o perfuzare tisulară inadecvată, în special la pacienții vârstnici
- se va monitoriza cu atenție pacientul după efectuarea manevrei pentru a observa eventualele modificări neurologice