

LINHA DE CUIDADO DO AVC SES-DF

ADRIANA F. BARROS AREAL
Coordenação de Neurologia
RTD/DIASE/CATES/SAIS/SES

AGENDA

- Linha de cuidado do AVC
- Pactuação do fluxo de atendimento

LINHA DE CUIDADO DO AVC

- Atendimento Pré-Hospitalar
- Atendimento Emergencial Hospitalar
- Atendimento Hospitalar
- Fluxo de Desospitalização
- Fluxo de Reabilitação

LINHA DE CUIDADO DO AVC

- Interfaces
- SAMU/BOMBEIROS
- SAMU/Emergências Fixas (UPAS e HR)
- Emergências/Enfermarias – Gestão de leitos
- Gestão de leitos/ Desospitalização/ Atenção Especializada Ambulatorial
- Atenção Especializada/Reabilitação/ Atenção Primária
- Atenção Primária - ordenadora da assistência

PROTOCOLO PARA RASTREAMENTO DE AVC AGUDO EM JANELA DE TROMBÓLISE – SAMU/ DF

Nome do paciente: _____
 Informação/História de: () Paciente () Familiar () Outro _____
 Informante: _____ Telefone: _____
 Local de atendimento: _____
 Último momento no qual o paciente estava bem, sem debilidade e acordado: _____
 Data e horário do início dos sintomas: _____

Item Exame	Considerações	Observações	Exemplos
Consciência	Paciente capaz de responder aos estímulos ou verbalmente	Atenção se houver alteração recente ou não	Um lado do face não se move mais bem quanto ao outro
Debilidade dos braços	O paciente levanta os braços e mantém os braços estendidos	Igualmente	Um braço não se move no cotovelo, quando comparado com o outro
Fala anormal	Paciente não consegue falar "a não é isso?"	Um dos braços levantados, com produção clara	Primeiro paciente com dificuldade, que produz sons incoerentes ou é incapaz de falar.

SE 2 (deix) achados anormais E início dos sintomas menor que 4 horas, encaminhar para possível trombolise – HBDF.

CHECK LIST:

Glicemia:

Pressão arterial:

Sinais de trauma: NÃO () SIM () >> Seguir protocolo de trauma

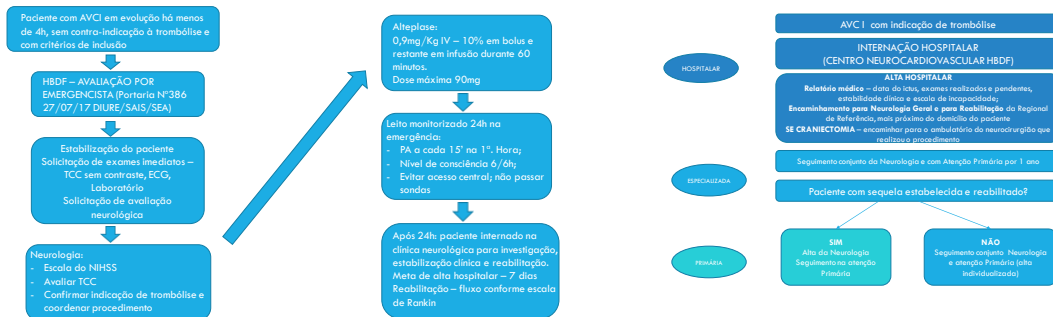
Sinais de intoxicação exógena: NÃO () SIM () >> Avaliação clínica médica

Medicações em uso (Dabigatran, rivaroxabona, AAS, warfarina):

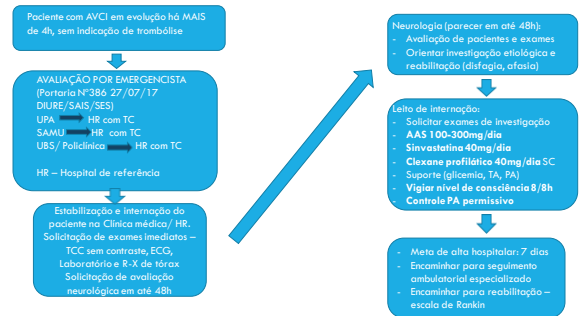
CONTATO PRÉVIO (data e hora):

NEUROLOGISTA PLANTONISTA:

FLUXO PARA ATENDIMENTO DO AVC ISQUEMICO EM JANELA DE TROMBÓLISE



FLUXO PARA ATENDIMENTO DO AVC ISQUEMICO SEM INDICAÇÃO DE TROMBÓLISE



SAMU/EMERGÊNCIAS

- * Padronizar critérios de remação junto aos médicos reguladores;
- * OTIMIZAR a comunicação médico regulador e médico plantonista;
- * OTIMIZAR a disponibilidade de leitos de emergência;
- * Padronizar fluxo SAMU - emergência; UPA> SAMU> emergência;

EMERGÊNCIAS/ENFERMIARIAS/GESTÃO DE LEITOS

- Gerência de emergência EM PARCERIA com a Gestão de leitos

META: 7 dias de internação e implementação do fluxo de desospitalização

- Divulgar as metas de internação para AVC
- Articular e mobilizar os profissionais necessários para agilizar realização de exames, interconsultas e demais intervenções necessárias a fim de atingir a meta de alta hospitalar em sete dias.

GESTÃO DE LEITOS/ DESOSPITALIZAÇÃO/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA AMBULATORIAL

- Desospitalização – Fluxo da SES
- Atenção especializada ambulatorial – Ambulatórios de Neurologia Geral disponíveis em todas as regiões de saúde.
- Transversalidade da atenção primária – apto a receber e dar seguimento aos pacientes que recebem alta da atenção especializada.

ATENÇÃO ESPECIALIZADA/REABILITAÇÃO/ ATENÇÃO PRIMÁRIA

- Atenção especializada: seguimento durante 1 ano pós AVC em conjunto com a atenção primária e com a reabilitação.
- Reabilitação – seguirá fluxograma conforme a escala de Rankin, que estratifica o nível de incapacidade do paciente e determina o nível de intervenção necessária.
- Atenção primária – acompanha o paciente em parceria com os demais níveis de atenção de modo a articular planejamento terapêutico e de prevenção secundária de longo prazo.

REABILITAÇÃO

- Padronização do relatório – Escala de Rankin (padronizar a forma de aplicação)
- Ambulatórios de saúde funcional (fisioterapia neurológica)
- Ambulatório multidisciplinar no HAB (em fase de implantação)

ESCALA DE RANKIN MODIFICADA

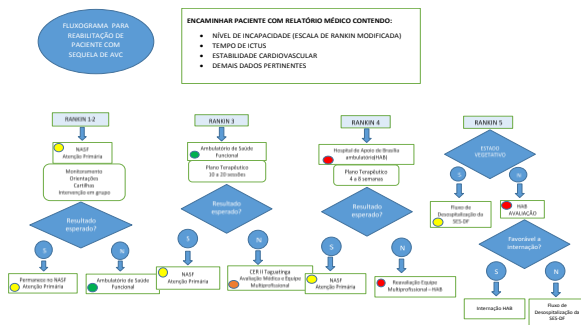
Grau 0	Sem sintomas
Grau 1	Nenhuma incapacidade significativa, com capacidade para desempenhar todas as AVDs
Grau 2	Incapacidade leve, incapaz de realizar algumas atividades prévias e AVDs, mas com capacidade de cuidar de suas próprias atividades sem assistência
Grau 3	Incapacidade moderada, requerendo alguma ajuda mas com capacidade de caminhar sem assistência
Grau 4	Incapacidade moderadamente severa, incapacidade de caminhar e para atender a própria necessidade do corpo sem assistência
Grau 5	Incapacidade severa, confinado ao leito, incontinente e requerendo cuidados e atenção de enfermagem constante

AVD- Atividades de Vida Diária – autocuidado, mobilidade, alimentação, higiene pessoal, vestir...



AMBULATÓRIOS DE SAÚDE FUNCIONAL (FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA)

- **Região Norte**
 - Planaltina (HRPlanaltina) – ambulatório; dias de atendimento- terça a tarde e sábado manhã
 - Sobradinho (NUFIRF – Qd 8) – terça manhã e tarde e quinta manhã e tarde
- **Região Centro- Norte** – HRAN; segunda a sexta manhã
- **Região Centro- Sul** – HRGuará; segunda a sexta manhã
- **Região Sul**
 - Santa Maria – HRSM – segunda a sexta manhã e tarde
 - Gramma – HRG – terça a sexta manhã
- **CER** – segunda a sexta manhã e tarde



AMBULATÓRIOS DE SAÚDE FUNCIONAL (FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA)

- Regiões que não dispõe de fisioterapia neurológica – encaminhamento:
- Região Leste:** encaminhar os pacientes para **Região Norte**
- Região Oeste:** encaminhar os pacientes para **Região Centro-Norte ou Centro-sul**
- Região Sudoeste:** encaminhar para **Região Sul**
- AS MARCAÇÕES DEVEM SER PRESENCIAIS.
- NO PRIMEIRO ATENDIMENTO É REALIZADO TRIAGEM, ORIENTAÇÃO E CARTILHA

LINHA DE CUIDADO DO AVC - FLUXOGRAMA

- Emergência

• Pactuação entre SERVIDORES/GESTORES/DIURE/COORDENAÇÃO DE NEUROLOGIA/ SAMU/SERVIDORES por meio da CAPACITAÇÃO COM FORMAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICO – capacitação CONTÍNUA dos servidores em todos os níveis de atenção – previsão de início em agosto de 2017.

- **Atendimento hospitalar** – protocolo clínico da SES – formatação e submissão ao CPPAS – META: 7 dias de internação e implementação do fluxo de desospitalização

- **Atendimento ambulatorial especialidade** – seguimento conjunto com a atenção primária – META: seguimento durante 1 ano pós AVC

- **Reabilitação** – estratificação de risco (Escala de Rankin); ambulatorio multidisciplinar - fluxograma

- **Atenção primária** – médicos de família no primeiro ano; prevenção secundária e controle de fatores de risco>> atenção primária.

GRADE DE SUPORTE EM NEUROLOGIA NAS REGIÕES DE SAÚDE

HRAN	Segunda-Ativa	Terça-Ativa	quarta-Ativa	quinta-Ativa	sexta-Ativa
Resposta	HAMILTON	LUIANE	FERNANDA	FERNANDA	
Terça					
HRC	Segunda-Ativa	Terça-Ativa	quarta-Ativa	quinta-Ativa	sexta-Ativa
Resposta	HERNANDEZ	HONORIO	KARLA	PAULA	
Terça					
HRS	Segunda-Ativa	Terça-Ativa	quarta-Ativa	quinta-Ativa	sexta-Ativa
Resposta	LUCIANA	RICARDO	INGRID	RICARDO	LUCIANA
Terça	MURILLO	MURILLO			
Quarta					
HRS	Segunda-Ativa	Terça-Ativa	quarta-Ativa	quinta-Ativa	sexta-Ativa
Resposta		TATIANA	LEILA	TATIANA	PAULO SÉRGIO
Terça	PAULO SÉRGIO				
Quarta				PAULO SÉRGIO	
HRS	Segunda-Ativa	Terça-Ativa	quarta-Ativa	quinta-Ativa	sexta-Ativa
Resposta			ADRIANA		
Terça	LUIZ ANTONIO	LUIZ ANTONIO	LUIZ ANTONIO	HUGO	
Quarta					
HRS	Segunda-Ativa	Terça-Ativa	quarta-Ativa	quinta-Ativa	sexta-Ativa
Resposta	EDUARDO	EDUARDO			
Terça					

REGIÃO	HOSPITAL DE REFERÊNCIA
NORTE	HRS (se contingenciamento – HR Planaltina)
SUL	HRG (se contingenciamento – HR Santa Maria)
LESTE	HR Paranoá (se contingenciamento – HUB)
OESTE	HRC (se contingenciamento – HR Brasília)
CENTRO-NORTE	HRAN
CENTRO-SUL	HRDF
SUDOESTE	HRT (se contingenciamento – HR Samambaia)

FLUXO ALTERNATIVO PARA TOMOGRAFIA

- Em caso de indisponibilidade de TC, acionar a gerência de emergência(chefia de equipe) para fluxo alternativo.

DESAFIOS A SEREM SUPERADOS

- Otimizar o giro dos leitos de internação;
- Alcançar o funcionamento das tomografias 24/7;
- Regularizar o funcionamento dos NARPs
- Implementar a referência e contra referência para atenção primária;
- Capacitar e qualificar servidores.

CAPACITAÇÃO

- Curso teórico-prático com duração de seis horas
- Local: NEP/SAMU
- Horários: quarta – vespertino e sábado manhã
- Banco de horas – 6h
- Certificação – NEP/SAMU
- Público alvo: médicos e enfermeiros de todos os níveis de atenção
- Datas: 30 de agosto e 2 de setembro; 16 de setembro e 27 de setembro; 11 de outubro e 28 de outubro e 08 de novembro e 25 de novembro.