Consulta de Hipocoagulação

# Introdução

A Fibrilhação Auricular tem uma prevalência global média de 0,55%, e que se traduz num risco anual de AVC de 3‐8%, que aumenta com a idade. O Risco de AVC por fibrilhação auricular é de 80%. A terapêutica anticoagulante reduz o risco de AVC em 64% e o risco de mortalidade global em 30%.

Através da articulação entre os cuidados hospitalares e os cuidados de saúde primários, na área dos doentes hipocoagulados, pretende-se garantir a acessibilidade, a comodidade e a qualidade do tratamento destes doentes, que precisam de se deslocar regularmente ao hospital para análise de sangue e consequente ajustamento da dose do medicamento.

A referenciação à consulta de hipocoagulação da USF Tempo de Cuidar bem como todo o processo da mesma segue o disposto no protocolo celebrado entre o ACES e o CHTS e cujas normas estão documentadas no Procedimento 22 – Consulta de Hipocoagulação, da autoria do CCS, sendo que a presente norma lida apenas com os aspectos particulares da USF Tempo de Cuidar.

# População-alvo

Utentes inscritos na USF Tempo de Cuidar a fazer terapêutica com antagonistas da vitamina K exclusivamente por Fibrilação Auricular, e remetidos da consulta de Imunohemoterapia do CHTS.

# Gestores

Drª Bibiana Barbieri; Enfª Sandra Silva; SC Assunção Marques

# Procedimentos

A admissão à consulta far-se-á exclusivamente através do envio por parte do SIH-CHTS da folha de dosificação do utente, sendo que para já não está contemplado o início de terapêutica na USF. Incluem-se também os utentes cuja vigilância de INR era realizada em laboratórios, periodicamente.

### Secretário Clínico

Efectivação da consulta

Informar o Médico de Família (ou outro médico na ausência deste), quando for solicitada consulta de hipocoagulação por intercorrência de que é exemplo avaliar a necessidade de ajuste de esquema por procedimento dentário.

### Enfermeiro

Abordagem do doente

Monitorização do INR do doente e respectivo registo na plataforma TAONET

Registos no SClinico

Ensinos ao utente

### Médico

Consulta do valor de INR no TAONET e ajuste de dosagem se necessário

Registos no SClinico

Ensinos ao utente

Agendamento da próxima consulta MF/EF

# Circuito da Consulta

Após activação das consultas de enfermagem e médica pelo secretariado clínico, o utente será avaliado na primeira onde se procederá à determinação do valor de INR e registo do mesmo no TAONET. Posteriormente é efectuada a consulta médica terminando esta com a impressão de nova folha de doseamento e agendamento de controlo subsequente.

## Consulta no Domicílio

No caso de utentes acamados ou que de outra forma não se possam deslocar à USF está previsto que a avaliação do INR se faça em casa do utente através da realização de visita domiciliária de enfermagem. O valor de INR obtido será posteriormente inserido no TAONET e efectuada nova dosificação pelo médico. A consulta subsequente é programada sempre que possível tendo em conta as necessidades de vigilância do INR do utente.

# Controlo de Qualidade

Os procedimentos visando a aferição dos resultados fornecidos pelo monitor de INR serão efectuados pela equipa de enfermagem de acordo com as instruções recebidas do ACES, nomeadamente quanto à calendarização das mesmas.

# Fluxograma da Consulta

