

ENFERMEIROS REGISTADOS

FORMULÁRIO DE TRATAMENTO
AGUDO DE DOENTES COM AVC



ENFERMEIROS REGISTRADOS

FORMULÁRIO DE TRATAMENTO AGUDO DE DOENTES COM AVC

NOME DO DOENTE:

Trabalhe em paralelo com o médico para poupar tempo.

Objetivo: Confirmar o diagnóstico de AVC e realizar a avaliação física inicial para fornecer ao médico responsável pelo doente as informações relevantes em menos de 10 minutos

Rastreio de AVC¹

	Normal	Anormal
<input type="checkbox"/> Inclinação do rosto	Ambos os lados do rosto movem-se igualmente	Um dos lados do rosto não se move
<input type="checkbox"/> Desvio dos braços	Ambos os braços movem-se igualmente ou não se movem	Um braço desvia-se comparativamente ao outro
<input type="checkbox"/> Discurso	O doente utiliza palavras corretas sem nenhum arrasto	Palavras arrastadas ou inadequadas ou não fala

☒ Diagnosticada suspeita de AVC/Notificação prévia da ambulância de suspeita de doente positivo FAST

☐ **Ativar código de AVC**

- ☐ Informar a equipa de AVC da hora prevista de chegada do doente
- ☐ Informar a radiologia para preparar a TAC para o doente com AVC
- ☐ Informar o laboratório clínico sobre o código de AVC

☐ **Transferência imediata para TAC**

- ☐ **Estabeleça acesso IV** (de preferência 2 cânulas com diâmetro médio-grande com conector para soro fisiológico) e inicie a perfusão de cristalóides.²

Recolha a seguinte informação no prazo de 5 minutos^{2,3}

Verifique a glicemia por punção na ponta do dedo	mg/dl	(Avisar o médico se < 50 ou > 180 mg/dl)
Local de cuidados de INR		(Avisar o médico se o doente estiver a tomar anticoagulantes)
Tensão arterial	mmHg	(Avisar o médico se a TAS > 180 mmHg ou TAD > 110mmHg)
Determine o peso do doente	kg	(Utilize uma cama de AVC para determinar o peso dos doentes, alternativamente pergunte a um familiar ou estime)
Tempo desde o aparecimento dos sintomas	horas	(Avisar o médico se > 4,5 horas)
Idade do doente		(Avisar o médico se o doente tiver < 18 ou >80 anos de idade)

Efetue os pedidos seguintes **SEM ATRASAR A TERAPIA DE RECANALIZAÇÃO^{2,3}**

Monitorize os seguintes parâmetros^{2,3}

- ☐ Inicie O2 (2 - 4 l/min por cânula nasal, para manter a saturação de O2 > 94%)
- ☐ Ligue-o ao monitor cardíaco contínuo
- ☐ Temperatura
- ☐ Frequência cardíaca
- ☐ Frequência respiratória

Recolha sangue para os seguintes estudos laboratoriais^{2,3}

- ☐ Hemograma completo e contagem de plaquetas
- ☐ Tempo de trombina parcial (TTP)
- ☐ Eletrólitos séricos
- ☐ Glicose no sangue
- ☐ Proteína C-reativa (PCR) ou taxa de sedimentação
- ☐ Análise química hepática e renal

Tenha em consideração os pontos seguintes^{2,3}

- ☐ Incline a cabeceira da cama a 30°
- ☐ Se indicado, insira um cateter urinário antes de iniciar o tratamento com rt-PA (isto não deve atrasar o início do tratamento com rt-PA)
- ☐ Aplique um penso compressivo em qualquer local falhado de punção venosa
- ☐ Se possível, evite tubos nasogástricos durante 24 horas
- ☐ Mantenha a NPO até à realização da monitorização da deglutição. Se existir disfagia, mantenha a NPO

Enfermeiro(a), nome	Número da equipa	Assinatura	Data
			Hora

Referências:

1. Acad Emerg Med. 1997 Oct;4(10):986-90. 2. Orientações da European Stroke Organisation (Organização Europeia de AVC) 2008. Cerebrovasc Dis 2008;25(5):457-507. 3. AHA/ASA Guideline. Stroke.2013;44:870-947

Estas listas de verificação são fornecidas a título de exemplo. Adapte-as aos seus regulamentos locais e às informações de prescrição antes de as utilizar.