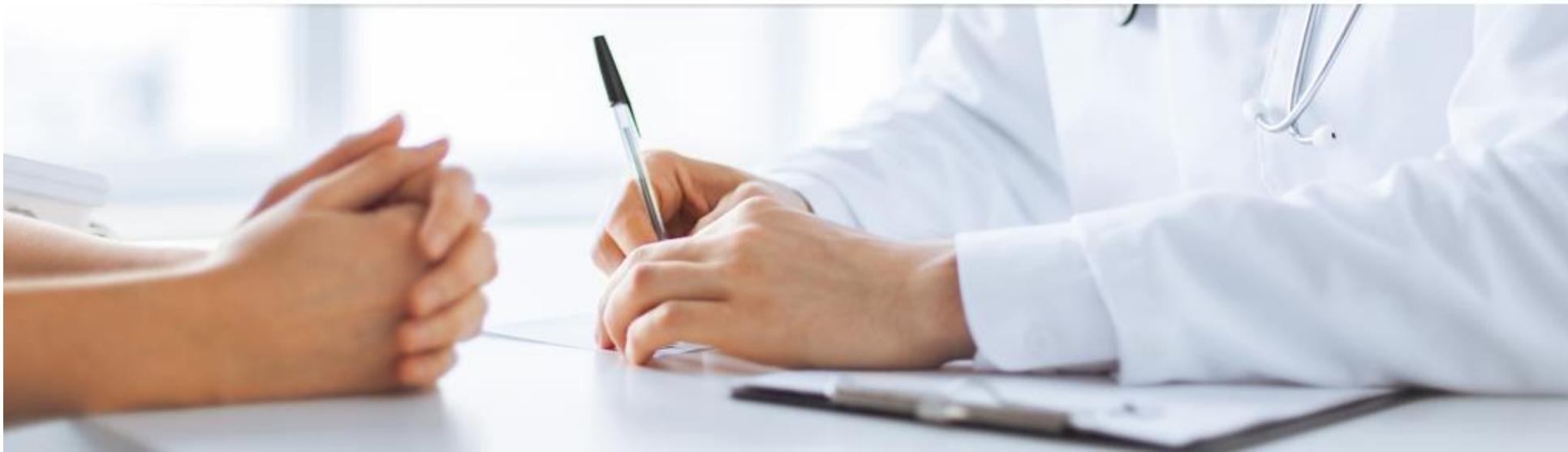




Programa BPC: Painel Hospitalais

Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ

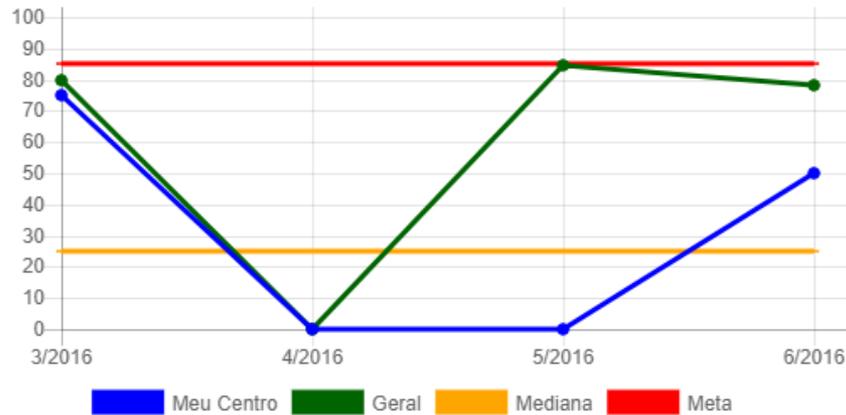
Denilson Albuquerque, Maria Eliane Magalhães, Pedro Spineti,
Simone Offrede, Claudia Moraes, Silas Escobar



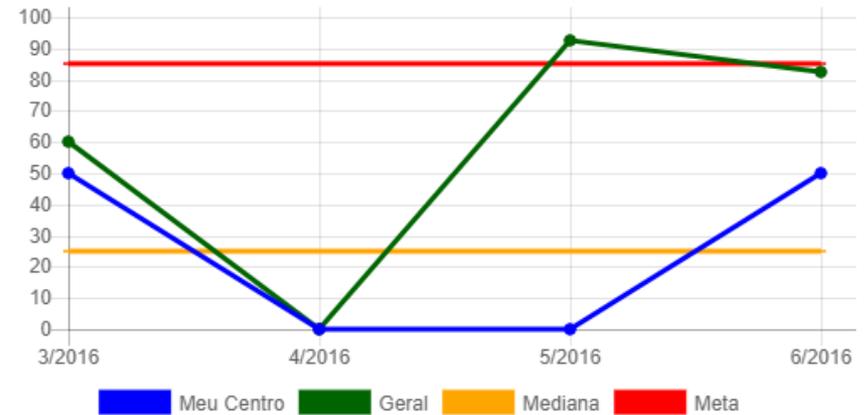
Como estava minha instituição antes do Programa BPC?

Insuficiência Cardíaca

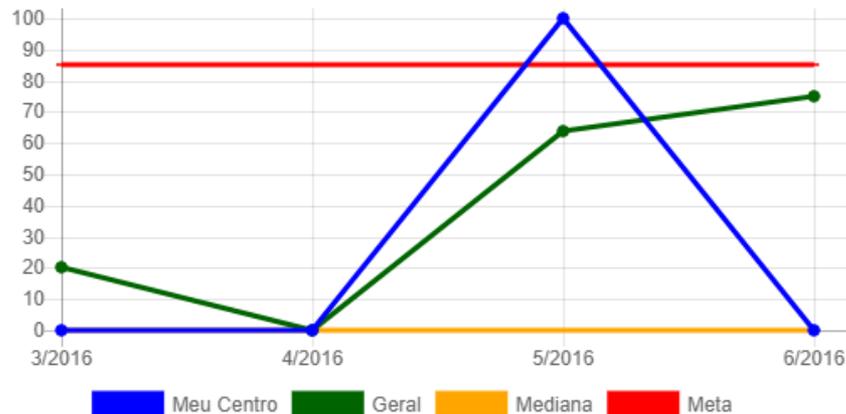
IECA/BRA na alta



Beta bloqueador na alta



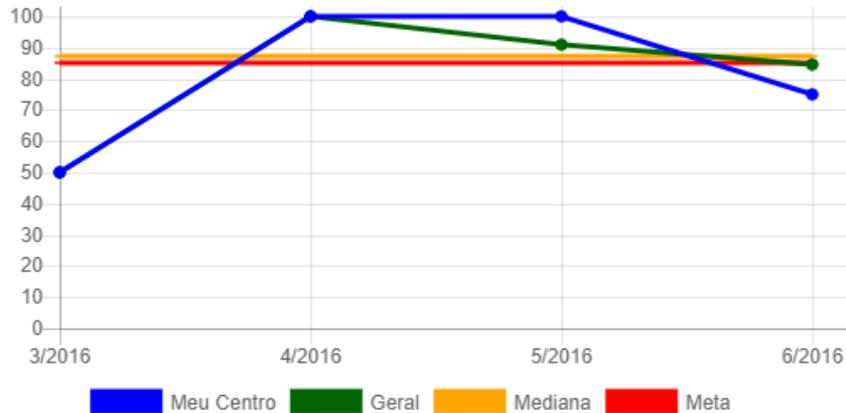
Antagonista da Aldosterona na alta hospitalar



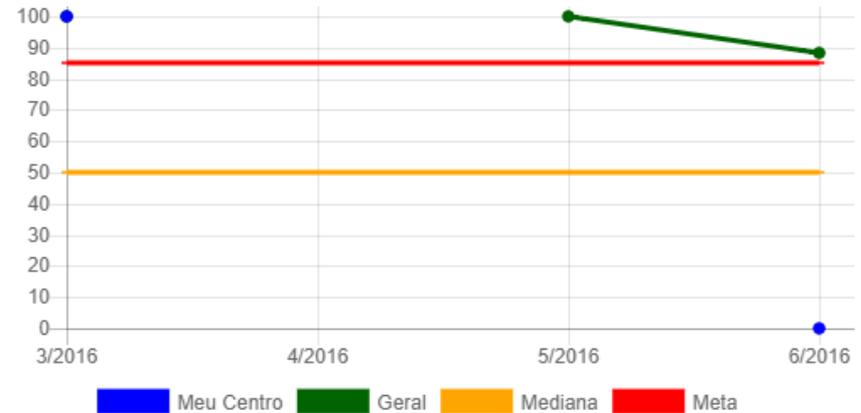
Como estava minha instituição antes do Programa BPC?

Síndrome Coronariana Aguda

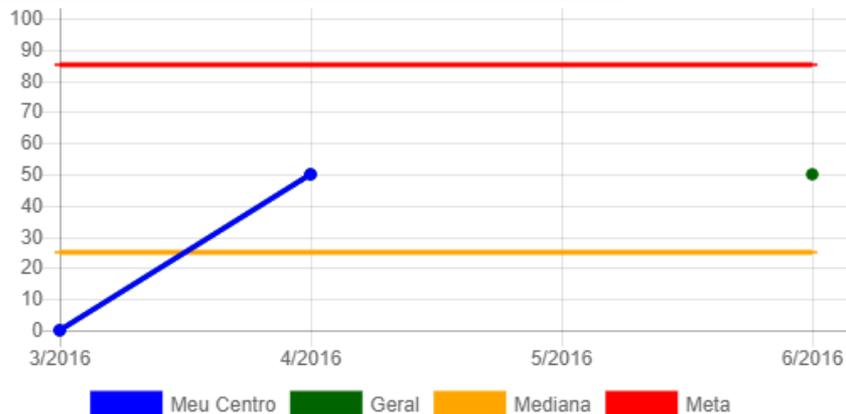
Betabloqueador na alta



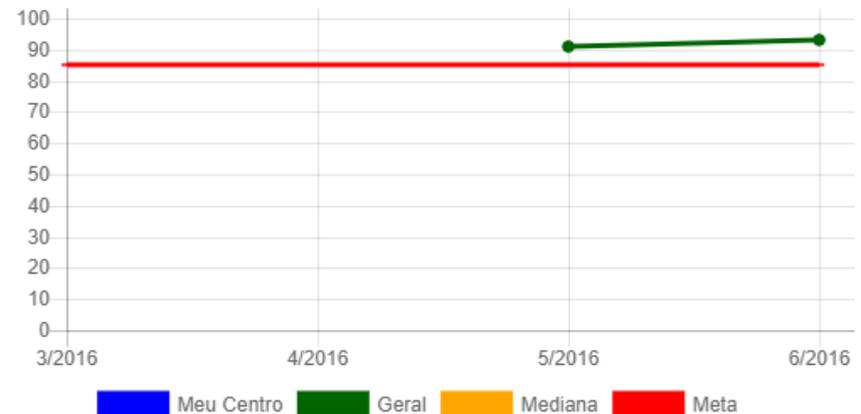
IECA/BRA na alta hospitalar na disfunção sistólica do ventrículo esquerdo



Tempo porta-agulha para trombolítico dentro de 30 minutos



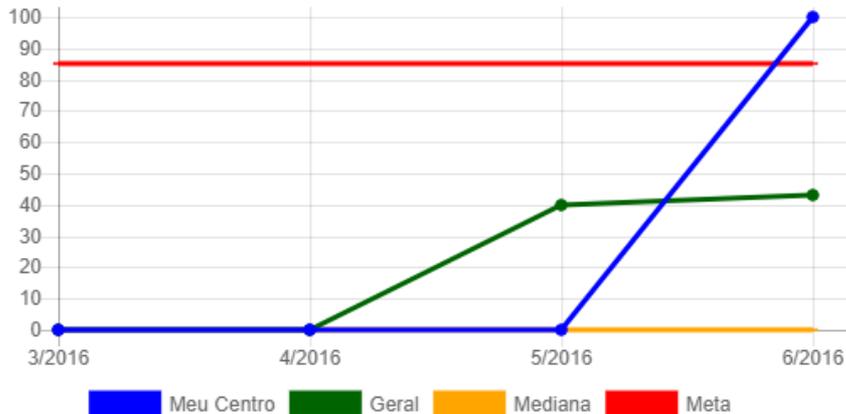
Cessação do tabagismo



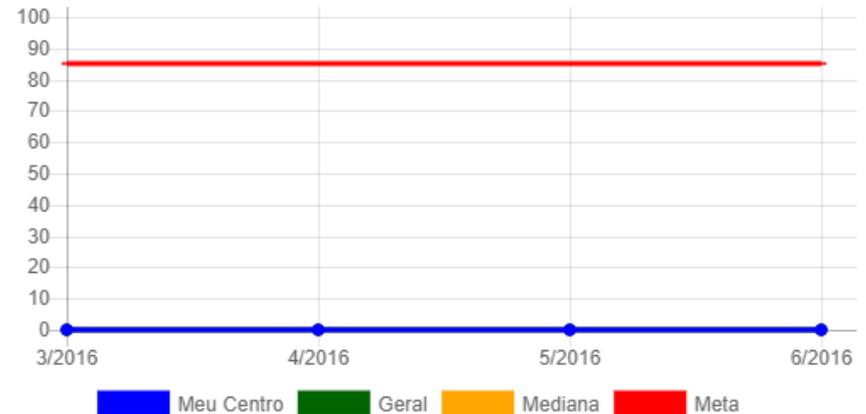
Como estava minha instituição antes do Programa BPC?

Fibrilação Atrial Hospitalar

Avaliação dos fatores de risco tromboembólicos



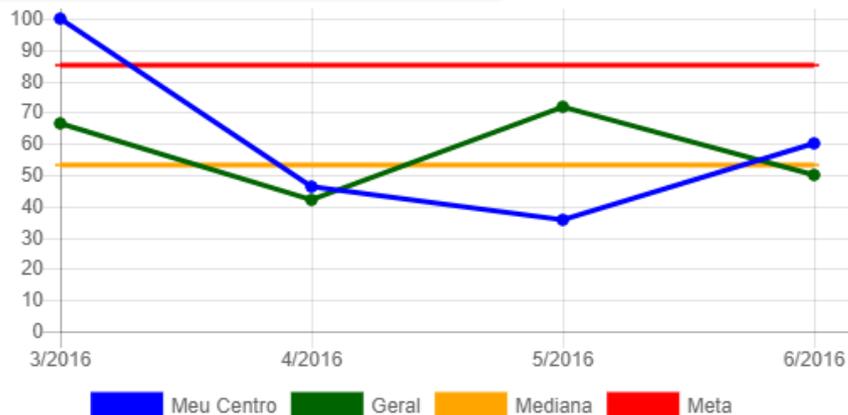
Avaliação do risco de sangramento



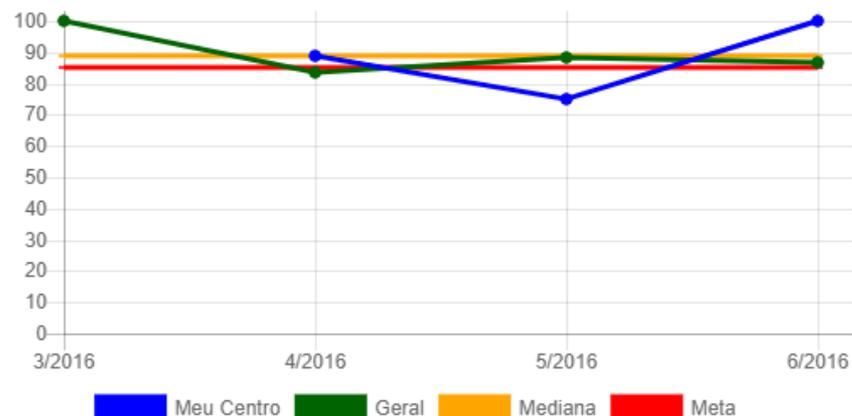
Como estava minha instituição antes do Programa BPC?

Fibrilação Atrial Ambulatorial

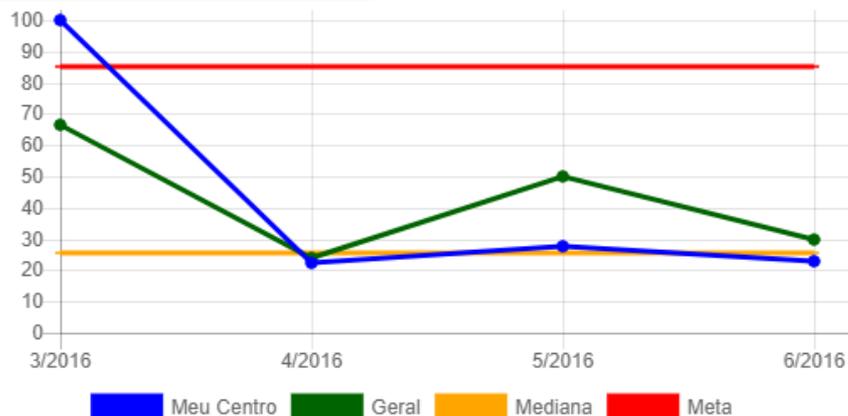
Avaliação dos fatores de risco tromboembólicos



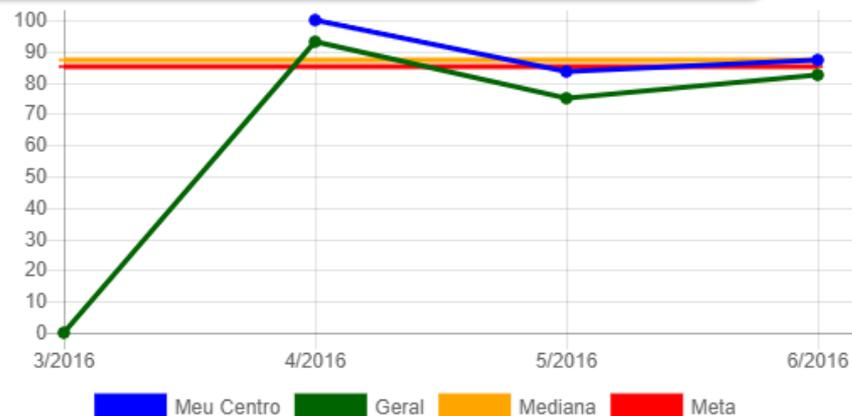
Betabloqueador prescrito para pacientes com DAC ou disfunção sistólica do VE, que requerem controle da frequência cardíaca



Avaliação do risco de sangramento



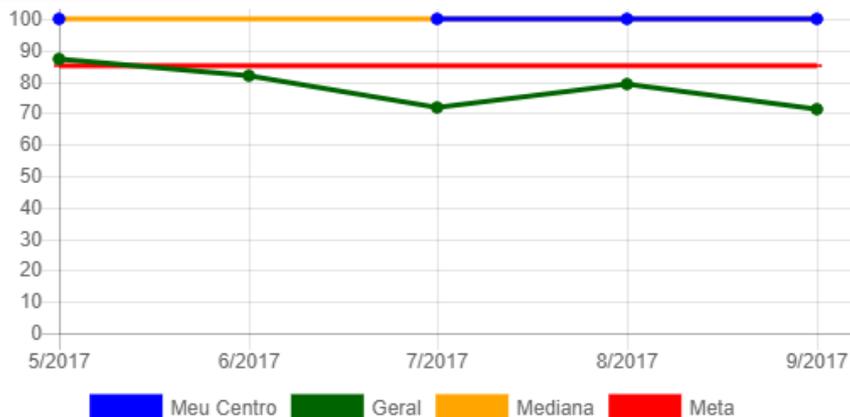
Prescrição de estatina em pacientes com FA e DAC, AVC/AIT, ou DVP



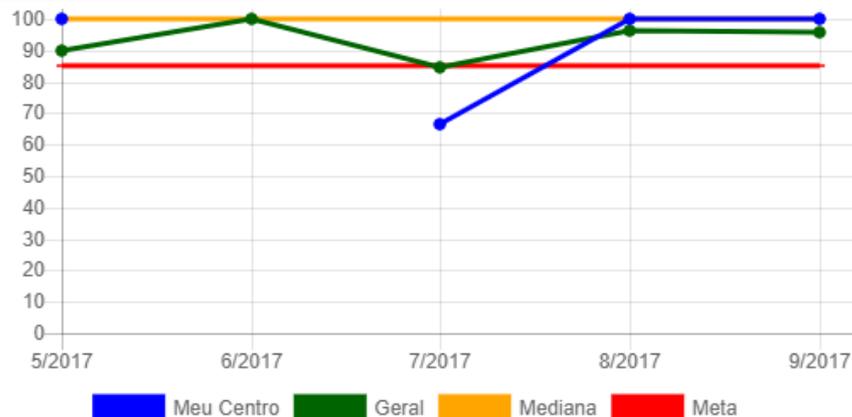
Como o programa BPC influenciou nos resultados assistenciais da minha instituição?

Insuficiência Cardíaca

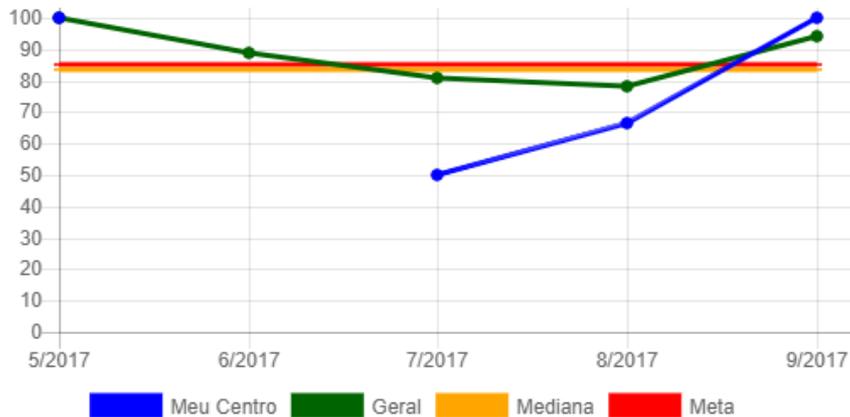
IECA/BRA na alta



Beta bloqueador na alta



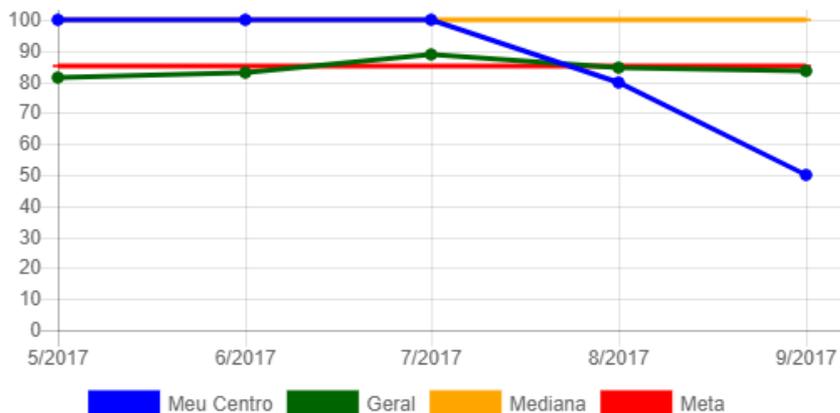
Antagonista da Aldosterona na alta hospitalar



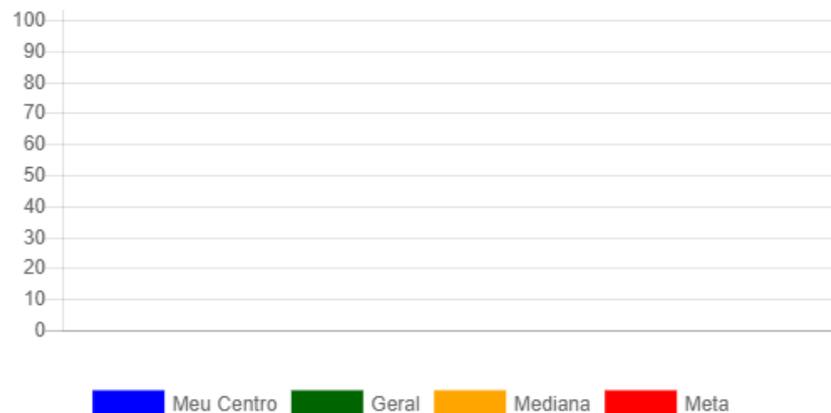
Como o programa BPC influenciou nos resultados assistenciais da minha instituição?

Síndrome Coronariana Aguda

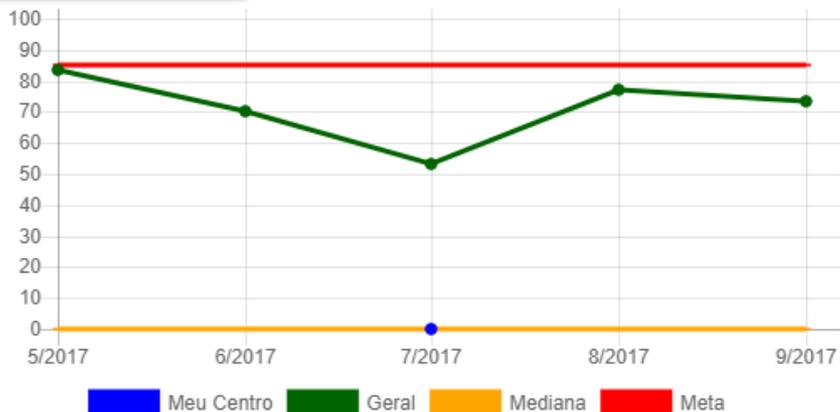
Betabloqueador na alta



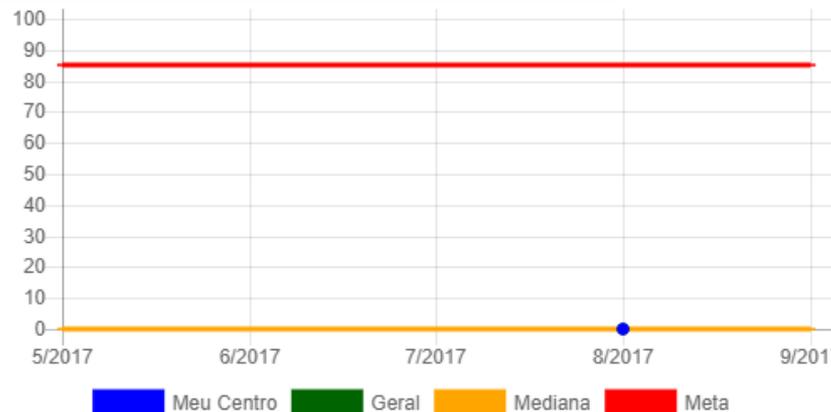
IECA/BRA na alta hospitalar na disfunção sistólica do ventrículo esquerdo



Cessação do tabagismo



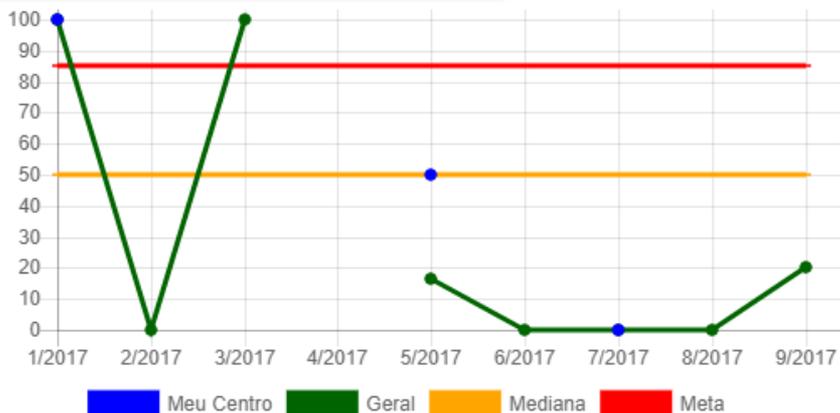
Tempo porta-agulha para trombolítico dentro de 30 minutos



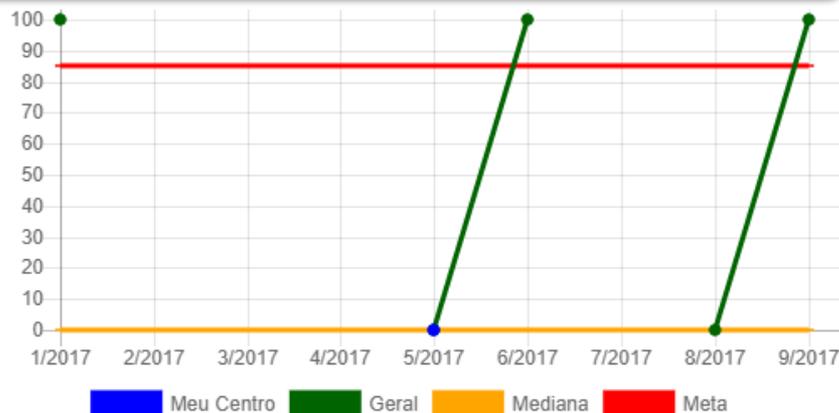
Como o programa BPC influenciou nos resultados assistenciais da minha instituição?

Fibrilação Atrial Hospitalar

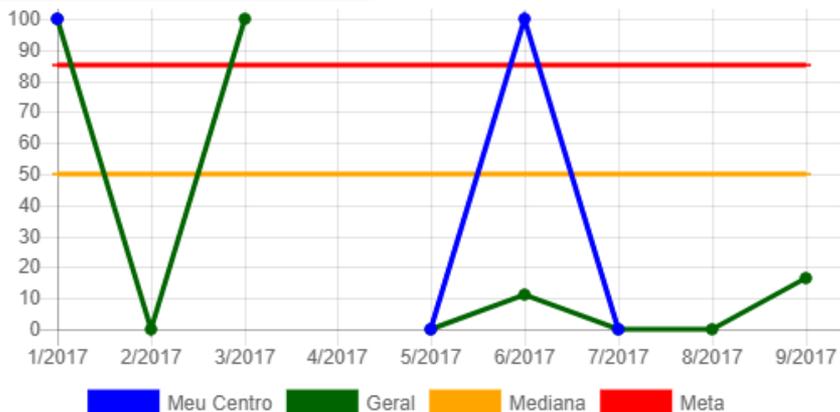
Avaliação dos fatores de risco tromboembólicos



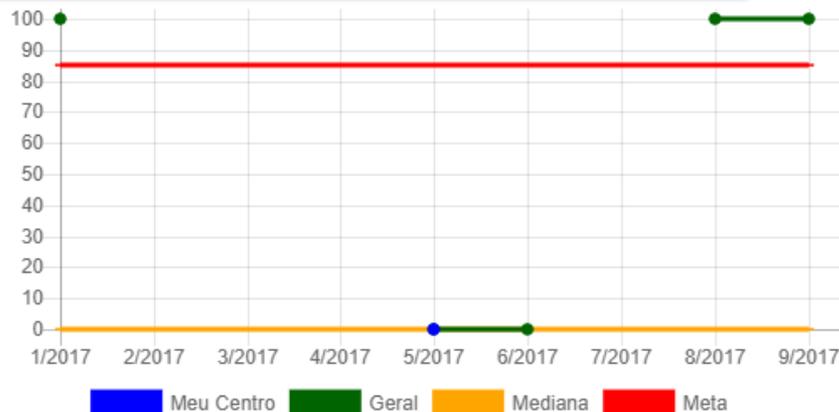
Betabloqueador prescrito para pacientes com DAC ou disfunção sistólica do VE, que requerem controle da frequência cardíaca



Avaliação do risco de sangramento



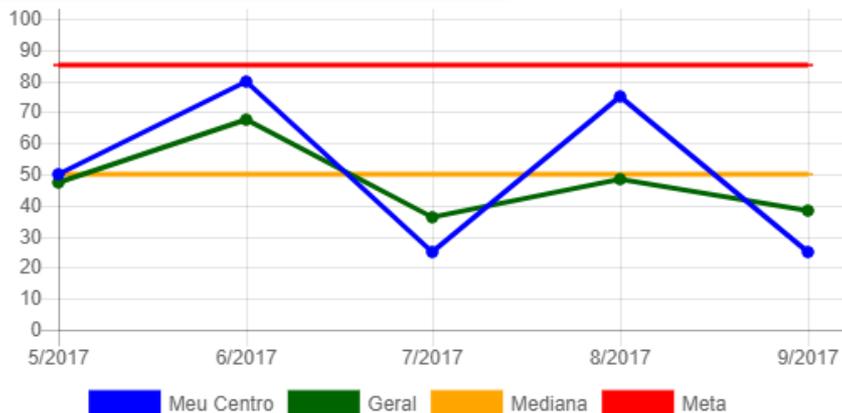
Prescrição de estatina em pacientes com FA e DAC, AVC/AIT, ou DVP



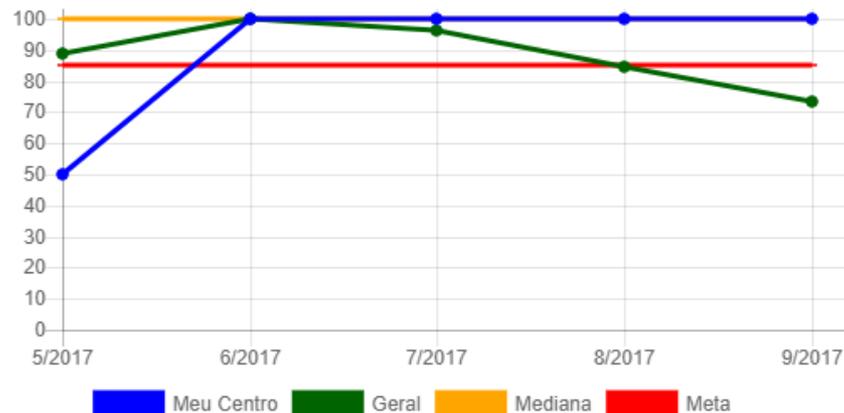
Como o programa BPC influenciou nos resultados assistenciais da minha instituição?

Fibrilação Atrial Ambulatorial

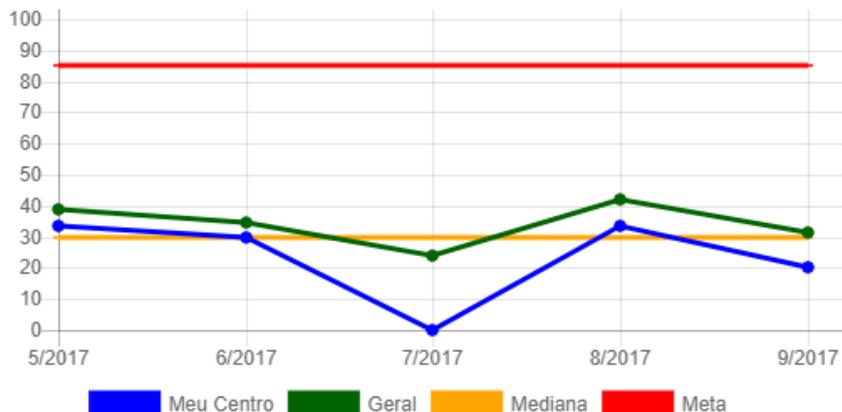
Avaliação dos fatores de risco tromboembólicos



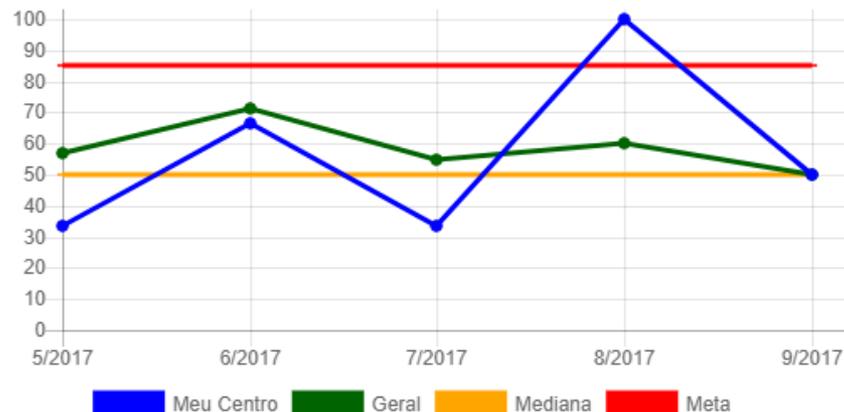
Betabloqueador prescrito para pacientes com DAC ou disfunção sistólica do VE, que requerem controle da frequência cardíaca



Avaliação do risco de sangramento



Prescrição de estatina em pacientes com FA e DAC, AVC/AIT, ou DVP



Quais melhorias foram implementadas com o Programa BPC?



- Reuniões de sensibilização da liderança;
- Reuniões de sensibilização da equipe;
- Divulgação dos cartazes com indicadores;
- Padronização dos formulários de admissão e alta;
- Receituários padrão com recomendações de alta;
- Mural do BPC;
- Reformulação dos impressos do ambulatório de anticoagulação.

Quais melhorias foram implementadas com o Programa BPC?



Padronização dos formulários de internação e alta

Hospital Universitário Pedro Ernesto
Serviço de Cardiologia – Enfermaria de Cardiologia

Registro de Internação

Nome Sexo D.Nasc.
 Prontuário Admissão Ent. 0000 Leito Procedência
 Adm Hospitalar Motivo da Internação

História da Doença Atual

História Patológica Progressiva

Hipertensão Diabetes Dislipidemia Tabagismo Doença Vascular Periférica AV/AVET Prévio
 DAC prévia Ins Cardíaca FA/Flutter DPOC Doença Crônica DRC DRC/HD
 Alergia Medicamentosas? Quais? Outras doenças? Não Quais?

Medicamentos em uso

AAS mg/d Clopidogrel mg/d Varfarina mg/d Betabloq. mg/d
 Digoxina mg/d Furosemida mg/d Espironolactona mg/d IECA/BRA mg/d
 Nitrato mg/d Hidralazina mg/d Amiodarona mg/d Estatina mg/d
 Outros

Exame Físico

PA mmHg FC bpm Ritmo FR lpm SPO₂ % Temp. °C Peso kg

Ecocardiografia Perifusão (Ecocardiografia sem alterações)

Cardiovascular RCP 21 BNP S/S

Respiratório sem congestão pulmonar

Abdomen Flácido, indolor, sem vascocongestões.

Membros edema \leq 4 bilaterais, veias de médio calibre, sem sinais de hp

Exames Complementares

Laboratório Hb g% Cr mg% U mg% Na mEq/L K mEq/L Troponina máx ng/mL INF

Rx de tórax

ECG Inicial Ritmo Int. PR Q/Td

ECG Inicial

ECGTT

Escores Plano Terapêutico

Plano diagnóstico

Médico Responsável CRM 52

Hospital Universitário Pedro Ernesto
Serviço de Cardiologia – Enfermaria de Cardiologia

Sumário de Alta

Nome Sexo D.Nasc.
 Prontuário Alta Ent. Desfecho Destino

Diagnóstico de Alta

Resumo da Internação

História Patológica Progressiva

Hipertensão Diabetes Dislipidemia Tabagismo Doença Vascular Periférica AV/AVET prévio
 DAC prévia Ins Cardíaca FA/Flutter DPOC Doença Crônica DRC DRC/HD
 Alergia Medicamentosas? Quais? Outras doenças? Não Quais?

Procedimentos Realizados

Coronariografia Angioplastia Revascularização Miocárdica Cardioemão Estudo Eletrofisiológico
 Implante MP Hemodiálise Ventilação Mecânica PA Invasiva Punção Venosa Profunda
 Teste Funcional Outros

Exame Físico

Sinais Vitais PA mmHg FC bpm FR lpm SPO₂ % Temp. °C Peso kg P. sec. kg

Descrição

Exames Complementares

Laboratório Hb g% Cr mg% U mg% Na mEq/L K mEq/L Troponina máx ng/mL INF

ECO alta

ECO Internação/Função VE Função VD F. Diastólica VE FEVE %
 PSAI mmHg Vela Cava Inf. Alt Segmentar

ECO Internação

Lesão CAT

Outros

Medicamentos em uso

AAS mg/d Clopidogrel mg/d Varfarina mg/d Betabloq. mg/d
 Digoxina mg/d Furosemida mg/d Espironolactona mg/d IECA/BRA mg/d
 Nitrato mg/d Hidralazina mg/d Amiodarona mg/d Estatina mg/d
 Outros

Plano de Alta

Médico Responsável CRM 52

Quais melhorias foram implementadas com o Programa BPC?



Check-list de alta (IC) e receituário padrão.

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - SERVIÇO DE CARDIOLOGIA CLÍNICA DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA FRANCISCO ALBANESE FILHO									
Nome		Mês		Prontuário					
Idade		Data Internação		Data Alta ou Óbito		Data Checklist			
AVALIAÇÃO CLÍNICA									
Na Admissão		Perfil Hemodinâmico		Quente-Umido / Quente-Seco / Frio-Umido / Frio-Seco		Motivo Descompensação			
PESO Admissão		Alta		Diferença Peso		Ambulatorial (alvo)			
SINAIS VITAIS		Frequência Cardíaca		ton P. Arterial		mmHg			
SINAIS CONGESTÃO		Congestão (crepitação pulmonar, TJP, hepatomegalia, edema MMI) / Falta de Ar / Ortópnéia							
ESTADIAMENTO NYHA		I / II / III / IV		ESTADIO A / B / C / D		INTERMACS			
EXAMES Complementares		Lab Hb / Hct / Ferr / TIBC / Creatinina		ng/dl / mg/dl		Potássio / Sódio		mmol/L / mg/dl	
		ECG Sinus / FA / Flutter / MP / não disponível		BAVI I / BAVI II / BAVT / HBAE / BRD / BRE / QRS		ms			
		Eco FE (%)		FSVE: N / L		Lava: Mod / Grave		AE: mm / Dif VD: Q / S / N / Strain	
RECONSTRUÇÃO CARDÍACA									
Etiologia Definida		Sim / Não		Qual?					
Fibrilação Atrial		Sim / Não		CHAROS/VASC HAS-BLED		Indicado / Anticoagulação		Sim / Não / Motivo / Qual fármaco	
Indicado TRC		Sim / Não		Indicado CDI		Sim / Não / Critério Indicação			
Candidato Tx		Sim / Não		Iniciado Checklist / Yente 6 minutos / Sorologias / Viabilidade / PRA / Psicologia / Serviço Social		Cuidados Paliativos / Data 1ª Consulta Dr. Pedro Spinelli (5ª feira Manhã)			
TRATAMENTO MEDICAMENTOSO									
	Sim	Não	Carde. Indicação	Qual		Dose Alta (mg/dia)		Dose Amb (mg/dia)	
IECA/BIRA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Betabloqueador	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Espironolactona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Valsartan/Sacubitril	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Ivabradina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Nitrato	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Hidralazina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Furosemida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Hidroclorotiazida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Digoxina	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Anticoagulante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
Outro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>						
TRATAMENTO NÃO-FARMACOLÓGICO: ORIENTAÇÕES NA ALTA									
	Sim	Não	Não se aplica			Sim	Não	Não se aplica	
Suspensão tabagismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vacinação Influenza		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Controle Peso & Dieta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vacinação Pneumococo		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Atividade Física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sinais de Alerta		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Reabilitação Cardíaca	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Orientação Medicação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Consulta Revisão marcada	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Data:	Orientação Anticoagulação		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Médico									

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Faculdade de Ciências Médicas / Hospital Universitário Pedro Ernesto
Disciplina / Serviço de Cardiologia / Unidade Cárdio Intensiva
Nome: [REDACTED] Data: 16/10/2017

ORIENTAÇÕES NA ALTA HOSPITALAR

Modificação dos hábitos de vida:

Retorne as atividades físicas gradualmente, conforme orientação médica.
Mantenha alimentação saudável, em pequenas porções, com pouca gordura, pouco sal e rica em frutas legumes e verduras (pacientes em uso de anticoagulação deverão seguir orientação específica).
Mantenha o peso ideal, pois a obesidade sobrecarrega o trabalho do coração.
Não fume, pois o fumo provoca e piora as doenças cardiovasculares.

Procure atendimento médico caso apresente os seguintes sintomas (sinais de alerta):

palpitação taquicardia falta de ar inchaço
Não aumente, diminua ou pare as medicações preventivas sem orientação médica.
Recomendada vacinação para Influenza e Pneumococo. Mantenha a sua vacinação em dia.
Não deixe de comparecer à sua consulta de reavaliação após alta hospitalar.

RECEITUÁRIO MÉDICO

Uso contínuo:

USO ORAL:

- 01) Enalapril 10 mg _____ Tomar 1 cp de 12/12h.
- 02) Espironolactona 25mg _____ Tomar metade de 1 cp pela manhã.
- 03) Furosemida 40 mg _____ Tomar 01 cp às 8h e 1 cp às 16h.
- 04) Amiodarona 200 mg _____ Tomar 01 cp de 12/12h.
- 05) Sinvastatina 20 mg _____ Tomar 01cp a noite.
- 06) Bisoprolol 5 mg _____ Tomar 1 cp ao dia.
- 07) Varfarina 5 mg _____ Tomar metade de 1 cp ao dia.
- 08) Omeprazol 20 mg _____ Tomar 1 cp em jejum pela manhã.



BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM
CARDIOLOGIA

