



“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna

Kleber Ponzi

Investigador Principal BPC Centro 15 – Belém - Pará – Brasil

Coordenação: Sheila Oliveira e equipe – Christielaine Zaninotto, Fausto Lobo, Luana Freitas, Tarcio Amoras e Ayamy Frazão



Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna



**Hospital Geral, de ensino, 100% SUS, com 240 leitos
A CARDIOLOGIA é uma das referências**

**“Porta Aberta” às Emergências Cardiológicas com Sala Vermelha e 9 leitos de observação no Pronto Socorro
10 leitos em Unidade Intensiva Coronariana
20 leitos de enfermaria clínica cardiológica
15 leitos de enfermaria clínica cirúrgica cardiológica**

Fundação Pública Hospital de Clínicas Gaspar Vianna



15 mil atendimentos/ano em nosso Pronto Socorro Cardiológico, único público do Estado do Pará

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

Hospital foi inserido no Programa Boas Práticas Clínicas no ano de 2017

Foco

Produzir melhoria contínua em nossa organização, demonstrar os resultados e difundir as melhorias

Como produzir melhorias e mantê-las em nosso hospital?

Com um número mensal relativamente alto para o serviço de pacientes atendidos na porta de entrada do hospital com IAM com supradesnívelamento do segmento ST (em torno de 30 pacientes), os principais desafios foram postos

Como reduzir o tempo porta balão e manter dentro de níveis internacionalmente aceitos?

Como melhorar e manter os indicadores de qualidade e de desempenho propostos pelo BPC nas síndromes coronarianas agudas?

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

Ferramenta para Conhecimento e Melhoria das Variáveis Influenciadoras dos Resultados (Tempos que Compõem o Tempo Porta-Balão)

Indicadores tempo porta balão dos pacientes com

INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNIVELAMENTO DO SAT

Admissão
Nome: _____
Data de Nascimento: ____/____/____.
Nº de Registro: _____
Hora de abertura do BE: _____
Data: ____/____/____.
Enfermagem/Emergência Cardiológica
Hora do 1º ECG: _____
Hora do Acionamento do Médico Intervencionista: _____
Hora do término do preparo do paciente: _____
Enfermagem/Hemodinâmica
Hora de Chegada do Médico Intervencionista: _____
Hora do início do procedimento: _____
Hora da Abertura da Artéria comprometida: _____
Nome da Enfermeira Emergência: _____
Nome da Enfermeira Hemodinâmica: _____
Nome do Médico Hemodinâmica: _____

- Tempo (minutos)
- Porta-ECG
- ECG-Decisão
- Decisão-Fim preparo
- Fim preparo-início ICP
- Início ICP-Balão
- Decisão-Chegada do Médico Intervencionista.

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

Instrumento de Checagem da Efetiva Prática das Condutas Preconizadas nas SCA (Check List para Uso de Rotina na Assistência Auditado pela Equipe Coletadora)



Este Hospital adere ao Programa
Boas Práticas Clínicas em Cardiologia



Síndrome Coronariana Aguda
Infarto com Supra de ST

Uma página para não esquecer



Este Hospital adere ao Programa
Boas Práticas Clínicas em Cardiologia



Síndrome Coronariana Aguda – IAM com supra

Condutas à admissão

- ✓ Aspirina (desde a admissão e na alta)
- ✓ Clopidogrel/similar indicado (desde a admissão e na alta)
- ✓ Heparina em dose anticoagulante plena
- ✓ Betabloqueador (desde las 24 horas e na alta)
- ✓ IECA/BRA alternativo (desde las 24 horas e na alta, se disfunção sistólica do VE documentada ou presumível)
- ✓ espironolactona (adicionar até a alta se FEVE < 0,40)
- ✓ Estatina (desde admissão e na alta)
- ✓ Controle da Pressão arterial
- ✓ Aconselhamento a abandono do tabagismo (reforço na alta – documentar em prontuário)
- ✓ Tempo porta-balão até 90'
- ✓ Tempo porta-agulha trombólise até 30'

* condutas não tomadas ou suspensas por contraindicação clínica ou impedimento estrutural devem ser observadas em prontuário e diariamente reavaliada a oportunidade de iniciar/reiniciar

* detalhes clínicos das condutas em SCA são abordados nos protocolos clínicos escritos neste hospital

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

O uso do fibrinolítico no IAM em um hospital com cateterismo cardíaco 24 h por dia

FUNDAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANA
GERÊNCIA ASSISTENCIAL HOSPITALAR
SERVIÇO DE ENFERMAGEM

CHECKLIST PARA PORTA-AGULHA E USO DE TROMBOLÍTICO NO IAM COM SUPRA (Alteplase)

1. IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE E INDICADORES DO PORTA-AGULHA

Nome: _____ DN: ___/___/___

Registro: _____ Data: ___/___/___ Peso: _____ Altura: _____

Hora de abertura do BE: _____ Hora do 1º ECG: _____ Hora da decisão: _____

Score de dor: _____ Hora do início da dor: _____ Último episódio de dor: _____

Accionada a hemodinâmica? Sim () Não () Se accionada, hora: _____

Motivo: _____ Médico de sobreaviso: _____

2. CONTRAINDICAÇÕES AOS FIBRINOLÍTICOS

CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS	CONTRAINDICAÇÕES RELATIVAS
Qualquer sangramento intracraniano prévio	AVC isquêmico > 3 meses ou Doenças intracranianas não listadas nas contra-indicações absolutas
AVC isquêmico < 3 meses	Gravidez
Dano ou neoplasia em SNC	Uso atual de antagonistas de Vit. K; quanto maior o INR, maior o risco de sangramento
Trauma significativo em cabeça ou face < 3 meses	Sangramento interno < 2-4 semanas
Sangramento ativo ou diátese hemorrágica (exceto menstruação)	RCP traumática e prolongada ou cirurgia de grande porte < 3 semanas
Qualquer lesão vascular cerebral conhecida (malformação arteriovenosa)	HAS não controlada (PA SIS > 180 ou DIAS > 110)
Dissecção aguda de aorta	Punções não compressíveis
Dicrasia sanguínea	História de HAS crônica importante e não controlada
	Úlcera péptica ativa
	Exposição prévia à estreptoquinase

3. DECISÃO

INDICADO () CONTRAINDICADO ()

5. MOMENTOS DE INFUSÃO

1º MOMENTO	2º MOMENTO	3º MOMENTO
Fibrinolítico: _____	Fibrinolítico: _____	Fibrinolítico: _____
Dosagem: _____	Dosagem: _____	Dosagem: _____
Início da adm: _____	Início da adm: _____	Início da adm: _____
	Hora do 2º ECG: _____	Hora do 3º ECG: _____

6. CRITÉRIOS DE REPERFUSÃO

Redução ≥ 50% Supra ST Sim () Não ()
Cessaçao da dor Sim () Não ()
Arritmia de reperfusão Sim () Não ()

7. PÓS-FIBRINOLÍTICO

Programado cinecoronariografia? Sim () Não ()

Data e hora do procedimento: ___/___/___ às _____

Hora da abertura da coronária: _____

Artérias angioplastadas: ADA () ACx ()
ACD () AMgE ()
ADP () AMgD ()

Nome do Enfermeiro Emergência: _____

Nome do Médico Emergência: _____

Nome do Enfermeiro Hemodinâmica: _____

Nome do Médico Intervencionista: _____

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”


PROTOCOLO ASSISTENCIAL SÍNDROME CORONARIANA AGUDA

ADMISSÃO	1º DI POI ATC (24 HORAS)	2ºDI 1ºPOS ATC (48H) 1ºPIM	3ºDI 2ºPOS ATC (72H) 2ºPIM	4ºDI 3ºPOS ATC (96 H) 3ºPIM
COLOCAR A PULSEIRA DE IDENTIFICAÇÃO MSE	REALIZAR ECG DE CONTROLE	REALIZAR ECG DE CONTROLE	REALIZAR ECG DE CONTROLE	REALIZAR SS/VV 6/6 HORAS E BALANÇO
REALIZAR ECG 10'	REALIZAR SS/VV 2/2 HORAS E BALANÇO	REALIZAR SS/VV 4/4 HORAS E BALANÇO	REALIZAR SS/VV 6/6 HORAS E BALANÇO	BANHO DE ASPERSÃO
REALIZAR SS/VV 2/2 HORAS E BALANÇO	MANTER REPOUSO NO LEITO	MANTER MONITORIZADO	TROCAR A PUNÇÃO VENOSA 72 HORAS	PREPARA AS ORIENTAÇÕES DE ALTA
REALIZAR ESCALA DE DOR (0-10).	MANTER MONITORIZADO	CONTROLE DO /RX	BANHO DE ASPERSÃO	
PUNÇONAR ACESSO VENOSO MSE	CHECAR CURATIVO DA PUNÇÃO ARTERIAL: RADIAL AFROUXAR :02HS FEMORAL AFROUXAR :04 HS	REALIZAR CURATIVO DA PUNÇÃO ARTERIAL:	CONTROLE DO LABORATÓRIO (HM; MB, U,C,)	
REALIZAR MEDICAÇÕES; MONACB	AVALIAR E ANOTAR A PERFUSÃO DO MEMBRO PUNÇONADO 2/2 HORAS.	BANHO DE ASPERSÃO		
CHECAR PESO E ALTURA E ANOTAR.	MANTER O MEMBRO CONTIDO COM INTRODUTOR.	CONTROLE DO LABORATÓRIO (CK T, MB, U,C,)		
SOLICITAR LAB/ RX/ECO	AVALIAR PERFUSÃO E AQUECER O MEMBRO S/N.			
MANTER REPOUSO NO LEITO /BANHO	AVALIAR BANHO			
PREPARAR CATETERISMO (TRICOTOMIA)	CONTROLE DO LABORATÓRIO (TROP. CK T, MB, U,C,)			
MANTER CABECEIRA ELEVADA	CONTROLE RX			
CONTROLE RIGOROSO DE DIURESE				
CLASSE FUNCIONAL E PERFIL HEMODINÂMICO				
MANTER MONITORIZADO				
PERFIL LIPÍDICO, TROPONINA, CK TOTAL E MB, HEMOGRAMA, UREIA E CREATINIA				

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

Guia para o Paciente na Alta Hospitalar – Prevenção de reinternação

5 dicas importantes para sua alta que cabem na sua mão.



GUARDE OS DOCUMENTOS DA ALTA E MARQUE A CONSULTA DE RETORNO

Quando você está de alta hospitalar, você vai receber uma **receita** de medicação, um **sumário (resumo) de alta** e, algumas vezes, **cópia de algum exame realizado**. Na sua casa, **guarde esses papéis** em uma pasta. E quando voltar à consulta no ambulatório, traga-os **para mostrar para o médico** que o atenderá. Isto facilitará a continuidade do seu tratamento.

Você receberá também, no momento da alta, uma **guia de marcação de consulta**. Com ela, na recepção do ambulatório do hospital, você, ou um familiar seu, deverá **marcar a 1ª consulta de retorno**. **Antes de sair do hospital**, essa consulta já deve estar marcada. Isto representa maior garantia para o cuidado com a sua saúde.




TOME AS MEDICAÇÕES CONFORME A RECEITA MÉDICA

Os remédios que o seu médico passou na receita são muito importantes para que você continue se recuperando em casa. Você deve **tomar as medicações nos horários estipulados**. As que forem de **uso contínuo**, você deve **continuar tomando, mesmo que já esteja se sentindo bem**. Pois elas ajudam a controlar a sua pressão, fortalecer e proteger o seu coração e evitar que você precise internar novamente.



OBSERVE OS SINAIS E SINTOMAS

Se sentir um **mais dos sintomas a seguir - dor no peito, falta de ar, palpitação, suor frio e mal estar geral, sensação de desmaio** - procure o **mais rápido possível** atendimento médico, em uma **unidade de pronto atendimento** perto da sua casa ou no **Pronto Socorro deste hospital**.



PRATIQUE ATIVIDADE FÍSICA E SE ALIMENTE DE MANEIRA SAUDÁVEL

Tenha uma alimentação saudável: **mais vezes, menos quantidade; evite gorduras, evite o excesso de sal**. Coma mais à base de legumes, carnes brancas ou magras, frutas e verduras.

Pratique atividade física.

Converse com seu médico sobre as melhores opções. O exercício físico regular protege o seu coração, ajuda a controlar o peso, a pressão, o açúcar e a gordura no sangue, além de **produzir sensação de bem-estar geral**.



DIGA NÃO AO CIGARRO!

Deixe de fumar. O **cigarro aumenta o risco de um novo infarto** e pode prejudicar o resultado de intervenções como **stent** coronariano, ponte de safena e mamária. **Se você não fuma, incentive familiares e amigos a deixar de fumar**



QUALQUER DÚVIDA, ANTES DE IR PRA CASA, PODE PERGUNTAR PRA GENTE!

ESTE HOSPITAL SEGUER AS BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM CARDIOLOGIA

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”



**74º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA**

PORTO ALEGRE

CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NA GRANDE BELÉM.

NÃO RELATO DE CASO

CHRISTIELAINE VENZEL ZANINOTTO¹, Tarcio Sadraque Gomes Amorim², Ana Carolina Ayami Yoshioka Frazão da Graça³, Kleber Renato Ponzil Pereira⁴, Sheila Santos de Oliveira⁵, Fausto Ferreira Lobo⁶, Renata Carvalho Nunes⁷, Luana Silva Freitas⁸

¹ Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA.



**74º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA**

PORTO ALEGRE

CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS POR INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO COM SUPRADESNIVELAMENTO DO SEGUIMENTO ST EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NA GRANDE BELÉM

NÃO RELATO DE CASO

CHRISTIELAINE VENZEL ZANINOTTO¹, Tarcio Sadraque Gomes Amorim², Kleber Renato Ponzil Pereira⁴, Sheila Santos de Oliveira⁵, Ana Carolina Ayami Yoshioka Frazão da Graça³, Luana Silva Freitas⁸, Renata Carvalho Nunes⁷, Fausto Ferreira Lobo⁶

¹ Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA.



**74º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA**

PORTO ALEGRE

AVALIAÇÃO DO TEMPO PORTA-BALÃO NA EMERGÊNCIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NO NORTE DO BRASIL

NÃO RELATO DE CASO

CHRISTIELAINE VENZEL ZANINOTTO¹, Tarcio Sadraque Gomes Amorim², Kleber Renato Ponzil Pereira⁴, Sheila Santos de Oliveira⁵, Luana Silva Freitas⁸, Renata Carvalho Nunes⁷, Fausto Ferreira Lobo⁶, Ana Carolina Ayami Yoshioka Frazão da Graça³, Heitor Tullio Silva de Moraes⁹

¹ Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA.



**74º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA**

PORTO ALEGRE

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS PARA ALTA DE PACIENTES EM UM HOSPITAL REFERÊNCIA EM CARDIOLOGIA NA GRANDE BELÉM.

NÃO RELATO DE CASO

CHRISTIELAINE VENZEL ZANINOTTO¹, Tarcio Sadraque Gomes Amorim², Ana Carolina Ayami Yoshioka Frazão da Graça³, Luana Silva Freitas⁸, Fausto Ferreira Lobo⁶, Renata Carvalho Nunes⁷, Kleber Renato Ponzil Pereira⁴, Sheila Santos de Oliveira⁵

¹ Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA.



**74º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA**

PORTO ALEGRE

DESENVOLVIMENTO E IMPLEMENTAÇÃO DE UMA FERRAMENTA ELETRÔNICA PARA MONITORAMENTO DO TEMPO PORTA-BALÃO EM UMA EMERGÊNCIA CARDIOLOGICA.

NÃO RELATO DE CASO

CHRISTIELAINE VENZEL ZANINOTTO¹, Tarcio Sadraque Gomes Amorim², Ana Carolina Ayami Yoshioka Frazão da Graça³, Luana Silva Freitas⁸, Fausto Ferreira Lobo⁶, Renata Carvalho Nunes⁷, Kleber Renato Ponzil Pereira⁴, Sheila Santos de Oliveira⁵

¹ Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA.



**74º CONGRESSO
BRASILEIRO DE
CARDIOLOGIA**

PORTO ALEGRE

PERFIL DE COMPLEXIDADE DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM CONFORME SCORE DE SCHEIN/RENNIS LIKERT NA EMERGÊNCIA CARDIOLÓGICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA EM BELÉM-PA

NÃO RELATO DE CASO

CHRISTIELAINE VENZEL ZANINOTTO¹, Heitor Tullio Silva de Moraes⁹, Tarcio Sadraque Gomes Amorim², Ana Carolina Ayami Yoshioka Frazão da Graça³, Laysa Balazoto Pacheco¹⁰, Mariza da Silva Borges¹¹, Fausto Ferreira Lobo⁶, Luana Silva Freitas⁸, Kleber Renato Ponzil Pereira⁴, Sheila Santos de Oliveira⁵, Renata Carvalho Nunes⁷

¹ Fundação Hospital das Clínicas Gaspar Vianna, Belém, PA.

“O Impacto Assistencial do Programa Boas Práticas em Cardiologia no Hospital de Clínicas Gaspar Vianna”

✓ **Com o *feedback* da coordenação nacional do Programa**

✓✓ **Estímulo para a criar ferramentas de autoavaliação e de produção de melhorias nos resultados**

✓ **Com a divulgação interna dos resultados**

✓✓ **Aumento do engajamento da equipe assistencial ao Projeto, incluindo o estímulo para publicações e discussões com seus pares em eventos científicos**

✓✓✓ **Melhora nos resultados clínicos dos nossos pacientes**



BOAS PRÁTICAS CLÍNICAS EM
CARDIOLOGIA



Muito Obrigado!

