

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA AO AVC ISQUÊMICO E USO DE ALTEPLASE NO HOSPITAL REGIONAL TARCÍSIO MAIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: GEORDÂNIA FREIRES BARROS
Antonio William do Nascimento Fernandes

Autores: Crístenes Emanuel da Costa
Rubia Mara Maia Feitosa
Georgia Teixeira Gurgel

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: Mundialmente, o Acidente Vascular Cerebral (AVC) é a segunda causa de morte, sendo o AVC isquêmico o tipo mais frequente. Este ocorre devido a uma obstrução no vaso que por sua vez pode ser ocasionado por um trombo ou embolia. Devido a gravidade e sequelas neurológicas, o tempo para iniciar o tratamento é crucial para a completa recuperação do paciente. Objetivo: Discutir o fluxo na assistência do AVC isquêmico com indicação de trombólise com alteplase. Método: Este trabalho constitui um relato de experiência sobre a assistência ao paciente com AVC isquêmico. Trata-se de um estudo qualitativo, que abordou a problemática desenhada a partir de métodos descritivos e observacionais. Resultados: O Hospital Regional Tarcísio Maia, localizado no município Mossoró, é referência na região para os casos de suspeita de AVC por possuir tomografia computadorizada. A tomografia de crânio é o método de imagem mais utilizado para a avaliação inicial do AVC isquêmico agudo, podendo demonstrar sinais precoces de isquemia nas primeiras horas do início dos sintomas. Grande parte dos pacientes internados possuem diagnóstico médico de AVC. Alguns destes doentes dão entrada no hospital com critérios para a realização de trombólise com alteplase. Porém, a utilização do medicamento não pode ultrapassar 4,5 horas desde o início dos sintomas. Percebe-se que os pacientes que são admitidos no hospital com critérios para utilização da alteplase, podem enfrentar dificuldades para a sua realização devido a entraves estruturais na instituição, como a indisponibilidade de macas/leitos devido a superlotação no hospital, a escassez de maqueiros para realizar todo o transporte intra-hospitalar, o tempo prolongado de resposta do laudo da tomografia, a indisponibilidade de leito com equipamentos para monitorização e vigilância neurológica do paciente pós tomografia e trombólise. Considerações finais: Apesar dos esforços da equipe do hospital, da disponibilidade da medicação de alto custo e da recente criação de protocolo para o manejo clínico na trombólise, o paciente com AVC no local pode não receber o tratamento adequado devido aos problemas estruturais.