

# IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA DE CUIDADOS CLÍNICOS – IAM COM SUPRA ST: MENSURAÇÃO DO TEMPO PORTA BALÃO E EVIDÊNCIAS DE SEGURANÇA NOS REGISTROS. É POSSÍVEL?

Silva, Ana Paula Lima da  
Benetti, Célia A.  
Garcia, Diego F.

## Introdução

O tratamento do infarto agudo do miocárdio com supra do segmento ST (IAMSSST) é amplamente discutido, principalmente no que se refere ao tempo porta balão (TPB). A abertura da artéria coronária comprometida deverá acontecer em até 90 minutos desde a admissão do paciente no Pronto Socorro (PS). A *American Heart Association* e a *Joint Commission International* recomendam o referido tempo de atendimento como padrão de qualidade e segurança no atendimento ao IAM. Para tanto, evidências do registro de tempos são de extrema importância para o sucesso do tratamento. Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é apresentar a mensuração do TPB e evidências do registro de atendimento.

## Método

Estudo retrospectivo e descritivo, realizado através da revisão de fichas de atendimento de pacientes incluídos no Programa de Cuidados Clínicos - IAMSSST.

## Resultados

Em 2014 foram incluídos no programa 47 pacientes, sendo que o tempo médio de atendimento foi de 88,76 minutos (63 minutos de mediana). Observou-se variação de tempo de 102 a 203 minutos em alguns meses do ano e que diversos motivos geraram tal desvio, sendo eles: problemas relacionados à investigação diagnóstica e retardo de transporte do médico ao hospital. Devido às alterações de tempo citadas, houve readequação de escala médica, aquisição de equipamentos e revisão do tratamento de IAM. Foram desenvolvidos e ministrados cursos aos médicos e enfermagem a fim de melhorar a assistência desde a admissão até a alta.

O menor tempo mensurado foi de 34,52 minutos (mediana 33 minutos) demonstrando agilidade e eficiência na assistência. Para registro de ocupação de sala e duração dos procedimentos, uma plataforma eletrônica é utilizada constantemente. Ampliou-se a capacidade da plataforma com a criação de um link para registro dos subtempos, sendo eles: chegada dos médicos (hemodinamicista e anestesiológico), horário exato do acionamento do PS à Hemodinâmica, admissão em sala, início do exame e por fim, horário de abertura da artéria culpada. Todo o processo é registrado em tempo real e ao fim do exame, todas as informações ficam evidenciadas no checklist de segurança realizado antes, durante e após término do procedimento

## Referências

1. Pancieri AP, Santos BP, Avila MAG, Braga EM. Checklist de cirurgia segura: análise e segurança da comunicação das equipes de um hospital escola. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(1):71-78
2. Grigoletto ARL, Gimenes FRE, Avelar MCQ. Segurança do cliente e as ações frente ao procedimento cirúrgico. Rev. Eletr. Enf. (Internet. abr/jun;13(2):347-54.

## Resultados (cont.)

### Check-list adaptado (Hemodinâmica – frente)

Hospital do Coração HCor		Relatório de Check List
IH:		ETIQUETA DO PACIENTE
Equipe		
Cirurgião		
Anestesiata		
CHECK IN		
Não	Não se aplica	Sim
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Paciente Certo: Identificar o paciente: nome completo, data de nascimento/pulseira identificação, pedido de exame.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Procedimento certo: Confirmar procedimento hemodinâmico através do pedido de exame e prontuário.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Conferência da assinatura do termo de consentimento informado.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avaliação Pré-Anestésica.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Alergia conhecida.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Acesso venoso periférico.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Oxímetro de pulso no paciente e funcionando.		
TIMEOUT		
Não	Não se aplica	Sim
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Há exames essenciais disponíveis em sala.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Confirmar o nome do paciente, procedimento a ser realizado e membros da equipe: hemodinamicista e equipe de enfermagem.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemodinamicista: Avaliar possíveis situações críticas.		
CHECKOUT		
Não	Não se aplica	Sim
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Informar verbalmente o nome do procedimento ocorrido.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificar adequadamente as peças para exames anátomo-patológico.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Identificado problema pela equipe médica com algum equipamento/ material.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hemodinamicista, enfermeiro e anestesiológico planejam cuidados pós-procedimento para a continuidade do cuidado.		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dupla Checagem de Medicamentos de Alta Vigilância.		

### Check-list adaptado (Hemodinâmica - verso)

Hospital do Coração HCor		Relatório de Check List
IH:		ETIQUETA DO PACIENTE
Equipe		
Cirurgião		
Anestesiata		
IAM COM SUPRA ST - HEMODINÂMICA		
Recebimento de informação pelo pronto socorro BIP:		
Chegada Anestesia:		
Chegada Hemodinamicista:		
Admissão do paciente na Hemodinâmica:		
Início do Exame:		
1ª Tentativa de abertura da Arteria (Balão ou Cateter Aspiração):		
Intercorrência:		
CHECK LIST:		
TIME OUT:		
CHECK OUT:		
COLABORADOR:		CARIMBO

## Conclusão

O programa relacionado ao IAMSSST com mensuração de TPB é fundamental para segurança e eficiência do tratamento. Registrar e evidenciar os tempos de atendimento geram dados fidedignos para melhorias contínuas.