

Título: INDICADORES DE DESEMPENHO NO ATENDIMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL (AVC) AGUDO – IMPACTO DE UMA SÉRIE MEDIDAS ORGANIZACIONAIS

Dados dos Autores: Miguel Rossi Picanço - Picanço, MR - Cristiane Borges Patroclo - Patroclo, CB - Aquiles Mamfrim - Mamfrim, A -Roberta Braga Campos de Araujo - de Araujo, RBC - Henrique de Sá Rodrigues Cal - Cal, HSR - Marcela Protogenes Guimarães Pizzino - Pizzino, MPG - Valerio Silva de Carvalho Junior - Carvalho, VS Jr - Felipe Souza Lima Vianna - Vianna, FSL- André Volschan - Volschan, A - Daniel da Cruz Bezerra - Bezerra, DC –

Hospital Pró-Cardíaco

Tema: Doenças Cérebrovasculares, Neurologia Intervencionista e Terapia Intensiva em Neurologia

Texto (resumo): **Introdução.** A eficácia terapêutica do uso de rtPA para os pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) agudo tem queda substancial, com o passar do tempo desde o início dos sintomas. **Objetivo.** Examinar o efeito de uma série de intervenções institucionais na redução do tempo porta agulha dentro de nossa instituição, incluindo simulações práticas com a equipe da emergência.

Métodos: Nós analisamos a frequência do uso de rtPA e o tempo entre a admissão e a administração desta droga em todos os pacientes com AVCi admitidos em nossa instituição de setembro de 2011 a dezembro de 2015. Desde o final de 2013 uma série de medidas foram realizadas para acelerar o tempo porta agulha.

Resultados: Um total de 308 pacientes com AVCi foram admitidos entre Janeiro de 2012 e Dezembro de 2014. Neste período, 50 pacientes (16,2%) receberam terapia trombolítica dentro 270 min da instalação dos sintomas. A mediana do tempo porta-agulha foi de 78.5 minutos (DIC – distância inter-quartilica – 65,8 – 91,8) em 2012; 92,0 minutos (60-110) em 2013; de 45 minutos (38-58) em 2014; e de 37,0 minutos (24-44) em 2015. Além disso, a proporção de pacientes tratados com AVCirtPA dentro de 60 minutos da admissão foi de 20% (2/10) em 2012, 33,3% (4/12) em 2013, 76,9% (10/13) em 2014 e 93% (14/15) em 2015. Os menores tempos foram em pacientes avaliados em nossa ambulância, havendo pré-notificação e os maiores tempos envolveram pessoas menos treinadas e AVCisintra-hospitalares.

Conclusões: A aplicação de uma série de estratégias institucionais incluindo a simulação de atendimento de pacientes com AVCi junto a equipe da emergência está associado a uma redução importante do tempo porta-agulha.