

O efeito da triagem da enfermagem no tratamento do AVCi Agudo

Autores: Saulo Ramos Ribeiro, Miguel Rossi Picanço, Roberta Pereira Santos Coelho, David Cabral Benjamin, Maria de Fátima Martinez Muiño, Geová Amorin dos Santos, Debora Mazioli Machado, Carla de Azevedo Vianna, Ana Amaral Ferreira Dutra, Valerio Silva de Carvalho Jr, Aquiles José Vasconcelos Manfrim, Daniel Da C Bezerra.

Background: A terapia com alteplase é extremamente eficaz para o tratamento de pacientes com acidente vascular cerebral isquêmico (AVCi) agudo, mas seu benefício tempo dependente. Nossa instituição havia sofrido uma série de mudanças para aceleração do tempo porta agulha (TPAg) nos últimos anos, como sistemas de notificação interna da equipe multi-disciplinar, pré-notificação, treinamento da equipe multiprofissional incluindo simulação realísticas (envolvendo recepcionistas, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, neurologistas e radiologistas), mas vinha tendo dificuldade de atingir TPN abaixo de 45 minutos como sugerido nas diretrizes mais recentes. Descrevemos o impacto da implementação da triagem pela enfermagem na emergência.

Métodos: Analisamos pacientes admitidos com AVCi que receberam trombólise venosa de janeiro de 2017 a março de 2018. Em setembro de 2017 iniciamos a triagem pela enfermagem. Comparamos os TPAg antes e após este período através do teste de Mann-Whitney.

Resultados: Um total de 32 pacientes com AVCi foram admitidos e receberam trombólise venosa de janeiro de 2017 a março de 2018. Dividimos em dois grupos de 16 pacientes. Sendo o **Grupo A:** Os pacientes de janeiro a agosto de 2017 antes da implementação do serviço de triagem com o Enfermeiro, e **Grupo B:** Os pacientes de setembro de 2017 a março de 2018 após a implementação do serviço de triagem com o Enfermeiro. A mediana do tempo porta-agulha foi de 43,5 (IC95% 35,75-62,54) minutos no grupo A e 30 (IC95% 27,75-35,25) minutos no grupo B ($p=0.008$). A proporção de pacientes tratados com AVCi rtPA dentro de 60 minutos da admissão foi de 75% (12/16) no grupo A e 100% (16/16) no grupo B. A proporção de pacientes tratados com AVCi rtPA dentro de 45 minutos da admissão foi de 56,25% (09/16) no grupo A e 87,5% (14/16) no grupo B.

Conclusão: O treinamento e otimização da triagem do enfermeiro responsável pela triagem esteve associado a redução significativa do tempo porta agulha dos pacientes com AVC em nossa instituição.