

EDUCAÇÃO MULTIDISCIPLINAR AO

CUIDADO E À REABILITAÇÃO PÓS-AVC

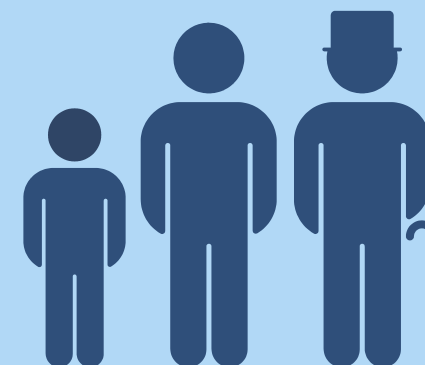
ENFERMAGEM CUIDADO E AUTOCUIDADO NO PACIENTE COM AVC

Rafaela Bitencourt Liberato - Enfermeira
Suzana dos Santos da Rosa - Enfermeira

AVC ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL



Pode ocorrer com qualquer
pessoa em qualquer idade



DÉFICITS VISÍVEIS



Consequências de um AVC
influenciam diretamente
na qualidade de vida do paciente.

DÉFICITS NÃO VISÍVEIS

POR EXEMPLO:

Hipoestesia
Alteração cognitiva

Impacto do AVC

- 1 Déficits neurológicos temporários ou permanentes;
- 2 Declínio cognitivo;
- 3 Transtornos emocionais;
- 4 Afastamento temporário ou permanente do trabalho;
- 5 Despesas para atender as novas necessidades;
- 6 Necessidade de auxílio para as AVDs;
- 7 Necessidade de adaptação no lar;
- 8 Necessidade de cuidador em tempo parcial ou integral.

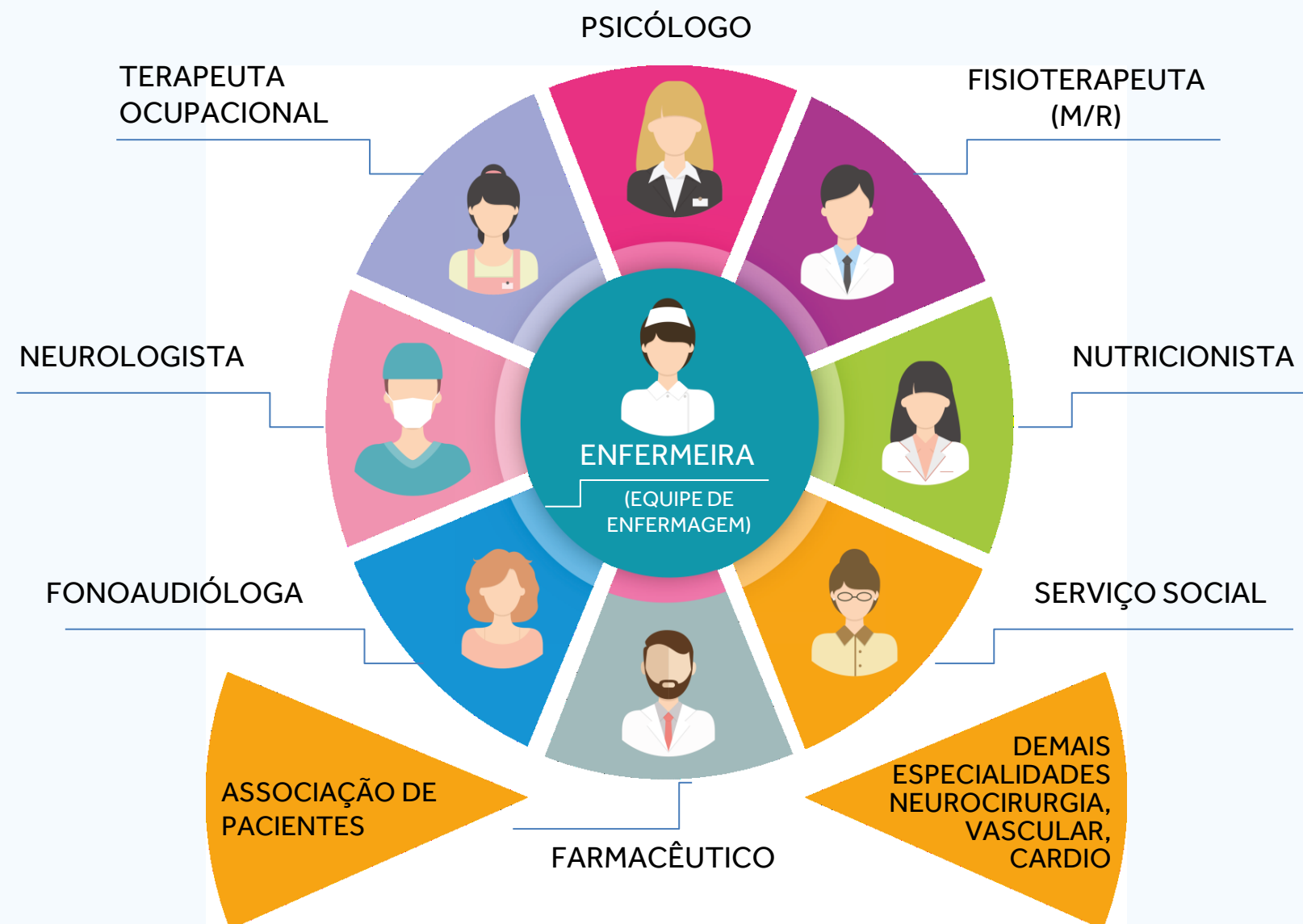


Cuidado e Autocuidado

- 1 Trabalho em equipe multidisciplinar: Assistência de qualidade; envolvimento do paciente no autocuidado;
- 2 Cuidado: Zelo, atenção e responsabilidade;
- 3 Autocuidado: Dar atenção a si próprio e a sua própria saúde.



Enfermeiro - Gestor do cuidado



HIGIENE E CONFORTO



Higiene Oral

- Incluir como parte do plano de cuidados do paciente (prescrição de Enfermagem);
- Realizar a cada refeição ou quando necessário;
- Identificar a necessidade de auxílio ao paciente, buscando sempre estimular o autocuidado;
- Orientar paciente, cuidador e família sobre a importância de uma boa higiene oral;
- Atentar para posicionamento adequado durante o procedimento.



HIGIENE CORPORAL

- Banho no leito X aspersão;
- Necessidade de auxílio ou supervisão;
- Planejamento: melhor horário;
- Garantir a privacidade;
- Ambiente seguro e favorável;
- Cuidados com a mobilização.



HIGIENE CORPORAL

- Exame físico;
- Estimular a autonomia e autocuidado;
- Adaptação do ambiente.



Brunner & Suddarth, 2009.

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO (LPP)

- Prevenção e estratificação de risco;
- Uso de escalas validadas (Escala de Braden);
- Mudança de decúbito;
- Uso profilático de curativos;
- Colchão piramidal e o uso de coxins;
- Aporte nutricional.

Brunner & Suddarth, 2009.



TROMBOSE VENOSA PROFUNDA

Complicação frequente: mobilidade reduzida.

Medidas profiláticas:

- Terapia medicamentosa conforme recomendação médica;
- Mobilização precoce com o fisioterapeuta;
- Perneiras de compressão pneumática intermitente (Estudo CLOTS 3).



“OUT OF BED PRINCIPLE”



PREVENÇÃO DE QUEDAS

- Podem ser evitadas!
- Intervenções da equipe multidisciplinar;
- A triagem para identificação do risco de queda é essencial para a sua prevenção;
- Uso de escalas validadas para classificação do risco;
- Histórico de quedas, dificuldades de marcha e fatores de risco pré existentes;
- Dispositivos auxiliares de marcha;
- Adaptações de ambientes.



ALIMENTAÇÃO E HIDRATAÇÃO

- Avaliação do fonoaudiólogo;
- Prevenção de sérias complicações;
- Auxílio na oferta de alimentos;
- Posicionamento adequado;
- Oferta de porções pequenas, respeitando o tempo de alimentação do paciente;
- Envolver o paciente e família na alimentação.



ELIMINAÇÕES

- Urinária e Intestinal;
- Avaliar e monitorar as eliminações;
- Evitar o uso de cateter de longa permanência;
- Prevenir possíveis complicações;
- Avaliação nutricional - Dieta Adequada.



DISFUNÇÃO SEXUAL

- Identificar a necessidade de abordagem;
- Fornecer suporte;
- Promover e estimular o diálogo entre o paciente e seu parceiro(a);
- Discutir com o médico a indicação de medicamentos conforme necessário.



CUIDADOS COM DISPOSITIVOS

Sonda Nasoenteral

- Orientação sobre indicações e cuidados com dispositivo;
- Cuidados diários para manutenção do dispositivo;
- Troca da fixação;
- Lavagem antes e após a administração de dieta e medicamentos;
- Cabeceira elevada a 45°;
- Cuidados com o posicionamento da sonda;
- Cuidados com a mobilização do paciente;
- Cuidados com a pele e profilaxia de lesões.



Brunner & Suddarth, 2009.



CUIDADOS COM DISPOSITIVOS

Gastrostomia endoscópica percutânea:

- Os cuidados diários são semelhantes aos realizados com a sonda nasoenteral.
- Avaliação diária do sítio de inserção da sonda e a sua cicatrização;
- Cuidados com a higiene do local;
- Necessidade de aplicação profilática de curativos especiais.



CUIDADOS COM DISPOSITIVOS

Acesso venoso periférico:

- Dois acessos venosos na fase hiperaguda;
- Avaliar necessidade do dispositivo endovenoso, retirar o quanto antes.
- Evitar a inserção do dispositivo em membro plégico ou parético;
- Avaliar diariamente condições do cateter em sítio de inserção;
- Discutir a possibilidade de uso de outras vias.

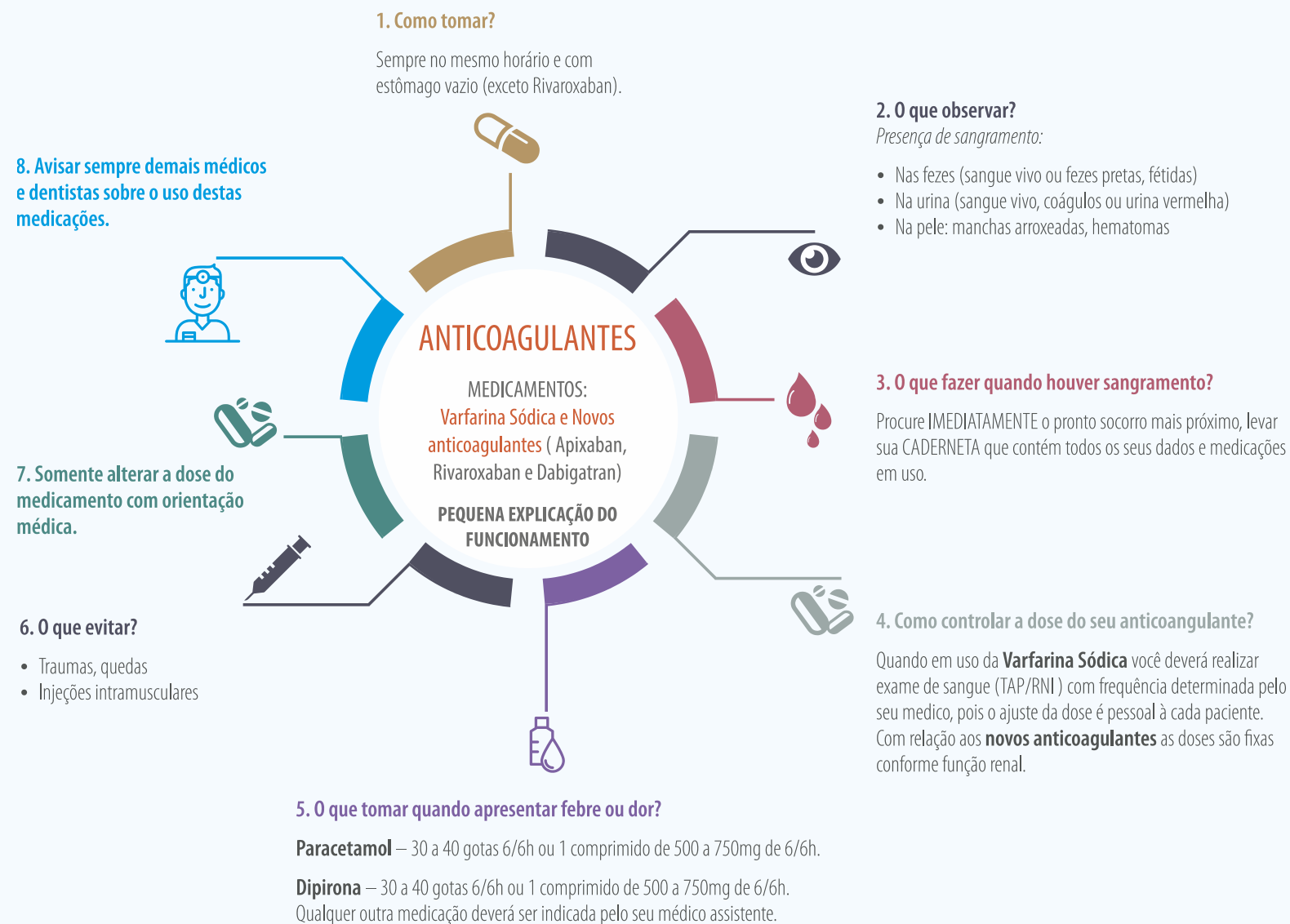


ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS

- Medicação certa, paciente certo, dose certa, via certa, horário certo, registro certo, ação certa, forma farmacêutica certa e monitoramento certo (9 certos).
- Referir aos medicamentos pelo nome genérico e evitar nomes comerciais;
- Informar de forma clara sobre o medicamento a ser administrado;
- Orientar sobre possíveis efeitos colaterais e reações a serem monitoradas;
- Envolver ativamente o paciente e/ou cuidador a participar da sua segurança.



CUIDADOS COM USO DE ANTICOAGULANTES



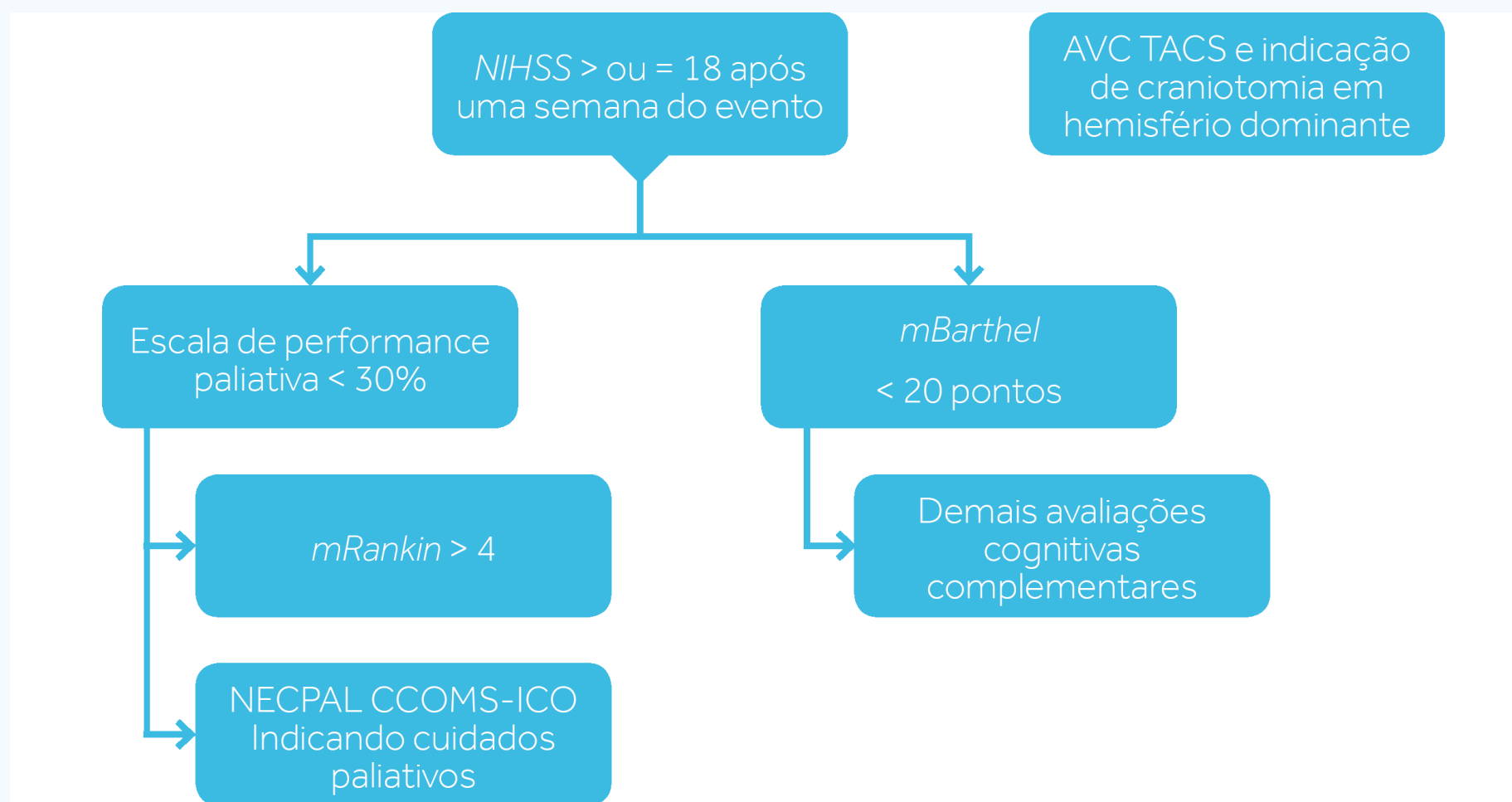
CUIDADOS PALIATIVOS NO AVC

- São iniciados em casos de prognóstico desfavorável e tempo de sobrevida muito curtos;
- Abordagem holística com objetivo de melhorar a qualidade de vida;
- Garantir o tratamento de acordo com os desejos e valores do paciente e seus familiares;
- Utilizar métodos baseados em evidências, como algoritmos de avaliação, tratamentos e check-lists podem ajudar;
- Protocolo de cuidados paliativos na Unidade de AVC Integral do Hospital Municipal São José de Joinville/SC.



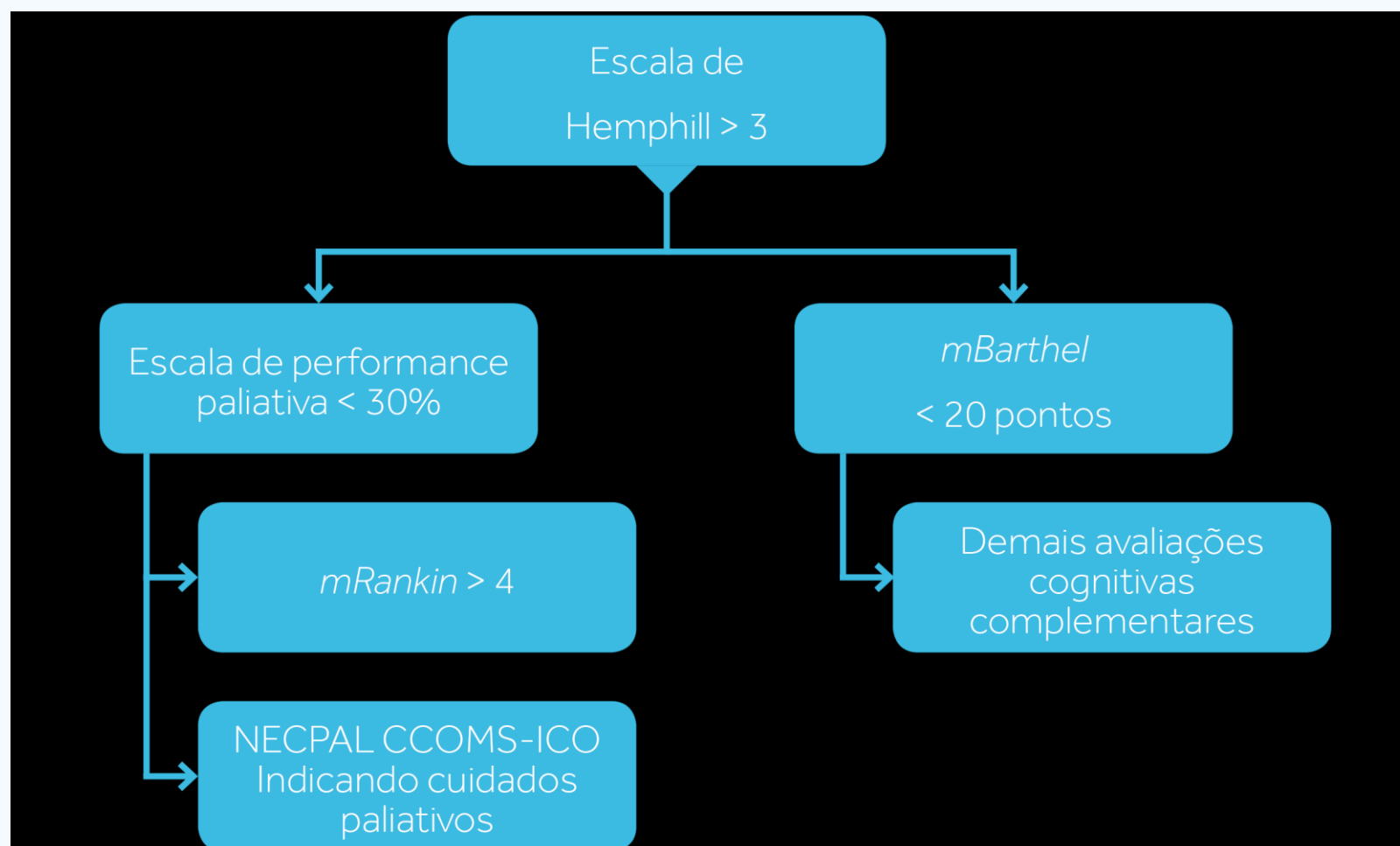
CUIDADOS PALIATIVOS NO AVC - HMSJ em Joinville - SC

FIGURA 1 - Fluxograma de limitação de suporte terapêutico para AVC Isquêmico.



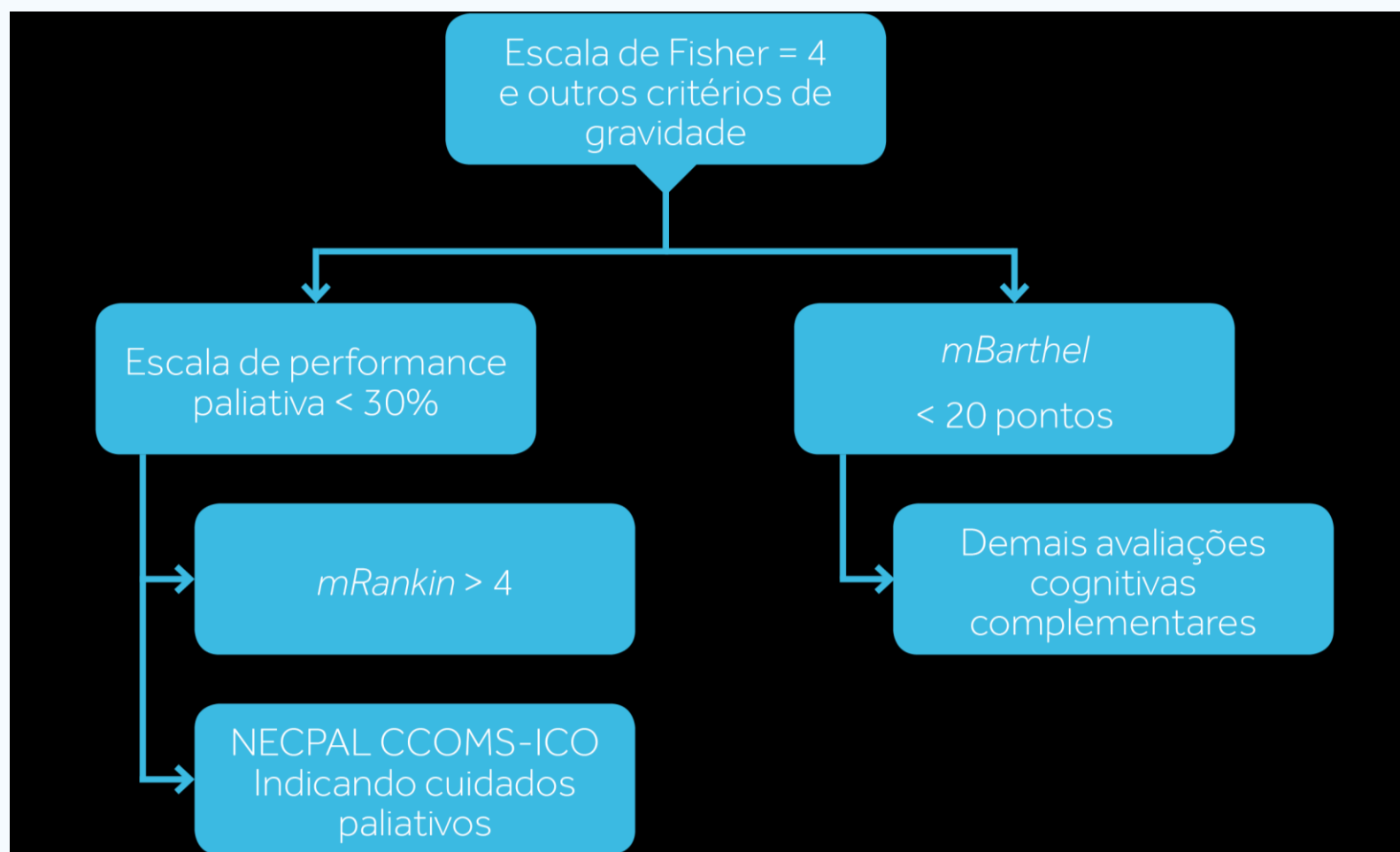
CUIDADOS PALIATIVOS NO AVC - HMSJ em Joinville - SC

FIGURA 2 - Fluxograma de limitação de suporte terapêutico para Hematoma Intraparenquimatoso.



CUIDADOS PALIATIVOS NO AVC - HMSJ em Joinville - SC

Fluxograma 3 - Fluxograma de limitação de suporte terapêutico para Hemorragia Subaracnóidea.



ENFERMEIRO: GERENTE DO CUIDADO.

- Gerenciar a equipe e o setor, são tarefas desafiadoras!
- Manter a equipe engajada no cuidado ao paciente;
- Treinamentos continuamente, elaborar estratégias de registro, coleta e monitoramento de dados;
- Avaliar indicadores da assistência e propor estratégias de melhorias;
- Monitorar exames de investigação;
- Executar notificações ao sistema de saúde;
- Estimular e treinar o paciente e cuidador para o cuidado e autocuidado;
- Prescrição do cuidado.



ALTA HOSPITALAR

- A enfermagem é quem acompanha o paciente até a sua saída do hospital;
- Educar o paciente e cuidador;
- Checar se receberam todas as informações necessárias para a continuidade da assistência;
- Conhecer a rede de apoio do paciente, o seu nível de conhecimento, buscando envolvê-los no planejamento das ações a serem realizadas;
- Utilizar ferramentas didáticas e acessíveis como capacitações para paciente, cuidador e família;
- Aplicar checklist: checar as medicações de alta, encaminhamentos para contra referência e reabilitação.





REFERÊNCIAS

1. Brunner & Suddarth, Tratado de enfermagem médico-cirúrgica / [editores] Suzanne C. Smeltzer... [et al.]; [revisão técnica Isabel Cristina Fonseca da Cruz, Ivone Evangelista Cabral; tradução Fernando Diniz Mundim, José Eduardo Ferreira de Figueiredo] - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
2. Dreyer, E; Brito, S. Terapia Nutricional e Cuidados de Enfermagem Procedimentos Padronizados para pacientes adultos. HC/UNICAMP, Campinas. 2003.
3. Manual de Segurança do Paciente em Domicílio, Ministério da Saúde, Distrito Federal. 2018.
4. Melo, A. Boas práticas na administração de medicamentos. Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo. 2012.
5. Queiros, P; Vidinha, T; Filho, A. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. Revista de Enfermagem Referência, Coimbra, v. 4, n. 3. 2014.
6. Silva, I. et al. Cuidado, Autocuidado e Cuidado de Si: uma compreensão paradigmática para o cuidado de enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 697-703. 2009
7. Soares, C; Heidemann, I. Promoção da Saúde e Prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 27, n. 2, p. 1-9. 2018.
8. Santos, J.L.G; Lima, M.A.D.S. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. Rev Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre (RS) 2011, dez; 32(4):695-702.



PATROCÍNIO:
Medtronic

PARCEIRO:



Herois Contra o AVC



www.heroiscontraoavc.com

REALIZAÇÃO:



www.abavc.org.br

/abavcoficial 

/abrilavc 