

Data da Revisão	Elaboração	Verificação	Aprovação Final
28/09/2022	Antônio José da Cunha Alves	Túlio Nogueira Valente Marins	Eliseu Albertin Teixeira

### INTRODUÇÃO

Descritos critérios básicos para internação, assim como seu tempo de permanência na instituição.

### OBJETIVO

Estabelecer protocolo clínico multidisciplinar para assistência integral aos pacientes elegíveis e submetidos à Cirurgia Cardíaca no CSSJD.

### SIGLAS

**CRVM** - Cirurgia de Revascularização do Miocárdio;

**CSSJD** – Complexo de Saúde São João de Deus;

**DOAC** - Anticoagulantes de ação direta;

**SUS** – Sistema Único de Saúde;

**UTI** – Unidade de Terapia Intensiva.

### CRITÉRIOS DE DIAGNÓSTICO

**Critérios de inclusão:** pacientes agendados para cirurgias Cardíacas, tais como procedimentos de CRVM, troca valvar, entre outros;

**Critérios de exclusão:** todos os pacientes que não atenderem o critério de inclusão.

### ORIENTAÇÕES AO CLIENTE/PACIENTE

O paciente (quando consciente e lúcido), acompanhante e/ou familiares deverá ser informado pela equipe Médica e Assistencial de que o mesmo apresenta os critérios de elegibilidade do Protocolo Clínico de Cirurgia Cardíaca;

A equipe assistencial deve registrar no prontuário do paciente e fornecer, quando possível, os materiais explicativos (CARTILHAS, FOLDER, IMPRESSOS, etc...), criados com o intuito de orientar de forma clara e objetiva sobre o tratamento a que será submetido e também como parte do preparo para alta hospitalar;

A equipe multiprofissional intervém com ações educativas específicas, de acordo com as necessidades do paciente. O processo de educação e orientação ao paciente e sua família tem início na admissão e deve continuar durante a internação hospitalar até a alta.

### PLANO TERAPÊUTICO

#### Exames de Controle:

- ✓ Realizar exames laboratoriais básicos, caso o paciente não os tenha realizado recentemente.

#### Medicações:

- ✓ Reserva de sangue feito no dia da internação (ou antes, se factível, evitando que o paciente se interne e não exista sangue compatível);
- ✓ Se usuário de anticoagulantes de ação direta suspender 24 horas antes, se função renal normal;
- ✓ Se usuário de DOAC, suspender 48 antes da cirurgia. A conduta de iniciar ou não Enoxaparina pós-suspensão do DOAC é atribuição do Médico Assistente do paciente;
- ✓ Se usuário de Varfarina, suspender 05 dias antes. A conduta de iniciar ou não Enoxaparina após suspensão da Varfarina é atribuição do Médico Assistente do paciente. As condutas subsequentes serão tomadas na UTI.

#### **Internação:**

- ✓ Internação na véspera da cirurgia;
- ✓ UTI: tempo médio de até 3 dias;
- ✓ Enfermagem: tempo de 3 a 5 dias, se evolução favorável.

### **RESPONSABILIDADES**

#### **Médico:**

- ✓ Função: conduzir e programar toda a internação. Procedimento de angioplastia, observação na UTI, avaliação e alta. Orientações na alta, receita, advertir prognóstico, orientar sobre a consulta de retorno (se SUS) no Ambulatório de Alta Complexidade em Cardiologia. Primar pelas boas práticas médicas;
- ✓ Unidade de Internação: Hemodinâmica, UTI e setores 04, 06 e 14;
- ✓ Unidade Crítica: UTI;
- ✓ Alta Hospitalar: Médico Assistente.

#### **Enfermagem:**

- ✓ Função: cuidados da enfermagem baseados em diretrizes hospitalares para a correta condução do paciente;
- ✓ Unidade de Internação: Hemodinâmica, UTI e setores 04, 06, 12, 13 e 14;
- ✓ Unidade Crítica: UTI;
- ✓ Alta Hospitalar: conduzir o paciente com as devidas orientações pra uma alta segura e em tempo hábil.

#### **Laboratório:**

- ✓ Função: realizar a coleta do sangue e materiais biológicos, se indicados, baseado nas normas técnicas vigentes;
- ✓ Unidade de Internação: Hemodinâmica, UTI e setores 04, 06, 12, 13 e 14;
- ✓ Unidade Crítica: UTI;

- ✓ Alta Hospitalar: não se aplica.

#### Farmácia Clínica:

- ✓ Função: Realizar a correta dispensação de medicações prescritas para o paciente em questão;
- ✓ Unidade de Internação: Hemodinâmica, UTI e setores 04, 06, 12, 13 e 14;
- ✓ Unidade Crítica: UTI;
- ✓ Alta Hospitalar: orientar se indicado, a correta utilização das medicações prescritas na receita de alta.

#### Fonoaudiologia:

- ✓ Função: auxiliar na recuperação da fala e da deglutição nos pacientes a ela confiados;
- ✓ Unidade de Internação: Hemodinâmica, UTI e setores 04, 06, 12, 13 e 14;
- ✓ Unidade Crítica: UTI;
- ✓ Alta Hospitalar: orientar se indicado, a manutenção do tratamento iniciado dentro do Hospital.

### ITENS DE CONTROLE

Tempo Médio de Permanência Hospitalar:

$$\text{Tempo médio de permanência} = \frac{\sum \text{n}^\circ \text{ de pacientes} - \text{dia no período}}{\sum \text{n}^\circ \text{ de saídas no período}}$$

### RISCOS ASSISTENCIAIS

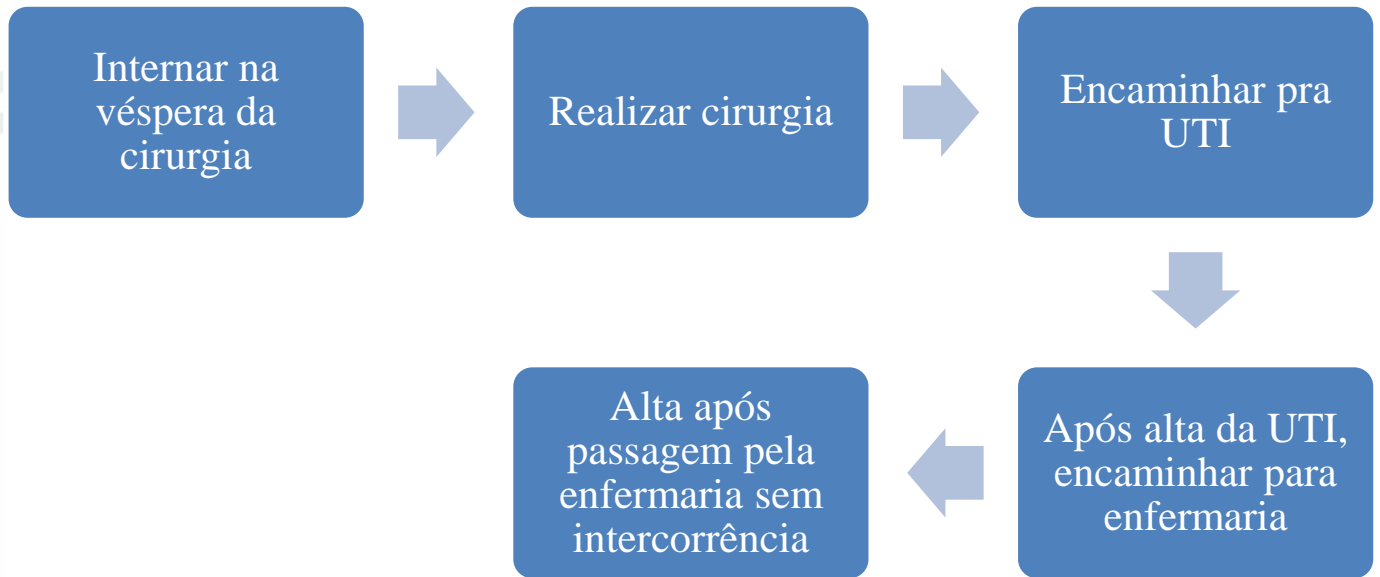
- ✓ Evitar quedas;
- ✓ Medicações em tempo prescrito;
- ✓ Atentar-se para as boas práticas assistenciais no intuito de evitar eventos adversos;
- ✓ Seguir a programação do dia e hora do procedimento;
- ✓ Evitar atrasos que possam evoluir pra aumento desnecessário do tempo de internação.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Consenso das equipes de Cardiologia Clínica e Cirurgia Cardiovascular do Complexo de Saúde São João de Deus.

### FLUXOGRAMA

Apresentação gráfica das etapas entre o início e fim do atendimento previsto no protocolo por meio de símbolos geométricos ao paciente elegível a Cirurgia Cardíaca:



**ANEXOS E/OU APÊNDICE**

Não se aplica.

**CONTROLE DE ALTERAÇÕES**

Data Inicial	Elaboração		Verificação	Aprovação
-	-		-	-
Data	Versão	Item	Atualização	Responsável pelas alterações
-	-	-	-	-