

[illegible]

LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	REF	Aperiba	Som Jesus de Itapapoana	Cambuci	Cardoso Moreira	Itacara	Itaperuna	Italva	Laje de Muriaé	Miracema	Natividade	Porciuncula	Santo Antonio da Padua	São Jose de Uba	Verra Sai
AVE	Suspeita de Acidente Vascular Encefálico / Estabilização	1ª Ref	Conforme Fluxo do Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC anexado ao final da grade													
		2ª Ref														
		3ª Ref														
LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	REF	Aperiba	Som Jesus de Itapapoana	Cambuci	Cardoso Moreira	Itacara	Itaperuna	Italva	Laje de Muriaé	Miracema	Natividade	Porciuncula	Santo Antonio da Padua	São Jose de Uba	Verra Sai
DOR TORÁCICA	Dor torácica (suspeita de IAM e indicação de trombólise)	1ª Ref	Conforme Fluxo do Projeto “Somos um só coração”													
		2ª Ref														
	Dor torácica (suspeita de IAM e indicação de trombólise)	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gazuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronte Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal de Itaocara	UPA	Fronte Socorro Municipal Vereador Mário Pans Filho	Hospital Municipal de Laje do Muriaé	Fronte Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Pobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronte Socorro Dr. Sebastião Araújo Fadilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
		2ª Ref	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí
		3ª Ref														
LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	REF	Aperiba	Som Jesus de Itapapoana	Cambuci	Cardoso Moreira	Itacara	Itaperuna	Italva	Laje de Muriaé	Miracema	Natividade	Porciuncula	Santo Antonio da Padua	São Jose de Uba	Verra Sai
OBSTETRICA	Maternidade (avaliação obstétrica, caso haja intercorrência clínica)	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gazuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronte Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal de Itaocara	Hospital São José do Avaí	Fronte Socorro Municipal Vereador Mário Pans Filho	Hospital Municipal de Laje do Muriaé	Fronte Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Pobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronte Socorro Dr. Sebastião Araújo Fadilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
		2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	***	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
		3ª Ref														
LINHA DE CUIDADO	AGRAVO DE SAÚDE	REF	Aperiba	Som Jesus de Itapapoana	Cambuci	Cardoso Moreira	Itacara	Itaperuna	Italva	Laje de Muriaé	Miracema	Natividade	Porciuncula	Santo Antonio da Padua	São Jose de Uba	Verra Sai
	Intercorrência nos pacientes em curso de TBS (ins Coronariana Aguda, Evento Cerebro Vascular Agudo, Hem Digestiva, Hipotensão Refratária, Choque Sepsico, Choque Anafilático, Hem Incoercível de Fístula, Acidente Função Venosa Profunda.	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gazuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronte Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal de Itaocara	UPA	Fronte Socorro Municipal Vereador Mário Pans Filho	Hospital Municipal de Laje do Muriaé	Fronte Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Pobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronte Socorro Dr. Sebastião Araújo Fadilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
		2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
		3ª Ref														
	Patologias com APH Clínicas e Cirurgicas em geral não citadas em grade (adulto e infantil) - Entrada Primária Paciente	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gazuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronte Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal de Itaocara	UPA	Fronte Socorro Municipal Vereador Mário Pans Filho	Hospital Municipal de Laje do Muriaé	Fronte Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Pobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronte Socorro Dr. Sebastião Araújo Fadilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
		2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
		3ª Ref														
	Estabilização em pacientes com hemorragia digestiva ou hemoptise maciça - Entrada Primária Paciente	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gazuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronte Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal de Itaocara	UPA	Fronte Socorro Municipal Vereador Mário Pans Filho	Hospital Municipal de Laje do Muriaé	Fronte Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Pobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronte Socorro Dr. Sebastião Araújo Fadilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
		2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
		3ª Ref														

Grandes Queimados	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	Hospital São José do Avaí	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	***	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí
Patologia infecciosa e/ou necessidade de isolamento respiratório ou de contato	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	UPA	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
	3ª Ref														
Urgência em Saúde Mental	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	FU	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí
	3ª Ref														
Atendimento Obeso Morbido	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	Hospital São José do Avaí	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	***	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí
	3ª Ref														

Unidade Primária via Sistema Pacientes Críticos e Central de Regulação de Urgências Regional)

Avaliação ortopedica de fratura fechada - (caso não cirurgico imediato, retorne a origem)	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	Hospital São José do Avaí	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	***	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
	3ª Ref														
Trauma ocular (Após avaliação Neurocirurgica)	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	Hospital São José do Avaí	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	***	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí
	3ª Ref														
Avaliação tomográfica (caso AVC isquêmico, retorne à origem)	1ª Ref														
	2ª Ref														
	3ª Ref														
Diagnóstico Cirúrgico em Urgência Emergência não citadas na grade (em adultos)	1ª Ref	Hospital Municipal Augustinho Gasuald Blanc	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital Municipal Moacyr Gomes de Azevedo	Fronto Socorro Municipal José Salgueiro	Hospital Municipal da Itocara	Hospital São José do Avaí	Fronto Socorro Municipal Vereador Mário Pena Filho	Hospital Municipal da Laje do Muriaé	Fronto Socorro Dr. Sebastião Bruno	Hospital de Natividade Caixa dos Fobres	Unidade de Saúde Dr. Antônio Monteiro	Hospital Hélio Montezano de Oliveira	Fronto Socorro Dr. Sebastião Araújo Padilha	Hospital Municipal São Sebastião de Verra-Sai
	2ª Ref	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	***	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São José do Avaí	Hospital São José do Avaí	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo	Hospital São Vicente de Paulo
	3ª Ref														

Conforme Fluxo do Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC anexado ao final da grade

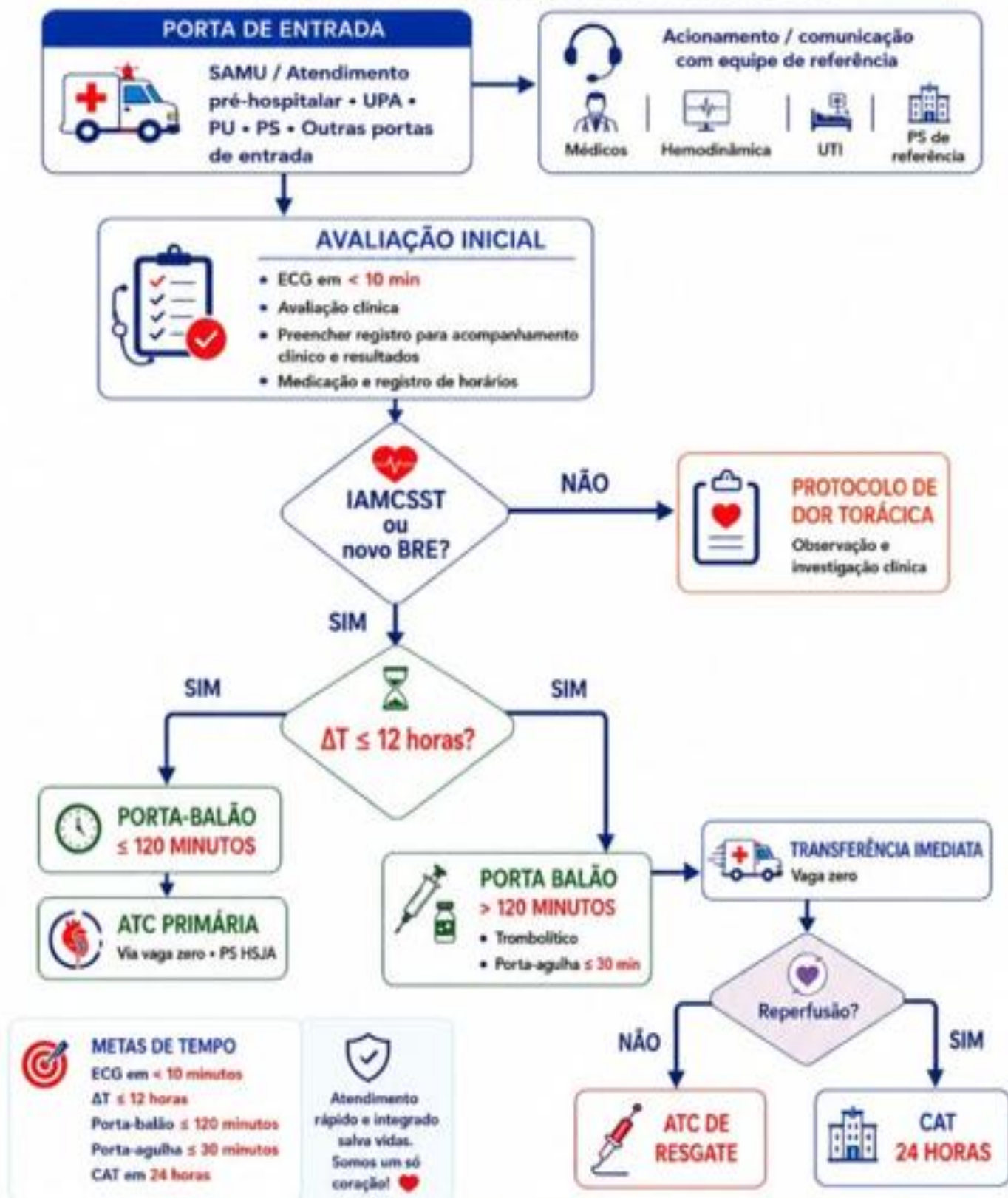
OBSERVAÇÕES GERAIS:
A) O atendimento pré-hospitalar móvel possui a prerrogativa de prestar atendimento em saúde conduzindo para o local mais próximo e mais adequado para atendimento. A depender da gravidade do caso e definição de médico intervencionista ou regulador, pode-se conduzir para a unidade mais próxima do local do evento que possua mínimas condições para continuidade da avaliação primária e estabilização do agravo, notadamente quando o atendimento ocorre por unidades de suporte básico ou intermediário (com a presença do enfermeiro) com posterior transferência, com tempo resposta oportuno, para unidade que possa fornecer atendimento definitivo (melhor tratamento). Ressaltamos a necessidade de observação da Resolução CFM nº 2.077/2014 que dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Hospitalares de Urgência e Emergência, bem como do dimensionamento da equipe médica e do sistema de trabalho, para fins de organização do fluxo e estabilização de pacientes. B) As unidades de saúde da região devem acolher e atender qualquer paciente com qualquer agravo que se apresente na unidade de saúde por demanda espontânea realizando posteriormente sua regulação (caso seja indicado); C) A regulação na região Noroeste ocorre via central de regulação do SAMU192 (para as urgências e emergências), via sistema estadual de regulação (SER) para regulação interunidades ou via contato entre núcleos internos de regulação (NIR) de duas unidades.
OBSERVAÇÕES QUANTO AOS AGRAVOS:
*Trauma crânio encefálico (TCE) - para casos de ferimentos penetrantes de crânio, além da necessidade de exame de imagem (tomografia), há necessidade concreta de avaliação por especialista (neurocirurgião), dessa forma, o encaminhamento se faz para a unidade de referência com especialista. Para traumas de crânio fechado, a depender da avaliação do médico intervisor (se USA) ou do médico regulador (se USA ou, principalmente USB) o encaminhamento do paciente vai variar conforme quadro clínico. Importante ressaltar as observações gerais como ponto de atenção para a regulação sem prejuízo ao tempo resposta do atendimento.
*Maternidade (avaliação obstétrica, caso haja intercorrência clínica): As referências citadas servem de parâmetro para a avaliação inicial da gestante atendida e transportada pelo SAMU192. O referenciamento posterior para maternidades de alto risco seguirá conforme sistema estadual de regulação.
*Patologias clínicas em geral não citadas na grade (em pediatria): As unidades elencadas possuem atendimento clínico pediátrico. No caso da hipótese ou necessidade de avaliação cirúrgica pediátrica, os hospitais da região que possuem cirurgia pediátrica são: Hospital São José do Avaí e Hospital São Vicente de Paulo. A regulação dos pacientes deve ocorrer conforme citado nas observações gerais.
* Trauma pediátrico: O trauma pediátrico multissistêmico possui como referência principal na região o Hospital São José do Avaí. Outras unidades com atendimento pediátrico rotineiro (citadas no campo "Patologias clínicas em geral não citadas na grade - em pediatria") são responsáveis pela avaliação e resolução dos casos de pequenos traumas e suturas para esse perfil de atendimento. Diante da avaliação do pediatra e observando a necessidade de avaliação subsequente por alguma especialidade (cirurgia pediátrica, ortopedia), o paciente deve ser regulado conforme descrito nas observações gerais citadas acima para que seja avaliado.
* Trauma ocular: Considerando as unidades de saúde hospitalares da região, o Hospital São José do Avaí e Hospital São Vicente de Paulo possui suporte oftalmológico como apoio a condições de politraumatizados. A regulação deve ocorrer conforme citado no item observações gerais “c”. Pacientes atendidos por ambulâncias do SAMU192 com a condição do agravo “corpo estranho ocular” ou “avaliação oftalmológica devem acessar a unidade municipal de saúde mais próxima do local do evento para acolhimento e atendimento inicial do paciente com posterior regulação conforme citado.
*Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico (Cirúrgico/Provável): As unidades citadas como referência serão acionadas em situações de avaliação para hemorragias intracranianas e definição de conduta. O acionamento se dará conforme citado nas observações gerais. Visando melhor organização da rede, para os casos sem indicação cirúrgica, o paciente retorna para sua origem para acompanhamento clínico (retorno para unidade hospitalar municipal com acompanhamento clínico).

*Dor torácica não traumática (suspeita de IAM e indicação de trombólise): As unidades citadas possuem capacidade de realizar diagnóstico clínico, eletrocardiográfico e dosagem de troponina indicando a necessidade de trombólise precoce.																							
*Patologia infecciosa c/ necessidade de isolamento respiratório ou de contato: As unidades responsáveis pelo atendimento clínico em cada município são responsáveis pelo acolhimento, atendimento e confirmação diagnóstica (se couber) para esse perfil de agravos sempre tendo em vista a necessidade de manutenção de isolamento. Diante da avaliação da necessidade de internação, a regulação ocorrerá conforme citado em observações gerais.																							
*Grande queimado: Para pacientes atendidos em ambiente pré-hospitalar pelo SAMU192 com este agravo deve-se preconizar, conforme previsto em protocolos estabelecidos, a estabilização clínica do paciente. Dessa forma, a primeira referência (inicial) em situações de importante instabilidade em vias aéreas, ventilação, circulação e/ou neurológica deve ser a unidade mais próxima do evento e mais adequado possível que possua profissional médico (notadamente em casos de atendimento por unidades de suporte básico ou intermediário (com a presença do enfermeiro).																							
*Acidentes com animais peçonhentos: Conforme definido na DELIBERAÇÃO CIB RJ N° 8.889 DE 11 DE JULHO DE 2024. São Centros de Referência para Atendimento de Acidentes por Animais Peçonhentos na região Noroeste, os municípios de Itaperuna e Itaocara conforme quadro a seguir.																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">NOROESTE</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Itaocara</td><td>3470350</td><td>Hospital Municipal de Itaocara</td><td>Praça Toledo Pizza, 151 Centro</td><td>(22) 3861-2243</td><td>Aracnídico Botrópico Crotálico Elapídico Escorpiônico</td></tr> <tr> <td>Itaperuna</td><td>6855334</td><td>UPA ITAPERUNA</td><td>RUA E, 1 Cidade Nova</td><td>(22) 3822-4657</td><td>Aracnídico Botrópico Crotálico Elapídico Escorpiônico</td></tr> </tbody> </table>						NOROESTE						Itaocara	3470350	Hospital Municipal de Itaocara	Praça Toledo Pizza, 151 Centro	(22) 3861-2243	Aracnídico Botrópico Crotálico Elapídico Escorpiônico	Itaperuna	6855334	UPA ITAPERUNA	RUA E, 1 Cidade Nova	(22) 3822-4657	Aracnídico Botrópico Crotálico Elapídico Escorpiônico
NOROESTE																							
Itaocara	3470350	Hospital Municipal de Itaocara	Praça Toledo Pizza, 151 Centro	(22) 3861-2243	Aracnídico Botrópico Crotálico Elapídico Escorpiônico																		
Itaperuna	6855334	UPA ITAPERUNA	RUA E, 1 Cidade Nova	(22) 3822-4657	Aracnídico Botrópico Crotálico Elapídico Escorpiônico																		
O Centros de Referência para Atendimento de Acidentes por Animais Peçonhentos citados nesta grade atenderão a todos os cidadãos que procurarem o serviço, independente do município de residência, dessa forma o SAMU encaminhará ao Centro de referência mais próximo do local da solicitação do atendimento.																							



PROGRAMA SOMOS UM SÓ CORAÇÃO

Fluxograma Assistencial para Dor Torácica e IAM



Obs.: Excepcionalmente, casos de Síndrome Coronariana Aguda de risco muito elevado poderão ser contemplados neste fluxograma, a critério da equipe assistente.



CUIDAR COM AGILIDADE, INTEGRAR COM EXCELÊNCIA, SALVAR COM AMOR.

FLUXO AVC - APH DO SAMU EM ITAPERUNA

Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC

SUSPEITA CLÍNICA DE AVC

PERDA DE FORÇA NOS MEMBROS • DIFICULDADE PARA FALAR • PERDA DE CAMPOS VISUAIS • CEFALEIA INTENSA • BOCA TORTA ("DESVIO DA RIMA") • PERDA DA SENSIBILIDADE • TONTURA VERTIGINOSA • REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO

DESCARTAR HIPOGLICEMIA, CRISE EPILEPTICA E MIGRÂNEA COM AURA

CONDUZIR AO HSJA

CONDUTAS IMAGINOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS PELO HSJA

AVC ISQUÊMICO OU AVC HEMORRÁGICO → ALTA /
INTERNAÇÃO / CONTRA-REFERÊNCIA PARA UPA
ITAPERUNA

OUTRO DIAGNÓSTICO → ALTA OU INTERNAÇÃO

FLUXO AVC - APH DO SAMU EM BOM JESUS DO ITABAPOANA

Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC

SUSPEITA CLÍNICA DE AVC

PERDA DE FORÇA NOS MEMBROS • DIFICULDADE PARA FALAR • PERDA DE CAMPOS VISUAIS • CEFALEIA INTENSA • BOCA TORTA ("DESVIO DA RIMA") • PERDA DA SENSIBILIDADE • TONTURA VERTIGINOSA • REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO

DESCARTAR HIPOGLICEMIA, CRISE EPILEPTICA E MIGRÂNEA COM AURA

CONDUZIR AO HSVP

CONDUTAS IMAGINOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS PELO HSVP

AVC ISQUÊMICO OU AVC HEMORRÁGICO → ALTA /
INTERNAÇÃO / TIH PELO SAMU PARA O HSJA, SE HSA
ou AVC ISQUÊMICO DE GRANDES VASOS

OUTRO DIAGNÓSTICO → ALTA OU INTERNAÇÃO

FLUXO AVC - APH DO SAMU EM SANTO ANTÔNIO DE PÁDUA

Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC

SUSPEITA CLÍNICA DE AVC

PERDA DE FORÇA NOS MEMBROS • DIFICULDADE PARA FALAR • PERDA DE CAMPOS VISUAIS • CEFALEIA INTENSA • BOCA TORTA ("DESVIO DA RIMA") • PERDA DA SENSIBILIDADE • TONTURA VERTIGINOSA • REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO

DESCARTAR HIPOGLICEMIA, CRISE EPILEPTICA E MIGRÂNEA COM AURA

CONDUZIR AO HMMO

CONDUTAS IMAGINOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS PELO HMMO

AVC ISQUÊMICO OU AVC HEMORRÁGICO → ALTA /
INTERNAÇÃO / TIH PELO SAMU PARA O HSJA, SE HSA
ou AVC ISQUÊMICO DE GRANDES VASOS

OUTRO DIAGNÓSTICO → ALTA OU INTERNAÇÃO

FLUXO AVC - APH DO SAMU EM OUTROS MUNICÍPIOS

Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC

SUSPEITA CLÍNICA DE AVC

PERDA DE FORÇA NOS MEMBROS • DIFICULDADE PARA FALAR • PERDA DE CAMPOS VISUAIS • CEFALEIA INTENSA • BOCA TORTA (“DESVIO DA RIMA”) • PERDA DA SENSIBILIDADE • TONTURA VERTIGINOSA • REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO

DESCARTAR HIPOGLICEMIA, CRISE EPILEPTICA E MIGRÂNEA COM AURA

CONDUZIR À UNIDADE DE REFERÊNCIA

SE SUSPEITA DE AVC MANTIDA + < 4,5 HORAS DO INÍCIO DOS SINTOMAS OU “WAKE-UP” STROKE → TIH PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE REFERÊNCIA

CONDUTAS IMAGINOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS PELO HOSPITAL DE REFERÊNCIA

ALTA, INTERNAÇÃO OU RETORNO PARA A ORIGEM

FLUXO AVC - DEMANDA ESPONTÂNEA

Programa Regional de Qualificação da Linha de Cuidado do AVC

SUSPEITA CLÍNICA DE AVC NA UPA ITAPERUNA, PU MUNIR BUSSADE OU MUNICÍPIOS DESPROVIDOS DE RECURSOS

PERDA DE FORÇA NOS MEMBROS • DIFICULDADE PARA FALAR • PERDA DE CAMPOS VISUAIS • CEFALÉIA INTENSA • BOCA TORTA (“DESVIO DA RIMA”) • PERDA DA SENSIBILIDADE • TONTURA VERTIGINOSA • REBAIXAMENTO DO SENSÓRIO

DESCARTAR HIPOGLICEMIA, CRISE EPILEPTICA E MIGRÂNEA COM AURA

SE SUSPEITA DE AVC MANTIDA

< 4,5 HORAS OU “WAKE-UP” STROKE

TIH PELO SAMU PARA O HOSPITAL DE REFERÊNCIA

> 4,5 HORAS + CRITÉRIOS DE GRAVIDADE

PESAR TIH PELO SAMU PARA HOSPITAL DE REFERÊNCIA PARA AUXÍLIO DIAGNÓSTICO

CONDUTAS IMAGINOLÓGICAS E TERAPÊUTICAS PELO HOSPITAL DE REFERÊNCIA

Fluxograma para Atendimento do Acidente Vascular Cerebral Agudo

NOME:

DATA DE NASCIMENTO:

SEXO: ☐ M ☐ F

PESO: KG

REGISTRO:

DATA:

DADOS VITAIS/GERAIS

PA:S mmHg

D mmHg

Temperatura °C

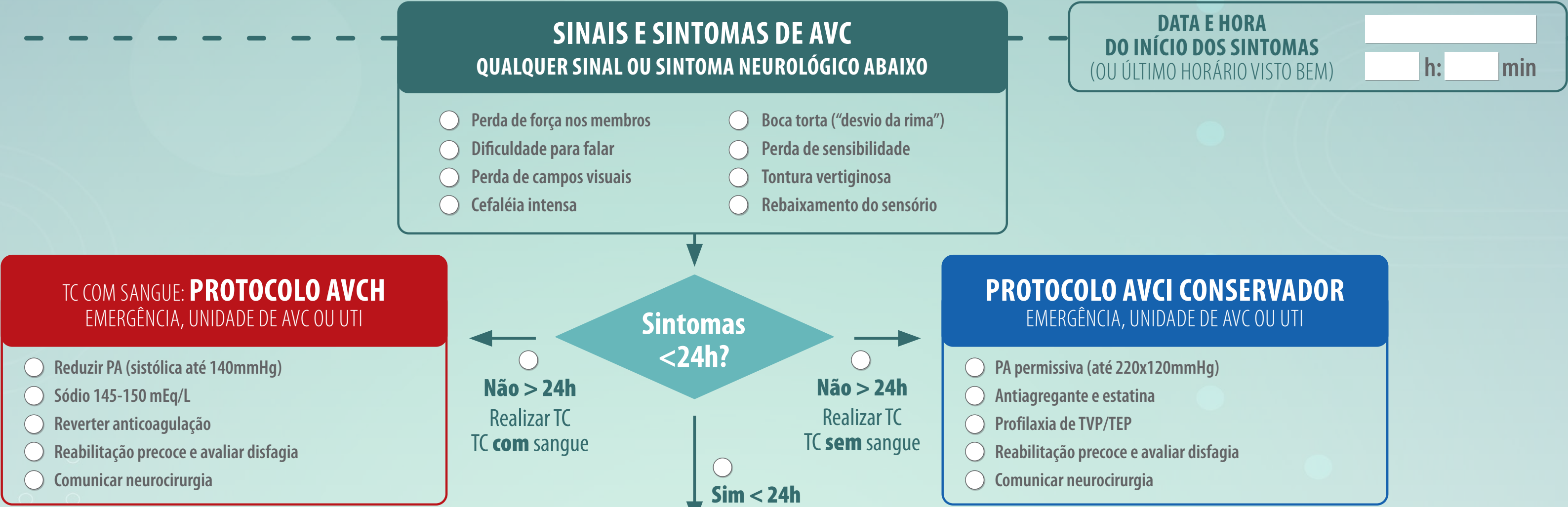
Freq. Cardíaca: bpm

Freq. Respiratória irpm

Saturação O2 %

Glicemia Capilar:

Tempo Zero (Porta)



TC COM SANGUE: PROTOCOLO AVCH
EMERGÊNCIA, UNIDADE DE AVC OU UTI

☐ Reduzir PA (sistólica até 140mmHg)

☐ Sódio 145-150 mEq/L

☐ Reverter anticoagulação

☐ Reabilitação precoce e avaliar disfagia

☐ Comunicar neurocirurgia

Sintomas <24h?

☐ Não > 24h
Realizar TC
TC com sangue

☐ Não > 24h
Realizar TC
TC sem sangue

☐ Sim < 24h

PROTOCOLO AVCI CONSERVADOR
EMERGÊNCIA, UNIDADE DE AVC OU UTI

☐ PA permissiva (até 220x120mmHg)

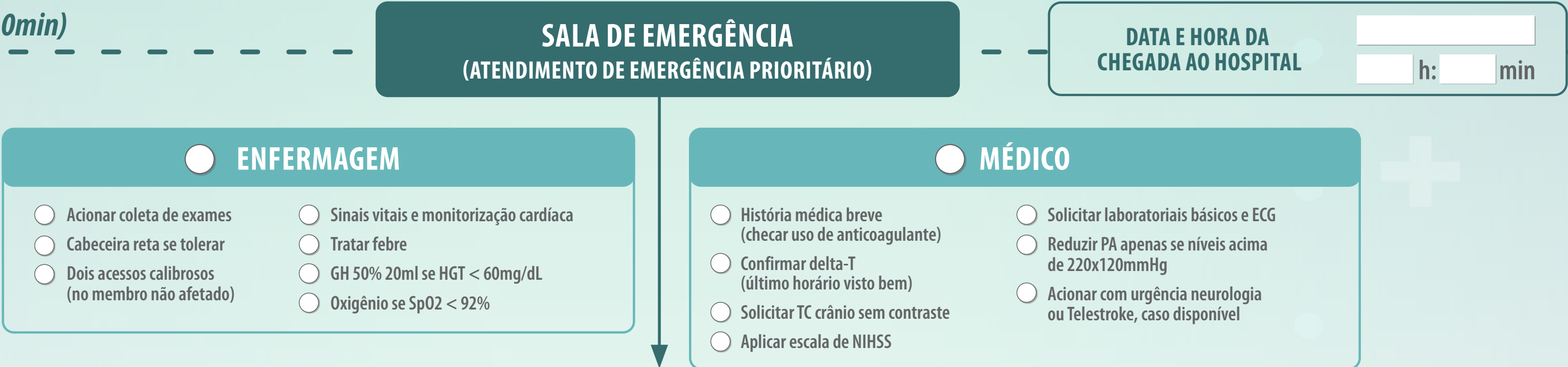
☐ Antiagregante e estatina

☐ Profilaxia de TVP/TEP

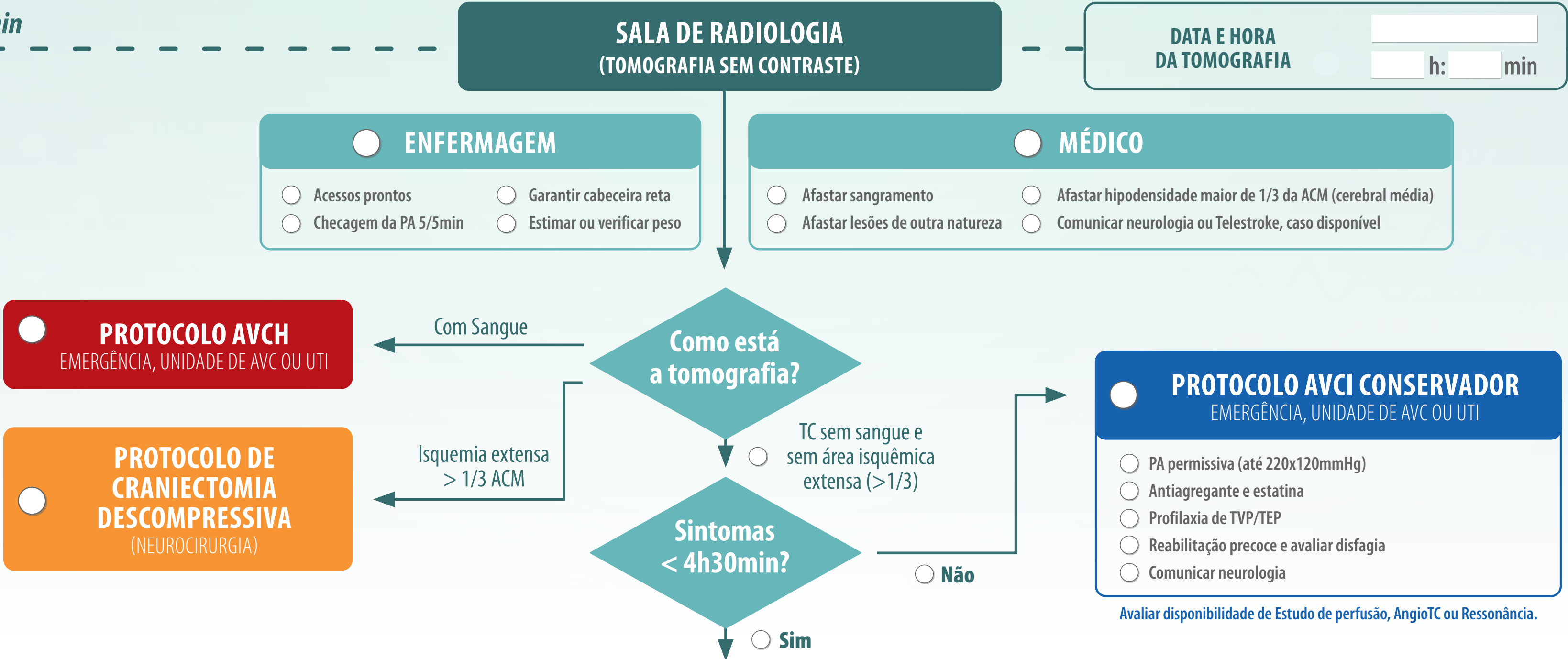
☐ Reabilitação precoce e avaliar disfagia

☐ Comunicar neurocirurgia

Primeiro atendimento (10min)



Inferior a 25min



Como está a tomografia?

☐ Com Sangue

☐ Isquemia extensa > 1/3 ACM

☐ TC sem sangue e sem área isquêmica extensa (>1/3)

PROTOCOLO AVCH
EMERGÊNCIA, UNIDADE DE AVC OU UTI

PROTOCOLO DE CRANIECTOMIA DESCOMPRESSIVA
(NEUROCIRURGIA)

PROTOCOLO AVCI CONSERVADOR
EMERGÊNCIA, UNIDADE DE AVC OU UTI

☐ PA permissiva (até 220x120mmHg)

☐ Antiagregante e estatina

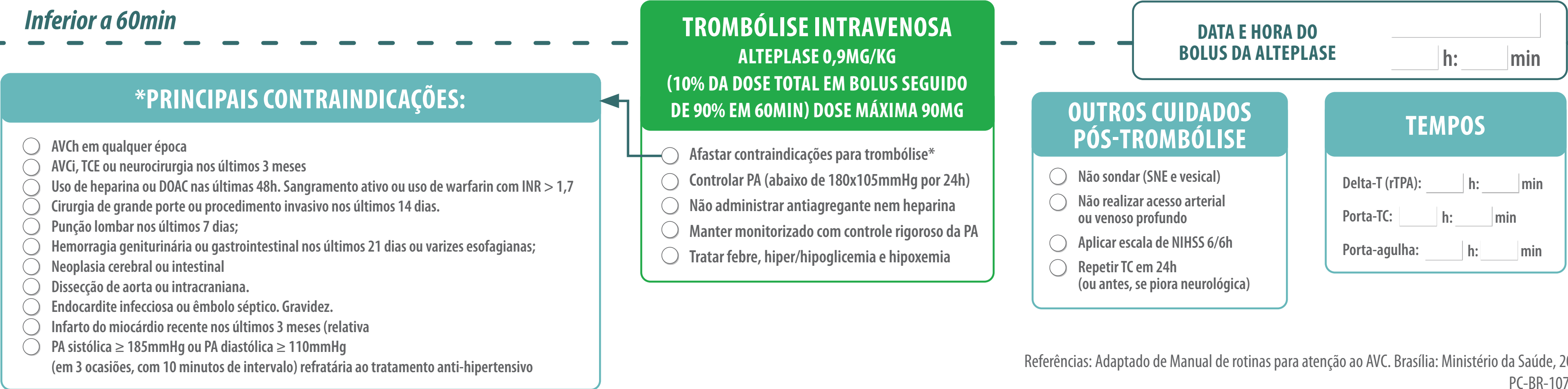
☐ Profilaxia de TVP/TEP

☐ Reabilitação precoce e avaliar disfagia

☐ Comunicar neurologia

Avaliar disponibilidade de Estudo de perfusão, AngioTC ou Ressonância.

Inferior a 60min



OUTROS CUIDADOS PÓS-TROMBÓLISE

☐ Não sondar (SNE e vesical)

☐ Não realizar acesso arterial ou venoso profundo

☐ Aplicar escala de NIHSS 6/6h

☐ Repetir TC em 24h (ou antes, se piora neurológica)

TEMPOS

Delta-T (rTPA): h: min

Porta-TC: h: min

Porta-agulha: h: min