

EMERGÊNCIAS PSIQUIÁTRICAS E CLÍNICAS

07 de dezembro de 2019

Emergências Clínicas	
<p>30/11/2019 13:00 às 18:00 h</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Hemorragias internas e externas: conceito, características clínicas, sinais e sintomas, tratamento, métodos de contenção. ➤ Alterações cardíacas: ECG normal, ritmo sinusal, angina, alterações de ritmo, dor torácica e precordial, IAM. ➤ Assistência de enfermagem frente ao paciente em emergências cardiovasculares
<p>07/12/2019 13:00 às 18:00 h</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acidente Vascular Encefálico: doença isquêmica transitória, AVE Isquêmico e Hemorrágico-Conceito, causas, fatores de risco, sinais, sintomas, complicações e tratamento. ➤ ÊNFASE NA PARTE PRÁTICA DA PCR INTUBAÇÃO, MASSAGEM CARDÍACA E USO DO DEA(DEFIBRILADOR PORTÁTIL)
<p>Dia 14/12/2019 13:00 às 17:00 h</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ PCR, suporte básico e avançado de vida, ABCDE do trauma, Ventilação e Oxigenação, Reanimação cardiopulmonar. • Processo de e cuidados de enfermagem nas hemorragias; • Aspectos éticos e legais nas urgências e emergências.
<p>14/12/2019</p>	

1. Acidente Vascular Encefálico

Dr. Jose Verissimo Junior

1. Acidente Vascular Encefálico

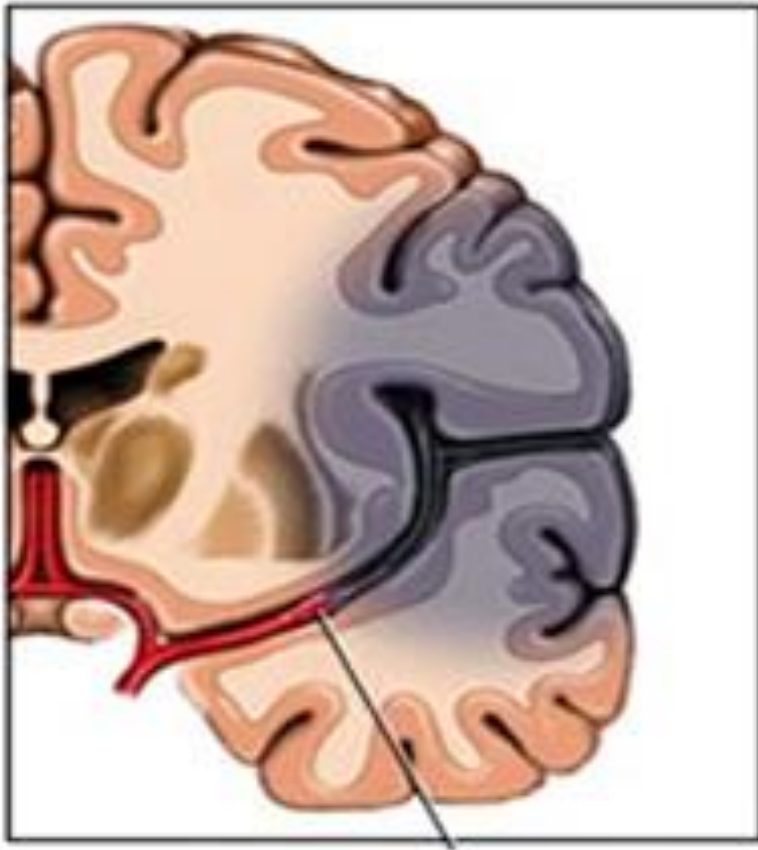
2. Doença que mais mata no Brasil e principal causa de incapacidade no mundo(70% das pessoas vitimadas não retorna ao trabalho)

Requer **imediato atendimento em Hospital Geral**

Diagnóstico diferencial - através de tomografia computadorizada

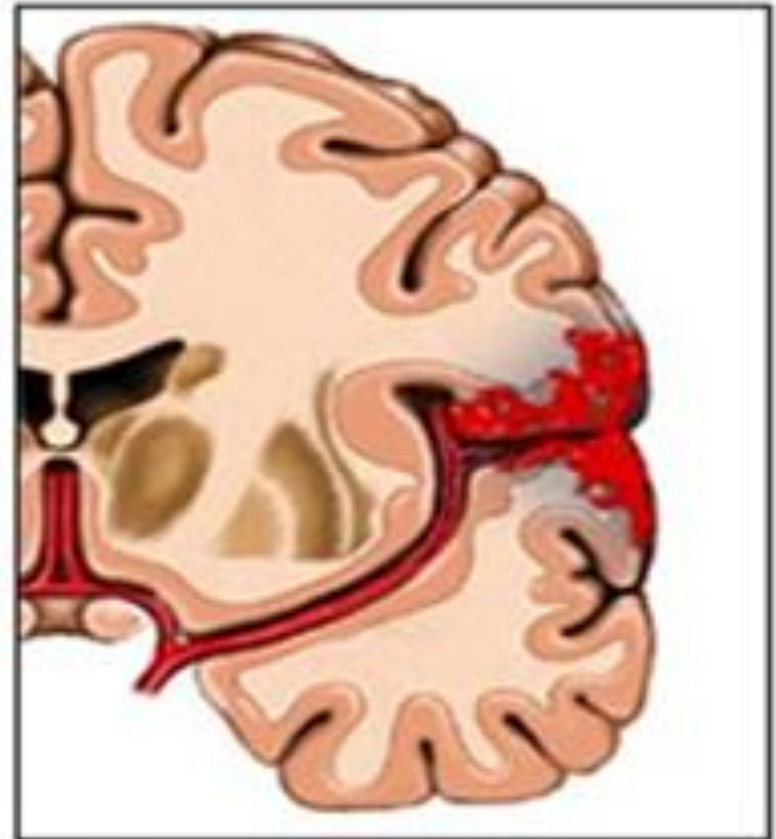
É a segunda maior causa de óbito e a primeira causa de incapacidade do mundo.

AVC isquêmico



Um coágulo bloqueia o fluxo sanguíneo para uma área do cérebro

AVC hemorrágico



O sangramento ocorre dentro ou ao redor do cérebro

Suspeitar de AVE em paciente

que apresentou súbito déficit neurológico focal:

- valorizar alterações de força e/ou sensibilidade em um ou nos dois lados do corpo;***
- dificuldade visual em um ou ambos os olhos ou em um hemi campo visual;***
- dificuldade para falar ou compreender a fala;***
- vertigem;***
- início súbito de desequilíbrio;***
- Cefaleia súbita e atípica (outro sintoma de alerta, ocorrendo mais no AVC hemorrágico).***

Diagnóstico diferencial com estados confusionais, meningite, encefalite, encefalopatia hipertensiva, síncope, hipoglicemia, enxaqueca e tumores cerebrais.

1.1. Acidente Encefálico Hemorrágico

AVCH - caracteriza-se pelo sangramento em uma parte do cérebro, em consequência do rompimento de um vaso sanguíneo. Pode ocorrer para dentro do cérebro ou tronco cerebral (*acidente vascular cerebral hemorrágico intraparenquimatoso*) ou para dentro das meninges (*hemorragia subaracnóidea*).

Principais causas:

- hipertensão arterial,**
- angiopatia amiloide.**

Nestas doenças, as paredes das artérias cerebrais ficam mais frágeis e se rompem, causando o sangramento.

Os sinais e sintomas são sempre súbitos:

- fraqueza de um lado do corpo,**
- perda da sensibilidade ou do campo visual de um ou ambos os olhos,**
- tontura,**
- dificuldade para falar ou para compreender palavras simples,**
- perda da consciência,**
- crises convulsivas.**

O diagnóstico - exames de neuroimagem (tomografia de crânio ou ressonância magnética), logo diante da suspeita clínica,

Estes exames demonstram a localização e o tamanho da hemorragia.

1.2. Acidente Encefálico Isquêmico

80% DOS CASOS DE AVE

Causa mais frequente:

HAS que associada ao diabetes melito chega a mais de 80% dos casos.

Ocorre por oclusão vascular limitando o afluxo de oxigênio e glicose ao setor acometido.

São procedimentos obrigatórios até que o diagnóstico diferencial seja firmado:

- a) o controle dos sinais vitais,**
- b) manutenção nos limites fisiológicos:**
 - Glicemia capilar,**
 - ECG,**

- ❑ **2 acessos venosos periféricos,**
- ❑ **Decúbito elevado,**
- ❑ **Manutenção da saturação de oxigênio igual ou superior a 95% bronco aspirando com frequência e fornecendo oxigênio por cateter nasal ou máscara,**
- ❑ **Considerar a intubação orotraqueal no risco de aspiração brônquica,**
- ❑ **Manter a TA abaixo de 38°C, utilizando os recursos de dipirona, paracetamol ou bolsas geladas,**
- ❑ **Corrigir hipotensão e hipovolemia com soro fisiológico.**

Tratamento de convulsões: *Diazepam 1 ampola diluído em SF em aplicação lenta, não ultrapassando 1ml por minuto ou Hidantal (fenitoína) 1 ampola em SF*

- **TREINAMENTO NO USO DO DEA, MASSAGEM CARDÍACA E INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL**
- **FUNCIONAMENTO DE UMA EQUIPE DE ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA**

Obrigado