

Protocolo para uso de rt-PA

Plantonista _____ Residente _____

Doutorado _____ Neurologista _____

Nome: _____ Idade: _____

Data: ____ / ____ / ____

Hora Início dos sintomas: ____: ____

Hora de Chegada ao Hospital: ____: ____

Hora de Avaliação pelo Plantonista: ____: ____ R1 R2

Hora de Avaliação pelo Neurologista: ____: ____

Hora da Realização Tomografia de Crânio: ____: ____

Hora do Início da rtPA: ____: ____

NIH	Admissão	Antes rt-PA	Após rt-PA	Após rt-PA
Hora				

Uso de Trombolítico EV (nível I)

Critérios de Inclusão:

1. Acidente vascular cerebral isquêmico tanto em território vértebro basilar como de circulação anterior.
2. Início dos sintomas menor do que 4,5 horas. Quando não se pode precisar o início dos sintomas (ex.: paciente acorda com o déficit) está contra-indicado.
3. Ausência de achados tomográficos compatíveis com hipodensidade > 1/3 do território da artéria cerebral média compatível com infarto extenso.
4. Acima de 18 anos de idade.

Critérios de Exclusão:

1. AVC I com pouca sintomatologia (< 4 pontos na escala NIH), exceto afasia.
2. AVC I com rápida melhora neurológica.
3. Uso de anticoagulantes orais ou TAP acima de 15" (* RNI acima de 1,7) .
4. Uso de heparina nas últimas 48 horas.
5. Plaquetas abaixo de 100.000/mm³.
6. AVC ou TCE grave nos últimos 3 meses.
7. Cirurgia de grande porte nos últimos 14 dias.
8. PAS > 185 e PAD > 110 mmHg, não controlável
9. Glicemia < 50mg% ou > 400mg% .
10. Sangramento gastrointestinal ou urinário nos últimos 21 dias.
11. Infarto do miocárdio recente (controverso).

Violação do Protocolo: Sm Não Qual: _____

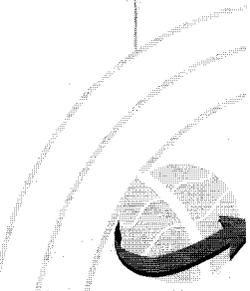
Atenção!!

Dosagem 0,9mg/kg – dose máxima total 90mg

10% EV em bolus

O restante em bomba infusora, correr em 1 HORA!!

Obs: O residente responsável deve permanecer junto ao paciente nas primeiras 2 horas após o início da infusão.



CONTINUAÇÃO ANEXO 10

Resultados:

HGT:			
ECG:			
Hemograma c/Plaquetas:			
NA:	K:	Creatinina:	Glicemia:
TAP/RNI:			
CT Crânio:			
Aspects:			
Doppler Transcraniano:			

Obs.: Estes exames devem ser realizados em caráter de emergência.

Introdução:**1. Nível de Consciência****1a. Nível de Consciência**

O investigador deve escolher uma resposta mesmo se uma avaliação completa é prejudicada por obstáculos como um tubo endotraqueal, barreiras de linguagem, trauma ou curativo orotraqueal. Um 3 é dado apenas se o paciente não faz nenhum movimento (outro além de postura reflexa) em resposta à estimulação dolorosa.

1a. Nível de Consciência

0 = Alerta: responde com entusiasmo

1 = Não alerta, mas ao ser acordado por mínima estimulação obedece, responde ou reage

2 = Não alerta, requer repetida estimulação ou estimulação dolorosa para realizar movimentos (não estereotipados)

3 = Responde somente com reflexo motor ou reações autonômicas, ou totalmente irresponsivo, flácido, arreflexo

1b. Perguntas de Nível de Consciência

O paciente é questionado sobre o mês e sua idade. A resposta deve ser correta – não há nota por chegar perto. Pacientes com afasia e estupor que não compreendem as perguntas irão receber 2. Pacientes incapazes de falar devido a intubação endotraqueal, trauma orotraqueal, disartria grave de qualquer causa, barreiras de linguagem ou qualquer outro problema não secundário a afasia receberão um 1. É importante que somente a resposta inicial seja considerada e que o examinador não “ajude” o paciente com dicas verbais ou não verbais.

1b. Perguntas de Nível de Consciência

0 = Responde ambas as questões corretamente

1 = Responde uma questão corretamente

2 = Não responde a nenhuma questão corretamente

1c. Comandos de Nível de Consciência

O paciente é solicitado a abrir e fechar os olhos e então fechar e abrir a mão não parética. Substitua por outro comando de um único passo se as mãos não podem ser utilizadas. É dado crédito se uma tentativa inequívoca é feita, mas não completada devido à fraqueza. Se o paciente responde ao comando, a tarefa deve ser demonstrada a ele (pantomima) e o resultado registrado (i.e., segue um, nenhum ou ambos os comandos). Aos pacientes com trauma, amputação ou outro impedimento físico devem ser dados comandos únicos compatíveis. Somente a primeira tentativa é registrada.

1c. Comandos de Nível de Consciência

0 = Realiza ambas as tarefas corretamente

1 = Realiza uma tarefa corretamente

2 = Não realiza nenhuma tarefa corretamente

2. Melhor Olhar

Somente os movimentos oculares horizontais são testados. Movimentos oculares voluntários ou reflexos (óculo-cefálico) recebem nota, mas a prova calórica não é feita. Se o paciente tem um desvio conjugado do olhar, que pode ser sobreposto por atividade voluntária ou reflexa, o escore será 1. Se o paciente tem uma paresia de nervo periférica isolada (NC III, IV ou V), marque 1. O olhar é testado em todos os pacientes afásicos. Os pacientes com trauma ocular, curativos, cegueira, preexistente ou outro distúrbio de acuidade ou campo visual devem ser testados com movimentos reflexos e a escolha feita pelo investigador. Estabelecendo contato visual e, então, movendo-se perto do paciente de um lado para outro, ocasionalmente, irá esclarecer a presença de paralisia do olhar.

2. Melhor Olhar

0 = Normal

1 = Paralisia parcial do olhar. Este escore é dado quando o olhar é anormal em um ou ambos os olhos, mas não há desvio forçado ou paresia total do olhar

2 = Desvio forçado ou paresia total não revertida por manobra oculocefálica.

3. Visual

Os campos visuais (quadrantes superiores e inferiores) são testados por confrontação, utilizando contagem de dedos ou desafio visual, conforme apropriado. O paciente deve ser encorajado, mas se olha para o lado do movimento dos dedos, apropriadamente, deve ser considerado como normal. Se houver cegueira ou enucleação, os campos visuais no olho restante são avaliados. Marque 1 somente se uma clara assimetria, incluindo quadrantoanopsia, for encontrada. Se o paciente é cego por qualquer causa, marque 3. Estimulação dupla simultânea é realizada neste momento. Se houver uma extinção, o paciente recebe um 1 e os resultados são usados para responder a questão 11.

3. Visual

0 = Sem perda visual

1 = Hemianopsia parcial

2 = Hemianopsia completa

3 = Hemianopsia bilateral (cego, incluindo cegueira cortical).

4. Paralisia Facial

Pergunte ou use pantomima para encorajar a mostrar os dentes ou sorrir e fechar os olhos. Considere simetria de contração facial em resposta a estímulo doloroso em paciente pouco responsivo ou incapaz de compreender. Na presença de trauma /curativo facial, tubo orotraqueal, esparadrapo ou outra barreira física que obscureça face, estes devem ser removidos, tanto quanto possível.

4. Paralisia Facial

0 = Movimentos normais simétricos

1 = Paralisia leve (perda da prega nasolabial, assimetria no sorriso)

2 = Paralisia facial (paralisia total ou quase total da região inferior da face)

3 = Paralisia completa (ausência de movimentos faciais das regiões superiores e inferiores da face)

5 e 6. Motor para Mãos e Pés

O membro é colocado na posição apropriada: extensão dos braços 90° (se sentado) ou 45° (se deitado) e a perna 30° (sempre testado deitado). É considerado queda se o braço cai antes de 10 segundos ou a perna antes de 5 segundos. O paciente afásico é encorajado através de firmeza na voz e de pantomima, mas não com estimulação dolorosa. Cada membro é testado isoladamente, iniciando com o braço parético. Somente em caso de amputação ou fusão de articulações no ombro ou quadril pode o escore ser N, e o examinador deve escrever claramente a explicação por ter marcado um N.

5. Motor para Mãos

0 = Sem queda; mantém o membro 90° (ou 45°) por 10 seg.

1 = Queda; mantém o membro 90° (ou 45°) mas cai antes de completados 10 seg.; não bate na cama ou outro suporte

2 = Algum esforço contra a gravidade; membro não atinge ou não mantém 90° (ou 45°), cai na cama mas tem alguma força contra a gravidade

3 = Nenhum esforço contra a gravidade; membro despenca

4 = Nenhum movimento

N = Amputação, fusão de articulação; explique: **5a** = Braço esquerdo; **5b** = Braço direito

6. Motor para Pés

0 = Sem queda, mantém a posição da perna em 30° por 5 segundos

1 = Queda; perna cai próximo ao final do período de 5 seg. mas não bate na cama

2 = Algum esforço contra a gravidade; perna cai na cama próximo aos 5 seg. mas tem alguma força contra a gravidade

3 = nenhuma força contra a gravidade; perna cai na cama imediatamente

4 = Nenhum movimento

N = Amputação, fusão de articulação: Explique: **6a** = Perna esquerda; **6b** = Perna direita

7. Ataxia de Membros

Este item é avaliado encontrando-se de uma lesão cerebelar unilateral. Faça o teste com os olhos abertos. No caso de defeito visual, assegure-se que o teste é feito no campo visual intacto. Os testes de index-nariz e calcanhar-joelho são realizados em ambos os lados e a ataxia é considerada, somente, se for desproporcional à fraqueza. A ataxia é ausente no paciente que não pode entender ou está hemiplégico. No caso de cegueira, teste tocando o nariz, a partir de uma posição com os braços estendidos.

7. Ataxia de Membros

0 = Ausente

1 = Presente em um membro

2 = Presente em dois membros

8. Sensibilidade:

Sensação ou mímica facial ao beliscar ou retirada do estímulo doloroso no paciente obnubilado ou afásico. Somente a perda de sensibilidade atribuída ao AVC é registrada como anormal e o examinador deve testar tantas áreas do corpo (braços [não mãos], pernas, tronco, face) quantas forem necessárias para checar acuradamente uma perna hemisensitiva. Um escore de 2, "grave ou total" deve ser dado somente quando uma perda grave ou total da sensibilidade pode ser claramente demonstrada. Pacientes com estupor e afásicos irão receber 1 ou 0. O paciente com AVC de tronco que tem perda de sensibilidade bilateral recebe 2. Se o paciente não responde e está quadriplégico, marque 2. Pacientes em coma (questão 1a = 3) recebem arbitrariamente um 2 neste item.

8. Sensibilidade:

0 = Normal; nenhuma perda

1 = Perda sensorial leve a moderado; a sensibilidade ao beliscar é menos aguda ou é abafada do lado afetado, ou há uma perda da dor superficial ao beliscar mas o paciente está ciente que está sendo tocado

2 = Perda de sensibilidade grave ou total; o paciente não sente que está sendo tocado

9. Melhor Linguagem

Uma grande quantidade de informações acerca da compreensão será obtida durante as seções precedentes do exame. O paciente é solicitado a descrever o que está acontecendo no quadro anexo, a nomear os itens na lista de identificação anexa e a ler da lista de sentenças anexa. A compreensão é julgada a partir destas respostas assim como das de todos os comandos no exame neurológico geral precedente. Se a perda visual interfere com os testes, peça ao paciente que identifique objetos colocados em sua mão, repita e produza falas. O paciente intubado deve ser solicitado a escrever uma sentença. O paciente em coma (questão 1a=3) irá receber arbitrariamente um escore 3 neste item. O examinador deve escolher um escore no paciente com estupor ou limitação da compreensão, mas um escore de 3 deve ser utilizado somente se o paciente é mudo e não segue nenhum dos comandos únicos.

9. Melhor Linguagem

0 = Sem afasia, normal

1 = Afasia leve a moderada; perda óbvia na fluência ou facilidade da compreensão, sem limitação significativa nas idéias expressas ou na forma de expressão. A redução da fala e/ou compreensão, entretanto, torna a conversação sobre o material fornecido difícil ou impossível. Por ex., na conversa sobre o material fornecido o examinador consegue identificar o quadro ou nome a partir da resposta do paciente

2 = Afasia grave: toda a comunicação é através de expressões fragmentadas; grande necessidade de inferência, questionamento e adivinhação por parte do ouvinte. Faixa de informação que pode ser trocada é limitada; o ouvinte carrega o fardo da comunicação. O examinador não consegue identificar o que é fornecido pela resposta do paciente

3 = Mudo, afasia global; nenhuma fala útil ou compreensão auditiva

Sentenças para 9. Melhor Linguagem

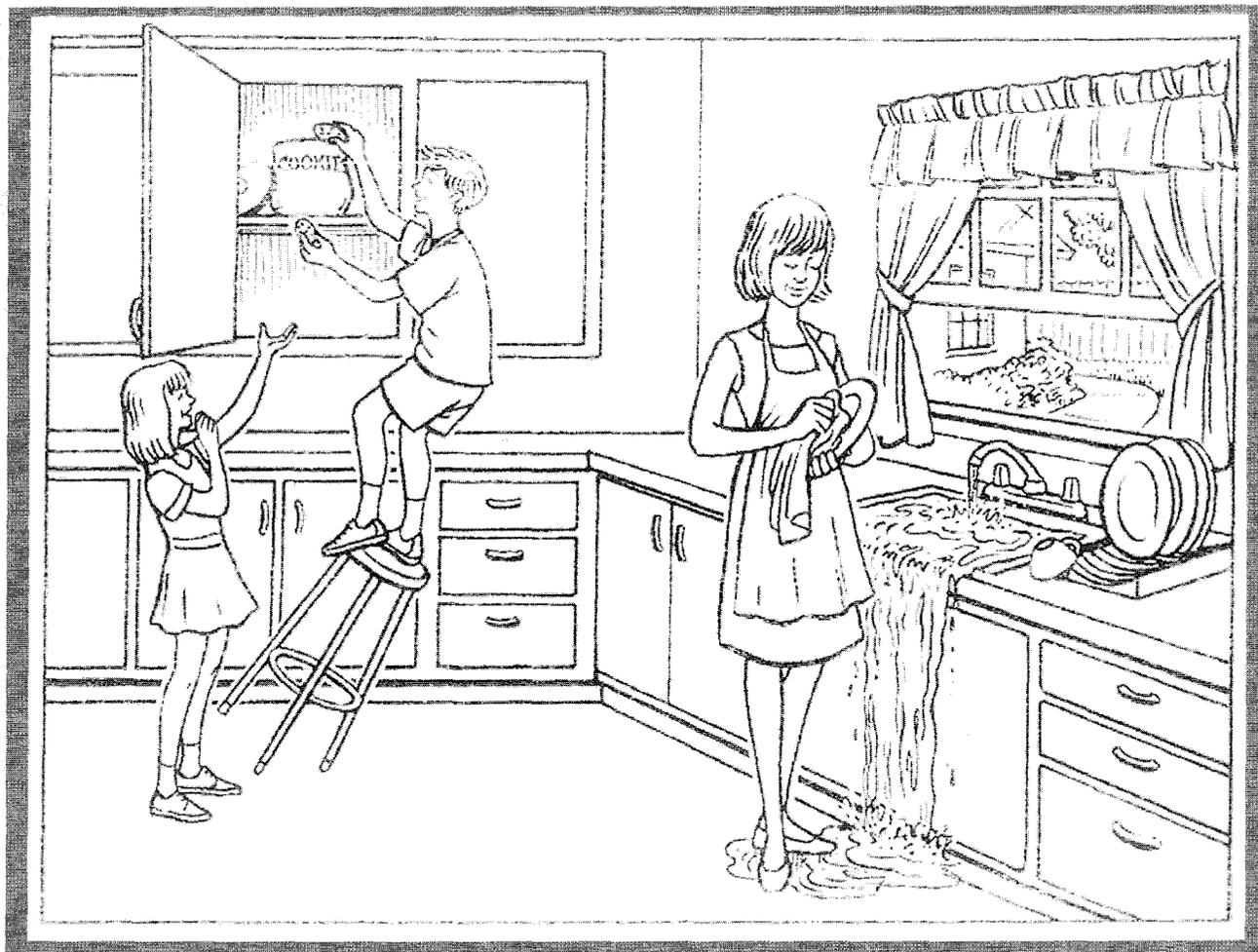
VOCÊ SABE COMO FAZER;

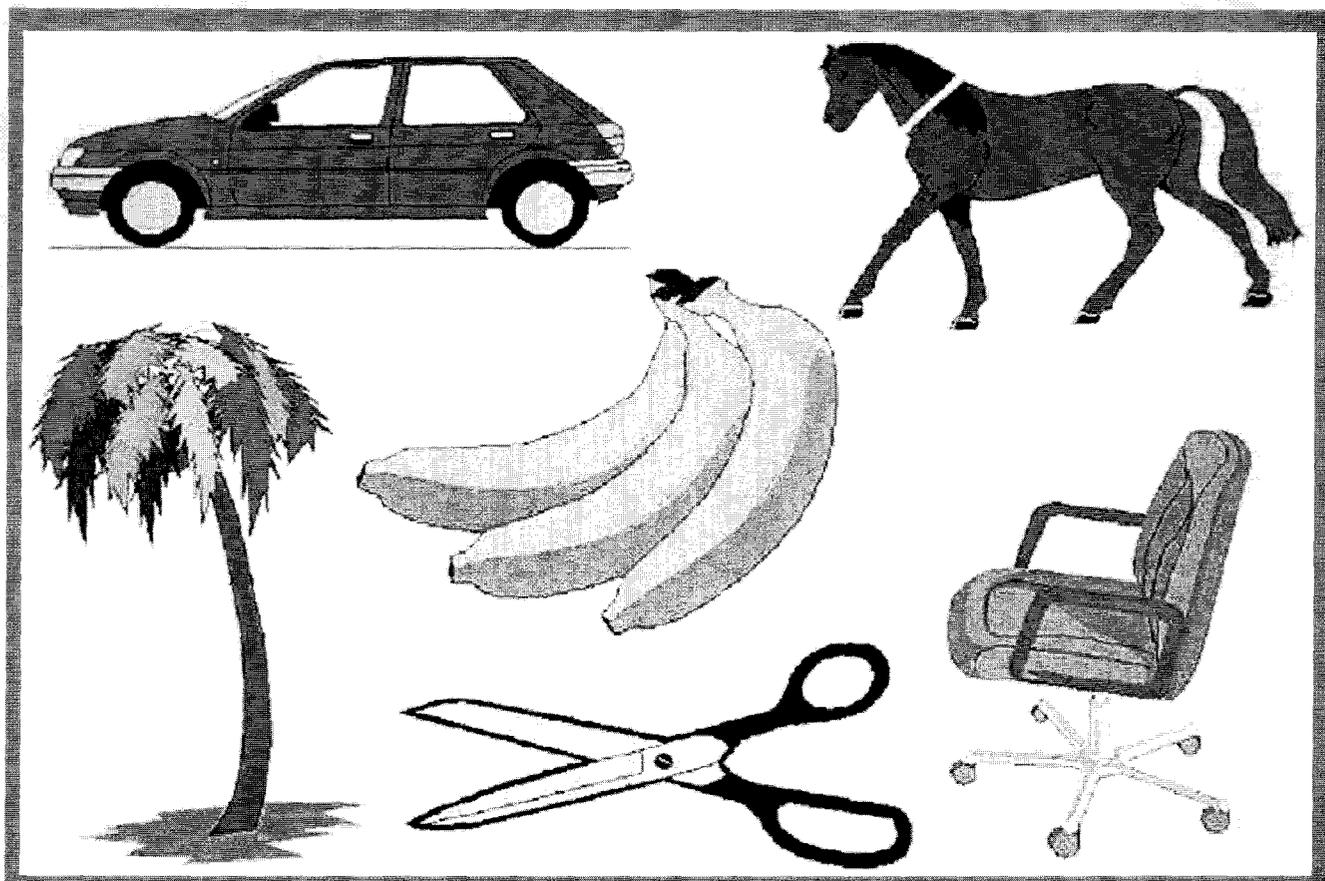
DE VOLTA PRA CASA;

EU CHEGUEI EM CASA DO TRABALHO;

PRÓXIMO DA MESA, NA SALA DE JANTAR;

ELES OUVIRAM O PELÉ FALAR NO RÁDIO;





10. Disartria

Acredita-se que o paciente é normal, uma avaliação adequada da fala é obtida, pedindo-se ao paciente que leia ou repita palavras da lista anexa. Se o paciente tem afasia grave, a clareza da articulação da fala espontânea pode ser graduada. Somente se o paciente estiver intubado ou tiver outras barreiras físicas à produção da fala deverá receber um escore **N**, e o examinador deve escrever claramente a explicação para não graduar. Não diga ao paciente por que ele está sendo testado.

Lista de Palavras para 10. Disartria

MAMÃE;

TIP-TOP;

CINQUENTA - CINQUENTA;

OBRIGADO;

FRAMBOESA;

JOGADOR DE FUTEBOL;

10. Disartria

0 = Normal

1 = Leve a moderada; paciente arrasta pelo menos algumas palavras, e na pior das hipóteses, pode ser entendido com alguma dificuldade

2 = Grave; fala do paciente é tão empastada que chega a ser ininteligível, na ausência de afasia ou com afasia desproporcional, ou é mudo/anártrico

N = Intubado ou outra barreira física; explique:

11. Extinção ou Desatenção (antiga negligência)

Suficiente informação capaz de identificar negligência pode ter sido obtida durante os testes anteriores. Se o paciente tem grave perda visual, que impede a estimulação visual dupla simultânea, e os estímulos cutâneos são normais, o escore é normal. Se o paciente tem afasia, mas parece atentar para ambos os lados, o escore é normal. A presença de negligência espacial visual ou anosagnosia pode também ser considerada como evidência de negligência. Como a negligência é considerada, apenas, se presente, o item nunca é não testável.

11. Extinção ou Desatenção

0 = Nenhuma anormalidade

1 = Desatenção visual, tátil, auditiva, espacial ou pessoal ou extinção à estimulação bilateral simultânea em uma das modalidades sensoriais

2 = Profunda hemi-desatenção ou hemi-desatenção para mais de uma modalidade; não reconhece a própria mão e se orienta somente para um lado do espaço.



DICA:

Se no item 1a. Nível de consciência = 3

Pontuará nos demais itens:

1b. = 2

1c. = 2

5a = 4

5b = 4

6a = 4

6b = 4

7. Ataxia = 0

8. Sensório = 2

9. Linguagem = 3

10. Disartria = 2

11. Extinção / Inatenção = 2

***Soma: $3 + 2 + 2 + 4 + 4 + 4 + 4 + 0 + 2 + 3 + 2 + 2 = 32$**

Total: Testar os itens 2, 3, 4 e somar 32.