Fluxo: Atendimento SCA

Paciente com dor torácica aguda sugestivo de SCA

↓

Recepção encaminha paciente para acolhimento com classificação de risco

↓

Enfermeiro realiza anamnese, dados vitais e solicitação de eletrocardiograma em no máximo 10min.

↓

Contatar médico assistente, relatando queixa principal e eletrocardiograma realizado

↓

IAM com Supra ST ou Bloqueio de Ramo Esquerdo - BRE

Terapia adjuvante

* Repouso
* Monitorização cardiaca
* Oxigênio 3ℓ/min se saturação <90 ou durante episodio de dor
* AAS – 200mg previamente macerados
* Clopidogrel 75mg/dia,precedido de dose de ataque de 300mg (4 comprimidos)
* Acesso venoso calibroso
* Analgesia e sedação intravenosa: morfina 1 a 3 mg a cada 5min
* Dinitrato de isossorbida 5mg por via SL, podendo ser repetido 5-10min após se não houver alívio da dor, até o máximo de 15mg (desde que sem contra-indicações)
* Coleta da rotina laboratorial conforme protocolo
*Heparina: 30mg bolus EV dose de ataque

↓

Fibrinolítico

- **SIM** → Administrar fibrinolítico e solicitar vaga CROSS (exceto PA laranjeiras e unidades que não possuem CROSS – Ligar para SAMU 192) e solicitar transferência
- **NÃO** → Solicitar vaga CROSS (exceto unidades que não possuem CROSS – Ligar para SAMU 192) e solicitar transferência

IAM sem Supra ST

Terapia adjuvante

* Repouso
* Monitorização cardiaca
* Oxigênio 3ℓ/min se saturação <90 ou durante episodio de dor
* AAS – 200mg previamente macerados
* Clopidogrel 75mg/dia,precedido de dose de ataque de 300mg (4 compridos)
* Acesso venoso calibroso
* Analgesia e sedação intravenoso: morfina 1 a 3 mg a cada 5min
* Dinitrato de isossorbida 5mg por via SL, podendo ser repetido 5-10min após se não houver alívio da dor, até o máximo de 15mg (desde que sem contra-indicações)
* Coleta da rotina laboratorial conforme protocolo
*Heparina: 30mg bolus EV dose de ataque

↓

Solicitar vaga CROSS (exceto unidades que não possuem CROSS – Ligar para SAMU 192) e solicitar transferência

Elaborado em 21/12/2022
Núcleo de Políticas de Saúde