



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

2009/2010

Joaquim Alfredo Cruz da Rocha Leite Teixeira
Relatório de Estágio em
Emergência Médica

Abril, 2010

FMUP



FACULDADE DE MEDICINA
UNIVERSIDADE DO PORTO

Joaquim Alfredo Cruz da Rocha Leite Teixeira
Relatório de Estágio em
Emergência Médica

Mestrado Integrado em Medicina

Área: Emergência Médica

Trabalho efectuado sobre a Orientação de:

Dr. Luís Meira

Abril, 2010

FMUP

Nome: Joaquim Alfredo Cruz da Rocha Leite Teixeira

Endereço electrónico: joaquimcruzteixeira@hotmail.com

Título da Dissertação/Monografia/Relatório de Estágio:

Relatório de Estágio em Emergência Médica

Nome completo do Orientador: Luís Alberto Rodrigues Alves Meira

Ano de conclusão: 2010

Designação da área do projecto de opção:

Emergência Médica

É autorizada a reprodução integral desta ~~Dissertação/Monografia~~ Relatório de Estágio (*cortar o que não interessar*) apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 19/04/2010

Assinatura:



Eu, Joaquim Alfredo Cruz da Rocha Leite Teixeira, abaixo assinado, nº mecanográfico 040811121, aluno do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina, na Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, declaro ter actuado com absoluta integridade na elaboração deste projecto de opção.

Neste sentido, confirmo que NÃO incorri em plágio (acto pelo qual um indivíduo, mesmo por omissão, assume a autoria de um determinado trabalho intelectual, ou partes dele). Mais declaro que todas as frases que retirei de trabalhos anteriores pertencentes a outros autores, foram referenciadas, ou redigidas com novas palavras, tendo colocado, neste caso, a citação da fonte bibliográfica.

Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, 19/04/2010

Assinatura: Joaquim Alfredo Cruz Teixeira

AGRADECIMENTOS

Os meus agradecimentos:

- Ao Dr. Luís Meira, pela estruturação e organização da disciplina e também pela ajuda na elaboração deste relatório de estágio.
- Ao Dr. António Táboas pelo seu auxílio na elaboração deste relatório, pela sua preocupação na aquisição de conhecimentos por parte dos alunos e pela sua capacidade de transmissão desses mesmos conhecimentos.
- A todos os médicos e enfermeiros formadores do INEM, pela sua capacidade e qualidade formativa.
- A todos os médicos, enfermeiros, operadores CODU e técnicos de ambulância de emergência, pelo bom ambiente proporcionado, disponibilidade e interesse na minha aprendizagem.
- Aos meus colegas que comigo partilharam estes 15 dias.

RELATÓRIO DE ESTÁGIO EM EMERGÊNCIA MÉDICA

Resumo

A disciplina de “Emergência Médica” é uma das várias disciplinas optativas do plano curricular do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. A possibilidade de realizar um estágio em Emergência Médica imediatamente se afigurou como uma oportunidade aliciante de conhecer melhor a Medicina Pré-Hospitalar, a “Medicina do Imediato”, algo que sempre me fascinou e que desde cedo considerei como uma possibilidade de futuro profissional.

O estágio de Emergência Médica realizado entre o dia 23/11/09 e o dia 04/12/09 sendo coordenado pelo Dr. Luís Meira, permitiu experienciar a realidade do INEM. Abrangendo uma componente teórica, uma teórico-prática, e uma componente de estágios observacionais, este é um estágio que considero ter sido muito proveitoso tanto a nível profissional como pessoal e que julgo ser de importância fundamental para a formação médica

MEDICAL EMERGENCY INTERNSHIP REPORT

Abstract

The course of Emergency Medicine is one of the several optional courses that are part of the curriculum of the 6th year of the Integrated Master in Medicine of the Oporto University. The Medical Emergency Internship possibility was immediately seen as a golden opportunity to know better the Pre-Hospital Medicine, the “Immediate Medicine”, something that has always fascinated me and something that, since early in my life I have considered a possibility of professional future.

The Medical Emergency Internship took place between 23/11/09 and 04/12/09. It was coordinated by Dr. Luís Meira allowing me to experience the INEM reality. Embracing lectures, practical training, fieldtrips and observational internships, this was an internship that I consider to have been very profitable in a professional and personal way, and is an internship that I consider vital to medical education.

ÍNDICE

Lista de Abreviaturas e Siglas	5
Lista de Ilustrações	6
Introdução	7
Resenha Histórica	9
INEM – Organização	10
Actividades Realizadas	16
Avaliação Crítica e Conclusões	18
Bibliografia	20
Anexos	21

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CHG – Centro Hospitalar de Gaia

CIAV – Centro de Informação Antivenenos

CODU – Centro de Orientação de Doentes Urgentes

CVP – Cruz Vermelha Portuguesa

DAE – Desfibrilhador Automático Externo

DM – Diabetes Mellitus

DRN-INEM – Delegação Regional Norte-INEM

EAM – Enfarte Agudo do Miocárdio

ECG – Electrocardiograma

GNR – Guarda Nacional Republicana

HGSA – Hospital Geral de Santo António

HSJ – Hospital de São João

HTA – Hipertensão Arterial

INEM – Instituto Nacional de Emergência Médica

PCR – Paragem Cardio – Respiratória

PSP – Polícia de Segurança Pública

SIEM – Sistema Integrado de Emergência Médica

SAV – Suporte Avançado de Vida

SBV – Suporte Básico de Vida

SU – Serviço de Urgência

VMER – Viatura Médica de Emergência e Reanimação

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1.....Estrela da Vida
- Figura 2.....CODU
- Figura 3.....Ambulância de Transporte de Recém-Nascidos
- Figura 4.....Ambulância INEM
- Figura 5.....VMER
- Figura 6.....Mota INEM
- Figura 7.....Helicóptero INEM

INTRODUÇÃO

A disciplina de “Emergência Médica” é uma das várias disciplinas optativas do plano curricular do 6º ano do Mestrado Integrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto. A possibilidade de realizar um estágio em Emergência Médica imediatamente se afigurou como uma oportunidade aliciante de conhecer melhor a Medicina Pré-Hospitalar, a “Medicina do Imediato”, algo que sempre me fascinou e que desde cedo considerei como uma possibilidade de futuro profissional.

A disciplina de “Emergência Médica”, sob a regência do Sr. Dr. Luís Meira, tem os seguintes objectivos:

- Situar o papel do Médico na abordagem e tratamento do doente emergente, reconhecendo o seu papel fundamental na liderança das equipas que prestam cuidados a esse tipo de doentes;
- Identificar as principais situações de emergência do foro médico e traumatológico;
- Conhecer os Protocolos de Actuação e aplicar os Algoritmos de Suporte Avançado de Vida;
- Adquirir competência em técnicas “life-saving”;
- Tomar consciência da importância do trabalho em equipa;
- Promover a responsabilização profissional na área da Emergência e da Reanimação.

De modo a alcançar tais competências, a metodologia de ensino consiste no ensino teórico e teórico-prático de vários temas relacionados com emergência médica, através dos métodos expositivo, interrogativo e de discussão convergente e de estudo de casos, com destaque para a simulação de situações/casos clínicos de Emergência.

São também realizadas visitas de estudo ao CODU, à Ambulância INEM, à Moto INEM, à VMER e à base do Heli 2 em Matosinhos.

Os Estágios realizam-se em meios do INEM, nas várias áreas de intervenção do SIEM:

Estágio de 12 horas no CODU;

Estágio de 12 horas nas Ambulâncias de Emergência;

Estágio de 24 horas nas VMER.

RESENHA HISTÓRICA

O primeiro sistema de emergência médica em Portugal surgiu em Lisboa em 1965. O seu objectivo era o transporte de doentes para o Hospital mais próximo. Existia um número de emergência, o 115, e as ambulâncias eram tripuladas maioritariamente por polícias.

O Serviço Nacional de Ambulâncias viria a ser criado em 1971 como uma tentativa de alargar o acesso ao sistema de emergência e número de emergência a todo o país.

O conceito de SIEM só foi integrado em 1980, com a reunião dos vários elementos do sistema, a criação do INEM e a criação do conceito de cadeia de sobrevivência.

O primeiro CODU foi criado em 1987 em Lisboa, mas só em 1989 surge o primeiro veículo com tripulação médica capaz de realizar SAV.

Em 2006, o INEM conseguiu cobrir, através dos CODU, toda a população de Portugal Continental graças a 417 Ambulâncias de Emergência, 35 VMER, 2 Helicópteros de Emergência e 2 Motas de Emergência.

INEM – ORGANIZAÇÃO

INEM

É o organismo do Ministério da Saúde ao qual cabe assegurar o funcionamento, no território de Portugal Continental, de um sistema integrado de emergência médica, de forma a garantir aos sinistrados ou vítimas de doença súbita a pronta e correcta prestação de cuidados de saúde.

A prestação de socorros no local da ocorrência, o transporte assistido das vítimas para o hospital adequado e a articulação entre os vários estabelecimentos hospitalares, são as principais tarefas do INEM.

SIEM

É um conjunto de entidades que cooperam com um objectivo: prestar assistência às vítimas de acidente ou doença súbita.

Essas entidades são a PSP, a GNR, os Bombeiros, a CVP, o INEM e os Hospitais e Centros de Saúde.

O funcionamento deste sistema começa quando alguém liga 112, o Número Europeu de Emergência. O atendimento das chamadas cabe à PSP e à GNR, nas centrais de emergência. Sempre que o motivo da chamada tenha a ver com a área da saúde, a mesma é encaminhada para os CODU. Sempre que o CODU acciona um meio de emergência procura que o mesmo seja o que está mais perto do local, independentemente da entidade a que pertence (INEM, Bombeiros ou CVP).



Fig. 1 - Estrela da Vida

MEIOS INEM

CODU

Os CODU são centrais de emergência médica responsáveis por receber as chamadas provenientes do 112, referentes a situações de urgência ou emergência na área da saúde.

O seu funcionamento é assegurado 24 horas por dia por uma equipa de profissionais qualificados (médicos e operadores) com formação específica para efectuar o atendimento, triagem, aconselhamento, selecção, accionamento e acompanhamento dos meios de socorro.



Fig. 2 - CODU

CIAV

O CIAV do INEM é um centro médico nacional de informação toxicológica.

Uma equipa de médicos especializados presta informações referentes ao diagnóstico, quadro clínico, toxicidade, terapêutica e prognóstico da exposição a tóxicos (humanos e animais) e de intoxicações agudas ou crónicas.

Fornecer ainda esclarecimentos sobre efeitos secundários dos medicamentos, substâncias cancerígenas, mutagénicas e teratogénicas

CODU Mar

O CODU Mar do INEM é um serviço telefónico de aconselhamento médico a situações de emergência que se verifiquem a bordo de embarcações.

Uma equipa de médicos assegura, 24 horas por dia, informações sobre os cuidados a prestar, formas de proceder e terapêutica a administrar.

Se necessário, pode accionar a evacuação do doente e organizar o acolhimento em terra e posterior encaminhamento para o serviço hospitalar adequado.

Transporte de Recém-Nascidos de Alto Risco

O Sub-sistema de transporte de recém-nascidos de alto risco, a funcionar no INEM desde 1987, é um serviço vocacionado para recém-nascidos em situação de risco e prematuros, permitindo transportá-los para hospitais onde existam unidades de Neonatologia.

Tem cobertura nacional e funciona 24 horas por dia.

As ambulâncias deste Sub-Sistema dispõem de um médico especialista, um enfermeiro e um técnico de ambulância de emergência. Estão dotadas com o equipamento necessário para estabilizar e transportar o recém-nascido, bem como com um sistema autónomo de telecomunicações que permite um contacto permanente entre a equipa da ambulância e o hospital



Fig. 3 - Ambulância de Transporte de Recém-Nascidos de Alto Risco

Ambulâncias INEM

As ambulâncias INEM são ambulâncias de socorro destinadas à estabilização e transporte de doentes que necessitem de assistência durante o transporte, cuja tripulação e equipamento permitem a aplicação de medidas de SBV



Fig. 4 - Ambulância INEM

VMER

A VMER é um veículo de intervenção pré-hospitalar, concebido para o transporte rápido de uma equipa médica directamente ao local onde se encontra o doente. Com uma equipa constituída por um médico e um enfermeiro ou técnico de ambulância de emergência, dispõe de equipamento de SAV.

As VMER têm base hospitalar, tendo como objectivo a estabilização pré-hospitalar e o acompanhamento médico durante o transporte de vítimas de acidente ou doença súbita em situações de emergência



Fig. 5 - VMER

Motas de Emergência INEM

A mota INEM é um meio mais ágil, vocacionado para o trânsito citadino, que permite chegar rapidamente ao local onde se encontra o doente.

A carga da mota inclui, entre outro equipamento, DAE, oxigénio, adjuvantes da via aérea e ventilação, equipamento para avaliação de sinais vitais e glicemia capilar, para possibilitar ao tripulante adoptar as medidas iniciais necessárias à estabilização da vítima, até que estejam reunidas as condições para o seu transporte.



Fig. 6 - Mota INEM

Helicóptero INEM

Os Helicópteros de emergência médica do INEM são utilizados no transporte de doentes graves entre unidades de saúde ou entre o local da ocorrência e a unidade de saúde.

Estão equipados com material de SAV, sendo a tripulação composta por um médico, um enfermeiro e dois pilotos.



Fig. 7 - Helicóptero INEM

ACTIVIDADES REALIZADAS

SESSÕES TEÓRICAS

Foram realizadas na DRN-INEM, nos dias 31/10/09 e 7/11/09, sessões teóricas através do método expositivo e da discussão dos temas propostos, com exemplos reais que permitiram a aquisição de conhecimentos acerca das principais emergências médicas, SBV, SAV.

A sessão de Traumatologia foi leccionada no dia 04/12/09.

SESSÕES TEÓRICO-PRÁTICAS

Foram realizadas na DRN-INEM, nos dias 31/10/09 e 7/11/09, sessões teórico-práticas com métodos demonstrativos e criação de situações de emergência médica de modo a uma consolidação dos assuntos abordados nas sessões práticas.

VISITAS DE ESTUDO

Foram realizadas duas visitas de estudo.

A primeira foi realizada na DRN-INEM com visita ao CODU, e aos meios INEM (ambulância de emergência, VMER, e mota de emergência).

A segunda foi realizada na base do Helicóptero 2 no Hospital de Pedro Hispano com visita ao helicóptero INEM

ESTÁGIOS PRÁTICOS

Realizei um total de 8 estágios. 2 estágios no CODU, 2 estágios em Ambulância de Emergência e 4 estágios em VMER. As fichas de realização de estágio encontram-se em anexo.

Estágios CODU:

Nos dois estágios realizados, com a duração de 6 horas cada um, ambos no dia 30/11/09 pude presenciar o modo de funcionamento do CODU.

Inicialmente acompanhei o atendimento de chamadas encaminhadas para o CODU.

Numa segunda fase, acompanhei a triagem, selecção e accionamento dos meios INEM mais adequados, de acordo com a sua disponibilidade, após aprovação por parte do médico regulador. Nesta fase acompanhei também o apoio às equipas que estão em acção.

Numa última fase, assisti à orientação da recepção hospitalar dos doentes de acordo com critérios clínicos e de disponibilidade das unidades de saúde.

Estágios em Ambulância de Emergência:

Realizei dois estágios em Ambulâncias de Emergência, com a duração de 6 horas cada.

Estive presente em 3 activações, sendo as 3 por doença súbita e tendo sido realizado nas 3 activações transporte para os Hospital mais próximo.

Os detalhes das activações são descritos com mais pormenor em anexo.

Estágios em VMER:

Todos os 4 estágios VMER foram realizados na VMER de Gaia. Cada um com a duração de 6 horas.

Estive presente em 8 activações, sendo 6 por doença súbita, 1 por trauma e 1 abortada.

Nestes casos, foi verificado 1 óbito e foram realizados 5 transportes para o hospital.

Os detalhes das activações são descritos com mais pormenor em anexo.

AValiação Crítica e Conclusões

As sessões teóricas foram de importância fulcral para os estágios posteriormente realizados uma vez que a aquisição de conhecimentos permitiu estágios em meios INEM muito mais proveitosos e enquadrados. Foram sessões dinâmicas e que, com o recurso a situações reais, permitiram a memorização fácil dos conteúdos abordados.

As sessões teórico-práticas foram também muito importantes uma vez que permitiram a todos os alunos experimentar uma situação de emergência médica. Também o facto de assistir aos erros cometidos pelos colegas, e respectivas correcções pelos tutores, permitiu uma boa aprendizagem de todos.

As visitas foram interessantes mas no entanto, a meu ver algo desnecessárias relativamente às efectuadas aos meios em que íamos estagiar (ambulância de emergência, VMER e CODU) uma vez que acabaríamos por ser introduzidos a esses meios aquando do nosso estágio. Foram importantes e interessantes as visitas à mota de emergência e ao helicóptero de emergência.

Relativamente aos estágios, deram-me a conhecer uma realidade que até então me era estranha - a emergência médica pré-hospitalar. Com estes estágios apercebi-me de organização do SIEM e, para além de noções médicas importantes, constatei a importância e a existência de uma relação interpessoal e de uma organização de competências entre os vários elementos de uma equipa.

No estágio no CODU pude aperceber-me das dificuldades dos operadores devido a uma elevada percentagem de chamadas que não representavam emergências médicas, dificuldades em compreender as indicações dadas, dificuldades em activar meios de socorro por se encontrarem inoperacionais, entre outras. No entanto, penso ser suficiente um estágio CODU com a duração de 6 horas para compreender a sua organização e dinâmica.

Apesar de ter havido activações em todos os estágios que realizei, tanto em ambulância de emergência como em VMER, não tive oportunidade de observar a aplicação da maioria das técnicas aprendidas durante as sessões teóricas e teórico-práticas, como SBV ou SAV, observando apenas a imobilização de uma vítima de trauma.

No entanto, esta limitação poderá ser ultrapassada com a realização de estágios fora do período da disciplina opcional, conforme informação do Dr. Luís Meira.

Durante estes estágios pude ver as condições habitacionais muito deterioradas em que se encontravam muitas das vítimas e que, por certo, contribuíram para o agravamento do seu estado clínico na maioria dos casos.

Esta é uma disciplina que julgo ser de importância fundamental para a formação médica. No entanto é perfeitamente compreensível que seja uma disciplina opcional e com limite de alunos uma vez que é necessário reconhecer os limites na capacidade de formação da DRN-INEM e deve ser prioritária a qualidade da formação.

Concluindo, este foi um estágio que considero ter sido altamente proveitoso, a nível pessoal e profissional, o fascínio pela “Medicina do Imediato” manteve-se inabalável e creio estar altamente motivado para um futuro profissional com presença na Medicina Pré-Hospitalar.

BIBLIOGRAFIA

- Relatório de Actividades 2008 – INEM
- Relatório de Actividades 2006 – INEM
- Prospecto da disciplina opcional de Emergência Médica.
- Gomes E, Araújo R, Soares-Oliveira M, Pereira N. International EMS systems: Portugal. Resuscitation 2004;62:257-260.
- www.inem.pt

ANEXOS

Anexo 1 – Fichas de Realização de Estágio em Meio INEM



Instituto Nacional de Emergência Médica

FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LENTE VEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 25/11/09 Turno: Manhã Tarde Meio: AMBULÂNCIA

Nº DE ACTIVAÇÕES: 2 Doença Súbita: 2 Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário

Jos Veixeira

O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo

Quilma

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

Saúde para homem de 74 anos
Com dispneia e dor abdominal.
Transferido para HSI para área de triagem
do SU

Saúde para homem 41 anos com dispneia
e tosse com expectoração. Transferido para
SU do HSI (área de triagem)

O ESTAGIÁRIO DEMONSTROU INTERESSE E BONS
CAPACIDADES DE INTEGRAÇÃO NA ORGANIZAÇÃO
DO SERVIÇO.



FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE TEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 27/11/09 Turno: Manhã Tarde Meio: AMBULÂNCIA

Nº DE ACTIVAÇÕES: 1 Doença Súbita: 1 Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário *[assinatura]*

O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo *Helena Rodrigues / Rui Gonçalves*

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

Saída para homem de 48 anos desorientado na esteira de metros de S. Bento. Transportado para Hospital de Santo António.

• Só com uma saída não deu para mostrar muito ao estagiário. Mas pareceu interessado no caso, bem como fez perguntas sobre o funcionamento da equipa e do serviço de ambulância. Mostra boa interacção, simpática e dinâmica. Recomendando a repetição do turno para os três 1 saído. Continua



FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE TEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 30/11/09 Turno: Manhã Tarde Meio: CODU

Nº DE ACTIVACÕES: Doença Súbita: Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário [assinatura] O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo [assinatura]

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO
Intervém junto a vítima, a par de ser o responsável do funcionamento da ambulância



FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE VEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 30/11/09 Turno: Manhã Tarde Meio: CODU

Nº DE ACTIVACÕES: Doença Súbita: Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário *Joaquim Cruz*

O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo *Federico Sato Martinez*

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

[Faint handwritten notes in the student observation box]

Participa no trabalho de duas unidades no atendimento e acompanhamento das mesmas.



Instituto Nacional de Emergência Médica

FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE VEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 30/11/09 Turno: Manhã Tarde Meio: CODU

Nº DE ACTIVACÕES: Doença Súbita: Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário *Joaquim Cruz*

O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo *Federico Sato Martinez*

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

[Faint handwritten notes in the student's observation box]

Participa no trabalho de duas unidades no atendimento e acompanhamento das mesmas.



FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE TEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 03/12/09 Turno: Manhã Tarde Meio: VMER

Nº DE ACTIVACÕES: 2 Doença Súbita: 1 Trauma: Outras: Abortadas: 1

Assinaturas: O Estagiário [assinatura] O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo [assinatura]

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

Saúde para Homem 77 anos incontinente com hemorragia GI aguda.

Saúde para masculino 43 anos com convulsões por hipertensão. Realizado arrefecimento + SF + Paracetamol.

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

Esteve muito interessado e participativo. Colaborou com a equipa.

Smil

03/12/09



Instituto Nacional de Emergência Médica

FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE VEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 3/12/09

Turno: Manhã Tarde

Meio: VMER

Nº DE ACTIVACÕES: 3

Doença Súbita: 2

Trauma: 1

Outras:

Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário

João Veixeira

O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo

Paulo Amato 35946

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

Saída para Homem em 43 anos com enfraquecimento do MIE com provável fratura do fêmur e lesão dos vasos. Transporte para SU do CHA.

Saída para Mulher de 95 anos em PCR, por aderir à chegada.

Saída para masculino 9 meses com suspeita de enfraquecimento do corpo estremo. Já tinha ido para o SU do CHA à noite chegada.

Muito interessado. Bom desempenho. Excelente intuição na equipe.
Paulo Amato



FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE TEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 04/12/09 Turno: Manhã Tarde Meio: VMER

Nº DE ACTIVACÕES: 2 Doença Súbita: 2 Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário

O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

Saúde para Feminino 23 anos com hipoglicemia já a melhorar à chegada da equipe.

Saúde para Feminino 82 anos por convulsões e perda de controlo dos esfíncteres. À chegada com parâmetros vitais normais, ECG normal. Enviada para CTG.



Instituto Nacional de Emergência Médica

FICHA DE REALIZAÇÃO DE ESTÁGIO EM MEIO INEM

ESTAGIÁRIO: JOAQUIM ALFREDO CRUZ DA ROCHA LEITE TEIXEIRA

OBJECTIVOS:

Coordenador do Estágio:

Data: 29/12/09 Turno: Manhã Tarde Meio: VMER

Nº DE ACTIVACÕES: 1 Doença Súbita: 1 Trauma: Outras: Abortadas:

Assinaturas: O Estagiário [assinatura] O Médico/Enfermeiro/TAE/Psicólogo [assinatura]

OBSERVAÇÕES

ESTAGIÁRIO

MÉDICO/ENFERMEIRO/TAE/PSICÓLOGO

Saúde para mulher de 54 anos a fazer hemodialise com sintomas de dor torácica. Transporte para Hospital de Gauc.

O Estagiário revelou interesse pelo actividade do hi-hospitalar sendo elevada esperto de equi e colaborou sua a tarefa
[assinatura] 02/12/29

Anexo 2 – Casos detalhados das activações em Meio INEM

Ambulância de Emergência:

O primeiro turno foi realizado no dia 25/11/09 na Ambulância Porto 2 (HSJ), tendo participado em 2 activações.

1. Indivíduo do sexo masculino de 74 anos com dispneia e dor abdominal. Antecedentes de DM, HTA e EAM. À chegada mantinha dispneia mas referia melhoria da dor abdominal. Foi transportado para a área laranja do SU do HSJ.
2. Indivíduo do sexo masculino de 41 anos com dispneia e tosse com expectoração. Antecedentes de DM e síndrome depressivo. À chegada apresentava-se prostrado e com agravamento das queixas. Foi transportado para a área laranja do SU do HSJ.

O segundo turno foi realizado no dia 27/11/09 na Ambulância Porto 1 (DRN), tendo participado numa única activação.

1. Indivíduo do sexo masculino de 48 anos que se encontrava desorientado na estação de metro de S.Bento ainda com uma pulseira da triagem do SU do HGSA. Antecedentes de Hepatite, Tuberculose e HIV positivo. Foi transportado para o SU do HGSA. Posteriormente tivemos indicação de que tinha abandonado o SU do HGSA pouco antes por própria vontade.

VMER:

O primeiro e o segundo estágios foram realizados no dia 03/12/09.

No turno da manhã houve 2 activações.

1. Indivíduo do sexo masculino de 71 anos, inconsciente, com hemorragia gastrointestinal. A caminho do local a activação foi abortada após contacto dos bombeiros com o CODU relatando que a vítima já se encontrava cadáver.

2. Indivíduo do sexo masculino de 13 anos com convulsões. À chegada apresentava-se com temperatura axilar de 39,5°C e mantinha convulsões. Foi realizado arrefecimento com recurso a gelo, foi administrado soro fisiológico endovenoso e paracetamol via rectal. Foi de seguida transportado para o CHG.

No turno da tarde houve 3 activações.

1. Indivíduo do sexo masculino de 43 anos com esfacelamento do membro inferior esquerdo, provável fractura do perónio e lesão dos vasos. À chegada a vítima já se encontrava na ambulância dos bombeiros e foi estabilizada hemodinamicamente com soros intravenosos. Foi também estabilizado o membro atingido e a vítima foi de seguida transportada para o CHG
2. Indivíduo do sexo feminino de 95 anos, com antecedentes de neoplasia de cólon, em PCR. À chegada já se encontrava cadáver. Foi verificado o óbito pelo médico do INEM.
3. Lactente de 9 meses cianosado com suspeita de aspiração de corpo estranho. À chegada da equipa o lactente já tinha sido transportado por um familiar para o SU do CHG.

O terceiro estágio VMER foi realizado no dia 04/12/09, havendo 2 activações.

1. Indivíduo do sexo feminino de 23 anos, com antecedentes de DM e síndrome depressivo, com hipoglicemia. À chegada da equipa já tinha melhorado pelo que não foram necessários cuidados.
2. Indivíduo do sexo feminino de 82 anos, sem antecedentes conhecidos, com convulsões e perda de controlo dos esfíncteres. À chegada da equipa encontrava-se com sinais vitais normais e ECG normal. Não foram tomadas atitudes terapêuticas devido à aparente estabilidade da doente. Foi transportada para o CHG.

O quarto estágio VMER foi realizado no dia 29/12/09, contando apenas com 1 activação.

1. Indivíduo do sexo feminino de 54 anos que se encontrava numa clínica de hemodiálise com queixas de dor torácica. À chegada da equipa apresentava-se com sinais vitais normais e ECG normal. Ao exame físico apresentava dor à compressão sugestiva de dor de etiologia costal. Foi transportada para o CHG.