

Para: **Unidades de Saúde de Ilha**
Assunto: **Transporte terrestre de doentes críticos entre unidades de saúde de ilha e hospitais de referência.**
Fonte: **Direção Regional da Saúde**
Contacto na DRS: **Direção de Serviços de Cuidados de Saúde**

Class.:C/T2015/21. C/U.2015/2; C/H.2015/4.

Considerando que nas Unidades de Saúde de Ilha (USI) com serviços de atendimento urgente/permanente em ilhas com hospital tem-se verificado um aumento significativo de pedidos de apoio ao Suporte Imediato de Vida (SIV) do Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, para o transporte de doentes críticos para as unidades hospitalares correspondentes;

Considerando que a principal indicação para a transferência de um doente crítico das citadas USI para o hospital é a inexistência de recursos humanos e/ou técnicos para o tratamento adequado do doente;

Considerando que o médico que, na USI, assiste o doente deve proceder a uma avaliação e estratificação do risco do transporte em função do estado clínico ou risco previsível, sendo que esta avaliação deve ser efetuada de acordo com as "Recomendações do Transporte do Doente Crítico" (2008), redigidas pela Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos e pela Ordem dos Médicos.

Considerando que os doentes devem ser otimizados para eventual transporte;

Considerando que à equipa do SIV cabe a responsabilidade de transportar os doentes que necessitam do acompanhamento de enfermeiro, com conhecimento do médico regulador;



Considerando que é da responsabilidade do enfermeiro do SIV, após efetuar a avaliação do doente, dar conhecimento ao médico regulador e atualizar os dados referentes ao doente;

Considerando que existem situações em que o doente apresenta um risco muito elevado no transporte, necessitando de acompanhamento de médico e de enfermeiro;

Neste sentido, e na sequência de despacho de Sua Excelência o Secretário Regional da Saúde, datado de 10.04.2015, determina-se que perante a necessidade de transporte terrestre de doente crítico entre a USI e a unidade hospitalar correspondente, se proceda do seguinte modo:

1. O médico que assiste o doente na USI deve:
 - a) Preencher a ficha de "Registo de evacuação inter-hospitalar" do Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores (em anexo) e, obrigatoriamente, registar a avaliação do risco de transporte na referida ficha;
 - b) Contatar o chefe de equipa do serviço de urgência do hospital para informar do estado clínico do doente, da necessidade do seu transporte, registando a identificação do médico com quem fez o contacto;
 - c) Contactar o médico regulador do Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores, através do telefone **295401421**, para discussão do caso e ativação do SIV e envia a ficha de "Registo de evacuação inter-hospitalar" para o correio eletrónico do médico regulador: Siv.Med.SI.Med@azores.gov.pt;
2. O médico regulador liga ao COE para ativação do SIV, informa da situação e reencaminha a ficha de "Registo de evacuação inter-hospitalar" para o enfermeiro de triagem: srpcba.Iem@azores.gov.pt;

3. O enfermeiro do SIV avalia o doente à chegada à USI, transmite ao médico regulador a informação atualizada e procede ao transporte do doente até ao hospital de referência, provido de informação clínica do doente;
4. No caso de doente crítico com indicação de transporte com enfermeiro e médico, de acordo com o resultado do somatório da avaliação do risco do transporte, cabe à USI **disponibilizar um médico** para acompanhar o doente;
5. O Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores e o médico regulador, **não se responsabilizam** pelo transporte de doentes críticos sem acompanhamento médico, mas com indicação para tal.

A presente circular produz efeitos a partir da data da sua publicação.

O Diretor Regional



João Baptista Soares

ANEXO

Ficha de "Registo de evacuação inter-hospitalar" (Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores)





SERVIÇO REGIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL E BOMBEIROS DOS AÇORES

Registo de evacuação inter-hospitalar

OCORRÊNCIA

Data	Numero do evento	Unidade de saude	Medico
------	------------------	------------------	--------

IDENTIFICAÇÃO

Nome _____
Sexo _____ Data nasc _____ Idade _____
Numero utente de saude (cartao do cidadão)

REGISTO DE HORAS

Pedido da US	Chegada a US
Ativação equipa	Saida para hospital
Inicio evacuação	Chegada hospital

AVALIAÇÃO INICIAL

Motivo evacuação	
Antecedentes pessoais	
Exames complementares	

RISCO DO TRANSPORTE

1 - Via Aerea		7 Risco de Arritmias	
Não	0	Não	0
Sim (tubo orofaríngeo)	1	Sim baixo risco ou EAM > 48 horas	1
Sim (tubo traqueal ou traqueostomia recente)	2	Sim alto risco ou EAM < 48 horas	2
2 Frequencia Respiratoria		8 Pacemaker	
Entre 10 20 / min	0	Não	0
Entre 21 35 / min	1	Sim definitivo	1
Irregular apneia ou FR < 10 / min ou > 35 / min	2	Sim provisório (externo ou endocavitário)	2
3 Suporte Respiratorio		9 Estado de Consciencia	
Não	0	Glasgow 15 ou alterada por patologia previa	0
Sim (oxigenio)	1	Glasgow entre 8 e 14 (de novo)	1
Sim (ventilação Mecanica)	2	Glasgow menor que 8 (de novo)	2
4 Acessos Venosos		10 Suporte Tecnico ou Farmacologico	
Não ou obturado ou manutenção de via	0	Nenhum dos suportes do Grupo I ou Grupo II	0
Acesso periferico com perfusão terapeutica	1	Grupo I	1
Acesso central	2	Grupo II	2
5 Avaliação Hemodinamica		11 Gravida (avaliação 1 hora antes do transporte)	
Estavel	0	Sem contrações no CTG	0
Perfusao com velocidade superior a 500 ml/h	1	Contrações no CTG não sentidas e colo formado	1
Instavel	2	Em trabalho de parto aborto ou hemorragia vaginal	2
6 Monitorização ECG		12 Criança	
Não	0	Temperatura entre 36 38 5	0
Desejavel (em doente estavel)	1	Temperatura entre 35 36 ou 38 5 - 40	1
Sim (em doente instavel)	2	Temperatura < 35 e > 40	2

TRANSPORTE

Somatorio do risco	0
Meio escolhido	
Medico	
Enfermeiro	

NÃO TRANSPORTE

<input type="checkbox"/> Morte
<input type="checkbox"/> Decisão medica
<input type="checkbox"/> Recusa destino
<input type="checkbox"/> Outro transporte

OBSERVAÇÕES

--

DESTINO DO DOENTE

Hospital	Especialidade	Medico
----------	---------------	--------

Grupo I	Grupo II	Pontuação	Meio de Transporte
Analgésicos	Inotropicos Tromboliticos Incubadora	0-2	Transporte sem acompanhamento
Manitol	Vasodilatadores Anticonvulsivantes Relaxantes uterinos	3-5	Transporte com enfermeiro
Naloxona	Antiaritmicos Dreno torácico Anestésicos gerais	6-24	Evacuação aérea com médico e enfermeiro
Corticoesteroides	Bicarbonato Sedativos		