

  
direção regional da saúde

Exmo(a). Senhor(a)  
Aos Serviços de Saúde da Região Autónoma dos  
Açores

<b>Vossa referência</b>	<b>Vossa comunicação de</b>	<b>Nossa referência</b>	<b>Angra do Heroísmo</b>
N.º:		N.º: DRS-Sai/2014/1884	
Proc.:		N.º Proc.: GSR-DEPD/2014/7	31-03-2014

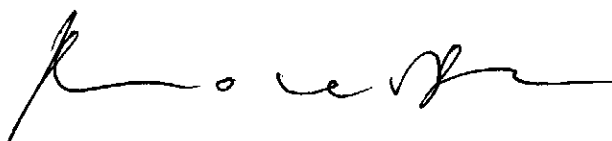
**Assunto:** Circular Informativa Nº 12 da Direção Regional da Saúde

Para conhecimento e divulgação, junto se remete a V. Exa. a Circular redigida nesta Direção Regional abaixo indicada:

- **Circular Informativa Nº 12, de 31-03-2014**

Com os melhores cumprimentos,

O Diretor Regional



Armando Leal Almeida

CP

**Hospitais, EPE do SRS e Unidades de Saúde de Ilha**

Para: **Com conhecimento ao Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiros dos Açores**

Assunto: **Procedimentos - e Evacuações Aéreas**

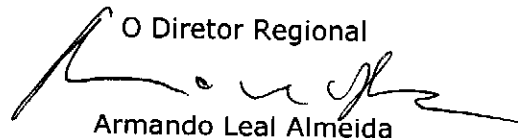
Fonte: **Direção Regional da Saúde**

Contacto na DRS: **Direção de Serviço de Cuidados de Saúde**

Class.:C/E.2014/4.

Na sequência da publicação do Despacho Normativo n.º 6/2014, de 28 de março de 2014 (anexo), informa-se o seguinte:

1. Para todos os pedidos de evacuação de doentes inter-ilhas ou para o continente deve ser contactado o Serviço Regional de Proteção Civil e Bombeiro dos Açores, através dos telefones:
  - **Regulação Médica – 295 401 421**
  - **No caso de eventual não atendimento da regulação médica, deve ser contactado o número europeu de emergência - 112**
2. O médico da unidade de saúde deve, obrigatoriamente, preencher o "Registo de evacuação inter-hospitalar" (modelo em anexo);
3. A vinheta do médico que solicita a evacuação deve ser aposta no "campo observações" da folha de "Registo de evacuação inter-hospitalar", sempre que o registo seja efetuado em modelo manual (a breve trecho serão transmitidas orientações sobre o registo no *MedicineOne*);
4. As folhas de "Registo de evacuação inter-hospitalar" devem ser arquivadas na unidade de saúde de origem, para posterior integração e atualização no *MedicineOne*, após as orientações referidas no n.º anterior;
5. Esta circular entra em vigor na presente data.

O Diretor Regional  
  
Armando Leal Almeida

**Anexos:** Folha de "Registo de evacuação inter-hospitalar".





# SERVIÇO REGIONAL DE PROTEÇÃO CIVIL E BOMBEIROS DOS AÇORES

## Registo de evacuação inter-hospitalar

### OCORRÊNCIA

Data	Número do evento	Unidade de saúde	Médico
------	------------------	------------------	--------

### IDENTIFICAÇÃO

Nome	_____		
Sexo	Data nasc.	Idade	
_____	_____	_____	
Número utente de saúde (cartão do cidadão)			

### REGISTO DE HORAS

Pedido da US	Chegada à US
Ativação equipa	Saída para hospital
Início evacuação	Chegada hospital

### AVALIAÇÃO INICIAL

Motivo evacuação	_____
Antecedentes pessoais	_____
Exames complementares	_____

### RISCO DO TRANSPORTE

<b>1 - Via Aérea</b>		<b>7 - Risco de Arritmias</b>	
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
<b>2 - Frequência Respiratória</b>		<b>8 - Pacemaker</b>	
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
<b>3 - Suporte Respiratório</b>		<b>9 - Estado de Consciência</b>	
Não	0	Glasgow 15 ou alterada por patologia prévia	0
Sim (oxigénio)	1	Glasgow entre 8 e 14 (de novo)	1
Sim (ventilação Mecânica)	2	Glasgow menor que 8 (de novo)	2
<b>4 - Acessos Venosos</b>		<b>10 - Suporte Técnico ou Farmacológico</b>	
Não ou obturado ou manutenção de via	0	Nenhum dos suportes do Grupo I ou Grupo II	0
Acesso periférico com perfusão terapêutica	1	Grupo I	1
Acesso central	2	Grupo II	2
<b>5 - Avaliação Hemodinâmica</b>		<b>11 - Grávida (avaliação 1 hora antes do transporte)</b>	
Estável	0	Sem contrações no CTG	0
Perfusão com velocidade superior a 500 ml/h	1	Contrações no CTG não sentidas e colo formado	1
Instável	2	Em trabalho de parto, aborto ou hemorragia vaginal	2
<b>6 - Monitorização ECG</b>		<b>12 - Criança</b>	
Não	0	Temperatura entre 36 - 38,5	0
Desejável (em doente estável)	1	Temperatura entre 35 - 36 ou 38,5 - 40	1
Sim (em doente instável)	2	Temperatura < 35 e > 40	2

### TRANSPORTE

Somatório do risco
Meio escolhido
Médico
Enfermeiro

### NÃO TRANSPORTE

Morte
Decisão médica
Recusa destino
Outro transporte

### OBSERVAÇÕES


### DESTINO DO DOENTE

Hospital	Especialidade	Médico
----------	---------------	--------

<b>Grupo I</b>	<b>Grupo II</b>	<b>Pontuação</b>	<b>Meio de Transporte</b>
Analgésicos Manitol Naloxona Corticoesteroides	Inotrópicos Vasodilatadores Antiarrítmicos Bicarbonato Trombolíticos Anticonvulsivantes Dreno torácico Sedativos Incubadora Relaxantes uterinos Anestésicos gerais	0-2 3-5 6-24	Transporte sem acompanhamento Transporte com enfermeiro Evacuação aérea com médico e enfermeiro