



Especialidade de Medicina de Urgência e Emergência

Critérios de Idoneidade e Capacidade Formativa dos Serviços

I - Avaliação da qualidade assistencial dos serviços

Estrutura

1. Instalações

As instalações devem propiciar um ambiente digno quer para os doentes, quer para os profissionais (obrigatório)

2.

2.1. Áreas Clínicas devem possuir:

- Área de admissão e registo (obrigatório)
- Áreas de triagem de doentes (obrigatório)
- Gabinetes para a realização de consultas para as diferentes especialidades, incluindo capacidade para observar doentes em macas, mantendo a privacidade do doente (obrigatório)
- Áreas de observação e monitorização de doentes (obrigatório)
- Quartos de isolamento (desejável)
- Espaços para procedimentos técnicos invasivos (desejável)
- Áreas de trabalho de enfermagem (obrigatório)
- Sala de emergência (obrigatório)
- Uma área de cuidados intermédios para os doentes que necessitem de vigilância organizada e sistemática (obrigatório)
- Uma área para a Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) (obrigatório)
- Área de informação e comunicação com familiares (desejável)
- Outros serviços de apoio clínico:
 - Radiologia (obrigatório)
 - Patologia clínica (obrigatório)
 - Gastrenterologia (desejável)
 - Pneumologia (desejável)
 - Nefrologia (desejável)
 - Cardiologia (desejável)
 - Medicina Intensiva (obrigatório)
 - Imuno-hemoterapia (obrigatório)



2.2. Áreas de Apoio consistem em:

- salas de reunião (desejável)
- áreas para descanso/ copas (obrigatório)
- áreas de vestiários com chuveiros e quartos de banho (obrigatório)
- aprovisionamento de material clínico e não clínico (obrigatório)
- armazém avançado de fármacos (obrigatório)
- espaço para guardar macas e outro material (obrigatório)
- serviços de transporte (desejável)

3. Equipamento

3.1. Equipamento clínico mínimos:

- Monitorização de sinais vitais (obrigatório)
- Ecógrafo (obrigatório)
- Eletrocardiógrafo (obrigatório)
- Máquina de gasometria (obrigatório)
- Ventilador portátil (obrigatório)
- Monitor de Sinais Vitais, com desfibrilhador manual/ automático, pacemaker externo, de transporte (obrigatório)
- Equipamento para imobilização e transporte do traumatizado (obrigatório)
- Condições e material para pequena cirurgia (obrigatório)
- Radiologia simple e TAC
- Equipamento informático (obrigatório)

3.2. Equipamento educativo:

- biblioteca/sala de reuniões de serviço (desejável)
- acesso a informação clínica atual, através de biblioteca física ou online (obrigatório)

3.3. Nos SU com atendimento a crianças devem existir

- áreas adequadas a funcionar como salas de observação ou internamento de curta duração, com capacidade adequada à casuística de cada serviço (obrigatório).
- todos os equipamentos específicos da idade pediátrica necessários à abordagem avançada da criança gravemente doente, traumatizada ou em paragem cardíaca (obrigatório)



4. Pessoal

Possuir médicos e restante pessoal em número e com as qualificações necessárias para garantir a prestação de cuidados assistenciais na Especialidade de Urgência e Emergência, tendo em conta a dimensão populacional potencialmente utilizadora do serviço

4.1. Medicina de Urgência e Emergência

4.1.1. Possuir especialistas inscritos no respectivo colégio de especialidade da Ordem dos Médicos no mínimo de um por cada dois internos. (obrigatório)

4.1.2. Apoio de pelo menos um especialista em MUE sempre que o interno esteja presente no Serviço (obrigatório)

4.1.3. O Serviço de Urgência tem de ter especialistas em MUE em funções assistenciais, incluindo:

- Sala de Emergência (obrigatório)
- Transporte de Doente Crítico (inclui o diretor de serviço e excluindo VMER, Blocos e UCI) (obrigatório)
- Triagem (obrigatório)
- Salas de observação (obrigatório)

4.1.4. Aos orientadores de formação devem ser asseguradas condições para se envolverem no processo formativo devendo os critérios de produtividade ser adaptados às consequências decorrentes da formação de internos.

4.1.5. Os Orientadores de estágios com mais de 2 meses devem preferencialmente ter a Especialidade MUE ou necessidade de acompanhamento por especialista com a mesma

4.2. Outras Valências médicas obrigatórias:

4.2.2 O serviço tem Especialistas de Medicina Interna, Cirurgia Geral, Ortopedia, Anestesiologia em presença física de 24horas, e Neurologia, Cardiologia, Imuno - hemoterapia em tempo parcial / chamada, Imagiologia (devendo assegurar em permanência radiologia convencional, ecografia simples, TAC); Patologia Clínica (devendo assegurar em permanência todos os exames básicos. Nefrologia (com diálise para situações agudas)



4.2.3 tem uma Viatura Médica de Emergência e Reanimação (VMER) em gestão integrada, em que a equipa, para além de assegurar a atividade pré-hospitalar, participa nas atividades formativa do serviço.

4.3. A Instituição tem de ter idoneidade formativa para 40% do tempo total de formação (30 meses).

4.4. Todos estágios têm de ser realizados em serviços com idoneidade formativa reconhecida pelos respectivos colégios das respectivas especialidades

5. Sistema de informação

Os processos clínicos devem estar bem estruturados e ser cuidadosamente anotados, quer em suportes de papel ou informático. (obrigatório)

O Serviço deve possuir arquivo clínico (informatizado ou não) organizado de forma a permitir uma fácil localização e recuperação de informação respeitante aos doentes, sem prejuízo da adequada proteção de dados pessoais. (obrigatório)

6. Sistema de comunicação

É indispensável a existência de um sistema de intercomunicação que permita contactos fáceis entre os profissionais e com serviços exteriores.

- Internos, dentro do serviço e dentro do hospital, com escalas partilhadas
- Com o Exterior: dentro da ULS e com os parceiros: INEM, CODU....



Processo

1. Atendimento de doentes

- Triagem (obrigatório)
- Sistema de atendimento de doentes deve respeitar a dignidade individual (desejável)
- Deverá priorizar/triar a observação dos doentes de acordo com a clínica (desejável)
- A articulação e integração de processos e de cuidados entre os SU e restantes serviços hospitalares, devem ser utilizados numa perspetiva de cuidados centrados no doente, de forma humana, célere e eficiente (desejável)

2. Atividade assistencial:

- Admissões de pelo menos 150 doentes/dia no Serviço de Urgência (obrigatório)
- O Serviço de Urgência da Instituição tem de ter implementado pelo menos cinco das seguintes características: (obrigatório)
 - Via Verde AVC
 - Via verde Sepsis
 - Via verde coronária
 - Via verde Trauma
 - Circuito do doente crítico bem definido
 - Protocolo para encaminhamento de doentes
 - Consultas de follow-up
 - Passagem de turno obrigatória, feita verbalmente a partir da informação atualizada e mantida em registos clínicos. Deve existir consignado no horário do profissional tempo de sobreposição para este momento crítico.
 - Transferência inter-hospitalar: O SU no qual está o doente é responsável pelo seu tratamento e se não tiver capacidade para tal deve promover a transferência atempada e em



segurança, para o SU adequado de nível superior, isto é, com as capacidades necessárias.

3. Atividades de desenvolvimento profissional contínuo (obrigatório)

- . Reuniões clínicas multidisciplinares, discussão de casos clínicos, “*journal club*”, revisão de casuística e morbi-mortalidade
- . O serviço deve demonstrar ter capacidade para estruturar e executar programas de formação médica pós-graduada
- . O Serviço deve ter atividades de investigação de acordo com as especificações do colégio da especialidade MUE;
- . O Serviço / Instituição consegue assegurar formação em SAV adulto e pediátrico; Trauma e Ecografia
- . Formação em Comunicação e Relacionamento em Equipa, Gestão de Stress e de Conflitos com os restantes profissionais.

4. Gestão de Serviço:

- . O Diretor de Serviço preferencialmente deverá ser detentor a Especialidade de Medicina de Urgência e Emergência (desejável)

Resultados

1. Satisfação dos utentes

- . Existência de inquéritos à satisfação dos doentes internos e externos seguindo a metodologia apropriada (desejável)

2. Resultados técnicos:

Os critérios de sucesso assistencial serão definidos pelo respetivo Colégio de Especialidade

É condição prévia a qualquer processo de avaliação do serviço que se propõe possuir idoneidade formativa, que o hospital ou entidade em que se insere, demonstre ter implementado e cumprir as recomendações, regulamentos e indicações emitidas pela Ordem dos Médicos



3. Critérios, indicadores de qualidade e avaliação
 - 3.1. Devem ser desenvolvidos de forma transversal, produzir informação relevante e credível para a adoção de ciclos de melhoria contínua bem como para a possibilidade de realização de atividade de benchmarking entre Instituições
 - 3.2. Deve estar assegurada a compatibilidade com os sistemas de informação, atualmente, utilizados nas Instituições de Saúde em Portugal ou, no mínimo, facilmente implementáveis, informando de forma contínua e automática a partir destes sistemas de informação