

Prova de prática da Residência Médica

Subárea do conhecimento: Clínica Médica - Tarefa 01

Identificação do candidato: \_\_\_\_\_

Item	TAREFA 01	Sim	Não
01	Cumprimenta o paciente?		
02	Questiona novos sintomas em busca de algum foco infeccioso? (pele, tosse, disúria, dispneia – pelo menos 2 desses)		
03	Prescreve OU solicita/indica oxigênio suplementar?		
04	Prescreve antibiótico de largo espectro? Piperacilina / Tazobactam OU cefepime OU carbapenêmicos? (Aceita se colocar em nome comercial)		
05	Prescreve hidratação venosa /expansão volêmica adicional? (completa com pelo menos mais 500ml de cristalóide em fase rápida)		
06	Prescreve droga vasoativa? (noradrenalina OU dopamina diluídas em soro para correr em BIC)		
07	Prescreve protetor gástrico? (omeprazol 20 a 40 mg/dia ou outro IBP equivalente ou ranitidina 150 mg 12/12h)		
08	Prescreve profilaxia para trombose venosa? heparina sódica SC 5000UI (8/8h ou 12/12h) OU enoxaparina 40mg SC 1x/dia OU fondaparinux 2,5mg SC 1x/dia		
09	Suspende anti-hipertensivos da prescrição (captopril E hidroclorotiazida)? OU não prescreve os anti-hipertensivos na nova prescrição?		
10	Solicita ou prescreve balanço hídrico?		
11	Solicita hemocultura – 2 ou 3 amostras? (em qualquer impresso preenchido pelo candidato durante a tarefa)		
12	Solicita exames restantes necessários ao protocolo sepse? (ureia, creatinina, gasometria arterial, lactato, bilirrubinas, TAP, Sumário de urina, raio-X de tórax) – aceita se solicitar pelo menos 4, incluindo obrigatoriamente lactato (considera lactato solicitado se solicitar gasometria)		
13	Solicita punção de acesso central? (pede avaliação vascular ou pede material de punção)		
14	<b>Prescreve ou solicita/indica</b> monitorização do paciente ou transferência para UTI		
15	Explica ao paciente que há suspeita de infecção ou sepse		
16	<b>Explica ao paciente</b> que será necessário transferi-lo para leito monitorizado/UTI		
17	Registra o atendimento na evolução do paciente		
18	Preenche a prescrição corretamente (nome do paciente e data) e assina		

Item	TAREFA 02	Sim	Não
19	No início da consulta cumprimentou o(a) paciente e apresentou-se ( <i>nome ou profissão</i> )?		
20	Identificou o(a) paciente? ( <i>considerar nome, idade, naturalidade, procedência, escolaridade, raça ou religião</i> ). NO MÍNIMO NOME E IDADE		
21	Questiona o motivo da consulta de (pergunta aberta)?		
22	Questiona sobre a ocorrência de febre?		
23	Questiona sobre a ocorrência de náuseas e/ou vômitos?		
24	Tenta caracterizar a cefaleia? (localização, irradiação, qualidade, intensidade, temporalidade, fatores de melhora e piora, fatores associados – pelo menos 3 desses)		
25	Questiona sobre convulsões?		
26	Questiona sobre outros sintomas neurológicos? (plegias, parestesias, alteração visual, afasias, incontínências - pelo menos 1 desses)		
27	Lava as mãos ou usa álcool gel antes de examinar o paciente?		
28	EF: Realiza avaliação de força muscular? (precisa testar membros superiores e inferiores bilateralmente)		
29	EF: avalia presença de meningismo? (aceitar se fizer Kernig, Lasegue ou Brudzinski)		
30	EF: avalia pupilas com lanternas? (aceitar se colocar feixe de luz em pupilas)		
31	Informa ao paciente a suspeita de meningite?		
32	Questiona sobre alergias a iodo ou medicamentos?		
33	Questiona sobre outras doenças ou condições de saúde do paciente utilizando linguagem adequada (não usando termos técnicos/jargões)?		
34	Solicita ou informa a necessidade de coleta de liquor?		
35	Solicita TC de crânio (com ou sem contraste) ou RM de encéfalo?		
36	Prescreve ceftriaxona 2g EV 12/12h OU cefotaxima 2g EV 4/4h OU cefepime 2g EV 8/8h?		
37	Prescreve ampicilina EV?		
38	Prescreve 1ª dose de dexametasona 4mg EV?		
39	Solicita / coloca o paciente em isolamento respiratório?		
40	Explica ao paciente a necessidade de internação?		