



Instituto Politécnico de Viseu
Escola Superior de Saúde De Viseu

Unidade de Investigação em Ciências da Saúde e da Educação (UniCiSE)



Identificação o/Identification

Referência/Reference:	PROJ/UniCiSE /2017/0001
Título/Title:	<i>Evidências para Não Arriscar Vidas: do pré-hospitalar ao serviço de urgência e à alta</i>
Início/Beginning:	Setembro de 2017
Duração/Duration:	Permanente (2017, 2018, 2019, 2020, 2021, 2022, 2023)
Coordenador do projeto/Project Coordinator:	Maria Madalena Jesus Cunha Nunes



FCT
Fundação para a Ciência e a Tecnologia

MaisVIDAS



Equipa do projeto/Project team

Membros da equipa docentes do IPV / Team members of the teaching faculty of the IPV

Nome/Name	Função / Function	Tipo / Type
Maria Madalena Jesus Cunha Nunes	Investigador Responsável	Integrado
João Carvalho Duarte	Investigador	Integrado

Outros membros da equipa / Other team members

Nome/Name	Instituição/Institution	País/ Country
Mauro Alexandre Lopes Mota	Instituto de Ciências Abel Salazar, Universidade do Porto Unidade Local de Saúde Guarda, Hospital de Seia	Portugal
Maria Helena Rosário Rodrigues	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Tiago Oliveira Almeida Augusto	Instituto Nacional de Emergência Médica INEM	Portugal
Jorge Miguel Sequeira Fernandes	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
António Luís Rodrigues Presas	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Anabela Tavares Antunes Almeida	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Ana Rita Lourosa Marques	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Carla Amélia Marto Pina Marinho	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Cristina Ann Amaral	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Fernando Ferreira Pina	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Jorge Manuel Figueiredo Ribeiro	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
José Paulo Almeida e Silva	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Luís Filipe Marques da Silva	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria da Natividade Gomes Brito Costa Luís	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria de Lurdes Ferreira Vale	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria Elisabete Pereira Sousa	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria Goreti Fernandes	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria José Ferreira Santos Francisco	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria Regina Almeida Mendonça	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Maria Zita Oliveira Machado	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Marilinda Pilar Lopes Rebelo	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Mauro Alexandre de Almeida Coelho	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Nuno Martins Miranda Santos	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Octávio Ferreira Duarte	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Pedro Miguel Figueiredo dos Santos	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Raquel Maria Sousa Matos Oliveira Duque	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Sónia Filipa Figueiredo Cunha	Centro Hospitalar Tondela Viseu	Portugal
Estudantes dos Cursos de Enfermagem da ESSV (Mestrado e Licenciatura)	Escola Superior de Saúde, IPV	Portugal
Cristina Paula Ferreira de Oliveira Albuquerque	Integra desde 2019	Portugal

Resumo

O projeto intitulado *Evidências para Não Arriscar Vidas: do Pré-hospitalar ao Serviço de Urgência e à Alta (MaisVIDAS)*, pretende produzir conhecimentos com foco nos parâmetros clínicos das vítimas e nas evidências relativas às intervenções dos profissionais de enfermagem e de saúde.

Visa aferir do estado clínico das vítimas à chegada ao *serviço de urgência* e no momento da alta e assistir clinicamente de forma personalizada as necessidades das pessoas face aos contextos e singularidade dos clientes do CHTV. Visa também permitir uma melhor compreensão sobre as intervenções clínicas desenvolvidas no pré-hospitalar e na emergência interna, sobre o que fazem e como lidam com as situações de trauma e a sua relação com o estado de saúde das vítimas. Isso irá permitir que no futuro os profissionais de enfermagem possam intervir de uma forma ainda mais eficaz na resolução dos problemas reais de trauma/doença, potenciando por essa via uma prática pedagógica e clínica promotora de ganhos em clínicos ainda de maior qualidade e transversalidade.

O estudo assenta numa pesquisa observacional em corte transversal com um grupo alvo constituído pelos doentes admitidos no último triénio (2015,2016,2017) no serviço de urgência que se configuram participantes do estudo.

O projeto visa ainda estudar uma série histórica de Pessoas em situação crítica assistidas no âmbito da emergência interna, no período de 2010 a 2017 pela Equipa de emergência Médica Intra-hospitalar (EEMI). Para a sua consecução foi efetuado o levantamento dos dados constantes no formulário dos registos produzidos pelas/os enfermeiras/os da EEMI, que se constituiu como instrumento de medida.

Na consecução do projeto utilizar-se-ão metodologias ativas, com implementação de atividades sequenciais com destaque para:

- (i) *Avaliação da prevalência de marcadores de risco e sua estratificação nos doentes admitidos no Serviço de Urgência Geral do CHTV, enquanto eixo estruturante para a consolidação das ações do projeto em função dos resultados encontrados.*
- (ii) *Avaliação do impacto das intervenções de enfermagem, autónomas e interdependentes, implementadas no pré-hospitalar, nas pessoas vítimas de trauma na chegada ao serviço de urgência e no momento da alta clínica.*
- (iii) *Monitorização de indicadores clínicos, tais como tempo de permanência no Serviço de Urgência (SU); Taxa de abandono e de mortalidade dos doentes admitidos no SU.*

Segue-se num segundo eixo:

- (iv) *Avaliar se os pressupostos do modelo teórico de Virginia Henderson são transpostos para o campo da intervenção da Enfermagem na EEMI.*
- (v) *Determinar o efeito e a força do impacto da idade, do tempo de intervenção e dos critérios de ativação (Permeabilidade ameaçada, Súbita perda de consciência ou Descida Escala de Coma de Glasgow >2, Paragem cardíaca, FC <40 e FC > 140 e TA sistólica < 90), na prevalência de sucesso (chance de sobrevivência) / insucesso (risco de morte) nos doentes críticos assistidos pela EEMI.*
- (vi) *Calcular o índice de letalidade (óbitos) nos doentes críticos assistidos pela EEMI.*
- (vii) *Estimar a probabilidade de morrer por cada 100 doentes em que ocorra ativação da EEMI.*
- (viii) *Determinar a curva de mortalidade versus de sobrevivência decorrente das situações em que ocorreu ativação da EEMI.*

(ix) *Tratamento de dados, desenvolvimento de uma conferência para divulgação de boas práticas na assistência pré-hospitalar e divulgação dos resultados em comunicações orais, pósteres e artigos são ações delineadas pela equipa de investigação como caminho de aquisição e partilha de saberes.*

Estes diferentes eixos assumem-se como estruturantes para a consolidação das ações do projeto em função dos resultados encontrados.

Os beneficiários do projeto serão as pessoas residentes na área de influência do CHTV, enquanto grupos alvo recetores dos serviços clínicos da instituição dado que, partindo do levantamento do perfil de saúde das pessoas cuidadas em situação de urgência, será possível desenhar intervenções que respondam às reais necessidades das pessoas.

O desenvolvimento do projeto em parceria entre investigadores da academia e da prática, rentabiliza recursos clínicos e metodológicos, cria conhecimento científico e suporta estratégias capazes de operacionalizar a gestão de boas práticas clínicas e pedagógicas ancoradas em evidências científicas.

Abstract

Not Risking Life Evidences: from Pre-hospital Care to Accident & Emergency Service until Hospital Discharge (MoreLIVES) Project intends to produce scientific knowledge about victim clinical parameters and health professionals intervention evidences.

It also aims to assess the victims clinical status when they are admitted to Accident & Emergency service, at the moment of their hospital discharge and fulfilling CHTV clients' singularities, contexts and needs. In another hand, it has the goal of granting further understanding of and how health professionals working in pre-hospital and internal emergency services deal with trauma situations and relate with the victim's health status. In the future, when nursing professionals face a real trauma/disease issue, this will help them intervene more efficiently intervention enhancing a better transversal, clinical and pedagogical practice.

The study is based on an observational cross-sectional research with a target group consisting of patients admitted in the last three years (2015, 2016, 2017) in the emergency department who are participants of the study.

The project also aims to study a historical series of 1029 People in critical situation, who were mostly males (58.9%), with a mean age of 74.81 years, assisted in the context of internal emergency, from 2010 to 2017, by the In-Hospital Emergency Medical Team (EEMI), from a hospital centre in central Portugal. To achieve this, the data contained in the form of the records produced by the nurses of EEMI, which was constituted as a measuring instrument, was collected.

The Project implementation will be supported by active methodologies put in place with sequential activities, such as:

- (i) The evaluation of the risks markers and how it stratifies through the Emergency Service of CHTV patients, will be the project structure axis for The actions managing the results found.
- (ii) The evaluation of the nursing autonomous and interrelated interventions impact, on trauma victims at the moment of their arrival at the emergency service and on their clinical discharge;
- (iii) The monitoring of clinical indicators, such as: the length of stay in the Accident and Emergency Service (A&E), the dropout rate and the mortality rate found in the (A&E);

Following is a second axis:

- (iv) To assess whether the assumptions of Virginia Henderson's theoretical model are transposed to the field of nursing intervention in EEMI.
- (v) To determine the effect and strength of the impact of age, intervention time and activation criteria (Threatened Permeability, Sudden Loss of Consciousness or Decreased Glasgow Coma Scale >2, Cardiac arrest, HR <40 and HR >140 and Systolic AT <90), in the prevalence of success (chance of survival) / failure (risk of death) in critically ill patients assisted by EEMI.
- (vi) To calculate the mortality rate in critically ill patients assisted by EEMI.
- (vii) To estimate the likelihood of dying for every 100 patients for whom the EEMI is activated.
- (viii) To determine the mortality versus survival curve resulting from situations in which the EEMI was activated.
- (ix) In order to share experience and disseminate knowledge of good practices of the pre-hospital care, the Research team will process the data gathered,

organize a conference and present the research results through oral communications, posters and scientific papers.

These are fundamental axis to consolidate and structure the project actions according the achieved results.

The project beneficiaries will be residents covered by the CHTV, targeted as clinical receivers of CHTV, since they will be profiled in emergency situations and be treated according to their real needs.

The development of this project, carried out between Theory and Practical researchers, supports a better use of methods and clinical resources, providing scientific knowledge which allows the redesign of a suitable strategy to operate a better clinical and pedagogical practices.