

Manual de Instruções

Sistema de Registo em Dor Aguda

Unidade de Dor Aguda do CHVNG/E

Rita de Oliveira, Paulo Roberto

Introdução

Desde julho de 2021 que foi implementado e está em funcionamento um sistema digital de registo em dor aguda. A plataforma foi desenvolvida pelo Serviço de Anestesiologia e, portanto, existe a possibilidade de ser melhorada independentemente para reflectir as preferências dos Anestesiologistas. O objectivo é uniformizar o registo e facilitar o processo de referenciação de doentes à Unidade de Dor Aguda (UDA). A prescrição inicial é realizada pelo anestesiologista da sala, que institui o plano analgésico, a reavaliação diária e alta são da responsabilidade do anestesiologista escalado na dor aguda. Todas estas informações estarão centralizadas no mesmo sistema e base de dados, pelo que será eliminado o suporte em papel. À alta da Unidade de Dor Aguda deverá ser gerado um relatório PDF, na própria aplicação, que é anexado ao Processo Clínico Eletrónico. A base de dados abrangerá todos os doentes referenciados à UDA e estará disponível para consulta, extracção e tratamento de dados estatísticos já categorizados, com vista a permitir facilmente desenvolver projectos de investigação nesta área.

É crítico que todos os Anestesiologistas do CHVNG/E consigam utilizar a plataforma. O desenvolvimento centrou-se em tornar o processo rápido, fácil e intuitivo. Este manual faz a introdução à plataforma e descreve os passos essenciais para a implementação.

Acesso ao sistema

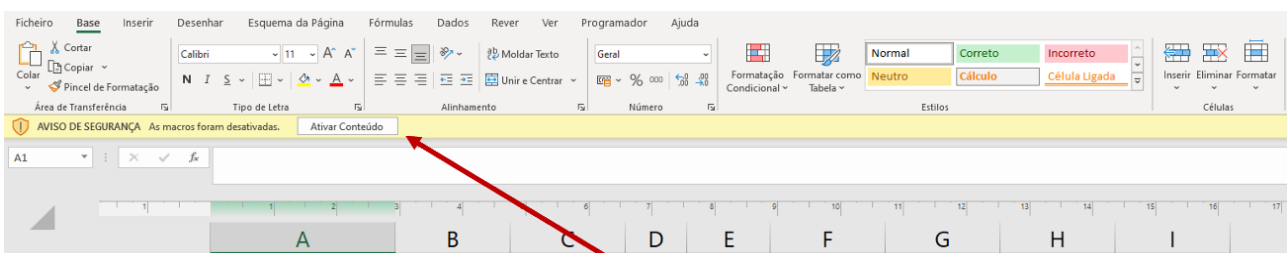
1. Aceder a um computador com as credenciais de um dos utilizadores com permissões:
 - a. *Anestesiologistas* – Número mecanográfico e password
 - b. *User_Bloco* – Nos computadores do bloco que fazem *login* automático
 - c. *User_UCPA* - Nos computadores da UCPA que fazem *login* automático

Nota: Este passo é crítico, quaisquer outras credenciais não têm acesso ao sistema

2. **Abrir o ficheiro** Excel denominado “Dor Aguda SRDA.xlsm” que se encontra em: Partilha Global > Serviços > Anestesiologia > Dor Aguda > **Dor_Aguda_SRDA**

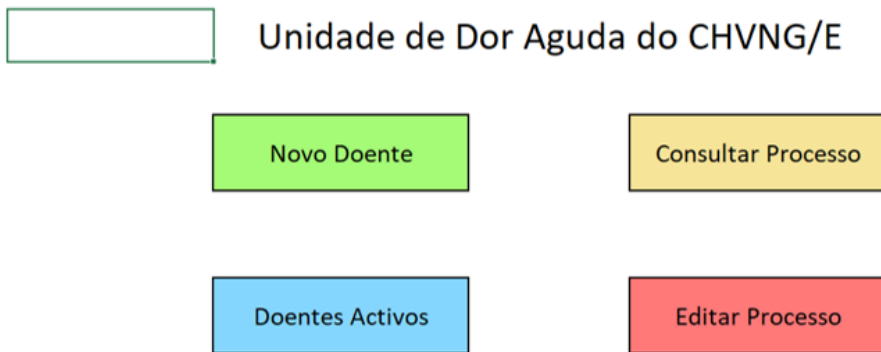
Nota: Está em estudo a possibilidade de haver um atalho universal no ambiente de trabalho

3. Activar a edição de conteúdo e activar a execução de macros.



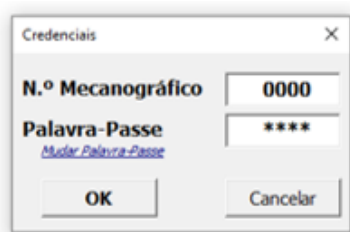
Quando é aberto pela primeira vez, o Excel faz uma verificação de segurança e pede ao utilizador que active o conteúdo, numa barra amarela no topo, conforme a imagem. Se surgir a caixa de diálogo “tornar este ficheiro fidedigno” também pode ser confirmada de forma a evitar o passo #3 nas utilizações subsequentes.

4. A partir deste momento o sistema está funcional. A página inicial contém 4 botões



Desenvolvido por Paulo Roberto (DM 49111)

- Novo Doente** – Referenciar um novo doente à UDA, ou seja, no decurso ou no final da cirurgia o anestesiológista implementa um plano analgésico para o seu doente e cria o registo na plataforma.
 - Doentes Activos** – Apresenta uma lista de todos os doentes que foram referenciados e que ainda não tiveram alta da UDA. É o componente utilizado pelo anestesiológista escalado na Dor Aguda e que permite fazer os registos das reavaliações diárias no pós-operatório.
 - Consultar Processo** – Permite consultar o registo de qualquer doente que fora referenciado à UDA, tanto os que estejam activos como os que já tenham tido alta, através do número de processo. Não sendo possível modificar qualquer registo.
 - Editar Processo** – Permite modificar os dados registados em qualquer processo. Tem utilidade para corrigir erros ou para finalizar registos que tenham ficado incompletos. Apenas é possível modificar os registos realizados pelo próprio, ou seja, não é possível editar qualquer parte que tenha sido criada com as credenciais de outro anestesiológista.
5. Quando se inicia qualquer dos módulos é requerido o acesso com nome de utilizador e palavra-passe.



À data de implementação no CHVNG/E o **nome de utilizador** é o número mecanográfico (sem o zero inicial) e a **palavra-passe** é o número da cédula da Ordem dos Médicos. Por motivos de segurança é mandatório que na primeira utilização cada anestesiológista altere a sua palavra-passe clicando no link "Mudar Palavra-Passe"

6. Módulo "Novo Doente"

É solicitada a introdução do número de processo do doente. É importante garantir que não haja erros tipográficos visto ser a única forma de identificar e pesquisar o doente no futuro. Se existirem registos anteriores ou se o doente estiver "Activo" na UDA aparecerá uma caixa de diálogo com as opções disponíveis. Caso seja efectivamente um novo doente abrirá a página de registos central conforme a imagem.

Registo de Novo Doente

Registo de Reavaliações

Legenda: Compreende duas áreas: a superior, onde são registados os dados do novo doente referenciado à UDA, sendo o registo inicial; a inferior, separada em quatro caixas, onde são registadas cada uma das consultas subsequentes, e que só ficam disponíveis para edição quando se acede a partir do módulo "Doentes Activos".

7. A área de registo inicial é composta por:

a. Dados identificativos do doente, antecedentes e observações da avaliação pré-anestésica.

b. Informações relacionadas com a cirurgia e procedimentos anestésicos.

c. Campo de protocolos de analgesia convencional e não convencional. Ambos incluem listas de onde seleccionar os protocolos e que automaticamente preenchem os campos de prescrição (d., e., f., g.). Caso seja utilizado um protocolo existente sem modificações não será necessário qualquer passo adicional. Bastará guardar no botão "Gravar" (j.) e fechar a aplicação.

O doente ficará automaticamente referenciado e a constar da lista de "Doentes Activos".

- d. Campos de PCA e DIB. São preenchidos automaticamente quando se selecciona o protocolo “não convencional”. No entanto são completamente editáveis.

- e. Campo de analgesia sistémica. Automaticamente preenchidos quando é seleccionado o protocolo de analgesia convencional. Pode ser editado.

- f. Campo de fármacos adjuvantes e reversores dos efeitos indesejados da técnica analgésica. Preenchidos automaticamente quando é seleccionado o protocolo convencional e/ou não convencional. Pode ser editado.

- g. Campo de analgesia de resgate. Preenchida automaticamente com a selecção do protocolo. Pode ser editado.

- h. Campo de observações e notas do prescriptor inicial.


- i. Campo de conclusão: onde é definido, de uma lista, o Motivo de Referenciação à UDA e existem os 2 botões operacionais.

Gravar – guarda os registos na base de dados. Deve ser clicado antes de fechar a aplicação, tanto na introdução de “Novo Doente” como também quando se faz a reavaliação. Caso se queira sair sem gravar deve ser usado o botão próprio [X] no canto superior direito do formulário.

PDF – Gera automaticamente um relatório em PDF com todos os registos da UDA para aquele doente que é guardado na mesma pasta onde se encontra este aplicativo. Pode ser utilizado a qualquer altura, cria um documento com os dados que existem naquele momento. Aquando da alta é mandatório gerar o relatório para poder anexá-lo ao processo clínico electrónico, no SClínico.


- 8. Módulo "Doentes Activos":** Permite visualizar todos os doentes que a cada momento estão a cargo da UDA, ou seja, que foram referenciados à UDA e ainda não tiveram alta.

Doentes Activos na Unidade de Dor Aguda do CHVNG/E SAIR

Processo	NSC	Nome	Idade	Local	Cama	Motivo de Admissão	Cirurgia	Início	Última
 99999	11111	Doente Fictício para Testes	66	Cirurgia Geral	6	Pós operatório	Colectomia Total	12.07.21	12.07.21

Clicar na seta para aceder ao processo respectivo

- a. Após clicar na seta, abrirá o formulário principal com todos os dados registados anteriormente. Apenas estará aberta para edição uma das caixas de reavaliação (a que estiver não preenchida mais à esquerda, do grupo inferior). Automaticamente são preenchidas a data, hora e identificação do responsável (dependente do login).
- b. Os campos do lado esquerdo são numéricos, os campos do lado direito têm respostas predefinidas Sim/Não.
- c. O campo de notas é de texto livre. O campo PCA Report deverá ser no formato ##/## representando [N.º de doses PCA administradas]/[N.º de pedidos PCA] das últimas 24H que é possível obter no menu Tarefas>Relatórios das bombas CADD Solis em utilização no CHVNG/E.



Reavaliação #3

Data	Hora	Responsável	Mec.º
Dor no Repouso	/10		Ef. Laterais
Dor Mobilização	/10		Resgate ?
Bloq. Sensitivo	/4		Retira ?
Bloqueio Motor	/4		Preenche ?
Nível Sedação	/6		Altera ?
Notas da Consulta		PCA Report	
Satisfação	/10	MANTER	ALTA

Desenvolvido por Paulo Roberto

- d. Caso o doente se mantenha ao cuidado da UDA basta gravar (Capítulo 8, i.) e encerrar. Caso o doente tenha alta da UDA basta clicar no botão alta antes de gravar e encerrar. Apenas na 4ª consulta existe o botão "Manter". Como não é ergonómico haver campos infinitos de novas consultas, se ao final de 4 reavaliações não for indicado dar alta ao doente, basta clicar no botão "Manter" antes de gravar e encerrar. Nesta fase é recomendável gerar o PDF (que irá incluir os dados das primeiras 4 reavaliações), porém isso pode ser feito mais tarde, aquando da alta, através do módulo "Consultar Processo". O resultado será que o doente se mantém no grupo "Doentes Activos", o motivo de admissão será convertido em "Mantido na UDA" e os 4 campos de reavaliação serão limpos e disponibilizados para novos registos. A qualquer altura é possível consultar os registos das consultas anteriores em "Consultar Processo".

- 9. Módulo "Consultar Processo":** Utilizado para, através do número de processo, aceder e consultar o registo do doente, quer esteja activo ou já tenha tido alta da UDA. Abre o formulário principal com todos os dados inseridos até à data. Nenhuma modificação aos registos é permitida neste módulo. Pode ser utilizado para gerar o PDF para anexar ao processo electrónico.

- 10. Módulo "Editar Processo":** Utilizado para corrigir registos ou finalizar prescrições ou consultas em diferido. Apenas permite editar os campos que tenham sido criados pelo mesmo utilizador, que tenha acedido através do mesmo N.º_Mecanográfico/Palavra-Passe.

11. Geração do PDF (capítulo 8, i.): Após clicar no botão "PDF" é criado na mesma pasta [Partilha Global > Serviços > Anestesiologia > Dor Aguda] um ficheiro PDF cujo nome é formado automaticamente no formato: UDA _ N.ºProcesso _ Data _ (Hora de geração).

O formato do PDF segue um layout conforme a imagem anexa.

Este documento contém todas as informações registadas no momento em que é gerado

Nota: Este passo apenas será realizado pelo médico escalado na dor aguda à data da alta da UDA. Não é necessário ser realizado por quem faz a prescrição inicial.

Doente Fictício para Testes

Motivo de Admissão na UDA Pós-operatório

Processo 9999 NSC 11111 Mãe 66
 Data 12/07/21 Serviço Cirurgia Geral Cama 6

Cirurgia Colectomia Total Cirurgião Dr. Médico Operador
 Tipo Anestesia Combinada (TIVA-Epidural) Anestesiologista Paulo Roberto (2769)

Patologia HTA, DM2/NF ASA II
 Alergias Não Observações -4 METs

Analgésia Perioperatória Ropivacaína 0,2 - 5mL, Paracetamol, Metazolol
 Cateter Epidural Têcido Ref. Anestésica / Arj 110-111 Marca à pele 12 cm

ANALGESIA PÓS-OPERATORIA
 PROTOCOLO Não Convencional Convencional
 EPI - PIB/PCA Pop. 0,2% Metazolol + Paracetamol

PCA Epidural PCA* Início 13:30
 Fármacos Ropivacaína 200mg (0,2%) Vítal 100 mL

Perfusão 0 mL/h Mix 4H 40 mL
 PIB (Bólus) 8 mL Intervalo 60 Minutos
 PCA (Bólus) 4 mL Lockout 20 Minutos
 Resgate Morfina Epidural 1 mg SCOS 2

DIB Início
 Fármacos
 Volume Total
 Taxa de Perfusão
 Duração Prevista
 Resgate IV Morfina 5mg SCOS 2

Anestésicos Metazolol 1000 mg Intraev 4 si
 Paracetamol 1000 mg Intraev 3 si

Adjuvantes Oxalometron 4 mg Intraev SCOS 2
 Etodrina 5 mg Intraev SCOS 2

Observações Sem intercorrências

Data	12/07/21	Hora	13:41	Condição	Data	12/07/21	Hora	13:42	Condição
Dor	Reposse	10µm	Dor	10µm	Dor	Reposse	0/10	Dor	0/10
Analg	Resgate	Não	Sedação	0/6	Não	Analg	Resgate	Não	Sedação
Bloq	Sensitivo	0/4	Bloq	Motor	0/4	Retira	cateter		
Eletros	Lateralis	Não	Aterrapções	Não	Não	Eletros	Não	Aterrapções	Não
*PCA	(Bólus	Pedidos/Administrados)	03sev	Alta da UDA	*PCA	(Bólus	Pedidos/Administrados)	01µm	Alta da UDA
OBS			Não	OBS			Não	OBS	
Responsável	Carla Borges (1111)		Satisfação	10µm	Responsável	Josina Roberto (2222)		Satisfação	

Data	12/07/21	Hora	13:42	Condição	Data	12/07/21	Hora	13:42	Condição
Dor	Reposse	0/10	Dor	0/10	Dor	Reposse		Dor	
Analg	Resgate	Não	Sedação	0/6	Não	Analg	Resgate		Sedação
Bloq	Sensitivo	0/4	Bloq	Motor	0/4	Retira	cateter		
Eletros	Lateralis	Não	Aterrapções	Sim	Sim	Eletros	Não	Aterrapções	
*PCA	(Bólus	Pedidos/Administrados)	00	Alta da UDA	*PCA	(Bólus	Pedidos/Administrados)		Alta da UDA
OBS			Sem queixas	Sim	OBS				
Responsável	Paulo Roberto (2769)		Satisfação	10µm	Responsável			Satisfação	

12. Anexar o relatório da Unidade de Dor Aguda ao Processo Clínico Electrónico.

Nota: Este passo apenas será realizado pelo médico escalado na dor aguda à data da alta da UDA. Não é necessário ser realizado por quem faz a prescrição inicial.

a. Aceder ao processo clínico electrónico do doente, através do SClínico

Unidade de Saúde: CENTRO HOSPITALAR V.N.GAIA/ESPINHO, EPE Utilizador: Dr(a), Paulo Roberto Ferreira

SClínico
 Processo Clínico

Consulte este processo clínico de uma forma diferente. Visão Clínica Integrada. Clique aqui

Nº Processo: Nome: Morada:

1º - Processo Clínico Gestão de Documentos

2º - Escolher o separador

3º - Importar Ficheiro

Integração de Resultados

- Processo Clínico
 - Diagnósticos
 - Últimas Prescrições
 - Relatórios Clínicos
 - M.C.D.T.
 - Agendamento
 - Gestão de Documentos
 - Internamento
 - Bloco Operatório
 - Consulta Externa
 - Consultas de Enfermagem
 - Hospital de Dia
 - Urgências

Documentos SAM

Não existem documentos!

- Ortopedia
- Cirurgia Vasculuar
- Nefrologia
- Medicina da reprodução
- Neonatologia
- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente
- Neurologia

- b. No menu do lado esquerdo seleccionar <Gestão de Documentos>
- c. Escolher o separador <Unidade de Dor Aguda> [Nota: Ainda não foi criado pelo serviço de informática, entretanto seleccionar <Documentos SAM>]
- d. Clicar no botão Importar ficheiro

3º - Nomear o documento (p.ex. "Dor Aguda")

1º - Procurar o PDF

2º - Escolher o PDF e <Abrir>

4º - Submeter o documento

5º - Aparece uma informação a indicar o sucesso da operação

O ficheiro F15022/Teste.txt foi inserido com sucesso

- e. Vai abrir uma nova página. Seguir o botão de pesquisa, isso abrirá uma caixa de diálogo que permite encontrar o PDF. Seleccionar o ficheiro PDF correcto e abrir. Na descrição deve ser nomeado o documento (p.ex. Dor Aguda) e depois clicar em <Submeter>. Surgirá uma mensagem a confirmar o sucesso da importação.
- f. A partir daqui o documento poderá ser encontrado no Processo Clínico > Gestão de Documentos > Separador "UDA" e visualizado no ícone de "lupa". Apenas o utilizador que o submeteu pode editar ou remover, caso ocorra algum erro no processo, utilizando o ícone [X].
- g. A partir do momento que o PDF tenha sido importado para o processo clínico electrónico, o original pode ser apagado da pasta. Todos os dados estão guardados na base de dados e um novo PDF pode ser gerado a qualquer altura.

O relatório pode ser encontrado no separador escolhido e consultado pelo ícone de lupa por qualquer profissional que aceda ao Processo Clínico.

Ficheiro	Descrição	Responsável	Data
F15022/Teste.txt	Dor Aguda	PAULO ROBERTO FERRERA	12-07-2021 18:12

Ortopedia
 Cirurgia Vascular
 Nefrologia
 Medicina da reprodução
 Neonatologia