

Somente para uso do instrutor

1. Direção médica on-line é definida como ordens para executar uma habilidade ou administrar atendimento do médico em serviço dado ao provedor pessoalmente, por rádio ou por telefone. Isso também pode ser chamado de direção médica direta.
2. Cada classificação de provedor do EMS tem seu próprio nível de treinamento. O nível de treinamento do Dispositivo de Resposta Médica de Emergência (EMR) é projetado especificamente para a pessoa que é frequentemente a primeira a chegar ao local. Isso inclui policiais, bombeiros, trabalhadores industriais e outros prestadores de serviços públicos treinados como EMRs.
3. O treinamento de EMR enfatiza a segurança do cenário, como fornecer atendimento imediato para lesões e doenças com risco de vida e como ajudar o pessoal da ambulância quando eles chegarem. No entanto, não prevê a administração de medicamentos aos pacientes, a análise de ritmos cardíacos ou o transporte típico de pacientes.
4. Ordens permanentes são as instruções específicas do Diretor Médico para o Provedor Médico de Emergência, o Técnico de Emergência Médica ou o Paramédico para fornecer cuidados para condições médicas específicas ou ferimentos.
5. Profissionalismo é como você se retrata e é reconhecido pelos outros. Não é definido pelo que você tem ou consegue fazer o que faz.
6. Battery é qualquer contato físico ilegal, incluindo restrição ou tratamento de um paciente competente contra sua vontade.
7. Dever de agir é o conceito de que os socorristas de emergência na polícia e bombeiros, pelo menos enquanto em serviço, têm o dever legal de prestar cuidados de acordo com os procedimentos operacionais padrão de seu departamento.
8. A confidencialidade do paciente não se aplica se você está passando informações do paciente para outros profissionais de saúde que fazem parte do cuidado continuado do paciente. Esse compartilhamento de informações com os envolvidos no cuidado do paciente é uma parte necessária e importante do bom atendimento ao paciente.
9. Quando os seus cuidados forem recusados, documente cuidadosamente a recusa de cuidados. Documente sua oferta de ajuda, sua explicação sobre seu nível de treinamento, por que você acha que o atendimento é necessário, as consequências de não aceitar os cuidados e a recusa do paciente em aceitar seus cuidados. Além disso,

documento os nomes de qualquer pessoa que tenha testemunhado seus esforços para ajudar o paciente.

10. Um adulto de idade legal, quando alerta e competente, pode dar-lhe o consentimento para prestar cuidados. Em uma situação de emergência, o consentimento de um paciente é geralmente oral e geralmente referenciado como consentimento expresso.
11. Um patógeno é um organismo como um vírus ou uma bactéria que causa infecções e doenças.
12. Venenos entram no corpo de uma das quatro maneiras:
 - Ingestão - por ingestão
 - Injeção - através de uma picada de agulha, picada ou mordida
 - Absorção - através da pele
 - Inalação - respirou pelos pulmões
13. O uso de equipamento de proteção individual (EPI), como luvas, máscaras, óculos, roupas, equipamentos de proteção e capacete protege os provedores contra infecções e / ou exposição a materiais perigosos e aos perigos das operações de resgate.
14. Um Esgotamento é um estado emocional extremo que é caracterizado por uma perda de entusiasmo e energia, com esses sentimentos frequentemente substituídos por sentimentos de frustração, desesperança, baixa autoestima, isolamento e desconfiança.
15. Uma maneira de os EMRs minimizarem o risco de adquirir uma doença infecciosa é tornando-se imunizados. As vacinas estão disponíveis para muitas doenças infecciosas comuns.
16. O abdome é dividido em quatro quadrantes que são usados para identificar a localização da dor ou lesão. Eles são o quadrante superior direito (RUQ), o quadrante superior esquerdo (LUQ), o quadrante inferior direito (RLQ) e o quadrante inferior esquerdo (LLQ).
17. Mais comumente usado para descrever a anatomia relacionada aos membros, onde o ponto mais próximo do tronco é dito proximal, enquanto o ponto mais distante é distal.
18. O tipo de lesão que o paciente apresenta é provavelmente uma lesão do sistema músculo-esquelético, que inclui ossos, músculos, tendões e ligamentos.
19. O cérebro e a medula espinhal compõem o sistema nervoso central, separado dos

nervos irradiantes que compõem o sistema nervoso periférico.

20. O pâncreas regula o açúcar no sangue e faz parte do sistema endócrino, que é composto de muitas glândulas produtoras de hormônios e é responsável pela regulação de muitos processos dentro do corpo humano.
21. Supino significa que o paciente está deitado de costas.
22. O sistema nervoso autônomo desempenha um papel importante no ajuste do débito cardíaco. A resposta simpática (fuga ou luta) aumenta a frequência cardíaca e a força das contrações.
23. Se lesões ou doenças causam a falta de oxigênio nas células, o metabolismo normal não pode ocorrer e as células devem usar meios menos eficazes de produzir energia. O metabolismo anormal que ocorre sem oxigênio é chamado de metabolismo anaeróbico.
24. A falha elétrica pode resultar de problemas no sistema de condução do coração, que incluem taxas excessivamente rápidas (taquicardia), taxas excessivamente lentas (bradicardia) e condução desorganizada, como fibrilação ventricular.
25. A recuperação, ou posição lateral em decúbito lateral, usa a gravidade para ajudar a drenar os fluidos e evitar que a língua bloqueie as vias aéreas.
26. Usar uma boa mecânica corporal é importante ao mover ou levantar pacientes para evitar ferir a si mesmo.
27. Ao restringir um paciente, planeje claramente a ação para que todos os participantes sejam claros sobre suas responsabilidades.
28. Embora um levantamento direto do solo possa ser realizado com duas pessoas, três socorristas são recomendados para a segurança de todos os envolvidos ao realizar esta técnica de levantamento.
29. Se um paciente não tiver uma suspeita de lesão na coluna; o método do lençol é o método ideal de mover um paciente de uma maca para uma cama ou vice-versa.
30. A comunicação é dividida em quatro grandes categorias:
 - verbal - palavras e sons que compõem a linguagem que falamos
 - não verbal - linguagem corporal, contato visual e gestos
 - escrito - uso de letras e palavras para expressar conceitos da língua que falamos
 - visual - sinais, símbolos e desenhos que transmitem significado

31. Fale claramente e use palavras e terminologia que o receptor entenderá. A audição ativa inclui o uso de contato visual quando apropriado e perguntas de esclarecimento para definir melhor a mensagem.
32. Quando você fala no rádio, mantenha sua mensagem breve e concisa, identifique a quem você está ligando no início de sua mensagem e espere por uma pausa no tráfego de rádio para falar.
33. Quando você preenche um relatório de atendimento do paciente ou “relatório de execução”, você criou um documento legal, que pode ser chamado a um tribunal civil ou criminal por vários motivos.
34. Se você escrever algo incorretamente em um relatório de atendimento do paciente, risque o item incorreto com uma única linha, inicialize-o e escreva a correção ao lado ou acima dela. Nunca cubra completamente as informações incorretas, pois pode parecer que você está tentando esconder alguma coisa.
35. Hipóxia é o termo usado para descrever a condição em que há oxigênio insuficiente no sangue e nos tecidos do corpo.
36. Durante a inalação, o volume da cavidade torácica é aumentado pela contração do diafragma e dos músculos intercostais entre as costelas.
37. Um paciente que é incapaz de respirar normalmente é dito ter dificuldade em respirar ou estar com dificuldade respiratória. Isso às vezes é chamado de falta de ar e o termo médico para isso é dispneia.
38. Um dispositivo de máscara-bolsa fornece ar ambiente com cerca de 21% de oxigênio em comparação com uma máscara de bolso que fornece cerca de 16% de oxigênio através do ar exalado.
39. Os sinais de obstrução parcial das vias aéreas incluem sons respiratórios ruidosos como roncos, gorgolejar, e chiado.
40. A manobra de inclinação da cabeça / elevação do queixo é usada para pacientes doentes ou feridos, sem suspeita de lesão na coluna.
41. Para uma suspeita de lesão medular, a manobra de impulso da mandíbula é a técnica recomendada para abrir a via aérea. Se mal sucedido, então a inclinação da cabeça / elevação do queixo deve ser usada.
42. Os ossos dos pacientes idosos são mais frágeis que os pacientes mais jovens. Se os

pacientes mais idosos tiverem caído, é mais provável que sofram lesões na coluna vertebral.

43. Soprar com muita força abrirá o esôfago e permitirá que o ar entre no estômago. Uma via aérea que não está totalmente aberta é outra maneira de isso ocorrer. O ar irá vazar se a máscara não estiver bem ajustada.
44. Se um paciente está tossindo com força com obstrução parcial das vias aéreas com boa troca de ar, é melhor deixá-lo sozinho, observar e estimular a tosse contínua.
45. O desempenho correto das compressões adultas inclui ter as mãos no centro do peito sobre o esterno inferior, comprimindo com força (2–2.4 polegadas) e rápido (100–120 cpm), liberando toda a pressão do tórax entre as compressões e interrompendo as compressões. o menos possível.
46. Para minimizar os efeitos da fadiga e garantir boas compressões, os socorristas devem mudar de posição a cada 5 ciclos de RCP de 30: 2 ou a cada dois minutos.
47. A desfibrilação externa, usando um desfibrilador manual ou DEA, é a entrega de um choque elétrico através de eletrodos fixados no tórax, com o objetivo de dar ao coração fibrilado a chance de restabelecer espontaneamente um ritmo cardíaco normal.
48. As ligações da Cadeia de Sobrevivência da AHA para Adultos são:
 1. Reconhecimento imediato de parada cardíaca e ativação do sistema de resposta a emergências;
 2. RCP precoce com ênfase nas compressões torácicas;
 3. Desfibrilação rápida;
 4. Suporte avançado de vida eficaz;
 5. Assistência pós-parada cardíaca integrada.
49. A profundidade recomendada de compressões torácicas para um adulto deve ser de pelo menos 2 polegadas, mas não mais que 2,4 polegadas.
50. Forneça compressões a uma taxa de pelo menos 100 a 120 por minuto com uma pausa após cada 30 compressões apenas o tempo suficiente para permitir que seu parceiro dê 2 ventilações.
51. Um sinal é algo que você observa e vê sobre o seu paciente. Um sintoma é algo que o paciente sente ou reclama.
52. O ponto primário de pulso para obter um pulso em bebês com menos de um ano é o pulso braquial no braço (lateral medial).

53. Para avaliar o estado mental, o acrônimo AVPU é comumente usado. As letras representam o seguinte:
A - Alerta; V - verbal, responsivo a estímulos verbais; P - Dor, responsiva apenas aos estímulos dolorosos; U - Não responsivo, inconsciente ou completamente indiferente.
54. A avaliação da cena é o primeiro dos quatro principais componentes de uma avaliação do paciente. O tamanho da cena é uma visão geral da cena para identificar quaisquer possíveis perigos óbvios; Seu principal objetivo é a segurança. A avaliação da cena realmente começa com as informações recebidas do despacho antes de chegar à emergência.
55. A queixa principal é a razão pela qual o EMS foi chamado; nas próprias palavras do paciente.
56. Uma avaliação secundária deve ser realizada somente após a avaliação primária e todas as ameaças de vida imediatas terem sido encontradas e corrigidas. Uma avaliação secundária pode incluir o histórico do paciente, avaliação secundária rápida, avaliação secundária focada, sinais vitais, sintomas e sinais ou descobertas objetivas. Além do histórico, todas as outras opções fazem parte do primário.
57. O objetivo da avaliação primária é identificar rapidamente todos os problemas que ameaçam a vida.
58. Uma reavaliação é realizada para identificar mudanças no estado do paciente. Também é usado para ver se nossas intervenções estão ajudando o paciente e procurando orientação. Sua avaliação secundária deve encontrar algo que possa ter passado despercebido.
59. Descrito frequentemente como um ataque cardíaco, um enfarte do miocárdio (IM) ocorre quando uma artéria que fornece sangue e oxigênio ao tecido cardíaco é severamente estreitada ou bloqueada e o tecido cardíaco morre como resultado.
60. A angina é uma causa comum de comprometimento cardíaco, que ocorre quando uma ou mais das artérias coronárias são incapazes de fornecer um suprimento adequado de sangue oxigenado para o músculo cardíaco e a dor ocorre como resultado.
61. Sinais e sintomas de insuficiência cardíaca incluem falta de ar, tornozelos inchados (edema do pé), dor / desconforto no peito, pulso rápido, distensão da veia jugular (JVD), pele pálida / úmida e estado mental alterado devido a uma diminuição na perfusão no cérebro.

62. Quando a respiração fica comprometida, o paciente é incapaz de receber um suprimento adequado de oxigênio. Se isso não for tratado, pode levar à hipóxia, uma condição que ocorre quando as células do corpo não recebem o suprimento adequado de oxigênio.
63. A posição de tripé é um sinal comum de comprometimento respiratório e é indicada por uma pessoa sentada ou em pé com as mãos nos joelhos, os ombros arqueados para cima e a cabeça projetada para a frente. Eles fazem isso para ajudar na respiração.
64. A naloxona tem sido usada em EMS há décadas para o tratamento da superdosagem de opioides. Agora está disponível sem receita e está sendo realizado por muitos socorristas e policiais. A naloxona liga-se aos receptores químicos no cérebro e age para bloquear ou reverter os efeitos de qualquer opióide.
65. Uma pessoa que tem hipoglicemia pode parecer intoxicada porque os sinais e sintomas da hipoglicemia incluem tontura e dor de cabeça; Estado mental alterado; comportamento agressivo; desmaios, convulsões; e ocasionalmente coma; pulso fraco rápido; fome, babando; e pele pálida, fria ou úmida, com sudorese profusa.
66. O monóxido de carbono é um gás incolor, inodoro e venenoso produzido durante a combustão de combustíveis à base de carbono, como madeira, carvão e óleo. Como um gás que pode ser liberado na atmosfera, o monóxido de carbono é introduzido em um corpo através da via de inalação.
67. O CPSS usa essas três características: queda facial, braço desnivelado e fala anormal, para avaliar um paciente com AVC. Pedir que o paciente sorria ajudará a enfatizar a queda facial.
68. Remover todos os membros da fonte do envenenamento deve ser sua maior preocupação. Quando todos estiverem seguros, então o tratamento adicional pode começar.
69. Os sinais e sintomas comuns de insuficiência renal incluem fraqueza, estado mental alterado, inchaço generalizado, aumento da frequência cardíaca, aumento da pressão arterial e diminuição da produção de urina.
70. Os sinais e sintomas de exaustão pelo calor incluem: câibras musculares leves a graves nas pernas e no abdômen; esgotamento, possível estado mental alterado (por exemplo, tonturas, desmaios, falta de resposta); pulso fraco e respiração rápida e superficial; transpiração pesada; normal a pálida cor da pele e temperatura da pele quente ou fria.
71. Não se espera que os socorristas de emergência saibam como usar macas longas de

coluna e outros dispositivos rígidos flutuantes para situações de resgate. No entanto, se possível, você deve estabilizar a cabeça e o pescoço do paciente com a face para cima, enquanto apoia as costas até que o EMS responda com pessoal treinado para remover o paciente da água.

72. Permanecer ao vento usando uma camiseta encharcada de suor é um exemplo de convecção, que é a perda do calor do corpo quando o ar que está próximo à pele se afasta, levando consigo o calor do corpo.
73. Embora a coceira na pele e o inchaço localizado sejam todas possíveis indicações de uma reação alérgica, o desconforto respiratório é o sinal ou sintoma mais crítico que é característico de uma reação alérgica grave. Como um EMR, você deve estar alerta para a sua presença, pois pode indicar o desenvolvimento de anafilaxia, que é uma reação alérgica com risco de vida.
74. Se a pressão direta for incapaz de controlar o sangramento, ou se o sangramento for muito severo desde o início, seu melhor curso de ação é colocar um torniquete entre a lesão e o coração.
75. As queimaduras de espessura parcial envolvem a epiderme e a derme (as duas camadas superiores da pele) e apresentam dor intensa, pele branca a vermelha úmida e manchada (em pacientes de pele clara) e bolhas.
76. Avulsões são feridas que envolvem soltar ou arrancar grandes abas da pele. Alguns exemplos são uma orelha rasgada, um globo ocular removido de seu encaixe e a perda de um dente.
77. Muitos são atraídos para cuidar da parte amputada, mas claramente nossa primeira preocupação deve ser tratar o paciente. O controle do sangramento deve ocorrer antes da administração de oxigênio neste caso, pois você vai querer tanto sangue quanto possível para carregar o oxigênio.
78. O produto químico é o tipo mais provável de queimadura que exigirá lavagem com água. Queimadura térmica pode exigir água e energia elétrica e a radiação raramente exigirá água como parte do tratamento.
79. Os sinais e sintomas de choque geralmente se desenvolvem com o tempo. Os primeiros sinais e sintomas incluem inquietação, ansiedade, estado mental alterado, aumento da frequência cardíaca, pressão arterial normal a ligeiramente inferior e respiração levemente aumentada.
80. O choque é um processo dinâmico que, se não for reconhecido e tratado, pode ser fatal.

Cuidados para pacientes com choque não devem ser atrasados, pois o problema piora com o tempo.

81. O choque hemorrágico é uma forma de choque hipovolêmico, que ocorre quando o corpo perde uma quantidade significativa de sangue total do sistema circulatório. O choque geralmente é causado por sangramento interno ou externo não controlado.
82. As prioridades iniciais de atendimento de um EMR são detectar e tratar lesões potencialmente fatais
83. O sistema músculo-esquelético tem quatro funções principais: suporte, movimento, proteção e produção celular.
84. Descoloração, deformidade e inchaço são sinais de lesão musculoesquelética. A sensibilidade é um sintoma.
85. Considera-se que uma lesão musculoesquelética é aberta quando os tecidos moles adjacentes a uma lesão estão danificados e abertos e o osso quebra ou pedaços de osso rasgam a pele de dentro para fora.
86. Se um paciente, com um mecanismo para lesão medular, apresentar dormência, perda de sensibilidade ou paralisia nas pernas sem problemas nos braços, a lesão na coluna provavelmente estará abaixo do pescoço.
87. Se o mecanismo da lesão sugerir uma lesão na cabeça, pescoço ou coluna vertebral, você deve cuidar do paciente de acordo. Mecanismos para lesão medular que um EMR deve ser altamente suspeito incluem: quedas, forças que causam flexão excessiva ou alongamento do pescoço ou da coluna, puxando ou forças suspensas que causaram alongamento espinhal, acidentes de veículos, esportes de contato, trauma penetrante, trauma contuso significativo e qualquer situação de trauma em que o paciente não esteja respondendo.
88. B Common signs and symptoms of head injury are: bleeding of the scalp; deformity of the cranium; altered mental status, unresponsiveness; nausea and vomiting; convulsions; abnormal vital signs; abnormal breathing patterns; combative behavior; and repetitive questions.
89. Lesões na coluna podem resultar em uma ampla gama de gravidade. Não se deixe enganar pela ausência de sinais e sintomas óbvios durante a sua avaliação. Se o mecanismo sugerir que uma lesão na cabeça, pescoço ou coluna possa existir, você

deve cuidar do paciente de acordo.

90. Se você suspeitar de trauma torácico, deve primeiro expor o tórax do paciente e, em seguida, palpar cuidadosamente as áreas que parecem macias e esponjosas.
91. As feridas abertas no tórax devem ser seladas logo que possível com algo que impeça a entrada de ar na ferida quando o paciente respira.
92. O fígado, os rins e o pâncreas são todos órgãos sólidos, enquanto os intestinos são um órgão oco.
93. Um paciente que vomite sangue vermelho brilhante ou tem sangue vermelho vivo nas fezes provavelmente tem hemorragia interna ativa e deve ser considerado instável.
94. Como a língua de um bebê ou criança é grande em relação ao tamanho da boca, e a via aérea é mais estreita que a via aérea adulta, é mais facilmente obstruída.
95. O triângulo de avaliação pediátrica é composto por três critérios: Aparência, Trabalho de Respiração e Circulação. A circulação é uma avaliação rápida do retil capilar ou cor e não uma taxa de pulso real ou pressão arterial.
96. Como um EMR com o dever de agir, se você suspeitar de negligência ou abuso, você deve primeiro relatar suas preocupações e impressões ao pessoal do EMS.
97. O processo de envelhecimento pode diferir muito de pessoa para pessoa com base em seu estilo de vida e ambiente. No entanto, há mudanças bastante consistentes relacionadas à idade nos sistemas respiratório, cardiovascular, nervoso e musculoesquelético da população idosa.
98. Ao abordar pacientes geriátricos, é importante mostrar que você os reconhece e respeita como indivíduos competentes. Isso lhes dá uma sensação de controle sobre seus próprios corpos e situações médicas. Concentre-se nos pacientes em vez de cuidadores ou membros da família presentes, posicione-se no nível dos pacientes, faça contato visual, agite as mãos e evite usar apelidos como “querida”, “meu bem” ou “benzinho”.
99. O abuso de idosos pode ocorrer de várias formas, como:

Bater, empurrando, dor desnecessária, uso intencional de medicação, lesão e restrição não autorizada

Abuso sexual - exposição sexual inadequada, avanços sexuais, contato sexual, exploração sexual e estupro

Emocional ou verbal - humilhação, ameaça de dano ou abandono, isolamento, não comunicação, intimidação

Abuso financeiro - como influência indevida para alterar documentos legais, uso indevido de propriedade e roubo ou peculato