



PROPOSTA DE NOVA EQUIPA DE CUIDADOS PALIATIVOS

IDENTIFICAÇÃO	
Nome de quem preenche o questionário:	Ana Cristina Fryxell
Funções exercidas na instituição/serviço:	Medicina Geral e Familiar/ ECSCP
Nome do Recurso de Cuidados Paliativos:	ECSCP Arrábida
Nome do Médico Responsável:	Ana Cristina Fryxell
Nome do Enfermeiro Responsável:	Margarida Castro Ferreira

LOCALIZAÇÃO	
Distrito	Setúbal
Concelho	Setúbal
Freguesia	União das Freguesias de Setubal
Localidade	Setúbal
Endereço	Av. Combatentes da Grande Guerra, 34
Código Postal	2900- 328 Setúbal

DADOS DE CONTACTO	
Telefone (rede fixa)	265 531 679
Telefone (rede móvel)	961 037 361
Fax	
E-mail	comunidadepaliativos@csssebastiao.min-saude.pt
Página web	

FASE DE ACTIVIDADE	
Data de início de actividade:	Ano: 2012 Mês: 02 Dia: 01
Horário de funcionamento:	9H-17H
Modo de referência/ acessibilidade dos doentes:	Ficha de ligação

LOCALIZAÇÃO INSTITUCIONAL DO RECURSO	
<input type="checkbox"/>	Instituição Hospitalar
<input type="checkbox"/>	Instituição Não-Hospitalar
<input checked="" type="checkbox"/>	Cuidados de Saúde Primários

TIPOLOGIA DO RECURSO (pode assinalar mais que uma opção)	
<input type="checkbox"/>	Unidade de Cuidados Paliativos <i>Camas próprias e estrutura específica</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Equipa de Suporte <i>Equipa de cuidados institucionais sem camas próprias</i>
<input checked="" type="checkbox"/>	Equipa de Cuidados Paliativos Domiciliários
<input type="checkbox"/>	Outras - Especifique



PROPOSTA DE NOVA EQUIPA DE CUIDADOS PALIATIVOS

ENTIDADE RESPONSÁVEL PELO RECURSO	
<input checked="" type="checkbox"/>	Entidade Pública
<input type="checkbox"/>	Entidade Privada com convenção com o Estado
<input type="checkbox"/>	Entidade Privada com convenções mas não com o Estado
<input type="checkbox"/>	Entidade Privada sem convenções
<input type="checkbox"/>	Entidade integrada na Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Totalmente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Parcialmente
<input type="checkbox"/>	Outras
Entidade Responsável:	

VALÊNCIAS (Indicar tantos quantos se disponham)	
<input type="checkbox"/>	Centro dia
<input type="checkbox"/>	Consulta externa
<input type="checkbox"/>	Atendimento telefónico 24 h/dia (não inclui atendedor de chamadas/voice mail)
<input checked="" type="checkbox"/>	Atendimento telefónico, mas não 24 h/dia
<input type="checkbox"/>	Atendimento presencial não programado (“urgências”) 24h/dia
<input checked="" type="checkbox"/>	Atendimento presencial não programado (“urgências”) <24h/dia (horário: 17H-20H)
<input checked="" type="checkbox"/>	Apoio/consultadoria a equipas/profissionais dos Cuidados de Saúde Primários
<input type="checkbox"/>	Interconsulta hospitalar/suporte a doentes internados
<input type="checkbox"/>	Cuidados domiciliários, presencialmente 24 h/dia
<input checked="" type="checkbox"/>	Cuidados domiciliários, presencialmente < 24h/dia (horário: 9H-17H)
<input checked="" type="checkbox"/>	Visita domiciliária
<input type="checkbox"/>	Internamento em camas próprias
<input type="checkbox"/>	Internamento em camas a cargo da equipa, mas não em serviço próprio
<input checked="" type="checkbox"/>	Consulta de apoio ao luto

ACTIVIDADE DA EQUIPA ESPECÍFICA DE CUIDADOS PALIATIVOS			
<input type="checkbox"/>	A actividade da equipa é específica de Cuidados Paliativos		
<input checked="" type="checkbox"/>	A actividade da equipa é partilhada com outras actividades assistenciais		
N.º de horas semanais dedicação a Cuidados Paliativos dos elementos			
Médico responsável:	12	Enfermeiro responsável:	20
Outros médicos (média)	4	Outros enfermeiros (média)	40
Psicólogo	16	Assistente social	
Assistente espiritual			
Outros (discriminar)			



PROPOSTA DE NOVA EQUIPA DE CUIDADOS PALIATIVOS

RECURSOS HUMANOS															
(Indicar o nº de profissionais em casa célula, sendo que os totais devem coincidir)															
Área Profissional	Total	Dedicação		Formação*						Experiência Profissional			Experiência em C. Paliativos		
		Completa	Parcial	Básica (18-45 h)		Intermédia (90-180 h)		Avançada (≥200 h, Mestrados)		<2A	2-5	>5A	<2A	2-5	>5A
				C/estágio	S/estágio	C/estágio	S/estágio	C/estágio	S/estágio						
Medicina	2		2		1			1			1	1		1	1
Enfermagem	2	1	1		1				1			2		1	1
Psicologia	1		1					1				1			1
Serviço Social															
Fisioterapia															
Terapia Ocupacional															
Assistência espiritual															
Assistência religiosa															
Aux. ação médica															
Administrativos	1		1												
Motoristas															
Outros (especificar)															
Total de Profissionais	6	1	5		2			2	1		1	4		2	3
Voluntários															

*-De acordo com as recomendações da APCP/EAPC



PROPOSTA DE NOVA EQUIPA DE CUIDADOS PALIATIVOS

ESPECECIALIZAÇÃO DO MÉDICO RESPONSÁVEL	
<input checked="" type="checkbox"/>	Medicina Geral e Familiar
<input type="checkbox"/>	Medicina Interna
<input type="checkbox"/>	Oncologia
<input type="checkbox"/>	Anestesiologia
<input type="checkbox"/>	Outra
	Qual?

ESPECIALIZAÇÃO DO ENFERMEIRO RESPONSÁVEL	
<input type="checkbox"/>	Médico-Cirúrgica
<input checked="" type="checkbox"/>	Reabilitação
<input type="checkbox"/>	Saúde Infantil e Pediátrica
<input type="checkbox"/>	Comunitária
<input type="checkbox"/>	Outra
	Qual?

DISPONIBILIDADE DE FÁRMACOS	
<input checked="" type="checkbox"/> Por Farmácia Hospitalar/ACES Arrábida	<input type="checkbox"/> Por Farmácia de Oficina
<input type="checkbox"/> Amitriptilina	<input type="checkbox"/> Lorazepam
<input type="checkbox"/> Ácido aminocapróico	<input type="checkbox"/> Macrogol
<input type="checkbox"/> Bisacodil	<input type="checkbox"/> Megesterol
<input type="checkbox"/> Buprenorfina oral	<input type="checkbox"/> Metadona
<input type="checkbox"/> Buprenorfina transdérmico	<input checked="" type="checkbox"/> Metoclopramida injectável
<input checked="" type="checkbox"/> Butilescopolamina	<input type="checkbox"/> Metoclopramida oral
<input type="checkbox"/> Carbamazepina	<input checked="" type="checkbox"/> Midazolam injectável
<input type="checkbox"/> Citalopram	<input type="checkbox"/> Midazolam oral
<input checked="" type="checkbox"/> Dexametasona injectável	<input type="checkbox"/> Mirtazapina
<input type="checkbox"/> Dexametasona oral	<input checked="" type="checkbox"/> Morfina injectável
<input type="checkbox"/> Diazepam injectável	<input type="checkbox"/> Morfina oral (acção lenta)
<input type="checkbox"/> Diazepam oral	<input type="checkbox"/> Morfina oral (acção rápida)
<input type="checkbox"/> Diazepam rectal	<input type="checkbox"/> Octeótrido
<input type="checkbox"/> Diclofenac injectável	<input type="checkbox"/> Paracetamol oral
<input type="checkbox"/> Diclofenac oral	<input type="checkbox"/> Paracetamol injectável
<input type="checkbox"/> Fentanil Injectável	<input checked="" type="checkbox"/> Paracetamol rectal
<input type="checkbox"/> Fentanil transdérmico	<input type="checkbox"/> Paroxetina
<input type="checkbox"/> Fentanil transmucosa oral	<input type="checkbox"/> Picossulfato sódico
<input type="checkbox"/> Fluoxetina	<input type="checkbox"/> Prednisolona injectável
<input type="checkbox"/> Gabapentina	<input type="checkbox"/> Prednisolona oral
<input checked="" type="checkbox"/> Haloperidol injectável	<input type="checkbox"/> Sene
<input type="checkbox"/> Haloperidol oral	<input type="checkbox"/> Sertralina
<input type="checkbox"/> Ibuprofeno	<input checked="" type="checkbox"/> Tramadol injectável
<input type="checkbox"/> Lactulose	<input type="checkbox"/> Tramadol oral (acção lenta)
<input type="checkbox"/> Levomepromazina injectável	<input type="checkbox"/> Tramadol oral (acção rápida)
<input type="checkbox"/> Levomepromazina oral	<input type="checkbox"/> Trazodone oral
<input type="checkbox"/> Loperamida	<input type="checkbox"/> Venlafaxina