Programa Avançado

Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI

tech universidade tecnológica

tech universidade tecnológica

Programa Avançado
Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI

- Modalidade: **online**
- Duração: **6 meses**
- Certificado: **TECH Universidade Tecnológica**
- Horário: **no seu próprio ritmo**
- Provas: **online**

Acesso ao site: **www.techtitute.com/br/medicina/programa-avancado/programa-avancado-atencao-inicial-paciente-trauma-grave-uti**

Índice

01
Apresentação
pág. 4

02
Objetivos
pág. 8

03
Direção do curso
pág. 12

04
Estrutura e conteúdo
pág. 18

05
Metodologia
pág. 28

06
Certificado
pág. 36

01

Apresentação

A demanda crescente por especialistas em trauma se deve à evolução contínua das técnicas de monitoramento de pacientes, dos dispositivos de avaliação e dos procedimentos para lidar com lesões graves em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Além disso, novas estratégias de prevenção e atendimento em situações clínicas complexas exigem profissionais cujas habilidades estejam devidamente atualizadas. É por isso que a TECH oferece esse programa acadêmico 100% online, uma atualização eficaz sobre os procedimentos de desempenho mais recentes, a tecnologia de diagnóstico mais inovadora e a pesquisa médica atual. Tudo isso por meio de uma ampla variedade de recursos educacionais multimídia de última geração, disponíveis em qualquer dispositivo eletrônico com acesso à Internet.

Venha se atualizar com a TECH! O conteúdo mais completo para que você se capacite no atendimento inicial do paciente com trauma grave na UTI"

A medicina vive em um contexto em que seus especialistas precisam se manter atualizados e renovar suas habilidades, incorporando as mais recentes estratégias terapêuticas. O desenvolvimento reconhecido no Atendimento Inicial de Pacientes com Trauma Grave na UTI prevaleceu na contratação de profissionais adaptados aos novos tempos.

Este Programa Avançado abordará o atendimento médico imediato de pacientes com trauma antes da chegada ao hospital, bem como protocolos de resposta a emergências, avaliação da gravidade da lesão, técnicas de estabilização, imobilização e transporte seguro. O médico será atualizado sobre a tomada de decisões críticas, a comunicação eficaz da equipe e o manejo pré-hospitalar ideal.

Da mesma forma, a resposta imediata e o manejo dessas lesões na UTI, desde a avaliação rápida, a priorização, a estabilização e o tratamento inicial de condições críticas, serão discutidos em profundidade. Dessa forma, os alunos serão capazes de interpretar sinais vitais, realizar intervenções essenciais e coordenar equipes multidisciplinares. Por fim, serão desenvolvidas as habilidades necessárias para agir de forma rápida e precisa em situações de trauma agudo.

Por fim, o tempo será dedicado ao diagnóstico e tratamento abrangentes do choque, reconhecendo os diferentes tipos de choque e avaliando os sinais vitais, os parâmetros hemodinâmicos e os biomarcadores. O aluno será capaz de restaurar a estabilidade hemodinâmica, incluindo o uso de fluidos e medicamentos vasoativas. Além disso, serão analisados o monitoramento contínuo e a adaptação dos tratamentos, dependendo da resposta do paciente.

Este programa fornecerá aos alunos uma base teórica, mas também os capacitará a lidar adequadamente com situações práticas. Um Programa Avançado respaldado pela vasta experiência da excelente equipe de professores da TECH e apoiado por uma metodologia de ensino inovadora e de ponta. Trata-se do *Relearning*, baseia na repetição de conceitos essenciais para conseguir uma aquisição de conhecimento mais eficaz.

Este **Programa Avançado de Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI** conta com o conteúdo científico mais completo e atualizado do mercado. Suas principais características são:

- O desenvolvimento de estudos de caso apresentados por especialistas em Cuidados Iniciais de Pacientes com Trauma Grave na UTI.
- O conteúdo gráfico, esquemático e extremamente útil fornece informações científicas e práticas sobre aquelas disciplinas indispensáveis para o exercício da profissão
- Exercícios práticos onde o processo de autoavaliação é realizado para melhorar a aprendizagem
- Destaque especial para as metodologias inovadoras
- Lições teóricas, perguntas a especialistas, fóruns de discussão sobre temas controversos e trabalhos de reflexão individual
- Disponibilidade de acesso a todo o conteúdo a partir de qualquer dispositivo, fixo ou portátil, com conexão à Internet

Atualize sua prática no manejo de pacientes com trauma antes e depois da chegada ao hospital"

Mantenha-se atualizado sobre o atendimento e a evacuação de feridos fora do hospital graças a este Programa Avançado"

Aprimore suas habilidades na avaliação primária e na ressuscitação inicial de pacientes com lesões traumáticas na UTI.

Beneficie-se do melhor programa de Traumatologia! Analise os vários tipos de choque a serem tratados na UTI.

O corpo docente do curso conta com profissionais do setor, que transferem toda a experiência adquirida ao longo de suas carreiras para esta capacitação, além de especialistas reconhecidos de sociedades de referência e universidades de prestígio.

O conteúdo multimídia, desenvolvido com a mais recente tecnologia educacional, permitirá ao profissional uma aprendizagem contextualizada, ou seja, realizada através de um ambiente simulado, proporcionando uma capacitação imersiva e programada para praticar diante de situações reais.

A estrutura deste programa se concentra na Aprendizagem Baseada em Problemas, através da qual o profissional deverá resolver as diferentes situações de prática profissional que surgirem ao longo do curso acadêmico. Para isso, contará com a ajuda de um inovador sistema de vídeo interativo realizado por especialistas reconhecidos.

02

Objetivos

Este programa oferecerá aos alunos a oportunidade de adquirir as habilidades necessárias para mantê-los atualizados em seu campo, aprofundando-se nos aspectos essenciais do atendimento inicial do paciente com trauma grave na UTI. O conhecimento adquirido ao longo do programa impulsionará a carreira do profissional, proporcionando-lhe uma preparação abrangente e atualizada. Esta capacitação universitária promoverá o desenvolvimento de habilidades sólidas em um campo médico cada vez mais procurado, com a confiança de obter os melhores resultados com o apoio da TECH.

Desenvolva um perfil profissional de vanguarda e amplie suas oportunidades de emprego graças a este Programa Avançado"

Objetivos gerais

- Aprofundar o entendimento das bases anatomofisiológicas, patofisiológicas e clínicas das lesões traumáticas graves, assim como das complicações e comorbidades associadas
- Comunicar eficazmente informações sobre prevenção de lesões para diferentes públicos e utilizar estratégias de promoção da saúde
- Aprofundar nos protocolos para o manejo pré-hospitalar de traumas específicos, como trauma cranioencefálico, torácico e ortopédico
- Integrar práticas de qualidade e segurança no manejo de pacientes traumatizados, minimizando riscos e otimizando resultados
- Estar atualizado sobre os requisitos nutricionais específicos de pacientes com trauma grave e desenvolver planos de nutrição adequados
- Implementar protocolos de triagem em situações de trauma massivo e priorizar a atenção

Estude os protocolos de triagem em situações de trauma em massa, para que o atendimento ao paciente seja priorizado de forma adequada"

Objetivos específicos

Módulo 1. Manejo pré-hospitalar do Trauma

- Estar ciente das avaliações rápidas e sistemáticas de pacientes com trauma em ambientes pré-hospitalares
- Identificar e priorizar as intervenções de manejo pré-hospitalar de acordo com a gravidade e a condição do paciente
- Estabelecer estratégias para garantir a ventilação adequada
- Atualizar as técnicas para controlar hemorragias externas e internas e minimizar a perda de sangue em situações de trauma
- Dominar técnicas seguras de imobilização para evitar mais danos e garantir a mobilização adequada de pacientes com trauma
- Atualizar os medicamentos usados no tratamento pré-hospitalar, suas dosagens e vias de administração adequadas

Módulo 2. Atendimento inicial ao trauma no hospital com UTI

- Avaliar rapidamente a gravidade e a extensão das lesões traumáticas em pacientes internados na UTI
- Identificar e priorizar intervenções médicas e cirúrgicas de acordo com a urgência e a estabilidade do paciente
- Aprofundar as técnicas para restaurar a estabilidade hemodinâmica e controlar o choque em pacientes com trauma
- Aplicar métodos para controlar o sangramento ativo e evitar a perda excessiva de sangue
- Interpretar radiografias e outras imagens médicas para identificar lesões e orientar o atendimento
- Aprofundar as estratégias de manejo da dor e sedação em pacientes com trauma, levando em conta suas necessidades individuais

Módulo 3. Manejo do choque em traumas na UTI

- Aprofundar os diferentes tipos de choque em pacientes com trauma na UTI
- Aprofundar a interpretação dos sinais vitais e dos parâmetros hemodinâmicos para avaliar a gravidade e a progressão do choque
- Investigar os princípios da administração de fluidos intravenosos e seu uso adequado para manter a perfusão
- Atualizar o conhecimento sobre drogas vasoativas e seus mecanismos de ação para corrigir o desequilíbrio hemodinâmico
- Identificar e abordar transtornos de coagulação associados ao choque traumático
- Desenvolver estratégias para reconhecer e tratar o choque séptico, uma complicação comum em pacientes com trauma

03

Direção do curso

Este Programa Avançado conta com um corpo docente diferenciado e altamente qualificado, com ampla experiência no campo da Traumatologia em Terapia Intensiva. Sua experiência em vários hospitais importantes se reflete em todo o programa, que inclui os procedimentos mais inovadores que eles mesmos aplicam em sua prática clínica diária. Assim, em seu firme compromisso de oferecer educação de qualidade, a TECH garante aos alunos um conhecimento profundo e completo, bem como as estratégias mais eficazes para o pleno desenvolvimento de suas habilidades.

Graças a este programa, elaborado por especialistas em Terapia Intensiva, você adquirirá habilidades exclusivas e rigorosas"

Palestrante internacional convidado

Cirurgião de Extremidades Superiores no Brigham and Women's Hospital, Boston, Estados Unidos. Cátedra Barry P. Simmons em Cirurgia Ortopédica.Especialista em Traumatologia de Extremidades Superiores e Reconstruções Pós-traumáticas Complexas do Ombro, Cotovelo, Pulso e Mão.

O Doutor George S. Dyer é um eminente cirurgião ortopédico, especializado em traumatologia de extremidades superiores e em reconstruções pós-traumáticas complexas do ombro, cotovelo, pulso e mão. Ele atuou como cirurgião de extremidades superiores no Brigham and Women's Hospital, em Boston, onde também ocupou a prestigiosa Cátedra Barry P. Simmons em Cirurgia Ortopédica.

Uma de suas contribuições mais significativas foi seu trabalho no Haiti, onde teve um impacto duradouro. Após o devastador terremoto de 2010, ele foi um dos primeiros cirurgiões a chegar ao país, prestando assistência em um momento crítico. Ele trabalhou em estreita colaboração com cirurgiões locais e outros profissionais de saúde para fortalecer a capacidade do Haiti de gerenciar emergências médicas. Seu esforço foi fundamental na capacitação de uma nova geração de cirurgiões ortopédicos haitianos, que demonstraram sua habilidade e preparação durante o terremoto de 2021, gerenciando a situação com grande eficácia e profissionalismo.

Durante seu tempo como Diretor do Programa Combinado de Residência em Ortopedia de Harvard, lutou para melhorar as condições de trabalho e educativas dos residentes, promovendo um ambiente de trabalho mais equilibrado e saudável. Esse enfoque no bem-estar dos residentes reflete seu compromisso com a formação de futuros médicos e sua preocupação com a saúde mental e profissional de seus colegas.

O impacto do Doutor George S. Dyer em seu campo foi reconhecido por meio de diversas honrarias, como o Prêmio Humanitário concedido pela Sociedade Hipócrates do Brigham and Women's Hospital, sendo também nomeado como Top Doctor em Massachusetts. Esses prêmios sublinharam sua influência e contribuição significativa para a cirurgia ortopédica global, refletindo sua dedicação e compromisso em todos os aspectos de sua carreira.

Dr. George S. Dyer

- Cirurgião de Extremidades Superiores no Brigham and Women's Hospital, Boston, Estados Unidos
- Cátedra Barry P. Simmons em Cirurgia Ortopédica no Brigham and Women's Hospital
- Comandante Cirurgião no Corpo Médico da Marinha dos Estados Unidos
- Diretor do Programa Combinado de Residência em Ortopedia de Harvard
- Bolsa de Extremidades Superiores pelo Brigham and Women's Hospital e pelo Hospital de Crianças
- Doutor em Medicina pela Faculdade de Medicina de Harvard
- Licenciado em Ciências Políticas e Governo pela Universidade de Harvard
- Prêmio Humanitário concedido pela Sociedade Hipócrates do Brigham and Women's Hospital
- Top Doctor de Massachusetts

"Graças à TECH, você pode aprender com os melhores profissionais do mundo"

Direção

Dra. Elena Bustamante Munguira

- Chefe do Departamento de Terapia Intensiva do Hospital Clínico de Valladolid
- Diretora Médica da Área de Saúde de Ibiza e Formentera
- Especialista em Medicina Intensiva
- Professora em cursos de atualização e workshops
- Prêmio do Ilustre Colégio Oficial de Médicos de Salamanca
- Prêmio Ramon Llul da Unidade de Segurança do Paciente
- Doutora em Medicina e Cirurgia
- Mestrado em Gestão
- Gestão Médica e Assistencial
- Mestrado em Segurança do Paciente

Professores

Dra. Paula De la Torre Vélez

- Médica de Terapia Intensiva do Hospital Clínico Universitario de Valladolid
- Médica de Emergência no Serviço de Emergência do 112 de Castilla y León
- Voluntária dos Médicos sem Fronteiras
- Especialista em Medicina Intensiva no Hospital Universitário de Burgos
- Formada em Medicina pela Universidade de Valladolid

Dr. Roberto Alcalde Susi

- Médico do Departamento de Emergência Extra-Hospitalar da Base de Miranda del Ebro
- Especialista em Terapia Intensiva na UTI do Hospital Clínico de Valadolid
- Intensivista da Unidade de Tratamento Intensivo do Hospital Universitário de Burgos
- Precursor, diretor e coordenador do projeto "El gorro Solidario"
- Especialista em HEMS (Helicopter Emergency Medical Service)
- Formado em Medicina pela Universidade de Navarra
- Membro do Conselho de Diretores de médicos em formação do Colegio Ofiical de Médicos de Burgos e Semicyuc

Dra. Ana María Guede González

- Médica Especialista em Terapia Intensiva no Hospital Clínico Universitario de Valladolid
- Formada em Medicina e Cirurgia pela Universidade de Valladolid
- Professora colaboradora na Faculdade de Medicina de Ciudad Real
- Professora de Suporte Avançado de Vida no HGUCR e na Faculdade de Medicina de Ciudad Real
- Pesquisadora colaboradora no estudo CRASH-3 e no projeto SEMICYUC
- Certificado em Estatística em Ciências da Saúde pela Universitat Autònoma de Barcelona
- Mestrado em Metodologia de Pesquisa em Ciências da Saúde pela Universitat Autònoma de Barcelona
- Mestrado em Atualização em Terapia Intensiva pela Universidade CEU

"Aproveite a oportunidade para conhecer os últimos avanços nesta área e aplicá-los em sua prática diária"

04

Estrutura e conteúdo

O conteúdo deste Programa Avançado foi elaborado levando em conta os requisitos específicos do assunto em questão, que, nesse caso, é o Atendimento Inicial do Paciente com Trauma Grave na UTI. Assim, foi desenvolvido um programa de estudos que oferece uma visão completa dessa área, sempre com a ideia de aplicar o que foi estudado à esfera internacional. Do manejo pré-hospitalar ao diagnóstico e tratamento na UTI, os alunos ampliarão seus conhecimentos e manterão seu perfil profissional atualizado, com o apoio de uma equipe de professores formada por especialistas de alto nível.

Dê um passo adiante em sua carreira e aprofunde-se no manejo de pacientes pré-hospitalares e nas Unidades de Terapia Intensiva"

Módulo 1. Manejo pré-hospitalar do Trauma

1.1. Recomendações gerais da ativação
- 1.1.1. Recomendações
- 1.1.2. O que é preciso fazer?
- 1.1.3. Regras de ouro para um paciente politraumatizado
- 1.1.4. Recomendações úteis ao viajar

1.2. Prioridades assistenciais no atendimento *in situ* e no transporte sanitário
- 1.2.1. Avaliação do cenário
  - 1.2.1.1. Aproximação ao local de intervenção
  - 1.2.1.2. Gestão e manejo do cenário
  - 1.2.1.3. Triagem
  - 1.2.1.4. Gestão de recursos adicionais
- 1.2.2. Avaliação primária e ações urgentes
  - 1.2.2.1. Estimativa inicial (Impressão geral)
  - 1.2.2.2. Controle de hemorragias exsanguinantes
  - 1.2.2.3. Vias aéreas e ventilação
  - 1.2.2.4. Estado circulatório
  - 1.2.2.5. Estado neurológico
  - 1.2.2.6. Exposição e passagem para avaliação secundária

1.3. Suporte vital e coordenação integral em acidentes de trânsito
- 1.3.1. Definições
- 1.3.2. Objetivos do suporte vital
- 1.3.3. Sequências de suporte vital básico e avançado em adultos
- 1.3.4. .Análise das principais alterações nas recomendações
- 1.3.5. Risco de transmissão de doenças para o reanimador durante a RCP
- 1.3.6. Posição lateral de segurança
- 1.3.7. Algoritmo de RCP/RCP avançada em adultos

1.4. Medidas gerais de autoproteção e segurança
- 1.4.1. Alcance
- 1.4.2. Identificação dos titulares e do local da atividade
- 1.4.3. Descrição da atividade e meio físico
  - 1.4.3.1. Descrição da atividade objeto do plano de autoproteção
  - 1.4.3.2. Descrição do estabelecimento, dependências e instalações
  - 1.4.3.3. Descrição do ambiente
  - 1.4.3.4. Descrição dos acessos

1.4.4. Inventário, análise e avaliação de riscos
1.4.4.1. Descrição e localização dos riscos
1.4.4.2. Análise e avaliação dos riscos próprios da atividade e os riscos externos

1.5. Classificação de feridas
1.5.1. Classificação
1.5.2. Anatomia da pele
1.5.3. Conceito, classificação e clínica das feridas
1.5.4. Tratamento de feridas
1.5.5. Feridas por arma branca e de fogo
1.5.5.1. Ferimentos por arma branca
1.5.5.1.1. Definição e classificação de armas brancas
1.5.5.1.1.1. Ferimentos por arma branca perfurante
1.5.5.1.1.2. Ferimentos por arma branca cortante
1.5.5.1.1.3. Feridas por arma branca corto-perfurante
1.5.5.1.1.4. Feridas por arma branca cortante e contundente
1.5.5.1.2. Ferimentos por arma de fogo
1.5.5.1.2.2. Morfologia das feridas por arma de fogo
1.5.5.1.2.3. Aspectos clínicos e tratamento

1.6. Ativação das equipes de resgate
1.6.1. Ativação
1.6.2. Unidade de vítimas de acidentes de trânsito
1.6.3. Centro coordenador de urgências
1.6.3.1. Fase de recepção e controle da chamada de alerta
1.6.3.2. Fase de avaliação ou regulação médica de dados
1.6.3.3. Fase de resposta assistencial, acompanhamento e controle
1.6.3.4. Fase de ação sanitária
1.6.3.4.1. Chegada e avaliação do incidente
1.6.3.4.2. Organização do cenário e seu ambiente
1.6.3.4.3. Localização dos afetados e triagem (classificação)
1.6.3.4.4. Assistência e evacuação dos feridos

1.7. Técnicas de desencarceramento e extricação
- 1.7.1. Preparação
- 1.7.2. Resposta e reconhecimento
- 1.7.3. Controle
- 1.7.4. Estabilização do veículo
- 1.7.5. Abordagem: acesso à vítima
- 1.7.6. Estabilização da vítima e desencarceramento
- 1.7.7. Extração e término
- 1.7.8. Material necessário
- 1.7.9. O airbag

1.8. Imobilização do paciente com trauma grave
- 1.8.1. Desencarceramento
- 1.8.2. A quem devemos realizar a RME?
- 1.8.3. Com quais meios realizamos a RME?
- 1.8.4. Como realizamos a RME?

1.9. Avaliação do paciente acidentado no meio extrahospitalar
- 1.9.1. Paciente
- 1.9.2. Avaliação inicial
  - 1.9.2.1. Vias aéreas, controle da coluna cervical
  - 1.9.2.2. Ventilação
  - 1.9.2.3. Circulação
  - 1.9.2.4. Estado neurológico
  - 1.9.2.5. Exposição do paciente
- 1.9.3. Avaliação secundária

1.10. Fisiopatologia do transporte sanitário e recomendações durante o traslado do paciente
- 1.10.1. Conceito
- 1.10.2. História
- 1.10.3. Classificação
  - 1.10.3.1. Transporte aéreo
  - 1.10.3.3. Transporte terrestre
- 1.10.4. Fisiopatologia do transporte extrahospitalar
  - 1.10.4.1. Acelerações
  - 1.10.4.2. Vibrações mecânicas e acústicas
- 1.10.5. Indicações e contraindicações do helicóptero
- 1.10.6. Prevenção contra danos causados pelo transporte
- 1.10.7. Destino
- 1.10.8. Meios de transporte
- 1.10.9. Assistência durante a transferência
- 1.10.10. Transferência
- 1.10.11. Material de assistência

Módulo 2. Atendimento inicial ao trauma no hospital com UTI

2.1. Indicações de transferência para um centro de trauma
- 2.1.1. Indicações
- 2.1.2. Determinar a necessidade de transferir o paciente
  - 2.1.2.1. Fatores de transferência
    - 2.1.2.1.1. Revisão primária: Vias aéreas
    - 2.1.2.1.2. Revisão primária: Respiração
    - 2.1.2.1.3. Revisão primária: Circulação
    - 2.1.2.1.4. Revisão primária: Déficit neurológico
    - 2.1.2.1.5. Revisão primária: Exposição
    - 2.1.2.1.6. Revisão secundária: Cabeça e pescoço
    - 2.1.2.1.7. Maxilofacial
  - 2.1.2.2. Tempo adequado para a transferência
    - 2.1.2.2.1. Avaliar a anatomia da lesão
    - 2.1.2.2.2. Avaliar os mecanismos de lesão e evidência de impacto de alta energia
    - 2.1.2.2.3. Avaliar os pacientes especiais: pediátricos, idosos, obesos, grávidas

2.2. Assistência na Sala de Atendimento Vital do hospital. Organização e equipe assistencial
- 2.2.1. Objetivos
- 2.2.2. Organização da equipe de atendimento
- 2.2.3. Características da Sala de Atendimento Vital para trauma
- 2.2.4. Medidas de proteção recomendadas

2.3. Avaliação primária e reanimação inicial
- 2.3.1. Revisão primária com reanimação simultânea
  - 2.3.1.1. Vias aéreas com restrição de movimento da coluna cervical
  - 2.3.1.2. Respiração e ventilação
  - 2.3.1.3. Circulação com controle da hemorragia

2.2.1.3.1. Volume sanguíneo e gasto cardíaco
2.2.1.3.2. Hemorragia
2.3.1.4. Avaliação neurológica (déficit)
2.3.1.5. Exposição e controle do ambiente
2.3.2. Lesões que ameaçam a vida
2.3.2.1. Problemas de vias aéreas
2.3.2.1.1. Obstrução das vias aéreas
2.3.2.1.2. Lesão da árvore brônquica
2.3.2.2. Problemas respiratórios
2.3.2.2.1. Pneumotórax hipertensivo
2.3.2.2.2. Pneumotórax aberto
2.3.2.2.3. Hemotórax maciço
2.3.2.3. Problemas circulatórios
2.3.2.3.1. Hemotórax maciço
2.3.2.3.2. Tamponamento cardíaco
2.3.2.3.3. Parada circulatória traumática
2.4. Avaliação secundária
2.4.1. História
2.4.1.1. Mecanismo da lesão e padrões suspeitos
2.4.1.2. Ambiente
2.4.1.3. Estado anterior da lesão e fatores predisponentes
2.4.1.4. Observações do atendimento pré-hospitalar
2.4.2. Exame físico
2.4.2.1. Introdução
2.4.2.2. Olhar e perguntar
2.4.2.3. Avaliação da cabeça, pescoço, tórax, abdômen e pelve
2.4.2.4. Avaliação circulatória
2.4.2.5. Exame radiológico
2.5. Profilaxia antitetânica e antibiótica
2.5.1. Indicações
2.5.2. Diretrizes
2.5.3. Dosagem
2.6. Gestão das vias respiratórias e ventilação
2.6.1. Primeiros passos
2.6.2. Reconhecimento do problema
2.6.2.1. Trauma maxilofacial
2.6.2.2. Trauma laríngeo
2.6.3. Sinais objetivos de obstrução das vias aéreas
2.6.4. Ventilação
2.6.4.1. Reconhecimento do problema
2.6.4.2. Sinais objetivos de ventilação inadequada
2.7. Previsão de manejo de vias aéreas difíceis
2.7.1. Vias aéreas
2.7.2. Dificuldades potenciais
2.7.3. Avaliação LEMON para intubação difícil
2.7.3.1. Olhar externamente
2.7.3.2. Avaliar a regra 3-3-2
2.7.3.3. Mallampati
2.7.3.4. Obstrução
2.7.3.5. Mobilidade do pescoço
2.8. Manejo de vias aéreas
2.8.1. Gestão de vias aéreas
2.8.1.1. Prever o manejo de uma via aérea difícil
2.8.1.2. Esquema de decisão para vias aéreas
2.8.2. Técnicas de manutenção de vias aéreas
2.8.2.1. Manobra de elevação do queixo
2.8.2.2. Manobra de tração mandibular
2.8.2.3. Vias aéreas nasofaríngeas
2.8.2.4. Vias aéreas orofaríngeas
2.8.2.5. Dispositivos extraglóticos ou supraglóticos
2.8.2.5.1. Máscara laríngea e máscara laríngea para intubação
2.8.2.5.2. Tubo laríngeo e tubo laríngeo para intubação
2.8.2.5.3. Via aérea esofágica multilúmen
2.8.3. Vias aéreas definitivas
2.8.3.1. Intubação orotraqueal
2.8.3.2. Via aérea cirúrgica
2.8.3.2.1. Cricotiroidotomia com agulha
2.8.3.2.2. Cricotiroidotomia cirúrgica

2.9. Erros e lesões ocultas em trauma. Reconhecimento terciário
- 2.9.1. Reconhecimento terciário
  - 2.9.1.1. Indicadores de qualidade de atendimento
- 2.9.2. Erros no atendimento inicial
  - 2.9.2.1. Erros mais frequentes nas diferentes fases do atendimento inicial
  - 2.9.2.2. Tipos de erro
- 2.9.3. Lesão oculta ou lesão não diagnosticada (LND)
  - 2.9.3.1. Definição Incidência
  - 2.9.3.2. Variáveis de confusão que contribuem para o surgimento de LND
    - 2.9.3.2.1. Fatores inevitáveis
    - 2.9.3.2.2. Fatores potencialmente evitáveis
  - 2.9.3.3. LND mais frequentes
- 2.9.4. Reconhecimento terciário
  - 2.9.4.1. Definição
  - 2.9.4.2. Importância da reavaliação contínua

2.10. Registro e transferência
- 2.10.1. Médico que encaminha
- 2.10.2. ABC-SBAR para transferência de paciente de trauma
- 2.10.3. Médico receptor
- 2.10.4. Modos de transporte
- 2.10.5. Protocolo de transferência
  - 2.10.5.1. Informações do médico que encaminha
  - 2.10.5.2. Informações para a equipe de transferência
  - 2.10.5.3. Documentação
  - 2.10.5.4. Tratamento durante a transferência
  - 2.10.5.5. Dados para a transferência

Módulo 3. Manejo do choque em traumas na UTI

3.1. Objetivos *end points* de ressuscitação em trauma
- 3.1.1. Ressuscitação
- 3.1.2. Fisiopatologia

3.1.3. Parâmetros globais
3.1.3.1. Parâmetros clínicos, exame físico, constantes vitais
3.1.3.2. Parâmetros hemodinâmicos: Otimização da volemia
3.1.3.3. Parâmetros hemodinâmicos: Trabalho cardíaco
3.1.3.4. Valores de CO2 expirado final (*End -tidal* CO2)
3.1.3.5. Valores oximétricos
3.1.3.6. Medição da anaerobiose do metabolismo tecidual
3.1.4. Parâmetros regionais
3.1.4.1. Tonometria da mucosa gástrica
3.1.4.2. Capnografia sublingual
3.1.4.3. Oximetria e capnometria tecidual
3.1.5.4. Espectroscopia próxima ao infravermelho (NIRS)
3.1.5. Conclusão
3.2. Disfunção multiorgânica no trauma
3.2.1. Disfunção
3.2.2. Fisiopatologia
3.2.3. Classificação
3.2.3.1. Precoce
3.2.3.2. Tardia
3.2.4. Diagnóstico
3.2.4.1. Escalas
3.2.4.2. Fatores de risco
3.2.5. Abordagem terapêutica
3.2.5.1. Suporte cardiorrespiratório
3.2.5.2. Cirurgias de controle de danos
3.2.5.3. Cirurgias de desbridamento de focos infecciosos
3.2.5.4. Aporte de volemia e hemoderivados
3.2.5.5. Outros: Ventilação mecânica protetora e nutrição
3.2.6. Conclusões
3.3. Shock hemorrágico
3.3.1. Reconhecimento do estado de shock
3.3.2. Diferenciação clínica da etiologia do shock
3.3.2.1. Descrição geral do shock hemorrágico

3.3.3. Classificação fisiológica
3.3.3.1. Hemorragia grau I >15% de perda do volume sanguíneo
3.3.3.2. Hemorragia grau II 15-30% de perda do volume sanguíneo
3.3.3.3. Hemorragia grau III 31-40% de perda do volume sanguíneo
3.3.3.4. Hemorragia grau IV >40% de perda de volume sanguíneo
3.3.4. Manejo inicial do shock hemorrágico
3.3.4.1. Exame físico
3.3.4.1.1. Vias aéreas e respiração
3.3.4.1.2. Circulação, controle da hemorragia
3.3.4.1.3. Déficit neurológico
3.3.4.1.4. Exposição: exame completo
3.3.4.2. Acesso vascular
3.3.4.3. Tratamento inicial com líquidos
3.3.4.4. Reposição de sangue
3.3.4.4.1. Testes cruzados
3.3.4.4.2. Prevenção de hipotermia
3.3.4.4.3. Autotransfusão
3.3.4.4.4. Transfusão maciça
3.3.4.4.5. Coagulopatia
3.3.4.4.6. Administração de cálcio

3.4. Síndrome de resposta inflamatória sistêmica e sepse no trauma grave
3.4.1. Resposta inflamatória sistêmica
3.4.2. SNC
3.4.2.1. Infecções habituais
3.4.2.2. Tratamento
3.4.2.3. Profilaxia antibiótica para infecções do SNC
3.4.2. Pneumonia
3.4.4. Infecções relacionadas às fraturas
3.4.4.1. Introdução
3.4.4.2. Fatores associados à infecção
3.4.4.3. Diagnóstico de infecção relacionada à fratura
3.4.4.4. Tratamento relacionado à infecção

3.5. Distúrbios de coagulação no trauma
3.5.1. Coagulação
3.5.2. Coagulopatia associada ao trauma
3.5.2.1. Coagulopatia associada ao trauma (CAT)
3.5.2.1.1. Dano tecidual e inflamação
3.5.2.1.2. Disfunção endotelial
3.5.2.1.3. Shock e hipoperfusão
3.5.2.1.4. Disfunção plaquetária
3.5.2.1.5. Consumo e disfunção de fatores da coagulação
3.5.2.1.6. Hiperfibrinólise
3.5.2.2. Coagulopatia Secundária ao Trauma (CST)
3.5.2.2.1. Associada à situação do paciente
3.5.2.2.1.1. Hipotermia
3.5.2.2.1.2. Acidose
3.5.2.2.2. Dilucional
3.5.2.2.3. Adicionada
3.5.2.2.3.1. Comorbilidade
3.5.2.2.3.2. Medicação concomitante
3.5.3. Diagnóstico
3.5.3.1. Testes convencionais
3.5.3.1.1. Testes de coagulação convencionais
3.5.3.1.1.1. Contagem plaquetária
3.5.3.1.1.2. Níveis de fibrinogênio
3.5.3.1.2. Testes viscoelásticos
3.5.3.1.2.1. Reações e parâmetros
3.5.3.1.2.2. Interpretação
3.5.3.1.2.3. Vantagens e limitações
3.5.3.2. Avaliação da CIT e predição de transfusão maciça
3.5.4. Manejo da coagulopatia
3.5.4.1. Manejo da CIT/HECTRA
3.5.4.1.1. Concentrados de hemácias
3.5.4.1.2. Plasma fresco congelado
3.5.4.1.3. Plaquetas
3.5.4.1.4. Fibrinogênio

3.5.4.1.5. Complexos de concentrados protrombínicos (CCP)
3.5.4.1.6. Ácido tranexâmico
3.5.4.1.7. Outros fármacos hemostáticos
3.5.4.1.8. Outras medidas
3.5.4.2. Manejo da hipercoagulabilidade

3.6. Transfusão maciça
3.6.1. Transfusão
3.6.2. Definição
3.6.3. Diretrizes de manejo da transfusão em paciente traumatizado grave
3.6.4. Riscos associados
3.6.4.1. Coagulopatia
3.6.4.2. TRALI
3.6.4.3. Infecções

3.7. Parada cardíaca no trauma
3.7.1. Desativação
3.7.2. Etiopatogenia da PCR traumática
3.7.3. Algoritmo de ressuscitação cardiopulmonar na PCR traumática
3.7.4. Prognóstico da PCR traumática
3.7.5. Toracotomia de emergência
3.7.5.1. Indicações e contraindicações
3.7.5.2. Papel do ultrassom
3.7.5.3. Objetivos
3.7.6. Técnicas cirúrgicas
3.7.6.1. Esternotomia de emergência
3.7.6.2. Toracotomia esquerda
3.7.7. Material e monitorização

3.8. Shock neurogênico no trauma
3.8.1. Choque
3.8.2. Lembrar da diferenciação clínica da etiologia do shock
3.8.2.1. Descrição geral do shock neurogênico
3.8.3. Classificação da lesão medular
3.8.3.1. Nível
3.8.3.2. Gravidade do déficit neurológico
3.8.3.3. Síndromes da medula espinhal

3.9. Doença tromboembólica no trauma e síndrome de embolia gordurosa pós-traumática
3.9.1. Trombo
3.9.2. Doença tromboembólica venosa
3.9.2.1. Fisiopatologia
3.9.2.2. Profilaxia e farmacologia
3.9.2.2.1. Iniciação
3.9.2.2.2. Anticoagulação e posologia
3.9.2.3. Profilaxia mecânica
3.9.2.4. Diagnóstico
3.9.2.5. Tratamento da doença tromboembólica venosa
3.9.2.6. Prognóstico
3.9.3. Síndrome da embolia gordurosa
3.9.3.1. Fisiopatologia
3.9.3.2. Clínica
3.9.3.3. Diagnóstico
3.9.3.4. Tratamento
3.9.3.5. Prevenção

3.10. Síndrome compartimental e esmagamento
3.10.1. Síndrome compartimental
3.10.1.1. Definição e localizações
3.10.1.2. Etologia e clínica
3.10.1.3. Tratamento e profilaxia
3.10.2. Síndrome de esmagamento
3.10.2.1. Introdução
3.10.2.2. Fisiopatologia
3.10.2.3. Evolução
3.10.2.4. Manejo clínico

05

Metodologia

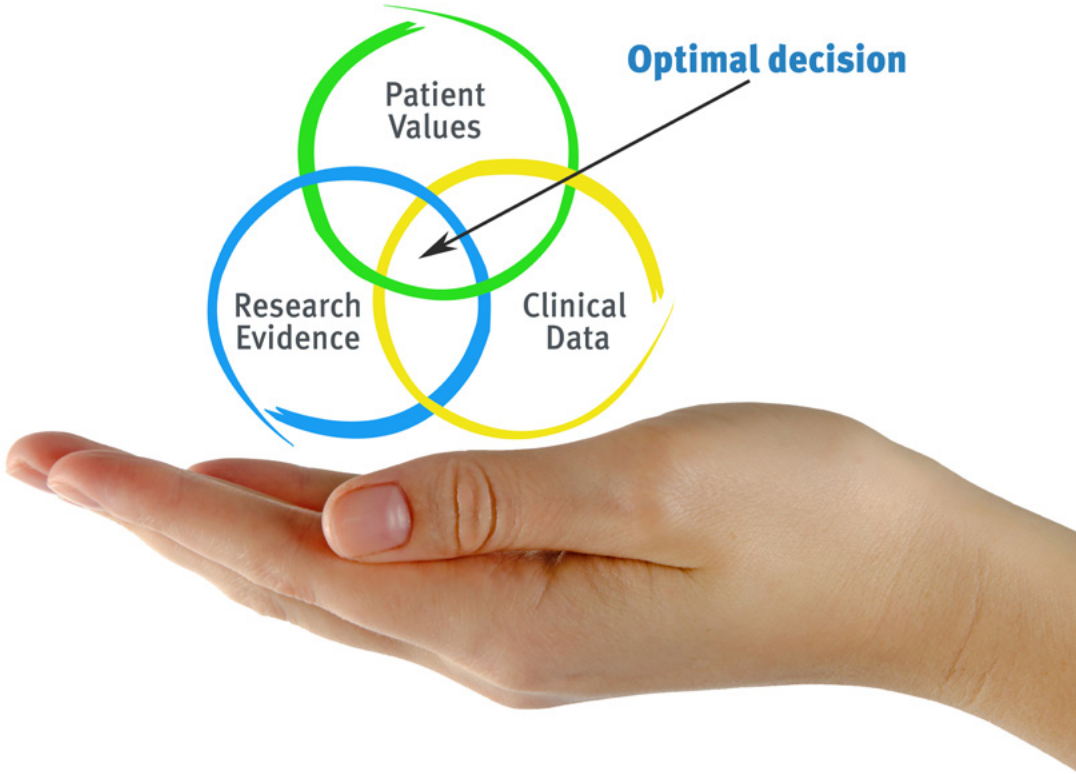
Este curso oferece uma maneira diferente de aprender. Nossa metodologia é desenvolvida através de um modo de aprendizagem cíclico: ***o Relearning***. Este sistema de ensino é utilizado, por exemplo, nas faculdades de medicina mais prestigiadas do mundo e foi considerado um dos mais eficazes pelas principais publicações científicas, como o ***New England Journal of Medicine.***

Descubra o Relearning, um sistema que abandona a aprendizagem linear convencional para realizá-la através de sistemas de ensino cíclicos: uma forma de aprendizagem que se mostrou extremamente eficaz, especialmente em disciplinas que requerem memorização"

Na TECH usamos o Método do Caso

Em uma determinada situação, o que um profissional deveria fazer? Ao longo do programa, os alunos irão se deparar com diversos casos simulados baseados em situações reais, onde deverão investigar, estabelecer hipóteses e finalmente resolver as situações. Há inúmeras evidências científicas sobre a eficácia deste método. Os especialistas aprendem melhor, mais rápido e de forma mais sustentável ao longo do tempo.

Com a TECH você irá experimentar uma forma de aprender que está revolucionando as bases das universidades tradicionais em todo o mundo.



Segundo o Dr. Gérvas, o caso clínico é a apresentação comentada de um paciente, ou grupo de pacientes, que se torna um "caso", um exemplo ou modelo que ilustra algum componente clínico peculiar, seja pelo seu poder de ensino ou pela sua singularidade ou raridade. É essencial que o caso seja fundamentado na vida profissional atual, tentando recriar as condições reais na prática profissional do médico.

Você sabia que este método foi desenvolvido em 1912, em Harvard, para alunos de Direito? O método do caso consistia em apresentar situações complexas reais para que os alunos tomassem decisões e justificassem como resolvê-las. Em 1924 foi estabelecido como o método de ensino padrão em Harvard"

A eficácia do método é justificada por quatro conquistas fundamentais:

1. Os alunos que seguem este método não só assimilam os conceitos, mas também desenvolvem a capacidade mental através de exercícios de avaliação de situações reais e de aplicação de conhecimentos.

2. A aprendizagem se consolida nas habilidades práticas permitindo ao aluno integrar melhor o conhecimento à prática clínica.

3. A assimilação de ideias e conceitos se torna mais fácil e mais eficiente, graças ao uso de situações decorrentes da realidade.

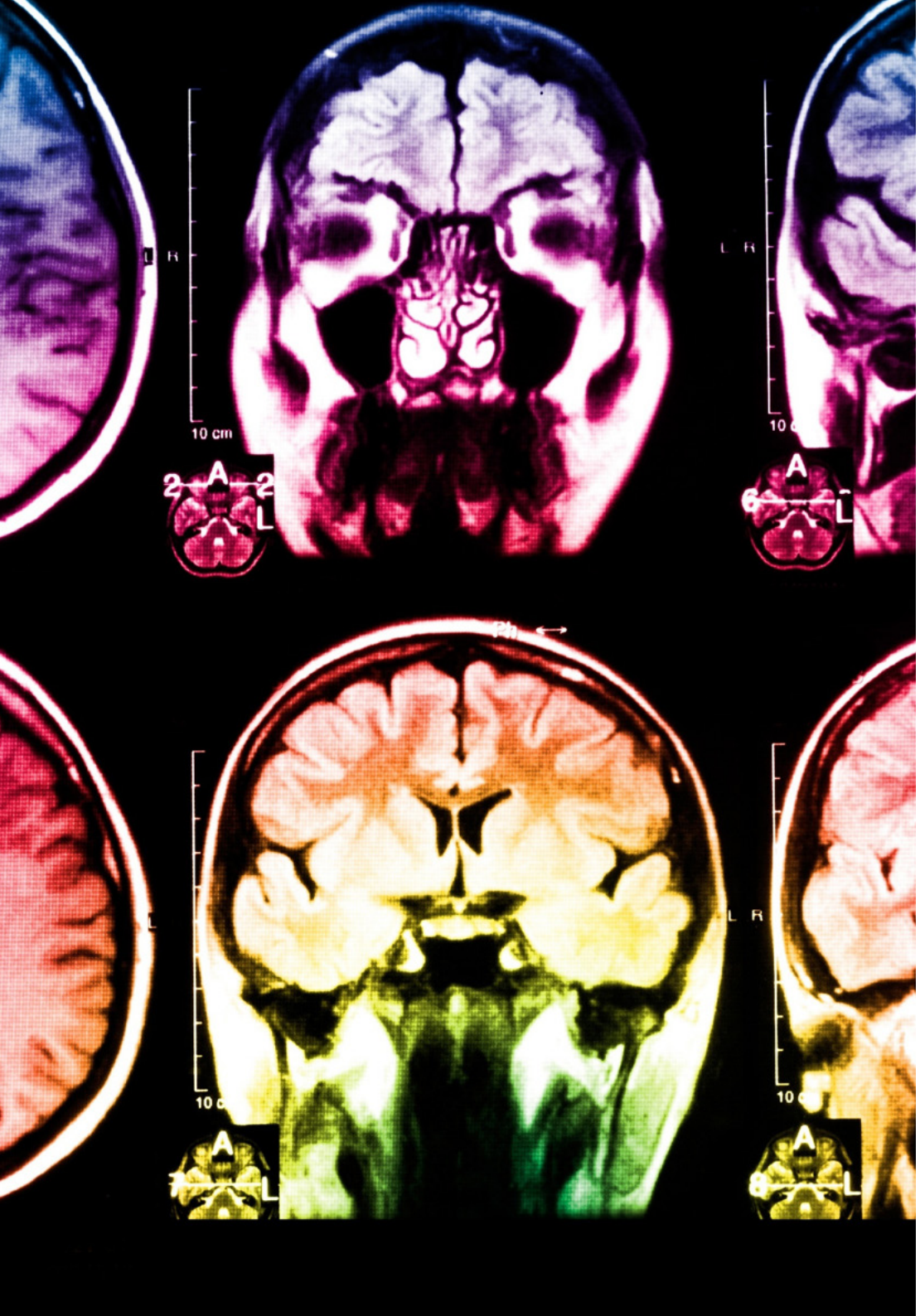
4. A sensação de eficiência do esforço investido se torna um estímulo muito importante para os alunos, o que se traduz em um maior interesse pela aprendizagem e um aumento no tempo dedicado ao curso.

Metodologia Relearning

A TECH utiliza de maneira eficaz a metodologia do estudo de caso com um sistema de aprendizagem 100% online, baseado na repetição, combinando 8 elementos didáticos diferentes em cada aula.

Potencializamos o Estudo de Caso com o melhor método de ensino 100% online: o Relearning.

O profissional aprenderá através de casos reais e da resolução de situações complexas em ambientes simulados de aprendizagem. Estes simulados são realizados através de um software de última geração para facilitar a aprendizagem imersiva.



Na vanguarda da pedagogia mundial, o método Relearning conseguiu melhorar os níveis de satisfação geral dos profissionais que concluíram seus estudos, com relação aos indicadores de qualidade da melhor universidade online do mundo (Universidade de Columbia).

Usando esta metodologia, mais de 250 mil médicos se capacitaram, com sucesso sem precedentes, em todas as especialidades clínicas independentemente da carga cirúrgica. Nossa metodologia de ensino é desenvolvida em um ambiente altamente exigente, com um corpo discente com um perfil socioeconômico médio-alto e uma média de idade de 43,5 anos.

O Relearning permitirá uma aprendizagem com menos esforço e mais desempenho, fazendo com que você se envolva mais em sua especialização, desenvolvendo o espírito crítico e sua capacidade de defender argumentos e contrastar opiniões: uma equação de sucesso.

No nosso programa, a aprendizagem não é um processo linear, ela acontece em espiral (aprender, desaprender, esquecer e reaprender). Portanto, combinamos cada um desses elementos de forma concêntrica.

A nota geral do sistema de aprendizagem da TECH é de 8,01, de acordo com os mais altos padrões internacionais.

Neste programa, oferecemos o melhor material educacional, preparado especialmente para os profissionais:

Material de estudo

Todo o conteúdo foi criado especialmente para o curso pelos especialistas que irão ministrá-lo, o que faz com que o desenvolvimento didático seja realmente específico e concreto.

Posteriormente, esse conteúdo é adaptado ao formato audiovisual, para criar o método de trabalho online da TECH. Tudo isso com as técnicas mais inovadoras e oferecendo alta qualidade em cada um dos materiais que colocamos à disposição do aluno.

Técnicas cirúrgicas e procedimentos em vídeo

A TECH aproxima os alunos às técnicas mais recentes, aos últimos avanços educacionais e à vanguarda das técnicas médicas atuais. Tudo isso, explicado detalhadamente para sua total assimilação e compreensão. E o melhor de tudo, você poderá assistí-los quantas vezes quiser.

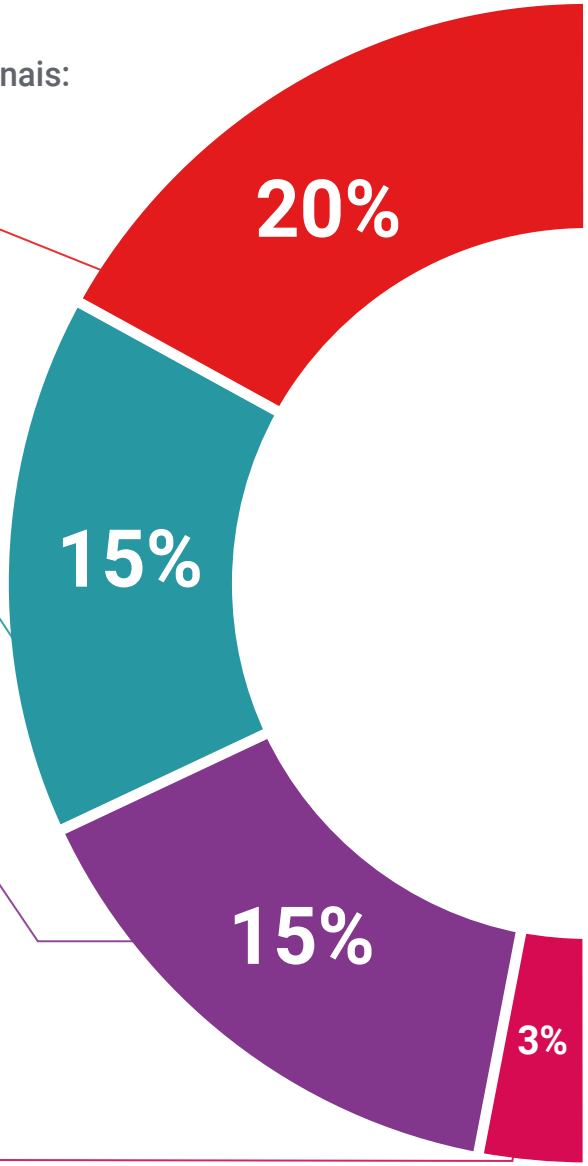
Resumos interativos

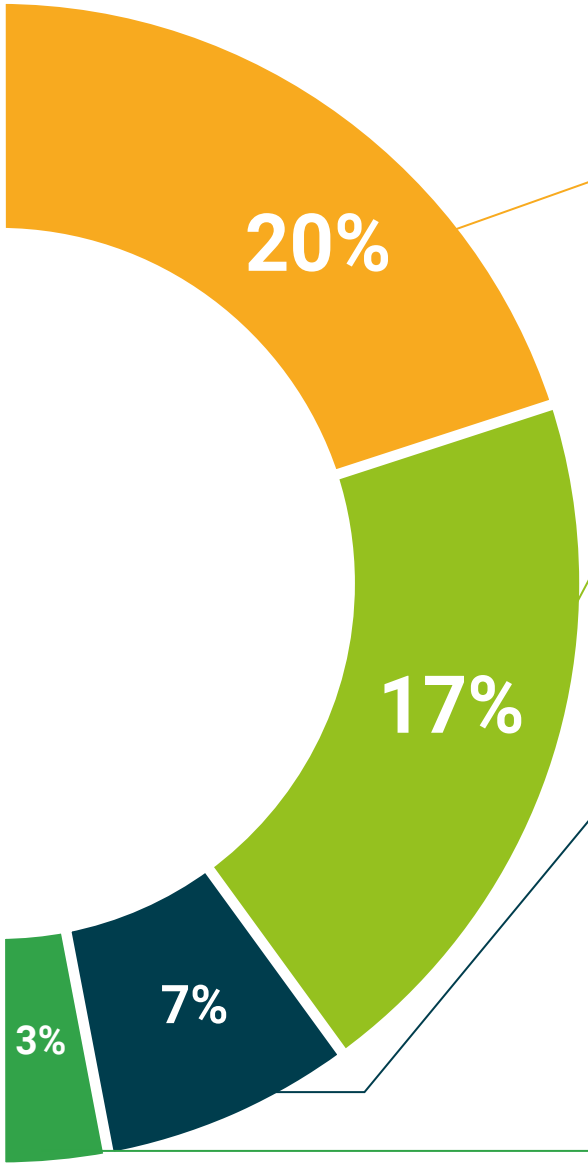
A equipe da TECH apresenta o conteúdo de forma atraente e dinâmica através de pílulas multimídia que incluem áudios, vídeos, imagens, gráficos e mapas conceituais para consolidar o conhecimento.

Este sistema exclusivo de capacitação por meio da apresentação de conteúdo multimídia foi premiado pela Microsoft como "Caso de sucesso na Europa".

Leituras complementares

Artigos recentes, documentos de consenso e diretrizes internacionais, entre outros. Na biblioteca virtual da TECH o aluno terá acesso a tudo o que for necessário para complementar a sua capacitação.





Estudos de casos elaborados e orientados por especialistas

A aprendizagem efetiva deve ser necessariamente contextual. Portanto, na TECH apresentaremos casos reais em que o especialista guiará o aluno através do desenvolvimento da atenção e da resolução de diferentes situações: uma forma clara e direta de alcançar o mais alto grau de compreensão.

Testing & Retesting

Avaliamos e reavaliamos periodicamente o conhecimento do aluno ao longo do programa, através de atividades e exercícios de avaliação e autoavaliação, para que possa comprovar que está alcançando seus objetivos.

Masterclasses

Há evidências científicas sobre a utilidade da observação de terceiros especialistas. O "Learning from an expert" fortalece o conhecimento e a memória e aumenta a nossa confiança para tomar decisões difíceis no futuro.

Guias rápidos de ação

A TECH oferece o conteúdo mais relevante do curso em formato de fichas de trabalho ou guias rápidos de ação. Uma forma sintetizada, prática e eficaz de ajudar os alunos a progredirem na aprendizagem.

06

Certificado

O Programa Avançado de Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTIgarante, além da capacitação mais rigorosa e atualizada, o acesso a um título de Programa Avançado emitido pela TECH Universidade Tecnológica.

Conclua este programa de estudos com sucesso e receba o seu certificado sem sair de casa e sem burocracias"

Este **Programa Avançado de Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI** conta com o conteúdo mais completo e atualizado do mercado.

Uma vez aprovadas as avaliações, o aluno receberá por correio o certificado* do **Programa Avançado** emitido pela **TECH Universidade Tecnológica.**

O certificado emitido pela **TECH Universidade Tecnológica** expressará a qualificação obtida no Programa Avançado, atendendo aos requisitos normalmente exigidos pelas bolsas de empregos, concursos públicos e avaliação de carreira profissional.

Título: **Programa Avançado de Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI**

Modalidade: **online**

Duração: **12 meses**

tech universidade tecnológica

Outorga o presente

CERTIFICADO

a

Sr./Sra. _____, com documento de identidade nº _____

por ter concluído e aprovado com sucesso o

PROGRAMA AVANÇADO

de

Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI

Este é um curso próprio desta Universidade, com duração de 450 horas, com data de início dd/mm/aaaa e data final dd/mm/aaaaa.

A TECH é uma Instituição Privada de Ensino Superior reconhecida pelo Ministério da Educação Pública em 28 de junho de 2018.

Em 17 de junho de 2020

Ma.Tere Guevara Navarro
Reitora

Para a prática profissional em cada país, este certificado deverá ser necessariamente acompanhado de um diploma universitário emitido pela autoridade local competente. código único TECH: AFWOR23S techtitute.com/titulos

*Apostila de Haia: Caso o aluno solicite que seu certificado seja apostilado, a TECH EDUCATION providenciará a obtenção do mesmo a um custo adicional.

tech universidade tecnológica

Programa Avançado

Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI

- Modalidade: **online**
- Duração: **6 meses**
- Certificado: **TECH Universidade Tecnológica**
- Horário: **no seu próprio ritmo**
- Provas: **online**

Programa Avançado

Atenção Inicial ao Paciente com Trauma Grave na UTI

tech universidade tecnológica