


Nome completo do(a) participante:
XXXXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Local de realização:
XXXXXXXXXXXXXXXXXX XX XXXXXXXXXX

Data de realização:
99/99/9999

ESTAÇÃO
7

EXEMPLO DE PREENCHIMENTO



Preencha os campos completamente e com nitidez, utilizando caneta esferográfica de tinta preta.



ITENS DE DESEMPENHO AVALIADOS		DESEMPENHO OBSERVADO		
CONDUTAS		INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
12.	Fornecer oxigênio por cateter de O ₂ .	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13.	Decide pela necessidade de transferência do paciente para a realização dos procedimentos.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14.	Faz contato com a Central de Regulação Médica de Urgência.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15.	Justifica ao médico regulador a necessidade de transferência do paciente em razão do quadro clínico, achado radiológico e indicação do procedimento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Inadequado: se não explicar os fatores; • Parcialmente adequado: se explicar apenas 1 fator; • Adequado: se explicar os 2 fatores. 				
16.	Solicita ao médico regulador a avaliação da cirurgia geral, cirurgia torácica e/ou da pneumologia.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17.	Informa ao médico regulador que o paciente pode ser transportado por ambulância de suporte básico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

AVALIAÇÃO GLOBAL

Desempenho do(a) participante nesta estação; assinale um dos itens a seguir.

← INADEQUADO
 ← MINIMAMENTE ADEQUADO
 ← ADEQUADO

assinatura do(a) examinador(a)

PARA USO EXCLUSIVO DO(A) AUDITOR(A) DO MÓDULO

O campo abaixo somente será utilizado se um ou mais itens forem marcados erroneamente pelo(a) médico(a) examinador(a).

	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
1	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
2	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
5	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
6	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
8	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
9	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	INADEQUADO	PARCIALMENTE ADEQUADO	ADEQUADO
10	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
13	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
14	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
15	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>
17	<input type="radio"/>		<input type="radio"/>

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES

.....

.....

.....

.....

.....

assinatura do(a) examinador(a) assinatura do(a) auditor(a) do módulo

