ESTAÇÃO 1 OSCE
CLÍNICA MÉDICA

CENÁRIO: Você é um médico de plantão na emergência e está sozinho neste atendimento.

CASO CLÍNICO:
Paciente de 50 anos admitido com palpitações, que evoluiu com “tontura” e dispneia. O paciente tem história de hipertensão arterial sistêmica controlada com enalapril. Ao exame físico, você observa alteração do nível de consciência (Escala de Coma de Glasgow de 13: AO 3/RV4/RM6), frequência cardíaca de 190 bpm, pressão arterial de 86/60 mmHg (MSD supino), Sat O2 94% em ar ambiente, TEC de 4 segundos. A ausculta cardíaca revelou bulhas em ritmo regular taquicardico. Após a monitorização não invasiva do paciente (telemetria, saturimetria de pulso e PNI), observam-se dados no monitor.

Tarefa 1 -
Analise o ritmo cardíaco no monitor e o quadro clínico do paciente e verbalize.

Tarefa 2 -
Realize o tratamento inicial para estabilização hemodinâmica do paciente e verbalize.

Você terá 1 minuto para ler o enunciado e 5 minutos para realizar as tarefas

ORIENTAÇÕES AO EXAMINADOR
Folha de Critérios de Avaliação - OSCE

Estação: Taquicardia Supraventricular com Baixo Débito

Avaliador(a): _____

Critérios de Avaliação - ORIENTAÇÕES AO EXAMINADOR

1. **Não interagir com o aluno.**
2. **Caso o aluno faça perguntas, diga para seguir as orientações dadas sobre o caso clínico e demonstrar o que ele faria.**

Resposta Esperada:
1. Identificação: Taquicardia supraventricular instável (Baixo Débito Cardíaco).
2. Tratamento: avaliar a necessidade de medidas de suporte como oxigenoterapia (garantindo SatO2>92%) e 2 acessos venosos + CVE sincronizada. Pode ser considerada a adenosina se o ritmo for regular.

Observações Importantes:
- A avaliação da resposta ao tratamento deve ser feita continuamente, com monitoramento do ECG, frequência cardíaca, pressão arterial, oximetria de pulso e nível de consciência.

CHECK LIST ESTAÇÃO 1
OSCE CLÍNICA MÉDICA

Item	Critérios	SIM	NÃO
Identificou TSV.	Descreveu em voz em alta que é o ritmo é SVP com ausência de onda “p” e FC >150 bpm e complexo estreito		
Identificou instabilidade/baixo débito.	Descreveu que o paciente apresenta sinais de baixo débito OU TEC aumentado, alteração da consciência e hipotensão		
Mencionou a possibilidade de realizar sedação e analgesia”.	Falou sobre a possibilidade de sedação e analgesia		
Selecionou a carga adequada.	Selecionou a carga de 200 J		
Apertou o botão de sincronização.	Apertou o botão SINC		
Colocou gel no paciente.	Colocou o gel no local onde deve ser colocado as pás: região infraclavicular D e infra axilar E		
Selecionou o local correto de colocação das pás.	Região infraclavicular D e infra axilar E		
Disparou o choque.	Apertou no cardioversor/desfibrilador ou nas pás o botão de carga e administrou o choque		
Pediu para todos se afastarem, incluindo ele.	Afastou seu corpo do paciente e falou todos se afastem		
Checou o ritmo pós choque.	Olhou para o monitor		
Checou sinais vitais.	Avaliou os dados vitais do paciente (Pulsos periféricos e centrais, TC, PA e ausculta cardíaca)		
Avaliou a escala de Glasgow.	Avaliou pela escala o nível de consciência do paciente		
Comentários adicionais do examinador:			

EXAMINADOR: _____
DATA: _____

MATERIAIS NECESSÁRIOS PARA O DESENVOLVIMENTO DA ESTAÇÃO 1 CLM

1. Folhas impressas de caso clínico (1 para folha da porta, 1 para folha dentro da sala)

2. Folha de checklist para o professor.

3. Luvas e álcool para higienizar as mãos.

4. Manequim SimMan com taquicardia.
    - FC: 180
    - Ritmo taquicardia supraventricular
    - Sat O2 - 94%
    - PA: 86/60
    - Depois de cardioversão, deixar em ritmo sinusal.

5. Cardioversor.

6. Gel.

7. Carrinho de reanimação.

8. Unidade ventilatória manual com máscara e fonte de oferta de Oxigênio.

9. Máscara com reservatório e válvula não reinalante.