

Cuidados à Saúde e Segurança

O paciente e sua família têm papel fundamental



Organizadores:

Ana Luísa Petersen Cogo

Daiane Dal Pai

Guilherme Paim Medeiros

Taiciana Chagas Camacho

Cuidados à Saúde e Segurança

O paciente e sua família têm papel fundamental

Organizadores:

Ana Luísa Petersen Cogo

Daiane Dal Pai

Guilherme Paim Medeiros

Taiciana Chagas Camacho



© dos autores

1.ª edição: 2020

Direitos reservados desta edição:

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Coordenação da Editoração: Cíntia Kulpa e Ely Petry

Capa: Ely Petry

Editoração eletrônica: Jéssica Santos, Tábata Costa e Ely Petry

Ilustrações: Equipe NAPEAD (Milo Cardoso, William Brizola e Paulo Narcizo)

A grafia desta obra foi atualizada conforme o Acordo Ortográfico da Língua Portuguesa, de 1990, que entrou em vigor no Brasil em 1º de janeiro de 2009.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.



DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

C966

Cuidados à Saúde e Segurança : o paciente e sua família têm papel fundamental [e-book] / Ana Luísa Petersen Cogo ... [et al.] - Porto Alegre: UFRGS, 2020.

78 p. : il.

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-86232-86-8

1. Segurança do Paciente. 2. Educação em Saúde. 3. Qualidade da Assistência à Saúde. I. Cogo, Ana Luísa Petersen. II. Dal Pai, Daiane. III. Medeiros, Guilherme Paim. IV. Camacho, Taiciana Chagas.

CDU 614

CATALOGAÇÃO NA FONTE: AMANDA DE ABREU GULARTE CRB10/2500

3

Segurança do paciente no domicílio

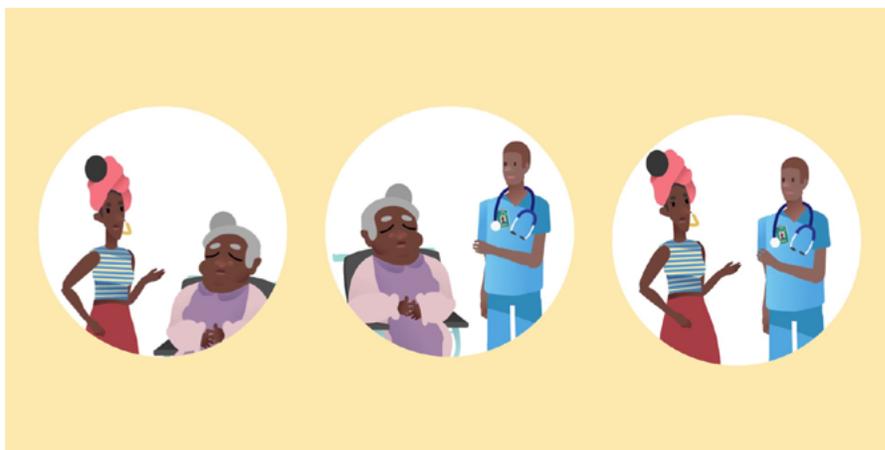
Viviane Euzébia Pereira Santos

O domicílio também é considerado um espaço de cuidado e saúde, contudo, para que pessoas com doenças agudas e/ou crônicas possam ter um cuidado seguro, faz-se necessário desenvolver estratégias e superar alguns desafios, já que, na maior parte do tempo, os cuidadores são membros da família e não profissio-

nais de saúde. Além disso, apesar de os benefícios da atenção domiciliar serem amplamente discutidos, seus riscos ainda não foram inteiramente estabelecidos (VINCENT; AMALBERTI, 2016).

No cuidado domiciliar, pacientes e cuidadores desempenham um papel ativo e têm responsabilidades, como planejar o cuidado e compartilhar informações com os demais cuidadores e profissionais de saúde, bem como executar ações que incluem desde auxílio em atividades da vida diária até a administração de medicamentos, entre outras tarefas que no ambiente hospitalar seriam realizadas por profissionais de saúde [Figura 27] (VINCENT; AMALBERTI, 2016).

Figura 27: Participação ativa de pacientes e cuidadores nos cuidados de saúde.

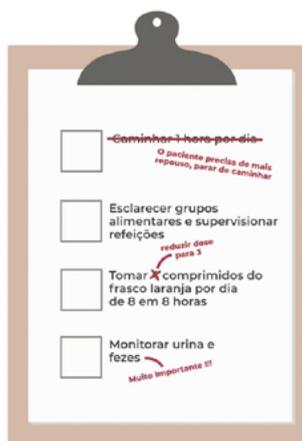


Legenda Descritiva: Três círculos, onde no primeiro há uma senhora em uma cadeira de rodas com uma familiar/cuidadora ao seu lado; no segundo círculo, há uma senhora em uma cadeira de rodas com um profissional de saúde ao seu lado; e no terceiro círculo, há uma familiar/cuidadora com um profissional de saúde ao seu lado.

Nesse contexto, a comunicação efetiva entre todos os envolvidos no processo de cuidar é um elemento fundamental. Assim, envolver o paciente e o cuidador/a família, na medida de suas possibilidades, na elaboração do plano de cuidados de forma compartilhada, clara, objetiva e respeitosa é primordial.

Além disso, o plano de cuidados precisa ser reavaliado regularmente pela equipe de saúde e compartilhado com a família e o paciente, repactuando objetivos terapêuticos e compromissos. Todas essas combinações entre equipe, paciente e cuidadores devem ser registradas em prontuário e entregues por escrito ao paciente (MS, 2016).

Figura 28: Plano de cuidados.



Legenda Descritiva: Prancheta com diferentes tópicos e anotações sobre os cuidados com o paciente no domicílio.

É importante que seja elaborada uma forma de registro domiciliar, como um “diário” do paciente, principalmente quando se tem mais de um cuidador. Nele deve-se informar sobre a alimentação do paciente (o

que comeu ou deixou de comer), a ingestão de líquidos, as eliminações (urina, fezes, vômitos, sangramentos), os períodos de sono, queixas de dor, reações após uso de algum medicamento, alterações na pele, quedas, entre outros. Esse diário pode ser levado nas consultas, pois ajuda a lembrar o que aconteceu com o paciente a cada dia e pode auxiliar a equipe de saúde a direcionar o tratamento.

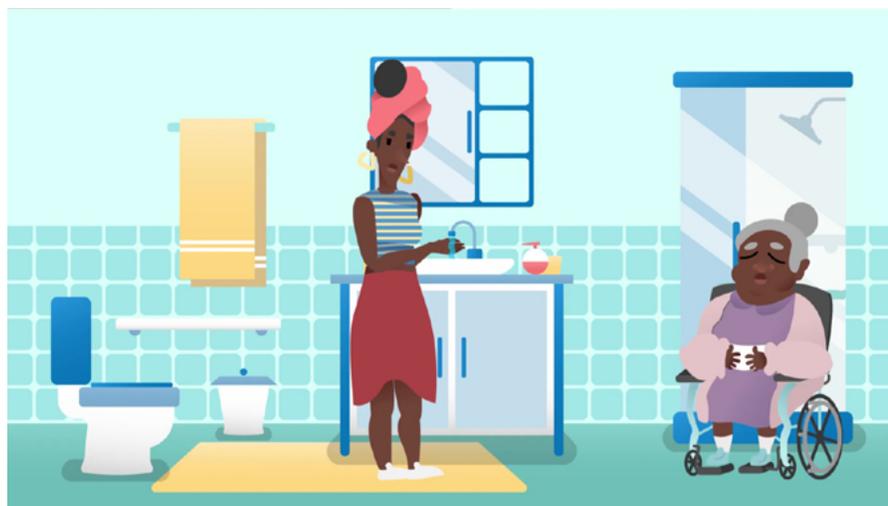
Cabe aos pacientes, familiares e cuidadores não ter vergonha de perguntar e tirar todas as dúvidas com os profissionais de saúde. Saber os termos técnicos não é obrigação, por isso é sempre bom repetir ao profissional de saúde as orientações que foram passadas para conferir se realmente entenderam o que foi dito. A equipe pode disponibilizar manuais ilustrativos ou vídeos para sanar possíveis dúvidas e instrumentalizar o cuidador nesse processo.

O ambiente domiciliar pode ter condições estressantes e potencialmente perigosas para a prática do cuidar, tais como: iluminação deficiente, desordem excessiva, presença de parasitas, familiares agressivos, recipientes de descarte para materiais perfurocortantes inadequados ou inexistentes e falta de equipamentos de proteção individual, o que aumenta o risco de eventos adversos. Por esses motivos, alguns cuidados precisam ser reforçados (VINCENT; AMALBERTI, 2016).

Independentemente do tipo de cuidado a ser desenvolvido no domicílio, é preciso que todos conheçam medidas básicas de se prevenir infecções, tanto nos pacientes como nos cuidadores. Entre essas medidas estão a higienização das mãos, a higiene respiratória, a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), o manuseio seguro da roupa e a coleta segura de resíduos (MS, 2016).

Ao paciente cabe evitar o contato direto com recém-nascidos e pessoas muito debilitadas. A higienização das mãos é necessária a qualquer pessoa antes e após contato direto com o paciente [Figura 29]. Além disso, a presença de dispositivos como sondas, traqueostomia, gastrostomia e cateteres vesicais favorecem infecções, por isso, toda atenção e todo monitoramento são fundamentais, e alterações precisam ser registradas e comunicadas aos profissionais de saúde que acompanham o paciente (MS, 2016).

Figura 29: Higienização das mãos no domicílio.



Legenda Descritiva: No banheiro de um domicílio, uma familiar/cuidadora higieniza as mãos na pia, tendo ao seu lado uma senhora em uma cadeira de rodas.

Ressalta-se que pacientes com infecções respiratórias ou em uso de sondas para alimentação precisam ficar com a cabeceira elevada para evitar aspiração de conteúdo da orofaringe. Logo, atentar-se para esse fator também é uma das medidas de prevenção de infecção do

trato respiratório, assim como a realização da higiene oral e do acompanhamento pelo dentista, quando necessário, a fim de se reduzirem focos infecciosos.

Também se deve dar atenção às lesões por pressão e às feridas, que são grandes focos de infecções no âmbito domiciliar [Figura 30].

Para isso é importante:

- mudar o paciente de posição no máximo a cada duas horas;
- evitar movimentos que levem à fricção da pele;
- evitar posicionar o paciente sobre cateteres e drenos;
- manter lençóis e roupas de cama bem esticados e sem dobras;
- observar diariamente a pele à procura de lesões ou áreas avermelhadas; e
- estimular a realização de higiene íntima logo após diurese e evacuação.

Figura 30: Prevenção de lesões por pressão.



Legenda Descritiva: Uma senhora deitada em um leito, com flechas vermelhas indicando os pontos de pressão da pele sobre o colchão.

Um dos cuidados mais corriqueiros no domicílio, mas de fundamental importância, é a administração de medicamentos. Os cuidados envolvem o local de armazenamento, os horários e as vias de administração e as reações que o paciente possa ter após receber a medicação. Por isso, cabe aos pacientes e cuidadores:

- manter os medicamentos em local arejado, sem umidade e longe do alcance de crianças;
- contar a quantidade de medicamentos e, se possível, organizá-los por dia ou semana, separando os que devem ser utilizados em cada período do dia com figuras, cores, tabelas ou outro método;
- não retirar os medicamentos das embalagens originais;
- observar a validade e o estado de conservação do medicamento antes de administrá-lo;
- administrar o medicamento no horário e na dose certos;
- atentar para os medicamentos que não podem ser administrados junto com outros medicamentos ou com alimentos;
- reconhecer os sinais de alerta, ou seja, reações diferentes das habituais após o uso do medicamento;
- não jogar sobras de medicamentos na pia;
- se utilizar seringas e agulhas, não desprezá-las no lixo comum; e
- levar os medicamentos e os horários de administração de cada um em consultas de rotina ou em caso de internação e entregá-los ao médico ou à enfermagem.

Em pacientes com sonda nasoenteral, gastrostomia ou jejunostomia, preferencialmente opta-se por medicamentos em solução; se não for possível, é necessária a maceração e a diluição dos comprimidos, respeitando as instruções do fabricante. Deve-se ter atenção, pois alguns comprimidos não devem ser macerados, devido à possibilidade de perderem suas características, levando ao risco de toxicidade e manutenção inadequada do nível sérico do fármaco; além disso, há risco de obstrução da sonda e perda do princípio ativo. É importante ainda lembrar-se de lavar a sonda, passar água, antes e após a administração de cada medicamento, para evitar sua obstrução (MS, 2016).

É importante salientar que entre os principais riscos dos domicílios estão as quedas, as quais apresentam causas multifatoriais, destacando-se alterações fisiológicas relacionadas à idade, às doenças, ao uso de medicamentos ou outras substâncias e às condições ambientais, como piso escorregadio, tapetes e pouca iluminação [Figura 31] (MS, 2016). Para preveni-las, elencam-se alguns pontos a serem observados:

- evitar superfícies escorregadias e molhadas;
- estimular o uso de corrimão ou dispositivos auxiliares de marcha – bengalas, muletas ou andadores – sempre que necessários;
- utilizar protetores nas camas e barras de apoio no banheiro e em locais de circulação frequente;
- manter os ambientes bem iluminados e livres para circulação;

- atentar-se para o uso de vários medicamentos e dos efeitos colaterais que eles possam produzir, principalmente perda do equilíbrio;
- evitar pisos desnivelados e tapetes na residência; e
- orientar o uso de calçados fixos aos pés e com solados antiderrapantes.

Figura 31: Risco de queda no domicílio.



Legenda Descritiva: Leito domiciliar com uma senhora sentada no chão indicando uma queda, ao seu lado há uma placa de sinalização de piso molhado.

Cabe destacar a importância de prestar atenção aos detalhes de cada domicílio e às necessidades de cada paciente para se evitar possíveis complicações, colocando pacientes, cuidadores e/ou familiares em risco. Os problemas mais comuns no domicílio são quedas, erros na administração de medicamentos, lesões e infecções, sendo que muitos desses estão relacionados a falhas na comunicação.

Mesmo tendo todos os cuidados, às vezes incidentes acontecem. O importante nesse momento é manter a calma, solicitar ajuda e comunicar o ocorrido, pois somente analisando o que ocorreu é que poder-se-á aprender com o erro e evitar novas situações semelhantes.

Lembre-se de que a segurança do paciente, seja no domicílio ou em qualquer outro ambiente de cuidado, depende de um trabalho conjunto de profissionais de saúde, pacientes, familiares e demais cuidadores.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). **Segurança do paciente no domicílio**. Brasília, DF: MS, 2016.

VINCENT, Charles; AMALBERTI, Rene. **Cuidado de saúde mais seguro: estratégias para o cotidiano do cuidado**. Rio de Janeiro: PROQUALIS, 2016.