

Handwritten signature



GRAÇA DE SÃO FILIPE

Relatório de Enfermagem

ATIVIDADES DE 2020

Abril, 2021

Caro
B

A pandemia de COVID-19 trouxe novos desafios ao sistema de saúde em Portugal e, consequentemente, aos profissionais da área, nos quais se destacam as equipas de enfermagem pelo seu papel na prestação direta de cuidados e na organização dos serviços. Responder à pandemia e o papel das equipas de enfermagem, as intervenções, os cuidados neste contexto, sobretudo a nível de uma Estrutura residencial para idosos; foram fulcrais na organização e bom desempenho da ERPI face à pandemia. Houve, inclusive, uma melhoria nos sistemas de comunicação e articulação com outros serviços, bem como a tomada de consciência da importância de medidas de controlo de infeção. O que reforça a necessidade de manutenção e investimento nalgumas destas intervenções e medidas no futuro.

A 31 de dezembro de 2019 foi reportada à Organização Mundial da Saúde (OMS) uma pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, na China. A doença - COVID-19 - causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), é transmitida por gotículas que podem contaminar pessoas numa curta distância ou objetos e superfícies. A 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde declarou a COVID-19 como pandemia.

Muitas incertezas advieram com a chegada do vírus no início de março de 2020 a Portugal, o medo era uma constante perante o desconhecido. Pouco a pouco foi-se demonstrando que a transmissão também ocorria de pessoa-a-pessoa, através de gotículas, mas não era claro o seu mecanismo; sabia-se da possibilidade de contaminação por contacto, mas não se sabia o tempo da sobrevivência do vírus. A história natural da doença continuar em investigação, aliado à inexistência de tratamento conveniente, manteve e mantém o nível de preocupação alto.

Esta profunda metamorfose, quer na estrutura física, quer em termos de organização de equipas, teve sempre como objetivo o transmitir segurança aos profissionais e residentes, aceitando-se como uma obrigação, mas simultaneamente, uma prioridade da instituição.

Tivemos que elaborar planos de contingência, de COVID-19. Obrigou-nos a uma revisão quase diária desses planos (meses de março a maio e meses de agosto, setembro e outubro), tendo em conta as orientações da Direção – Geral de Saúde, da Segurança Social, assim como o facto de trabalharmos com populações vulneráveis e alguns dos colaboradores pertencerem a grupos de risco. Neste sentido, estabeleceram-se, desde cedo, objetivos e prioridades no modo de funcionamento da instituição e dos serviços. Tornou-se imperativo reformular a forma como vivíamos na ERPI. Foi necessário organizar planos de confinamento por duas vezes (Março e Outubro 2020), plano de desconfinamento (Junho 2020), com todas as adaptações possíveis á luz das orientações da DGS e necessárias para minimizar o sofrimento de residentes, famílias e conviventes significativos. Equipas em espelho e dedicadas de forma exclusiva.

Garcia
↓

Na verdade, foi necessário criar vários lares dentro de um lar, que fosse capaz de proteger profissionais e residentes, o que se revelou um derradeiro desafio. Implicou horas sobre horas, noites sobre noites de dedicação, com muitas inquietações, reuniões sem fim na tentativa de estruturar convenientemente o nosso “Lar ”. Criaram-se alas distintas (3), com equipas dedicadas, circuitos próprios para colaboradores, residentes, materiais e resíduos. Por forma a manter os vários grupos seguros, organizaram-se consultas, cuidados de enfermagem, atividades, cuidados de autoimagem entre outros á luz desta nova metodologia, respeitando de forma criteriosa os circuitos.

Todas estas questões careciam de resposta em tempo recorde. Nunca trabalhar em equipa, de forma multidisciplinar, foi tão importante. O envolvimento dos diretores, desde o primeiro momento, de todas as áreas clínicas e não clínicas que compõem o Lar, nomeadamente da direção no seu todo, animadoras, auxiliares, manutenção, rouparia, cozinha, logística, farmácia, entre outros, permitiram um alinhamento estratégico jamais visto noutra contexto, como se de uma orquestra se tratasse, mostrando a flexibilidade necessária para a adaptação às várias mudanças, consoante o nível de conhecimento que se obtinha do contexto epidemiológico do país e das investigações que se iam revelando como sendo evidência.

Para delinear estas ações seguiu-se a estratégia das precauções básicas de controlo de infeção:

- Algoritmo de atuação face a um caso suspeito e/ou doente COVID-19 e que circuito faria;
- Utilização de equipamentos de proteção individual (EPIs): que EPI e qual a melhor sequência de colocar e remover;
- Reforço da higiene das mãos e de solução antisséptica de base alcoólica (SABA);
- Reforço da etiqueta respiratória
- Criação de novos planos de higiene da instituição, de como:
 - ✓ Descontaminar equipamento clínico durante a pandemia;
 - ✓ Manusear a roupa de forma segura;
 - ✓ Recolher de forma segura os resíduos hospitalares, e
 - ✓ Agir perante a exposição ao agente microbiano no local de trabalho.

Gama
LB

Foi necessário organizar programas de educação para a saúde em colaboradores e residentes;

Houve grande dificuldade, durante este período conturbado, em obter EPIs (Equipamento de Proteção Individual) com a qualidade exigida e na quantidade necessária. Foi um desafio diário, mas superado, ao ser possível, de forma estruturada, organizar aquisição de materiais e equipamentos individuais, por forma a garantir a proteção das equipas e os processos de cuidar dos profissionais e dos residentes. O fornecimento de fardas higienizadas foi também uma prioridade, de forma a garantir uma proteção eficaz, a par do permanente acompanhamento das equipas, conhecendo as suas dificuldades, os seus constrangimentos, o equipar e desequipar, com vista a esclarecer dúvidas e a melhorar procedimentos.

De facto, todas as alterações e novas orientações tinham de chegar em tempo útil às equipas. Os pontos de situação diários, com equipas multidisciplinares, recorrendo a várias plataformas de videoconferência permitiram esta celeridade.

Foram muitas as vezes que a enfermagem foi chamada a intervir na:

- ✓ definição de um caso suspeito,
- ✓ como atuar,
- ✓ parcerias de testagem,
- ✓ quando testar,
- ✓ isolamentos profiláticos,
- ✓ casos positivos em colaboradores,
- ✓ medidas de proteção acrescidas,
- ✓ quem, como e quando poderia prestar cuidados diretos aos residentes,

Destaco aqui pela importância e particularidade, dia 26/12/2020 – primeiro caso positivo confirmado num colaborador – alerta máximo – articulações contínuas com delegada de saúde, Segurança Social, Centro de saúde, entre outras personalidades, para um diagnóstico eficaz da situação e a criação de um plano de atuação ajustado de imediato, confinar equipas de contacto, rodar colaboradores, horas intermináveis de telefonemas, emails e reuniões, para organização de uma mega operação de testagem de colaboradores e residentes.

Cam
↓

A enfermagem teve um papel preponderante durante esta crise, em:

- ✓ Planos de Contingência
- ✓ Plano de Confinamento
- ✓ Plano e critérios de Desconfinamento
- ✓ Protocolos de Testagem
- ✓ Formação e educação em saúde de colaboradores e residentes
- ✓ Escolha, aquisição, gestão e utilização de EPIs
- ✓ Gestão de Equipas e organização destas em Espelho
- ✓ Elaboração de circuitos e protocolos

A par de toda esta situação de pandemia e contextos de e entre estados de emergência, foi necessário ajustar procedimentos, quer em alocar recursos materiais e humanos, quer criar circuitos por forma a manter uma monitorização eficaz da sua saúde, nas suas vertentes preventiva e curativa. Tudo isto possível através de uma articulação sem precedentes entre os vários serviços de saúde – hospitais públicos e privados, centros de saúde e centro de diagnóstico e terapêutica, etc.

Demos cumprimento a programas de vacinação em articulação com a ARS centro.

Conseguimos manter o nível de cuidados exigidos pelos nossos residentes/convivente significativo (família) / comunidade, bem como todas as restantes atividades desenvolvidas habitualmente e mencionadas em planos anteriores.

ESTATÍSTICA

Com
A

Procedimentos de Enfermagem		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Avaliação Tensão arterial	Rotina	1908	2198	2395	2920	3154	3469
	Urgências	200	300	522	928	1002	1102
Avaliação de Saturações		525	800	1760	4225	4563	5019
Avaliação de glicémia capilar	Rotina	6205	6820	7430	8760	9461	6935
	Urgências	100	365	645	1095	1183	1301
Administração de Insulina	Rotina	208	220	415	2190	2365	2602
	Urgências	56	300	426	800	864	950
Administração de medicação oral			Todos os Utentes	66	66	66	65 utentes
Testes de urina	Tipo Combur	195	250	240	224	242	266
Injectáveis	Intramusculares	96	110	125	258	279	307
	Intravenosos	12	28	48	56	60	66
	Subcutâneas	717		841	3720	4018	4420
	Colírios	???	256	835	3650	3942	5342
	Colocação de soro	-	-	25	30	32	35
Nebulizações - aerossóis		314	425	430	1460	1577	1735
Pensos e tratamentos	Rotinas	316	515	750	1040	1123	5800
	Urgências	25	116	135	93	100	110
Procedimentos de Enfermagem		2015	2016	2017	2018	2019	2020
Preparação de caixas de medicação semanal		2080	2288	2432	2548	2752	2808
gestão de aquisição e entrega de medicação		Todos os Utentes	Todos os Utentes	Todos os Utentes	Todos os Utentes	Todos os Utentes	Todos os Utentes
gestão e controle da faturação de produtos farmacêuticos e hospitalares				Todos os Utentes	Todos os Utentes	Todos os Utentes	Todos os Utentes
Colheitas de espécimes para análises	Sangue	156	220	328	420	523	523
	Urina	85	102	126	60	82	94
	Culturas	32	40	81	12	56	64
	Fezes	1	2	3	1	3	3
Cateterismo Vesical	nº de procedimentos	10	20	25	41	44	51
Apoio na Higiene dos utentes com dependência total	nº de procedimentos	5	700	1223	2190	2365	2720
Apoio na Alimentação dos utentes com dependência total	nº de procedimentos		4380	5256	6570	7096	8160
Fisioterapia respiratória, com treino respiratório	nº de procedimentos		Não contabilizados		136	147	169
Aspiração de Secreções	nº de procedimentos		730	500	895	1205	1386
Treinos de Marcha com canadianas e andarilho	Pós Cirurgia	2 utentes	3 utentes	5 utentes	8 utentes	5 utentes	5 utentes
Treinos de Marcha com canadianas e andarilho	Manutenção	20 utentes	28 utentes	560 episódios em diversos utentes	730 episódios em diversos utentes	640 episódios em diversos utentes	560 episódios em diversos utentes
Consulta de Enfermagem	Analgésia; Alimentação (ex - Diabéticos, HTA, Etc); orientação terapêutica; Consultas de prevenção e vigilância de saúde; Apoio à preparação, realização e marcação de exames; Apoio emocional - ao processo de envelhecimento; etc				1825 utentes consultados e orientados		Todos os Utentes
Apoio a consultas médicas	Utentes	396 utentes consultados	488 utentes consultados	1050 consultas	924 consultas	962	968
	Outras consultas (ex - colaboradores)		75	210	245	300	456
SAÚDE EM MOVIMENTO	Saúde em Movimento				319	1715	319
	Saúde em Movimento - orientação individual à mobilidade				16	51	16
Ensino clínico - Cuidados primários/diferenciados - Saúde do Idoso e Geriatria	Orientação/desenvolvimento de competências e processo de avaliação Atividades ocupacionais e terapêuticas (AOT)			8	40		
	Sessão de Educação para a Saúde			10	50		
				2	10		
Sessões de Educação para a saúde - Enfermagem/Utentes			6	6	2	20	

Gama

GRAUS DE DEPENDÊNCIA	2015	2016	2017	2018	2019	2020
DEPENDÊNCIA TOTAL			15,0%	36,0%	40,60%	39,40%
DEPENDÊNCIA GRAVE			34,0%	26,0%	17,20%	24,24%
DEPENDÊNCIA MODERADA			23,0%	17,0%	32,80%	19,70%
DEPENDÊNCIA LEVE			20,0%	17,0%	7,80%	15,15%
INDEPENDENTE			8,0%	4,0%	1,60%	1,51%

