



Colaborativa PROADI Melhorando a Segurança do Paciente em Larga Escala no Brasil

OFICINA: Engajamento Paciente/Família



O Paciente e a Família como Parceiros no Cuidado

- De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o paciente e a família são considerados parceiros no cuidado, quando as instituições de saúde se organizam em “***dar voz ao paciente e a família***”, garantindo que o cuidado seja centrado na pessoa, integrando-os na equipe de cuidado a saúde.

Dimensões do Cuidado Centrado na Pessoa	Conceito
Informação, Comunicação, Educação, Suporte ao Autocuidado e Decisão Compartilhada	Pacientes e familiares são mantidos informados, educados e ativamente envolvidos nas decisões médicas
Coordenação e Integração dos Cuidados	Os cuidados dos pacientes são coordenados e integrados entre os grupos que os prestam
Envolvimento da Família e dos Amigos, Suporte emocional, Alívio da Ansiedade e do Medo e Conforto Físico	O sistema de prestação dos cuidados oferece conforto físico e suporte emocional aos pacientes e familiares
Empatia, Compaixão e Respeito	Os profissionais têm entendimento claro dos conceitos do paciente sobre sua doença e suas crenças e oferecem oportunidades constantes para que expressem suas necessidades

Diagrama Direcionador: Liderança

Direcionadores Primários

Conceitos de Mudança

Objetivo

Implementar, dentro da liderança e governança organizacional, um modelo que incentive a segurança do paciente e a redução de infecções

Integrar pacientes e familiares na equipe de cuidado

- Tornar os cuidados centrados nos pacientes e nas famílias um valor fundamental da organização, engajando-os como parceiros em todas as atividades que dizem respeito a eles
- Promover uma comunicação transparente e aberta entre pacientes, familiares e membros da equipe multidisciplinar

Desenvolver uma cultura de segurança - aberta, transparência e com envolvimento do paciente

- Desenvolver um diálogo aberto e uma cultura “justa”
- Dirigentes envolvidos e comprometidos com a agenda da qualidade e segurança
- Cultivar a transparência

Promover uma cultura de qualidade e segurança, particularmente em relação à prevenção e ao controle de infecção

- Tornar a segurança do paciente a prioridade da organização
- Definir objetivos mensuráveis de alto nível para a organização
- Demonstrar liderança visível

Estabelecer supervisão do programa

- Tornar os dirigentes ativamente envolvidos em liderar a Colaborativa PROADI

Desenvolver equipes multidisciplinares altamente efetivas

- Desenvolver uma cultura de segurança
- Criar um ambiente de colaboração mútua no planejamento e na prestação dos cuidados, tornando a equipe de cuidado parceiros eficazes

Criar uma infraestrutura de gestão e suporte

- Criar as condições para que a equipe de cuidado seja competente e com conhecimento para melhorar o trabalho/processos
- Certificar-se de que o programa de segurança esteja integrado dentro da gestão operacional



Children's Hospital Boston

Caso

- Paciente, sexo feminino, 24 anos, internada há 2 dias na UTI adulto no 1º PO de retirada de tumor cerebral. Sem antecedentes, segue em ar ambiente, extubada há 24 horas. Segue em uso de cateter para controle de pressão intracraniana (PIC) com pressão de 20mmHg ocluído com curativo convencional de aspecto limpo e seco; CVC em VSCD, SVD com débito urinário.
- Há 2 meses iniciou na UTI adulto do Hospital Pirapora de Jesus a visita estendida das 9:00 às 21:00h. Toda a equipe foi orientada desta mudança e todos os acompanhantes recebem orientações gerais da enfermagem, verbais e impressas, quando chegam na unidade. Os acompanhantes recebem também um diário paciente/família com orientações direcionadas aos cuidados para prevenção de infecções, com espaço para anotações. Há cartazes de estimulação a higienização das mãos em todos os corredores.

Caso

- Paciente está acompanhada da sua mãe, a Sra. Silvana. A mesma foi informada pela equipe assistencial sobre os cuidados para a prevenção das IRAS e participará pela primeira vez da visita multiprofissional.
- Neste momento, acontecerá a visita multiprofissional.
- Voluntários: pelo menos 1 membro de cada categoria profissional da equipe multiprofissional

Debriefing Engajamento do Paciente e Família

Pontos Criticos	Conforme	Não Conforme	Comentários
Apresentação dos membros da equipe			
Apresentação do objetivo da visita			
Opção de participação na visita			
Comunicação clara e objetiva			
Discussão sobre o estado de saúde da paciente e plano de cuidados ou metas diárias			
Criou-se condição da família/paciente fazer perguntas			

Guia Prático

Integrando pacientes e familiares na equipe de cuidados e na tomada de decisão para prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS)



Preparado por:

IHI - Institute for Healthcare Improvement

Hospital Israelita Albert Einstein

Fernanda Paulino Fernandes dos Anjos
Antônio Capone Neto
Paulo Borem

Julho/2018

Integrar pacientes e familiares na equipe de cuidados e na tomada de decisão

Conceito de Mudança	Mudanças
<p>Tornar os cuidados centrados nos pacientes e nas famílias um valor fundamental da organização, engajando-os como parceiros em todas as atividades que dizem respeito a eles</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Envolver o paciente e a família no processo de higiene das mãos de todos os envolvidos no cuidado:<ul style="list-style-type: none">• Estimular sua inclusão como verificador da adesão à higiene das mãos e das diretrizes de prevenção de IRAS;• Educar o paciente e a família quanto a importância da higiene das mãos;• Incentivar familiares a higienizarem as mãos e respeitarem as medidas de precaução de contato, quando indicadas;• Empoderar o paciente e a família para solicitar que o profissional de saúde lave as mãos nos cinco momentos;• Garantir a presença de álcool gel próximo ao leito e sob visualização do paciente e da família.2. Informar/ educar o paciente e a familiares sobre a forma como podem ajudar a prevenir a infecção associada a PAV, IPCLS e ITU-AC:<ul style="list-style-type: none">• Criar as condições para que a família e o paciente se sintam confortáveis em colaborar para a adesão ao bundle PAV, IPCLS e ITU-AC. Pacientes e familiares empoderados para perguntar e lembrar:• PAV: sobre a realização de higiene oral 3 X dia, manutenção da cabeceira 30° e previsão de retirada do tubo; estimular e permitir a presença da família no processo de despertar diário como forma de minimizar a ansiedade/agitação do paciente;• IPCLS: verificação de curativo limpo e seco, data de troca do curativo e do sistema de infusão, checar a realização de desinfecção de conectores por 5-15 seg., e previsão da retirada do CVC;• ITU-AC: realização de higiene íntima 3 X dia (se paciente consciente, orientado e atividade motora de MMSS preservadas, estimular/oferecer a possibilidade do paciente executar a higiene íntima), volume da bolsa coletora, permanência de bolsa coletora abaixo do nível da bexiga e 10 cm distante do chão, previsão de retirada da sonda. <p>3. Incluir o paciente e os familiares no estabelecimento dos objetivos diários dos cuidados e participação nas visitas multidisciplinares ou passagem de plantão.</p>

Integrar pacientes e familiares na equipe de cuidados e na tomada de decisão

Conceito de Mudança

Mudança

Promover comunicação transparente e aberta entre pacientes, familiares e membros da equipe multidisciplinar

- Compartilhar as metas diárias com os pacientes e as famílias;
- Envolver paciente e família na elaboração dos PDSAs relacionados ao engajamento deles;
- Convidá-los para participar das reuniões do projeto de prevenção de IRAS;
- Envolver paciente e família na elaboração e validação de todo material educativo voltado a eles;
- Implantar a visita estendida na UTI em parceria com paciente e família;
- Criar padrões de comportamento e valores, por escrito, para profissionais de saúde ou não que contenha o seguinte dizeres: trate os pacientes e os familiares com dignidade e respeito;
- Permitir o acesso ao prontuário pelo paciente e pela família;
- Envolver o paciente e a família nos cuidados para preparo da alta;
- Utilizar quadro branco ou qualquer outro quadro/painel para facilitar a comunicação entre paciente, família e time assistencial, na área física do leito;
- Instituir a pré-visita ao paciente e à família como forma de identificar dúvidas ou preocupações que deverão ser respondidas durante a visita médica ou multidisciplinar;
- Estimular os pacientes e familiares a fazer perguntas durante a visita multidisciplinar (ferramenta AskMe3® poderá ser utilizada);
- Fornecer treinamento para equipe assistencial sobre o papel do paciente e da família no cuidado.