



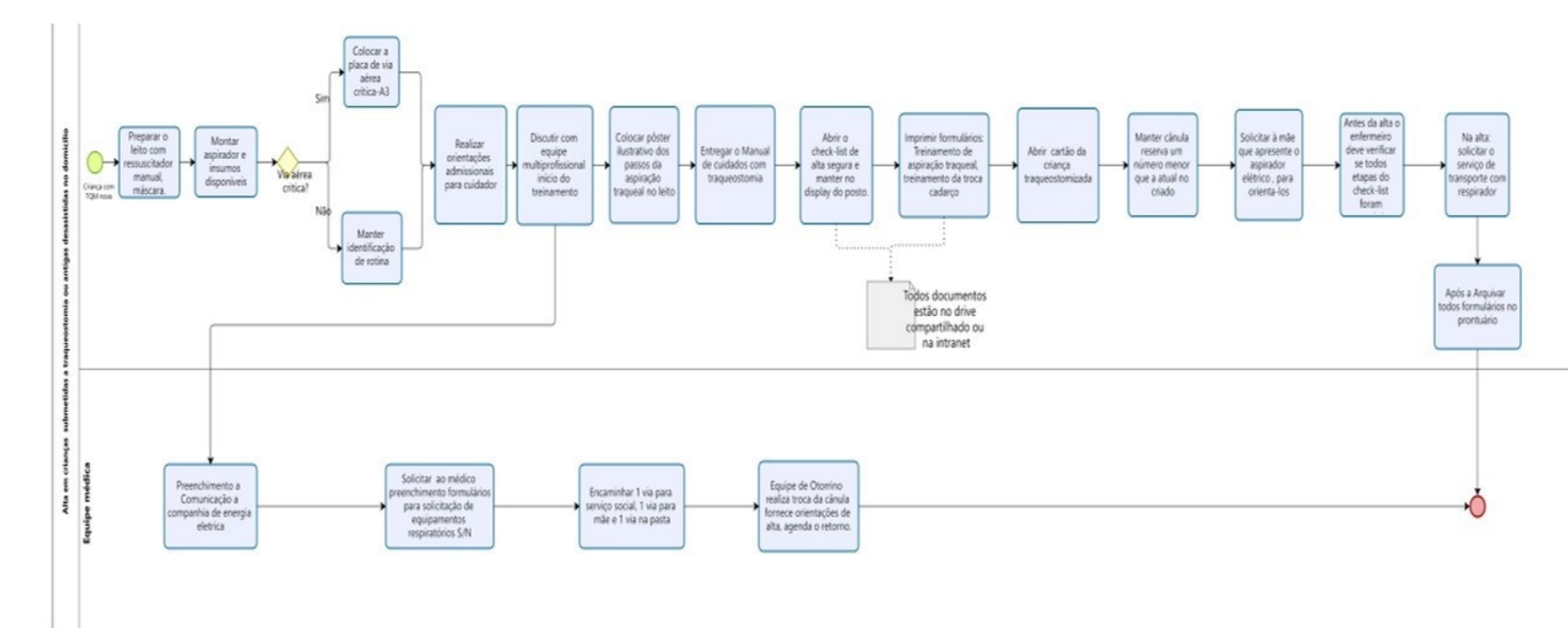
Palavras-chave: Alta do paciente. Assistência domiciliar. Criança. Traqueostomia. Segurança do paciente

Introdução/Objetivo:

A alta hospitalar de crianças com traqueostomia deve ser realizada de forma segura e integrada à rede assistencial, com a finalidade de garantir a continuidade do cuidado no ambiente domiciliar. Previamente, esse processo era realizado de forma não sistemática e sem adequada capacitação da família para o cuidado. Desta forma, houve a necessidade da revisão do fluxo de cuidado, com o objetivo de organizar as etapas deste processo, envolvendo treinamento, comunicação com a rede de suporte domiciliar, manutenção da fonte de energia elétrica, bem como a previsão e provisão de insumos e equipamentos. As informações desconexas, acompanhamento inadequado, retrabalho, muitos profissionais envolvidos orientando a família, trouxeram vários eventos que motivaram a realização deste projeto.

Metodologia

É um relato de experiência com revisão do fluxo de alta hospitalar para o cuidado de crianças com traqueostomias em um hospital público universitário. Primeiro, foi elaborado um roteiro sistemático de etapas de treinamento do cuidador para continuidade da assistência domiciliar, envolveu o fornecimento de material didático (pôster ilustrativo no leito, manual de cuidados da criança com traqueostomia, cartão da criança, registro de treinamento para aspiração e troca da fixação da cânula e relatórios para aquisição de materiais (insumos, equipamentos de assistência ventilatória, comunicação da companhia de energia elétrica e transporte adequado até a chegada no domicílio). Segundo, houve a descrição da articulação com a rede de apoio que foi realizada pelo serviço de assistência social.



Legenda: FLUXO DE ALTA SEGURA PARA CRIANÇAS TRAQUEOSTOMIZADAS

Resultados:

Para que o processo de desospitalização seja efetivo, faz-se necessária a compreensão do fluxo desses pacientes ainda durante a internação hospitalar. São pacientes com internação prolongada e condições crônicas de saúde, com necessidade de cuidados especiais e que vão requerer atenção diferenciada em vários setores dentro e fora do hospital. O projeto foi implementado em maio/2021, e até agosto/2022, 15 altas hospitalares de crianças com traqueostomias foram realizadas de acordo com esse modelo de desospitalização segura. A maioria das crianças foi do sexo masculino (n=12, 80%), com idade entre zero e 10 anos, com diagnóstico de insuficiência respiratória, em que a confecção da traqueostomia foi realizada na internação atual e sem necessidade de suplementação de oxigênio.

Conclusão:

Durante a implementação deste novo processo, observamos que houve melhora significativa na comunicação entre as equipes envolvidas, incluindo, enfermagem, fisioterapia, medicina e serviço social. O registro sistemático do processo, permite maior clareza das etapas concluídas, aumentando a segurança das crianças e de sua família para o cuidado no ambiente domiciliar. Outro dado relevante, é a redução do tempo de internação, porque o preparo da alta se dá durante todo o processo de internação na enfermaria, isso, conseqüentemente, diminui os custos de hospitalização.

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. Desospitalização : reflexões para o cuidado em saúde e atuação multiprofissional [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Superintendência Estadual do Ministério da Saúde no Rio de Janeiro. ? Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 170 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/desospitalizacao_reflexoes_cuidado_atuacao_multiprofissional.pdf [Acesso em 08 de setembro de 2022]. Universidade Estadual de Campinas. Hospital de Clínicas. Treinamento: fluxo de alta em crianças submetidas a traqueostomia [material não publicado] 2021. 12p.

Agradecimentos: Nossa gratidão à todos os enfermeiros que aplicam e reconhecem os benefícios do fluxo.