

Autores: Rita de Cassia Pires Coli ; Marisa de Moraes Regenga; Rosana Perim Costa ; Sílvia Maria Cury Ismael ; Marcelo Fornitano Murad ; Ana Lucia Capucho Lorena Abrahao; Siomara Tavares Fernandes Yamaguti.

Introdução

O Modelo do Cuidado Integrado tem o propósito de estabelecer o cuidado seguro, baseado em evidência, com ação multiprofissional e interdisciplinar, **com foco no paciente e família**, em um único fluxo, suprimindo as necessidades biopsicossociais, para acolher e engajar o paciente, respeitando seus valores, hábitos e cultura, em ambiente resolutivo e seguro.

A responsabilidade, tomada de decisão compartilhada e comunicação, também são vistos como elementos básicos para o Modelo CI onde **o paciente é sujeito ativo** de seu tratamento, e a essência está relacionada à experiência que ele e seus familiares experimentam durante sua hospitalização

Objetivo

Proporcionar cuidado com prática segura baseado em rotinas, protocolos institucionais pré-estabelecidos centrado no paciente e família.

Engajar o paciente no seu cuidado elegendo e compartilhando a meta do cuidado.

Metodologia

A equipe se reúne diariamente para a “Ronda Multidisciplinar”, onde são definidas metas de cuidado aos pacientes. Baseada na avaliação clínica inicial ou em critérios estabelecidos, a equipe busca a singularidade do cuidado por meio de condutas terapêuticas articuladas na discussão multidisciplinar, estipulando assim as metas de cuidado. A meta é estabelecida pela equipe multidisciplinar e compartilhada com o paciente e família, através do quadro de informações beira leito e atrelada ao plano de cuidados, com prazo pré-estabelecido para revisão das metas. Afim de engajar e educar o paciente e familiar no cuidado e prepará-lo para seu autocuidado.

Resultados

Esta prática tem auxiliado a equipe multidisciplinar à identificar e atender as necessidades individualizadas de cada paciente e família. Apoiando a equipe no plano de cuidados multidisciplinar, proporcionando um cuidado com prática segura baseado em rotinas, protocolos institucionais pré-estabelecidos centrado no paciente e família. Com oportunidade de engajar o paciente no seu cuidado elegendo e compartilhando a meta do cuidado. Realizar o planejamento educacional com o intuito de auxiliar na promoção de saúde e educação do paciente e família preparando para alta hospitalar e ter a percepção de que o paciente esteja seguro para seu autocuidado. Prestar o cuidado seguro, eficaz baseado em evidência. Além de priorizar as necessidades do cuidado e ser transparente nas práticas assistências para que o paciente e família se assegurem que o cuidado e condutas estão sendo realizados baseados na melhor prática.

Quadro comunicação com paciente e família



Ronda Multidisciplinar

Conclusão

Esta dinâmica transforma as práticas assistenciais e fortalece o papel da equipe ao permitir a troca de saberes, além de propiciar a discussão e planejamento da assistência nos diversos níveis de atenção e complexidade. Possibilita uma comunicação mais eficaz entre os profissionais de saúde e favorece a educação do paciente e família de forma que estes tenham o conhecimento e as habilidades necessárias para participar dos processos de cuidados e tomadas de decisão pertinentes.

Referências Bibliográficas

1. ISMAEL,S.M.C. O cuidado integrado na melhoria da qualidade da assistência interdisciplinar. In Psicologia Hospitalar: sobre o adoecimento...articulando conceitos com a prática clínica. Sílvia Maria Cury Ismael (Editora) e Janaina Xavier de Andrade dos Santos. Atheneu: São Paulo, SP, 102p,2013.
2. MCCORMACK B, MCCANE, TV (2006) Development of a framework for personcentred nursing. J Adv Nurs 56(5): 472-9
3. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação. 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.
4. PINHO,M.C.G. Trabalho em equipe de saúde: limites e possibilidades de atuação eficaz. Ciências e cognição, v.8, p.68-87, 2006
5. WEBER,B. Assistência integral: o paciente como núcleo, a equipe como célula. Bernardete Weber e Lídia Suzana Demeneghi – Porto Alegre: Hospital Moinhos de Vento, 1997. 95p.