

Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DE CHIKUNGUNYA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: MARINNA MARIA DE ANDRADE COSTA
SAMILLY GIRÃO DE OLIVEIRA

Autores: MARIA VERÔNICA FIGUEIREDO DA SILVA
ALTAMIRA MENDONÇA FÉLIX GOMES

Modalidade: Pôster

Área: Inovação, Tecnologia e Cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O acolhimento com classificação de risco para a febre de Chikungunya deve estar implantado em todas as unidades de saúde, com disponibilização do fluxograma com a classificação e manejo do paciente com suspeita de febre de chikungunya (BRASIL, 2009; BRASIL, 2015). Objetivo: Relatar a experiência da criação e implantação de um fluxograma para atendimento ao paciente com suspeita de febre de Chikungunya em uma Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Fortaleza-Ce. Metodologia: O fluxograma foi criado pela Gestora e pelas enfermeiras da supracitada UAPS no mês de outubro de 2015 com base nos processos de trabalho utilizados na unidade e fluxograma do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015). O mesmo foi implantado na unidade a partir de novembro de 2015. Resultados: O fluxograma segue os seguintes passos: o paciente é acolhido pelo controlista de acesso e encaminhado à sala de procedimentos; o técnico de enfermagem verifica os sinais vitais e encaminha o paciente para a sala de acolhimento à demanda espontânea (DESP); na sala da DESP, o enfermeiro faz a avaliação clínica e epidemiológica, realiza a classificação de risco conforme protocolo e encaminha o paciente para atendimento médico; o médico da DESP realiza a avaliação clínica, identificação de grupos de risco e sinais de gravidade, prescrição, solicitação de exames e notificação compulsória; de acordo com o estadiamento: acompanhamento ambulatorial, com coleta de sorologia e retorno caso apareça algum sinal de gravidade ou retorno diário até o desaparecimento da febre e caso apresente sinais de gravidade, é encaminhada para serviço de referência ou internação; caso necessite, o paciente é encaminhado para realização de hidratação venosa e administração de medicamentos; realização de exames; o paciente se dirige à farmácia para recebimento das medicações. Conclusões: A criação e a implantação do fluxograma permitiu uma padronização do processo de trabalho na unidade, reforçou a responsabilidade dos profissionais quanto ao atendimento e assistência aos pacientes e garantiu uma continuidade do cuidado prestado diante da condição de doença. Referências: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Diretrizes Nacionais para a preferência: BRASIL. Ministério da Saúde. Febre de Chikungunya: manejo clínico. Brasília, 2015, 28p. Prevenção e Controle de Epidemias de Dengue. Brasília, 2009.