

Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE ALTA HOSPITALAR EM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PÚBLICO

Relatoria: Valeska Tais de Araújo Hoffmann
Rafaela Ghiraldi Rocha
Maria do Carmo Fernandez Lourenço Haddad

Autores: Larissa Gutierrez de Carvalho Silva
Paulo Augusto Barioni
Maria Cristina Paduan

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O tempo de permanência e a alta hospitalar são indicadores relacionados à qualidade da assistência ao paciente e quando elevados, sugerem ineficiência administrativa e assistencial. Observa-se que os atrasos na alta hospitalar decorrem de motivos médicos e não médicos e ainda expõem o paciente a possibilidade de eventos adversos. Além disso, alguns pacientes necessitarão retornar ao domicílio sob uso de dispositivos médicos invasivos, os quais requerem treinamento para manuseio e cuidado. Destarte, a atuação do enfermeiro é importante não só na condução da internação, mas também no planejamento da alta hospitalar. Objetivos: Descrever o processo de implantação de um formulário para planejamento de alta hospitalar em hospital universitário público. Metodologia: Relato de experiência sobre a atuação do residente de Gerência dos Serviços de Enfermagem em conjunto com enfermeiros de uma unidade de internação médico-cirúrgica em hospital universitário público, na implantação de um plano de alta hospitalar. Foi utilizada a ferramenta 5W2H (What, Why, Where, When, Who, How, How Much) para estruturar a execução do planejamento de alta, a fim de qualificar as orientações dadas pelos enfermeiros e reduzir o tempo de liberação dos pacientes. Posteriormente elaborou-se o formulário de preparo para a alta considerando o Protocolo de Alta da instituição em estudo. Realizou-se 2 ciclos Plan (P), Do (D), Check (C), Action (A) para implantar o plano. Resultados: O instrumento foi construído com o intuito de nortear a alta a partir do terceiro dia que a antecede e checar os itens imprescindíveis a efetivação da saída do paciente da instituição. Um primeiro ciclo PDCA foi aplicado no turno da tarde, e demandou necessidades de aprimoramento dos itens. Após novo ciclo incluindo o turno matutino, os enfermeiros validaram a aplicabilidade do plano de alta. O processo durou 2 meses e após a implantação, o instrumento foi estendido à outra unidade de internação com perfil semelhante. Conclusão: O envolvimento do residente com enfermeiros no processo relatado, demonstrou potencialidades da interação ensino-serviço, pois beneficiou a instituição com ações que visam a melhoria de um processo e corroborou com o desenvolvimento dos profissionais.