

CUIDADOS DE ENFERMAGEM ao serviço da comunidade



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA



NORMAX

A qualidade... simplesmente!



Vidraria



Plásticos



Doseamento
de líquidos



Reagentes



Calibração
NORMALAB



Equipamento
de laboratório



Material
de colheita



Material
para cirurgia



Material
de segurança



Análises
de água

Rua Santa Isabel, 17 - 2430-475 Marinha Grande
tel.: 244 572 064 | fax: 213 516 246 | e-mail: normax@normax.pt

www.normax.pt



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA

13-14.OUT.2011

VI ENCONTRO DE

ENFERMAGEM

HSA, UM COMPROMISSO DE QUALIDADE



RICARDO GRAÇA

O HSA no momento actual

Vivemos numa era em que a humanidade atravessa vertiginosas e extraordinárias mudanças. O aquecimento do planeta, o aparecimento do terrorismo à escala global, o desenvolvimento tecnológico, são tudo mudanças profundas, estruturais, que mexem com tudo e com todos e que têm consequências duradouras.

Neste contexto de acelerada e contínua mudança, as profissões da área da saúde são as que estão mais sujeitas ao designado stresse de mudança. Mudança que ocorre de forma espantosa, quer nas necessidades dos utentes, ao nível da procura, quer na oferta de cuidados de saúde, cada vez mais diferenciados, tecnologicamente mais avançados e necessariamente mais caros.

Temos observado também que, do lado da procura, assistimos a uma outra mudança não menos importante: o aumento da população idosa e, com ela, o acréscimo das doenças cróni-

cas e a chamada hospitalização da morte: desde o ano de 2000 que já se morre mais no hospital do que em casa.

Por outro lado, a população está cada vez mais informada dos seus direitos, o que tem contribuído para o desenvolvimento de maiores expectativas sobre os resultados esperados. Outro fenómeno que se verifica é o conceito de resultados em cuidados de saúde. Hoje, os utentes não estão só preocupados com a melhoria do estado de saúde, mas também com a melhoria da qualidade de vida, o respeito, a segurança e a continuidade de cuidados.

O actual cenário de forte contenção orçamental afecta também, evidentemente, a área da saúde. De facto, a situação económico-financeira que o país atravessa, obriga a que seja tomado um conjunto de medidas que afectam mais umas instituições do que outras e não deixarão de ter consequências, mesmo no caso do Hospital de Santo André, que há alguns anos segue uma política de rigor e disciplina de gestão que o colocam no reduzido grupo dos hospitais EPE com excelentes resultados financeiros, a par de não menos excelentes resultados assistenciais.

Sabemos que não se avizinham tempos fáceis. Contudo, é ao enfrentar os problemas que surgem oportunidades de solução, descobrindo novos caminhos. E no HSA há muito que usamos o rigor, a disciplina e também a criatividade para superar os problemas.

Como resposta a este grande desafio, os profissionais do HSA em geral, e os enfermeiros em particular, estão preparados para as dificuldades que se perspectivam. E com determinação, empenho, profissionalismo e espírito de missão, que é apanágio destes profissionais, seremos capazes de continuar a responder às necessidades dos nossos utentes para assegurar a qualidade dos cuidados prestados e a segurança dos nossos utentes.

Podem contar connosco.

Emília Fael

Enfermeira Directora

FICHA TÉCNICA

Edição: Jorlis - Edições e Publicações, Lda. . Director: José Ribeiro Vieira. Director adjunto: João Nazário . Coordenação: Ana Frazão Rodrigues (Midlandcom). Redacção: Midlandcom . Colaboradores: Enf. Emília Fael, Enf. António Almeida, Dr.ª Sandra Cabete, Enf. Irene Reis, Enf. Purificação Soares, Eng.º Telmo Almeida, Enf. Cláudia Ribeiro, Enf. Daniel Cação, Enf. Paula Francisco, Enf. Liliana Pereira, Enf. Rita Faria, Enf. Rita Martins, Dr.ª Miriam Magalhães, Dr.ª Ana Fernandes, Dr.ª Ana Rodrigues, Dr.ª Isabel Varela, Enf. Sílvia Oliveira, Enf. Luís Filipe, Enf. Artur Gomes, Enf. Emanuel Sismeiro, Enf. Sérgio Santos. Fotos Capa: Ricardo Graça . Projecto Gráfico: Marta Silvério . Paginação: Sílvia Trindade, Rita Carlos . Impressão: Multiponto . Tiragem: 15.000 . N.º de Registo 109980 . Depósito Legal n.º 5628/84 . Distribuição: Jornal de Leiria, Edição n.º 1422 de 13 de Outubro de 2011

UTENTES SÃO FUNDAMENTAIS PARA A GARANTIA DE SEGURANÇA NA INSTITUIÇÃO

Regras de segurança devem ser cumpridas por todos

Os utentes do HSA têm um papel fundamental para a garantia da segurança desta instituição. A sua colaboração ajudará a prevenir acidentes e a minimizar as consequências daqueles que eventualmente venham a ocorrer.

As grandes concentrações de pessoas podem, por si só, gerar diferentes ameaças que agravam o efeito de fenómenos como incêndios, sismos, etc.. Da mesma forma, o pânico numa multidão pode ocasionar reacções inesperadas, e mesmo violentas. O HSA tem um conjunto de regras simples, universais, e que farão toda a diferença para quem, diariamente, acorre a este hospital.

Algumas regras simples, que todos devem cumprir

- Respeite as orientações dos profissionais do HSA;
- Mantenha o cartão de visitante ou de acompanhante sempre visível;
- Utilize apenas os percursos de acesso ao serviço que pretende;
- Não aceda a espaços reservados ao pessoal hospitalar;
- Observe o local e cumpra as regras de segurança estabelecidas;
- Desligue o telemóvel, uma vez que estes aparelhos podem provocar interferências em alguns equipamentos médicos, sendo o seu uso proibido em alguns locais do hospital;
- Seja discreto e evite ruídos desnecessários para não incomodar os outros doentes;
- Fale em tom baixo ou moderado de modo a não perturbar os doentes;
- Não fume;
- Colabore no sentido de manter o hospital limpo e asseado.



RICARDO GRAÇA

Cirurgia de Ambulatório sofre obras de recuperação

A Unidade de Cirurgia de Ambulatório foi recentemente submetida a obras de ampliação e de requalificação, que trarão novas e melhores condições à prestação de cuidados aos utentes. As principais intervenções foram realizadas ao nível da adequação dos recursos a novas dinâmicas funcionais, da capacidade de resposta às exigências do serviço, da possibilidade de separação de circuitos em áreas distintas “limpos e sujos”, e da melhoria na privacidade dos doentes.

A concretização das obras efectuadas permite responder com mais humanização e qualidade às necessidades dos utentes, melhorando também a capacidade de resposta da Unidade, na interligação com os outros serviços do hospital.



RICARDO GRAÇA



RICARDO GRAÇA

HSA DESTACA PAPEL DO ACOMPANHANTE NAS URGÊNCIAS

Acompanhante como parceiro no processo de cura

A preparação e orientação para a alta de um utente no Serviço de Urgência Geral (SU) do HSA começa no momento da admissão, assumindo o acompanhante um papel de destaque como elemento integrante no processo de cura e parceiro no regresso a casa. A presença de um familiar/amigo é uma forma de individualizar e humanizar os cuidados, e é também reconfortante para o doente, já que o SU é uma zona de maior fragilidade emocional.

A 14 de Julho de 2009 foi colocada em prática a lei que permite ao utente do SU exercer o direito de acompanhamento permanente por um familiar/amigo, desde que não prejudique a organização e funcionamento do serviço, nem comprometa as condições e requisitos técnicos a que obedece a prestação de cuidados médicos.

O acompanhante conhece e é informado dos passos da prestação de cuidados, resultados de exames e análises, envolvendo-se nessa dinâmica quando se verifica necessidade de continuidade de cuidados, e evitando dispersão de informação. Na zona de trabalho está em contacto com o enfermeiro ou médico que atenderam o

utente em causa, e a equipa de saúde ganha com o acompanhante mais um parceiro no cuidado ao doente.

No entanto, há alturas em que a presença do acompanhante interfere com a privacidade do familiar/amigo ou outro doente, ou torna-se desconfortável, uma vez que tenderá a ver os tratamentos com o coração e não com a razão. Durante procedimentos invasivos, no acumular de um elevado número de utentes, em situações de emergência, no caso de desrespeito ou desobediência pelas regras do serviço, ou mesmo por vontade do próprio doente, pode ser necessário que o acompanhante se ausente.

Não se quebra, no entanto, nesta ausência, o elo criado entre a equipa de saúde e o acompanhante/família, uma vez que este poderá acompanhar o processo de atendimento do seu familiar/amigo, mantendo-se informado junto dos profissionais. O serviço informativo, localizado na sala de espera exterior, é o meio ideal para obter informações – seja sobre a dinâmica e funcionamento da própria urgência, seja sobre o percurso do doente.

ENFERMEIROS AJUDAM A RECONHECER SINAIS DE ALERTA DO CANCRO COLO-RECTAL

Segunda maior causa de morte por cancro em todo o mundo

Os enfermeiros do HSA procuram diariamente, no contacto com os utentes, ajudar a reconhecer os sinais de alerta para a existência de um cancro do cólon e/ou do recto, também chamado de cancro colo-rectal. Este é um dos tipos de cancro mais comum, o terceiro tipo de cancro mais frequente em ambos os sexos, e a segunda maior causa de morte por cancro em todo o mundo.

Actualmente, os especialistas acreditam que o cancro do colo-rectal seja causado por uma associação de factores genéticos e ambientais. Como factores de risco podem salientar-se a dieta com alto teor de gordura e pequena quantidade de fibra; os hábitos e estilos de vida (indivíduos que não praticam actividade física têm maior risco em desenvolver cancro colo-rectal); os hábitos tabágicos e consumo de álcool; a idade (a idade média das pessoas diagnosticadas de cancro colo-rectal situa-se entre os 60 e os 70 anos, embora esta doença possa afectar pessoas de qualquer idade); a existência de pólipos; a história familiar de cancro intestinal ou antecedentes pessoais de cancro; ou o historial de doença inflamatória intestinal (por exemplo doença de Crohn ou colite ulcerosa).

A importância da prevenção

O bom resultado do tratamento do cancro do cólon e recto está directamente relacionado com o diagnóstico precoce, ou seja, quanto mais cedo se faz o diagnóstico, maior o índice de cura, daí que é fundamental comunicar ao médico assistente as alterações que possam surgir.

Muitas vezes o cancro não manifesta quaisquer sinais e sintomas até chegar a um estágio avançado. Como tal, é importante conhecer o seu corpo e estar atento às modificações que possam ocorrer.

Sintomas mais comuns do cancro colo-rectal são a alteração dos hábitos intestinais; a diarreia, obstipação ou sensação de que o intestino não esvazia completamente; a existência de sangue (vermelho vivo ou muito escuro) nas fezes; as fezes menores do que o habitual; o desconforto



RICARDO GRAÇA

abdominal generalizado (dores de gases, inchaço, enfartamento e/ou câibras); a perda de peso inexplicada; o cansaço constante; e as náuseas e vômitos.

Na maioria das vezes, estes sintomas não estão relacionados com um cancro, e podem ser provocados por tumores benignos ou outros problemas. No entanto, só um médico poderá confirmar esta situação. Qualquer pessoa com estes sintomas ou quaisquer outras alterações de saúde relevantes deve consultar o médico, para diagnosticar e tratar o problema tão cedo quanto possível.

Hospital de Dia alarga horário de atendimento

O Hospital de Dia do HSA vai em breve implementar uma forma de funcionamento reorganizada no que respeita às rotinas do serviço, e também um horário alargado. Esta redefinição do Serviço deve-se ao facto de no último ano se vir a assistir a um aumento significativo de novos doentes, com correspondente aumento no número de tratamentos efectuados.

Perante estas alterações, e de forma a garantir a qualidade dos cuidados de enfermagem e a segurança dos doentes, a equipa de enfermagem tem também, desde o passado mês de Setembro, mais um elemento.

Estas novas normas permitirão continuar o trabalho destes profissionais no sentido de tornar o serviço mais próximo dos doentes e seus familiares.

CUIDADOS DIÁRIOS PESSOAIS PROMOVEM BEM-ESTAR DOS DOENTES COLOSTOMIZADOS

Aprender a viver depois da intervenção

Os cuidados pessoais, realizados em casa pelos doentes e pelos seus familiares após uma colostomia, são uma ajuda fundamental para a sua qualidade de vida e bem-estar. A colostomia é uma intervenção cirúrgica traumatizante, realizada em casos específicos de patologias gastrointestinais, e que permite a comunicação entre o intestino e o abdómen, facilitando a saída de fezes e gases através de um estoma para um saco específico.

O estoma é uma saliência do intestino, de cor rosada, sem sensibilidade ao toque e a sua limpeza em cada mudança de saco é essencial. Por este motivo, o doente terá que estar preparado para cuidar de si, assim como outras pessoas que o possam apoiar, procedendo à limpeza correcta e cuidada desta saliência e à mudança do referido saco, para evitar complicações futuras.

Além de todas as condicionantes físicas, uma pessoa colostomizada vivencia sentimentos negativos, não só directamente relacionados com a sua situação de saúde/doença, como também a nível social, familiar e profissional. O apoio de profissionais de saúde, da família e amigos, e da própria comunidade onde a pessoa se insere, torna-se assim um pilar importante para a adaptação à sua nova condição.

O que fazer – cuidados diários

Os sacos são constituídos por uma bolsa que armazena as fezes, e uma barreira protectora da pele denominada placa, podendo estas existir juntas ou separadas. A limpeza deve ser efectuada da seguinte forma:

- 1.º Retirar o saco e a placa delicadamente de forma a não traumatizar a pele;
- 2.º Limpar cuidadosamente o estoma e a pele em redor com água morna e com sabão neutro, secando bem;
- 3.º Adaptar bem o tamanho da placa ao tamanho do estoma, exercendo alguma pressão de forma ficar bem colada e sem rugas, evitando que as fezes entrem em contacto com a pele.



O que comer – cuidados com a alimentação

A adaptação da pessoa a uma nova alimentação após a realização de uma colostomia torna-se fulcral, uma vez que o intestino e a absorção dos nutrientes do organismo ficam comprometidos. Desta forma, será importante ter alguns cuidados.



Apesar de nada ser proibido, deve-se moderar o consumo de alguns alimentos que possam levar à obstipação, como fritos, grão, milho e fruta com casca. Por outro lado, os brócolos, espinafres, cerveja e feijão verde podem favorecer o aparecimento de fezes líquidas. Para evitar gases, alimentos como couves, feijão e pepino deverão ser usados de forma reduzida na sua dieta.



RICARDO BRAGA

COMUNICAR MÁS NOTÍCIAS É UM **DESAFIO** PARA TODOS OS **PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Como falar com o doente e com a sua família

Um dos maiores desafios que se colocam aos profissionais de saúde é a comunicação de más notícias, que poderão estar relacionadas directamente com a diminuição dos anos de vida, ou com qualquer situação que possa determinar alterações substanciais na vida do doente ou dos seus familiares.

Comunicar más notícias é, de facto, das tarefas mais difíceis e importantes que os profissionais têm que enfrentar, dado que, regra geral, implicam um forte impacto psicológico junto do doente e/ou família. Quem recebe uma má notícia raramente se esquece do local, como, quem e quando ela foi comunicada.

Muitos profissionais de saúde tendem a definir "notícias negativas" como os piores cenários, como por exemplo dizer a um doente que tem um cancro, ou comunicar a morte de um cônjuge. Estas situações ocorrem com frequência nos serviços de urgência mas, de facto, os conteúdos programáticos dos cursos não contemplam nenhuma preparação específica nesta área, que permita "almofadar"

o desconforto quando a situação se coloca. A esta insuficiência, soma-se o ritmo frenético a que os profissionais estão sujeitos, já que outras responsabilidades recaem permanentemente sobre eles. Existem várias razões pelas quais os profissionais têm dificuldade em fazer passar uma notícia negativa e de como esta irá afectar o doente ou quem a recebe. Desde logo, o profissional de saúde deveria estar dotado de sensibilidade bastante para conhecer e desenvolver a melhor estratégia de abordagem do problema, junto daquele doente ou daquela família. A sensação de impotência, de fracasso e o medo de provocar sentimentos intensos e dolorosos, são algumas das razões que justificam as dificuldades manifestadas pelos profissionais nesta área.

Tem-se verificado, por isso, uma necessidade de investimento no desenvolvimento de competências comunicacionais de forma a tornar o momento menos desconfortável, quer para os profissionais quer para os doentes.

TRATAR A DOR PARA MELHORAR A QUALIDADE DE VIDA

UniDor – Unidade de Dor do Hospital de Santo André

A dor, acima de tudo a dor crónica, interfere no bem-estar e nas necessidades fundamentais da pessoa, daí que o seu tratamento seja uma forma fundamental de melhorar a sua qualidade de vida.

A UniDor, Unidade de Dor do Hospital de Santo André, a funcionar nas consultas externas, possui uma equipa multidisciplinar que aposta na implementação de programas de promoção de competências aos doentes com dor, com estratégias não farmacológicas em complemento às estratégias farmacológicas, trazendo grandes benefícios aos doentes com dor crónica.

A prestação dos cuidados e o respeito pelas necessidades fundamentais da pessoa humana são a razão de ser do profissional de saúde e, como tal, o alívio da dor e a promoção da qualidade de vida são deveres dos profissionais de saúde, e são um direito do doente.

A dor é uma experiência subjectiva, cuja identificação por parte do doente depende da forma como esta se manifesta, quer verbal quer comportamentalmente. A referência à dor é influenciada por múltiplos factores, tais como condicionantes culturais, expectativas, contingências sociais, estado de espírito e percepções de controlo. Assim, ao cuidar de um doente, é essencial que o profissional de saúde reconheça o ponto de vista do doente em relação à sua dor.

A competência para avaliar concretamente o estado da dor do doente

e planear intervenções adequadas depende muito da experiência e da disponibilidade do profissional de saúde. O plano de tratamento tem de ser, sempre que possível, individualizado e dirigido à causa desencadeante da dor. A dose seguinte tem de ser ministrada antes que desapareça o efeito analgésico da anterior, e sem que o doente deseje a sua administração, uma vez que é mais fácil evitar a recorrência da dor, do que tratar a dor uma vez que esta surja.

Os dados da UniDor

- A UniDor é composta por médicos, enfermeiros, uma psicóloga e uma assistente social, tal como é preconizado pelo Plano Nacional de Luta contra a Dor;
- A UniDor atendeu, no ano de 2010, 510 doentes na consulta de dor, totalizando 1669 consultas, o que significa um incremento de 32,4% doentes e 49,4% de consultas, face a 2009;
- Destas 1669 consultas, cerca de 25% são consultas a doentes do foro oncológico, e os restantes 75% referem-se a doentes com dor não oncológica, onde se inclui a dor osteoarticular, nevralgias pós-herpéticas, status pós-cirurgias, fibromialgia, neuropatia diabética, lombalgia, doenças reumáticas, dor fantasma, entre outras.



MEDICAMENTOS GENÉRICOS GARANTEM SEGURANÇA DOS DOENTES

São solução de qualidade e economicamente vantajosa



RICADO GRAÇA

Os medicamentos genéricos são medicamentos com a mesma substância activa, forma farmacêutica, dosagem, e com a mesma indicação que o medicamento original, de marca, garantindo assim a segurança dos doentes. O termo genérico usa-se para descrever as versões mais económicas de produtos de marcas muito conhecidas e muito utilizadas.

Estes medicamentos são mais baratos porque os seus fabricantes não têm que investir em pesquisas e refazer estudos clínicos, visto que estes estudos já foram realizados para a aprovação do medicamento pela indústria que primeiramente obteve a patente. Podem assim disponibilizar medicamentos genéricos com a mesma qualidade do original, a um preço mais baixo.

Substituir um medicamento de marca por um genérico ou um genérico por outro parece ser uma questão complexa. No entanto, esta é a prática corrente nos hospitais, dado que é possível encontrar soluções de qualidade, a preços economicamente vantajosos.

Vantagens dos medicamentos genéricos

- São medicamentos cujas substâncias activas se encontram no mercado há vários anos e que, por esta razão, apresentam maior garantia de efectividade e segurança;
- Apresentam a mesma qualidade do medicamento de referência;
- São 35% mais baratos do que o medicamento de referência, com a mesma forma farmacêutica e igual dosagem;
- A prescrição por DCI (Denominação Comum Internacional) ou por nome genérico representa uma prescrição de base mais científica e mais isenta, e recomendada pela Organização Mundial de Saúde;
- Maior rapidez na obtenção de AIM (Autorização de Introdução no Mercado), associada a uma simplificação de todo o processo, com a garantia da qualidade, segurança e eficácia, uma vez que está sujeita às mesmas disposições legais dos outros medicamentos.

HSA recupera serviços de internamento da Torre Poente

O HSA concluiu, no final do passado mês de Agosto, as obras de recuperação dos interiores da Torre Poente, em que foram intervençionados os serviços de Psiquiatria, Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria, e ainda a Unidade de Cuidados Especiais Pediátricos. Esta intervenção teve como objectivos recuperar o edifício e tornar os serviços mais modernos e funcionais, melhorando a qualidade das instalações físicas e as condições de conforto e segurança dos seus utentes e profissionais, e consequentemente a qualidade dos serviços prestados.



RICADO GRAÇA

CIRURGIA PODE TRAZER QUALIDADE DE VIDA AOS DOENTES COM GONARTROSE

Artroplastia do joelho



RICARDO GRACA

A artroplastia do joelho, uma cirurgia de reconstrução, permite melhorar a qualidade de vida dos doentes com gonartrose, nome dado à artrose do joelho. O HSA está, segundo o Registo Português de Artroplastias no topo da lista dos hospitais que mais praticam esta técnica a nível nacional. Esta é uma artrose a nível da articulação do joelho que, regra geral, se traduz na destruição progressiva da cartilagem que delimita o fémur e a tibia. Esta situação leva a um desequilíbrio na articulação, por degenerescência da cartilagem causada pela diminuição progressiva da sua elasticidade, integridade e consistência.

A artrose resulta da combinação de vários factores, como por exemplo um traumatismo ou uma infecção, mas também pode ocorrer sem qualquer causa aparente. A obesidade tem sido associada ao aumento da prevalência de gonartrose, dado que um peso excessivo promove o desgaste acelerado da articulação. Relativamente ao sexo, existe uma incidência considerável na mulher depois dos 45 anos, devido à sua constituição anatómica (tem a bacia mais larga).

Sendo a artrose a mais comum das doenças articulares, pode ter um grande impacto económico devido à incapacidade que provoca no doente, com consequências inevitáveis no nível de absentismo laboral.

Como prevenir

Para uma adequada prevenção da artrose, é essencial a adopção de hábitos de vida saudáveis, tais como vigiar o peso, fazer uma dieta equilibrada e variada, mudar de postura com frequência tentando não sobrecarregar as articulações, praticar exercícios suaves (caminhar, nadar, pedalar a um ritmo moderado, etc.).

Como tratar

O tratamento da artrose pode ser médico ou cirúrgico. O tratamento médico passa pelo recurso a analgésicos e anti-inflamatórios, com apoios de marcha, fisioterapia, perda de peso e redução de actividades pesadas.

Quando estas medidas falham, e o tratamento médico se torna insuficiente, o tratamento cirúrgico é equacionado. A artroplastia do joelho é o tipo de cirurgia ortopédica mais frequente no HSA, e pode ser total ou parcial. A prótese total do joelho consiste na substituição da componente femoral e tibial do joelho, sendo que o objectivo desta cirurgia é o alívio das dores, a restauração da mobilidade, a correcção da mobilidade e da claudicação, com bons resultados a longo prazo.



DOENÇAS AUTO-IMUNES AFECTAM DIA-A-DIA DOS DOENTES

Consulta de Doenças Auto-imunes acompanha utentes

As doenças auto-imunes afectam o dia-a-dia e o bem-estar dos utentes, que devem aprender a viver com estes sintomas e a controlá-los sempre que isso for possível, conseguindo assim uma vida com mais qualidade e mais conforto. No HSA estes doentes são acompanhados numa consulta externa específica, que faz parte do serviço de Medicina I.

O sistema imunológico produz proteínas denominadas anticorpos, cuja função é proteger o organismo de agressões, como vírus, bactérias, etc.. Quando surgem as doenças auto-imunes, por exemplo o Lúpus Eritematoso Sistémico, a Artrite Reumatóide, a Tireoidite Auto-imune e o Síndrome de Sjogren, este sistema perde a capacidade de distinguir corpos estranhos (antigénios) das suas próprias células, e passa a dirigir os anticorpos contra o próprio organismo.

Esta reacção, designada de auto-imune, pode ocorrer em todos os tecidos, dependendo do tipo de doença, causando diferentes lesões inflamatórias. Os sintomas são específicos para cada doença, e podem

variar bastante, sendo que o tipo e a gravidade dos sintomas dependem dos órgãos afectados. Os mais frequentes são as dores e edemas articulares, a fadiga, o cansaço, a febre baixa e as alterações cutâneas. Quando as articulações e estruturas que as rodeiam são atingidas pela inflamação, pode haver uma debilitação dos ligamentos, músculos e tendões adjacentes, provocando por vezes uma grande incapacidade nos movimentos, com conseqüente limitação da actividade física que, em casos mais graves, pode levar à invalidez. É normalmente esta afectação do sistema osteoarticular a principal razão que leva o doente a procurar do seu médico.

O reconhecimento precoce das doenças auto-imunes é fundamental para evitar lesões irreversíveis, tanto a nível articular, como a nível de outros órgãos. Existem tratamentos farmacológicos (anti-inflamatórios) e não farmacológicos (fisioterapia) para alívio dos sintomas, assim como tratamentos que modificam o curso e atrasam a evolução da doença, os chamados fármacos imunossuppressores.

HSA CONSCIENCIALIZA PARA A PREVENÇÃO DE HEPATITES VIRAIS

Problema de Saúde Pública

O HSA, nomeadamente na actividade diária do seu corpo de enfermagem, procura fazer um trabalho de sensibilização para aqueles que são os comportamentos de risco que podem levar ao aparecimento de hepatites virais.

Embora existam vários tipos de hepatites virais (A, B, C, D e E), as mais conhecidas são as A, B e C, quer pela sua gravidade, quer pelo número de pessoas infectadas no mundo. Estas doenças são, assim, um problema de Saúde Pública em todo o mundo, sendo que biliões de pessoas já estiveram em contacto com os vírus, e milhões são portadoras crónicas.

O termo hepatite refere-se a um processo inflamatório do fígado que pode ter diversas causas, sendo uma delas as infecções virais. As Hepatites B e C podem tornar-se crónicas, com evolução com mais de 6 meses, ao contrário da Hepatite A, de que são desconhecidos casos de cronicidade.



A prevenção

Existe uma vacina eficaz contra a Hepatite B (o que não se verifica para a Hepatite C), e faz parte do Plano Nacional de Vacinação, que determina que todas as crianças serão vacinadas contra esta doença após o sexto mês de vida. No entanto, e apesar de vacinadas, nem todas as pessoas ficam imunes a este vírus, pelo que existem alguns cuidados fundamentais na prevenção de ambas as tipologias:

- Praticar sexo protegido;
- Não partilhar agulhas ou seringas, bem como objectos de higiene pessoal, como escovas de dentes, lâminas de barbear e corta-unhas;
- Aquando da realização de tatuagens, piercings, tratamentos de acupunctura, manicure e barbearia, procurar perceber se os equipamentos utilizados são esterilizados ou descartáveis,

A infecção simultânea pelos vírus da Hepatite B ou C e pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) é um problema crescente nos países onde existe grande número de casos de infecção pelo HIV, e entre as pessoas que usam drogas injectáveis. As pessoas infectadas pelo HIV e por um dos outros dois vírus enfrentam um maior risco de vida, por não reagirem de maneira tão favorável ao tratamento.

A evolução das hepatites é muitas vezes silenciosa, podendo não apresentar sintomas durante meses ou mesmo anos, pelo que cada pessoa deve assumir a responsabilidade pela sua própria saúde, procurando evitar comportamentos de risco e manter um estilo de vida saudável.

O contágio

As Hepatites B e C são transmitidas pelo contacto com sangue contaminado, através de transfusão de sangue ou derivados, pela partilha de equipamentos associados ao consumo de drogas injectáveis e objectos de higiene pessoal, e pela transmissão vertical, entre mãe e filho, aquando do parto.

Já na Hepatite B, o contágio pode ainda ocorrer em sequência de relações sexuais desprotegidas, pois o vírus encontra-se presente no sêmen e secreções vaginais, assim como na saliva.

A Hepatite A pode ser encontrada em todo o mundo, e a sua principal via de contágio é a fecal-oral, por contacto entre pessoas, ou por ingestão de água e alimentos contaminados. A sua disseminação está relacionada com as condições de saneamento básico, nível socioeconómico e cuidados de higiene da população.

pois qualquer procedimento que envolva contacto com sangue pode servir de mecanismo de transmissão dos vírus;

- Os bebés que nascem, filhos de mães portadoras de Hepatite B, devem ser vacinados nas primeiras horas após o parto, de modo a evitar a infecção por este vírus.

A prevenção da infecção pela Hepatite A baseia-se na melhoria das condições e hábitos de higiene, nomeadamente no que se refere à lavagem das mãos, pelo que é necessário lavar as mãos sempre que se contacte com urina ou fezes. Existe também disponível uma vacina que previne a infecção pelo vírus da Hepatite A, contudo esta não faz parte do Plano Nacional de Vacinação. Quem pretender ser vacinado deve procurar o seu médico de família para se aconselhar.

PREVENÇÃO ESSENCIAL AO COMBATE DA DIABETES

Existem mais de 250 milhões de diabéticos no mundo

A prevenção é, segundo os profissionais de enfermagem da Consulta da Diabetes do HSA, a forma mais eficaz de combater esta doença, que se estima que afecte mais de 250 milhões de pessoas no mundo inteiro. A prevenção deverá ser a diversos níveis, individual, colectivo, político, de forma a diminuir aquela que é considerada a epidemia do século XXI.

Em Portugal, o estudo da prevalência realizado em 2009 aponta para quase um milhão de pessoas com diabetes, sendo mais preocupante se se juntar o número de pessoas em fase de pré-diabetes, muitos deles na faixa etária entre os 20 e os 39 anos. Em Leiria, estes números também são preocupantes, já que se pensa que cerca de 25 mil pessoas têm diabetes.

Apesar de existirem vários tipos de diabetes, o tipo 2 é o mais frequente, e representa muito mais de 80% dos casos. Relaciona-se directamente com o sedentarismo e hábitos alimentares hipercalóricos, sendo que a predisposição genética é também um factor de risco, mas não é determinante.

Cuide de si

- Distribua a ingestão dos alimentos ao longo do dia, de forma fracionada, evitando estar sem comer mais de três horas;
- Prefira alimentos ricos em fibras, como vegetais, verduras, fruta e cereais (pão, massa batata e arroz), peixe, carnes brancas, em vez de

vermelhas, cozinhadas de forma natural e sem grande adição de gorduras, privilegiando o uso de azeite;

- Restrinja a ingestão de alimentos ricos em sal, açúcares e gorduras, como os bolos, bolachas, batatas fritas de pacote, enchidos, entre outros;
- Ajude o seu organismo a consumir as calorias ingeridas através de actividade física regular, cuja intensidade e frequência dependem da actividade profissional, idade, vontade, estímulo, incentivo, condição física geral, entre outras;
- Em caso de qualquer dúvida, pode sempre pedir aconselhamento aos profissionais de saúde, que decerto, com a sua participação activa, o vão ajudar a encontrar a melhor solução para o seu caso.

Uma ideia!

A marcha, em ritmo individual e regular, se possível em boa companhia e com calçado confortável, é sempre uma opção barata. Andar a pé ajuda a fazer pequenos "milagres", quer em termos de peso, activação da circulação sanguínea dos membros inferiores, controlo da diabetes (confirmado pela avaliação diária das glicemias), e mesmo diminuição do stress diário, auxiliada pelo banho após o passeio a pé. Não se esqueça da importância de lavar e secar os pés de forma cuidada e ter uma atenção especial ao espaço entre os dedos. Para hidratar recomenda-se um creme não gorduroso

Dia Europeu sem carros alerta para a Diabetes

Um grupo de profissionais do HSA aproveitou o Dia Europeu sem Carros, assinalado a 22 de Setembro, para alertar a população para a Diabetes. Participaram nesta iniciativa seis enfermeiros, duas dietistas e seis médicos, num rastreio de diabetes, hipertensão e obesidade.

Foram rastreadas cerca de 350 pessoas, oriundas dos diversos pontos do distrito de Leiria e outros, tendo sido efectuados ensinos e fornecidas informações de acordo com dúvidas e necessidades identificadas pelos profissionais. Os casos que mereceram atenção especial foram encaminhados para as consultas deste hospital, nomeadamente diabetes, medicina, hipertensão arterial e nutrição.

O evento serviu ainda para promover os cuidados dos pés, tendo sido atendidas oito pessoas diabéticas com problemas de unhas encravadas, unhas engrossadas e secura da pele.



RICARDO GERAÇA



RICADO GRAÇA

ENFERMEIROS DA CONSULTA DE PSIQUIATRIA PRESTAM CUIDADOS A DOENTES NO DOMICÍLIO

Integração dos doentes na comunidade

A Consulta Externa do Serviço de Psiquiatria do HSA tem vindo a trabalhar no sentido de se aproximar cada vez mais da comunidade em que se integra, prestando cuidados aos doentes no seu domicílio, e permitindo a sua mais fácil integração na família e na comunidade. Esta ligação faz-se com vários serviços, como Centros de Saúde e Unidades de Saúde Familiares, ou outras instituições com as quais colabora no dia-a-dia, como juntas de freguesias, câmaras municipais, entidades empregadoras, centros de dia e serviços de apoio domiciliário, instituições de solidariedade social, ou mesmo com familiares e vizinhos dos utentes.

A sensibilização dos profissionais que melhor conhecem os utentes, dado o seu contexto de proximidade e vivências, assim como a partilha de experiências, têm-se revelado muito úteis para estes enfermeiros mas, sobretudo, benéficas para os utentes que deles dependem. Os cuidados prestados são assim mais adequados a cada utente, e os profissionais sentem-se mais valorizados, reconhecidos e mais próximos dos doentes.

Os cuidados prestados no domicílio dos doentes ajudam-nos a viver de forma mais independente, e a controlar a sua doença através de uma ferramenta importante que é a capacidade de comunicação. Os profissionais aconselham e dão apoio emocional aos doentes e familiares, e esclarecem as dúvidas sempre com o intuito de os capacitar para melhor lidarem com a doença.

A articulação assenta sobretudo nos aspectos relacionados com a adesão ao tratamento, o reconhecimento precoce de sinais de crise e recai-

das, e o reconhecimento/aceitação da doença. Estimula-se o funcionamento social e pessoal, e fomenta-se uma participação na vida em comunidade, mantendo sempre que possível uma actividade ocupacional, derrubando mitos, estigmas e preconceitos associados à doença mental. O contributo para um acesso mais facilitado destes utentes aos recursos da comunidade, promovendo a continuidade dos cuidados, é também fundamental na actuação destes profissionais.

Instalação de LCD melhora condições de conforto dos utentes

O HSA está a instalar LCD em todos os internamentos do HSA, de forma a melhorar as condições de conforto e bem-estar dos utentes. Assim, e além do esforço que tem sido feito no sentido de melhorar as estruturas, proporciona-se igualmente uma estada mais confortável aos utentes internados.

ENFERMEIROS EXPLICAM COMO LIDAR COM AS ALERGIAS NAS CRIANÇAS

Com manifestações na pele, pulmões, intestinos e olhos

A equipa de enfermagem do HSA explica o que são as alergias, e ajuda as crianças e familiares a lidar com estas situações, que afectam muitas crianças com manifestações ao nível cutâneo, pulmonar, intestinal e ocular.

A alergia é uma reacção de hipersensibilidade a uma substância geralmente inofensiva, chamada de alergénio, que pode desencadear alergia em determinadas pessoas. Os alergénios mais comuns são os pólenes, o pêlo animal, o pó caseiro, as penas, os ácaros, substâncias químicas (medicamentos), e ainda alguns alimentos. Estas substâncias são normalmente inofensivas mas, em alguns organismos susceptíveis, desencadeiam uma resposta exagerada dos mecanismos de defesa e do sistema imunológico. Quando um alergénio entra em contacto com o organismo de uma criança predisposta a alergias, ocorre uma série de reacções que levam à produção de anticorpos específicos para esse alergénio, as imunoglobulinas E (IgE). É a libertação súbita de mediadores, como a histamina, produzida nas células mastócitos, que é responsável pelos sintomas da reacção alérgica.

Sintomas da alergia nas crianças

Os sintomas podem variar em gravidade de criança para criança e podem, como foi já referido, ter manifestações cutâneas, pulmonares, intestinais e oculares. Os alergénios mais frequentes, e as reacções mais comuns que provocam são:

ALERGÉNIOS	REACÇÕES
<ul style="list-style-type: none"> • Aqueles que existem no ar e que podem ser inalados: como o pólen das árvores ou gramíneas, ácaros do pó, pêlo dos animais domésticos, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Produzem congestão nasal e/ou problemas respiratórios, como rinite ou asma
<ul style="list-style-type: none"> • Aqueles que podem ser ingeridos nos alimentos: leite de vaca, ovo, peixe, marisco, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Produzem sintomas abdominais como dor abdominal, cólicas, diarreia e vômitos
<ul style="list-style-type: none"> • Aqueles presentes em certos medicamentos 	<ul style="list-style-type: none"> • Produzem sintomas e comprometem todo o corpo
<ul style="list-style-type: none"> • As picadas de insectos, como abelhas, vespas e mosquitos, ou alergias às plantas 	<ul style="list-style-type: none"> • Produzem erupção cutânea e outros sintomas

O diagnóstico das doenças alérgicas começa pela recolha cuidadosa da história, com a descrição dos sintomas e tentativa de estabelecer uma relação entre a exposição a determinadas substâncias e o aparecimento des-



ses sintomas. É também necessária a observação da parte do corpo à qual se referem as queixas, e depois podem ser realizados testes para as alergias.

No caso de alergia alimentar é necessário realizar testes de provocação especiais com o alimento suspeito de provocar a reacção alérgica. Este teste só deve ser feito com vigilância médica ou em instituição hospitalar.

O que fazer?

O tratamento das doenças alérgicas deve ser individualizado para cada criança e orientado por um médico experiente na área.

De uma forma geral, durante a gravidez, por exemplo, a mãe deve ter uma alimentação adequada e equilibrada, e após o nascimento deve amamentar exclusivamente até aos seis meses, fazer diversificação alimentar adequada e não introduzir precocemente alimentos potencialmente alergénios. Deve evitar também o contacto precoce da criança com potenciais alergénios ambientais (tabaco, pólen, pelos dos animais e pó da casa).

Evitar a exposição aos alergénios é o primeiro passo a desenvolver na prevenção da doença, mas uma vez que é impossível evitar por completo o pólen das árvores ou ácaros do pó, devem ser tomadas medidas para reduzir ao máximo o contacto com esses alergénios. Se necessário, devem até ser utilizados medicamentos que controlam os sintomas, embora não curem a doença, como os anti-histamínicos, que bloqueiam a acção da histamina, um dos principais mediadores libertado durante a reacção alérgica e, assim, diminuem os sintomas.

Os corticosteróides são usados para tratar a inflamação em situações agudas ou crónicas, e existem outros medicamentos que são receitados dependendo da doença alérgica em causa, emolientes para a dermatite/eczema atópico, descongestionantes nasais para a rinite alérgica e broncodilatadores para a asma.

PEDIATRIA MINIMIZA ERRO NA ADMINISTRAÇÃO DE TERAPÊUTICA

Sistema informático Medichack

A Pediatria do HSA criou o Medichack, um sistema que permite minimizar os erros na preparação e administração de medicamentos às crianças internadas no serviço. Este sistema permite concretizar a política dos cinco certos: a dose certa, o medicamento certo, para a pessoa certa, pela via certa e à hora certa.

Como funciona?

Num primeiro momento é realizada a prescrição terapêutica eletronicamente; de seguida, e após a validação da prescrição, esta fica disponível na aplicação do Medichack. Este procedimento pode ser considerado como uma primeira triagem contributiva para diminuir a probabilidade do erro.

No momento da preparação da terapêutica é emitida uma etiqueta com código de barras em que consta o nome do medicamento, o nome da criança e a hora. Com um terminal PDA faz-se uma primeira leitura do código de barras da etiqueta, que confirma o medicamento para aquele utente. No momento da administração do medicamento, faz-se a leitura do código de barras da pulseira de identificação do utente e da etiqueta do medicamento e, se tudo estiver correcto, fica registada automaticamente. Caso algo não esteja em consonância gera-se um alerta que permite reconfirmar toda a situação.



SÉRGIO CLARO

As vantagens

Pode-se questionar se é suficiente, se é perfeito, e se deixará de haver falhas. O caminho para a melhor solução tem sido trilhado com recuos e avanços, uma vez que todos os dias surgem aspectos novos que é preciso melhorar, e outros que é necessário corrigir, diminuindo ao mínimo possível as situações de erro. A equipa de enfermagem do Internamento de Pediatria tem dado um contributo imprescindível para melhorar esta nova ferramenta de trabalho que, apesar das vicissitudes próprias de uma alteração de procedimentos, continua a procurar novos e importantes contributos para a sua optimização.

Concluída segunda fase de substituição de camas do HSA

A segunda fase do processo de substituição das camas do HSA está concluída, com a aquisição de mais 122 camas eléctricas, acompanhando o ritmo das obras de requalificação interna.

A Unidade de Internamento de Curta Duração, a Unidade de Cuidados Especiais Pediátricos, o Internamento de Pediatria, In-

ternamento de Psiquiatria, e o Serviço de Ginecologia e Obstetrícia, estão assim totalmente equipados com camas eléctricas. Este investimento permite oferecer melhores condições de segurança e conforto aos utentes do HSA.

NOVO SISTEMA LOGÍSTICO PERMITE RACIONALIZAR GESTÃO E REDUZIR CUSTOS

Gestão e distribuição de medicamentos, material clínico e hoteleiro



SÉRGIO CLARO

O Hospital de Santo André está a concluir a implementação do novo sistema logístico no Serviço Farmacêutico e no Serviço de Aprovisionamento, que vem reorganizar a distribuição e consumo de medicamentos, materiais clínicos e hoteleiros em todos os serviços prestadores de cuidados e de apoio do HSA. Este sistema inovador e de grande funcionalidade prática, permitirá garantir uma maior segurança na movimentação de medicamentos, com grandes benefícios para os utentes, racionalizar os stocks de materiais clínicos e outros e, consequentemente, diminuir os custos associados a este tipo de consumos.

O projecto do novo modelo logístico do HSA a funcionar nos serviços Farmacêutico e de Aprovisionamento, representa um investimento total de 930 mil euros, e significará uma redução de custos na ordem de um milhão e quinhentos mil euros, em cinco anos, estimando-se já em 2011 uma redução de 315 mil euros.

Ao longo do último ano, procedeu-se à remodelação dos armazéns centrais, no caso da Farmácia, com renovação e reorganização das zonas de armazenamento e, no caso do Aprovisionamento, com obras de remodelação, que permitiram tornar o espaço em "open space" mais funcional para as rotas de preparação de material para expedição, renovando os sistemas de armazenagem dos produtos, alterando os procedimentos de aviamento de produtos, e realizando a formação dos colaboradores.

No caso específico da distribuição de medicamentos, foram criados

nos 26 serviços prestadores de cuidados pequenos armazéns, que são armários onde ficam guardados e identificados todos os artigos, e cujas entradas e saídas são permanentemente registadas através de um sistema de códigos de barras (para identificação dos materiais e introdução nos terminais de cada aviamento). Os registos são feitos com terminais portáteis que, através de uma rede wireless que funciona em todo o hospital, comunicam os consumos em tempo real com o armazém central, assegurando assim a manutenção do stock necessário em cada serviço.

HSA renova sistema de climatização

O HSA terminou recentemente a renovação dos sistemas mecânicos de climatização (AVAC) nos Serviços de Imagiologia, Administrativos e Consulta Externa/Exames Especiais, com o objectivo de reforçar a capacidade de refrigeração nestas áreas do hospital.

Esta intervenção permitiu melhorar o ambiente térmico dos serviços abrangidos, assegurar melhores condições de trabalho, de tratamento e de conforto dos doentes, no âmbito da humanização dos cuidados de saúde.

I JORNADAS UNIDADE DE DOR

AUDITÓRIO
DO HOSPITAL
DE SANTO
ANDRÉ

28 OUTUBRO 2011
LEIRIA

EM REDE COM AS INSTITUIÇÕES
DE SAÚDE LOCAIS

- O tratamento da Dor na população do distrito de Leiria
- Lombalgia crónica
- Dor Aguda vrs Dor Crónica "Um caminho, dois sentidos"
- Curso Pré-Jornadas "Pain Education"
- Workshops Práticos "O papel da Enfermagem no apoio aos familiares dos doentes crónicos" "Intervenção Psicológica na Dor"



HOSPITAL
SANTO
ANDRÉ
LEIRIA



UNIDOR
UNIDADE DE DOR
HOSPITAL DE SANTO ANDRÉ

Patrocínio científico:

APED
Associação Portuguesa para o Estudo da Dor

apmcg

"O optimismo é a fé que leva à realização.
Nada pode ser feito sem esperança ou confiança."

Helen Keller