

Unidade de Hospitalização Domiciliária

Newsletter | Outubro-Dezembro 2020, Nº2

A hospitalização domiciliária contribui decisivamente para a redução da sobrelotação do SNS e simultaneamente minimiza a exposição do doente aos riscos nosocomiais.

A experiência acumulada pela nossa Unidade, associada ao aumento da capacidade de internamento previsto, constituem valências do CHUP que poderão ser empregues na resposta às dificuldades que esta pandemia impôs a todo o SNS, reduzindo a pressão sobre os vários serviços do hospital.

1º ano de atividade

A UHD iniciou a sua atividade clínica a 31 de outubro de 2019, com o internamento da D. Adelaide, com 93 anos. A capacidade máxima foi de 5 doentes, com uma média de 10.6 dias de internamento.

Foram referenciados e avaliados pela equipa da UHD 351 doentes e destes, admitidos 119 doentes. Faleceu 1 doente que se encontrava em cuidados paliativos.

A idade mediana foi de 74 anos (entre os 25 e os 96), e o grupo etário mais prevalente entre os 80 e os 89 anos. 59% dos internados eram do género masculino.

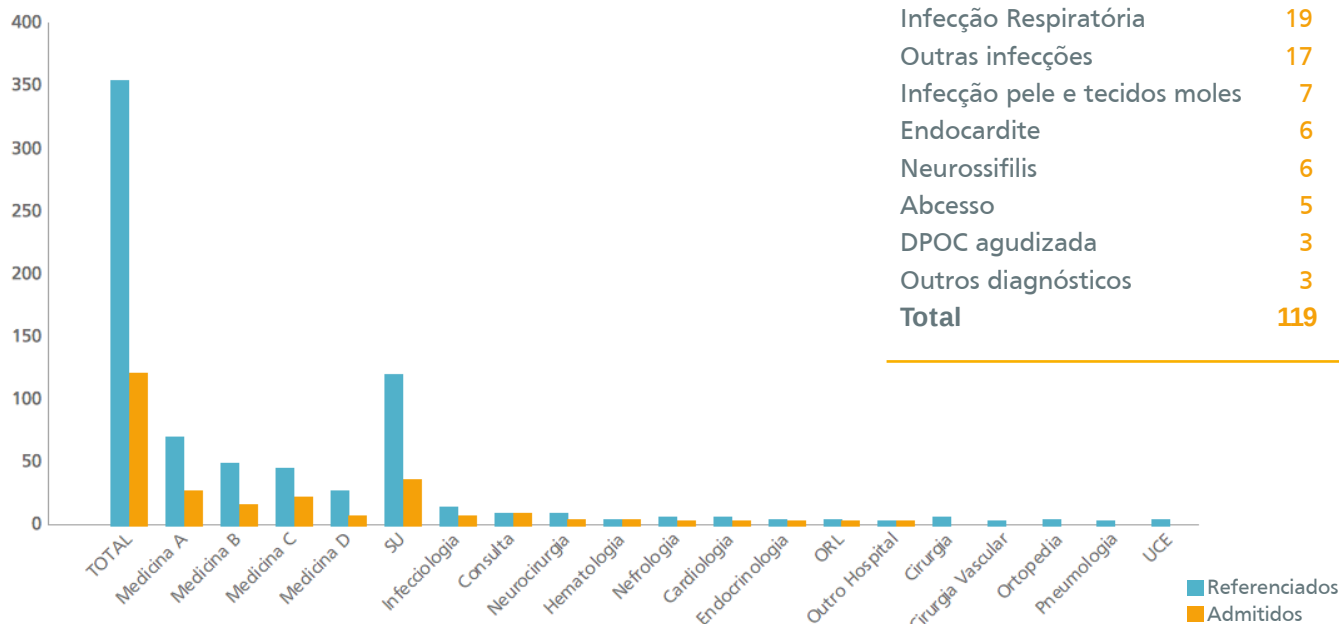
A maioria dos doentes tiveram origem do Internamento de Medicina Interna (64%) e cerca de

28% do SU (sala laranja, ADC e UCDM). O Serviço de Infeciologia foi o 2º serviço de internamento que mais internou na UHD, sendo que contamos também já com doentes da Cardiologia, Hematologia, Endocrinologia e Neurocirurgia. No mês de outubro de 2020 internamos também o 1º doente de ORL, um homem de 77 anos, com Otite Média Aguda complicada de abscesso, que desta forma conseguiu regressar a casa 10 dias mais cedo, após uma estadia hospitalar de 19 dias.

As infeções são os principais motivos de internamento, sendo muito diversificado o seu local.

Origem dos doentes da UHD

1º ano atividade



Diagnósticos Principais

Infeção Urinária	33
ICC	20
Infeção Respiratória	19
Outras infeções	17
Infeção pele e tecidos moles	7
Endocardite	6
Neurosífilis	6
Abscesso	5
DPOC agudizada	3
Outros diagnósticos	3
Total	119

UHD na 1ª Vaga da Pandemia

Dra. Ana Marçal

A pandemia COVID-19 veio mudar todos os hábitos dos portugueses dentro e fora dos Hospitais. Os meses do primeiro confinamento foram particularmente desafiantes e a UHD não foi exceção! Durante os meses de abril e maio vimos a nossa equipa reduzida a 2 médicos e 4 enfermeiros. Mas não ficamos parados!

Enquanto unidade “limpa”, continuamos a admitir doentes com doença aguda com critérios de internamento, sem infeção pelo SARS-CoV-2, assumindo como prioridade máxima o zelo pela segurança no domicílio, otimizando as práticas de

controlo de infeção, de modo a reduzir o risco de transmissão de doença da equipa para a comunidade e vice-versa.

Durante este período recebemos 35 referências, de que resultaram 21 internamentos. Foram realizadas 131 visitas médicas e 344 visitas de enfermagem cuja demora média foi de 10,15 dias.

Numa altura em que nos encontramos em plena “segunda vaga” da pandemia, não se esqueça da UHD como uma opção válida para os doentes não-COVID que cumpram critérios de admissão!

Serviço Social

Dra. Mónica Rangel

A Assistente Social faz parte da equipa multidisciplinar da UHD. Elabora o diagnóstico social através do recurso à entrevista, presencial ou telefónica, com o doente, família e/ou cuidadores. Faz a recolha da informação pertinente e indispensável para viabilizar a admissão do doente em regime de Hospitalização Domiciliária e avalia as condições socio-habitacionais.

A Assistente Social participa na discussão dos doentes e intervém na sua admissão na UHD, durante o internamento e/ou aquando da planificação da alta. Sempre que a equipa considere necessário, e/ou o doente e/ou familiares/cuidadores solicitem são

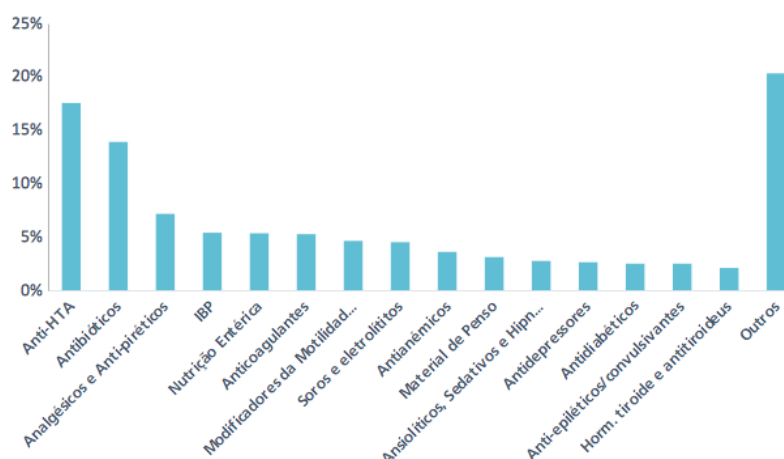
disponibilizados esclarecimentos e re/organizados os cuidados.

Na abordagem feita ao doente, a Assistente Social reforça sempre o carácter voluntário do modelo de Hospitalização Domiciliária, e promove o envolvimento e participação do doente e dos elementos significativos, neste tipo de internamento. Em algumas situações e de forma a viabilizar a admissão na UHD, a Assistente Social disponibilizou apoio domiciliário formal e reforçou o apoio informal, ajudas técnicas e orientou para prestações e direitos sociais.

Farmácia

Dra. Marlene Almeida

Os Serviços Farmacêuticos apresentam-se como uma unidade de apoio imprescindível ao funcionamento diário do regime de internamento domiciliário, sendo responsáveis pela validação, preparação e distribuição individual diária em dose unitária e por fornecer informações de carácter técnico e científico sobre os medicamentos, por forma a garantir a sua utilização correta, segura e eficaz, em todo o seu circuito. O gráfico representa os principais fármacos dispensados para a UHD, segundo o Grupo Terapêutico, no período compreendido entre outubro de 2019 e agosto de 2020. Este apresenta-se em concordância com o tipo de patologias mais frequentemente tratadas por esta unidade.



Sabia que...

ACESSOS VENOSOS NA UHD são um requisito importante

Dr. Sérgio Lima

Quase todos os doentes admitidos na UHD necessitam de um cateter venoso, maioritariamente periféricos. No entanto, quando há falência de acessos ou quando se prevê um tratamento prolongado pode ser necessário um cateter central perifericamente inserido (PICC) (menor risco de infeção e exteriorização).

As principais dificuldades na gestão de cateteres venosos no domicílio são:

- Obtenção de acessos: a venoconstrição provocada pelo frio da maioria das casas e a presença de apenas um enfermeiro tornam, por vezes, a colocação de um cateter um desafio! Assim reforçamos a importância da não remoção de acessos à data da transferência, bem como, de fazermos avaliação do património venoso de todos os doentes admitidos.

- Manutenção de acessos: transversal a todos doentes, revestindo-se de enorme importância os ensinamentos de enfermagem. É um motivo de recusa de doentes com incapacidade para gestão de um cateter venoso no domicílio, nomeadamente utilizadores de drogas endovenosas e doentes agitados com risco de exteriorização de cateteres.

Brevemente teremos a possibilidade de colocação de cateteres periféricos longos (*midline*) que oferecem uma solução adequada à maioria dos doentes com necessidade de tratamentos prolongados e com mau património venoso.

Critérios de admissão na UHD

INCLUSÃO

Voluntariedade

Critérios Clínicos:

- Adultos;
- Diagnóstico com indicação de internamento;
- Situação clínica transitória;
- Estabilidade clínica;
- Comorbilidades controláveis no domicílio.

Critérios Sociais:

- Cuidador de referência a tempo total ou parcial (se autónomos);
- Condições higieno-sanitárias adequadas;
- Telefone de contacto.

Critérios Demográficos:

- Residência a menos de 30 minutos do Centro Hospitalar Universitário do Porto.

EXCLUSÃO

- Incumprimento de > 1 critério de inclusão

- Dependência alcoólica e/ou de drogas;
- Ideação suicida, agitação psicomotora e/ou risco epidemiológico;
- Incapacidade do doente/cuidador para prestação dos cuidados.

CONTACTOS

TLM.: 914029043 / VPN: 82488

E-mail: hospitalemcasa@chporto.min-saude.pt

1º ano de Atividade....

