

COMO O FAMILIAR PODE AJUDAR O PACIENTE NA UTI?











O **Projeto UTI Visitas** é uma parceria do Hospital Moinhos de Vento de Porto Alegre com o Ministério da Saúde, para avaliar o impacto da visita ampliada em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) na saúde dos pacientes, satisfação dos familiares e dos profissionais da saúde.

Algumas UTIs brasileiras já aderiram à visita familiar ampliada com o objetivo de tornar o atendimento mais humanizado e centrado nas necessidades do paciente e sua família.

Este livreto tem o propósito de informar como funciona a visita ampliada em UTI e melhorar entendimento a respeito do ambiente de cuidados intensivos, para proporcionar, de forma segura, o contato do paciente com seus familiares próximos.

Aqui você encontrará um resumo do que está no site:

www.utivisitas.com.br

Visita Ampliada

As UTIs participantes do **Projeto UTI Visitas**, estarão proporcionando, por alguns meses, a modalidade de Visita Ampliada ao paciente internado.

Como funciona a Visita Ampliada

Até 2 familiares, por paciente, podem se habilitar a permanecer junto ao paciente por até 12 horas por dia.

Para isso, esses familiares deverão, obrigatoriamente, participar de uma reunião de orientações realizada pela equipe da UTI. Esta reunião ocorre diariamente. Informe-se sobre os horários na recepção da UTI na qual seu familiar está internado.

Importante!

Mesmo que nenhum familiar se habilite para a visita ampliada, ainda assim, será permitida a visita ao paciente nos horários de visita social. Informe-se sobre os horários na recepção da UTI na qual seu familiar está internado.

O familiar não é obrigado a permanecer 12 horas com o paciente. Pode permanecer apenas o tempo que for possível dentro de suas possibilidades. A ampliação do horário de visitação tem o objetivo de possibilitar maior flexibilidade ao familiar.

A importância do familiar na UTI

Durante a internação na UTI, a presença de familiares junto ao paciente é extremamente valiosa. Mas para que a permanência do familiar junto ao paciente possa ser uma experiência positiva, é importante o entendimento do que é a UTI e de como o familiar pode ajudar o paciente internado nesta unidade.



O maior tempo de contato do paciente com seus familiares próximos, em um momento tão difícil, possui diversos potenciais benefícios. Além de contribuir para a redução do medo, estresse e ansiedade, a presença do familiar pode auxiliar o esclarecimento do paciente sobre seu estado de saúde. Além de ajudar a equipe entender melhor o paciente, o familiar acaba tendo um maior entendimento sobre o estado de saúde do seu familiar internado.

Engajamento na Visita Ampliada: como o familiar pode contribuir para a melhora do paciente?

Ajudar a equipe da UTI a entender o paciente

O diálogo do familiar com a equipe da UTI pode ser importante para o paciente. É fundamental que o time assistencial tenha acesso a informações precisas sobre doenças prévias, medicamentos, hábitos e limitações do paciente. Estando na visita ampliada, o familiar terá mais oportunidades para fornecer estas informações tão valiosas para os profissionais da UTI.

Ajudar o paciente a entender informações sobre o seu estado de saúde

Muitas vezes o paciente grave apresenta dificuldade para compreensão de informações prestadas pela equipe da UTI: diagnóstico, tratamentos, exames, etc. Esta dificuldade se deve a fatores diversos, tais como sedação, confusão, negação de sua doença e fragilidade emocional. O familiar na visita ampliada pode auxiliar o paciente a entender adequadamente as informações sobre o seu cuidado.

Reforçar o tratamento

O familiar pode incentivar o paciente a aceitar o tratamento através de mensagens positivas.



Ajudar a tranquilizar o paciente

O ambiente de UTI e o contexto de doença grave podem provocar estresse, medo, ansiedade e sintomas de depressão no paciente gravemente enfermo. O familiar tem um papel muito importante na prevenção e também no manejo destas reações. O simples fato de estar ao lado do paciente, segurando em sua mão e prestando apoio e esperança já são suficientes para amenizar o mal-estar emocional do doente.

Ajudar a reorientar o paciente

A presença do familiar junto ao paciente na UTI tem o potencial de prevenir ou, pelo menos, amenizar sintomas neurológicos indesejáveis tais como desorientação e confusão mental. Contribuição para criar um ambiente mais familiar para o paciente (através da presença do familiar na UTI), atitudes frequentes de reorientação do paciente (informar data, horário e local, por exemplo) e palavras de tranquilização são estratégias importantes para combater a desorientação e a confusão mental dentro da UTI.

Entendendo a UTI

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de cuidados de saúde destinado ao atendimento de pacientes gravemente enfermos. Esta unidade é caracterizada por cuidados multidisciplinares, especializados e integrados, que utilizam o melhor conhecimento e tecnologia disponíveis para auxiliar no diagnóstico, tratamento e reabilitação de doentes graves.



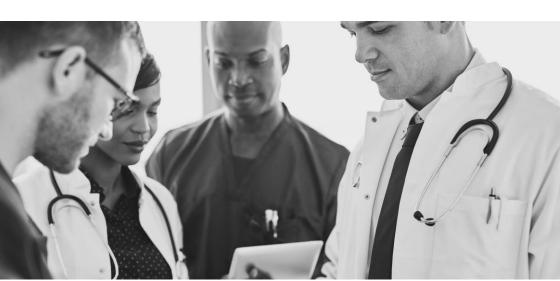
Na UTI, o paciente é constantemente monitorado e avaliado por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, nutricionistas, psicólogos, entre outros profissionais. Esta forma de atendimento, além de otimizar o tratamento e auxiliar na recuperação do paciente, possibilita o rápido reconhecimento de complicações e tratamento imediato.

Equipe da UTI

A equipe da UTI é composta por profissionais com treinamento específico para ajudar na recuperação de pacientes graves. Como o paciente grave demanda múltiplos cuidados de diferentes áreas da saúde a equipe da UTI é composta por profissionais de diferentes especialidades: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, assistentes sociais, entre outros.

Reuniões multidisciplinares

Via de regra, todos os dias acontecem reuniões entre os profissionais da UTI para definição do melhor plano de cuidado para o paciente, levando-se em consideração todos os aspectos de sua saúde. Este é o momento no qual são decididas as condutas sob o ponto de vista multidisciplinar. Geralmente participam desta reunião todos aqueles profissionais envolvidos no cuidado do paciente internado na UTI (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, farmacêutico, fisioterapeuta, etc).



Cuidados básicos na UTI

Os cuidados básicos do paciente internado na UTI compreendem a observação constante das funções vitais, administração de medicamentos, cuidados de higiene, cuidados com alimentação e fisioterapia.

Monitorização de Funções Vitais

Durante a permanência na UTI, as funções vitais do paciente são constantemente observadas. Isto permite a rápida identificação de alterações do estado clínico do paciente.

Administração de Medicamentos

A administração de medicamentos prescritos pela equipe médica faz parte da rotina de cuidados básicos em UTI. A aplicação destes tratamentos pode ser realizada por vias diferentes (pela boca, por sonda enteral ou pela veia, por exemplo).

Cuidados de Higiene

A higienização do paciente grave é uma das prioridades dos cuidados básicos de UTI. A forma de higienização depende muito do quadro clínico do paciente. Em pacientes instáveis ou dependentes de certos dispositivos (ventilação mecânica, por exemplo) a higienização costuma ocorrer no próprio leito.



Alimentação

A nutrição adequada faz parte do tratamento do paciente internado na UTI. Por esta razão, a dieta do paciente é cuidadosamente planejada pelas equipes de medicina e nutrição. A via de alimentação depende das condições do paciente, podendo ser realizada por via oral (pela boca), por sonda digestiva (sonda colocada pelo nariz ou pela boca), gastrostomia (sonda colocada em orifício cirúrgico no estômago), jejunostomia (sonda colocada em orifício cirúrgico no intestino) ou pela veia (nutrição parenteral).

Fisioterapia

A fisioterapia faz parte do tratamento e da reabilitação do paciente gravemente enfermo. Os pacientes internados na UTI, geralmente realizam fisioterapia todos os dias. A fisioterapia pode ser motora ou respiratória e pode iniciar já nas primeiras horas em que o paciente está na UTI.

Procedimentos na UTI

Comumente o paciente gravemente enfermo necessita de procedimentos para a adequada monitorização e tratamento de seu estado de saúde. A maioria destes procedimentos são realizados em ambiente estéril (livre de contaminação), por isso, os familiares geralmente não podem permanecer junto ao paciente durante a sua realização. Abaixo, estão listados alguns exemplos de procedimentos comuns na UTI:

- Implante de cateter venoso central (para administração de medicamentos).
- Intubação (para colocar o paciente em ventilação mecânica).
- Passagem de sonda vesical (para controlar ou auxiliar a saída da urina).
- Realização de curativos.



Segurança do paciente na UTI

O paciente internado na UTI, pela sua gravidade e pela frequente necessidade de tratamentos invasivos, é, por definição, um paciente vulnerável. Nesta população especial de doentes, medidas de segurança são fundamentais para evitar complicações relacionadas ao seu estado de saúde ou aos tratamentos recebidos.

Prevenção de infecção, prevenção de tromboses, prevenção de quedas e prevenção de erro de medicação são exemplos de estratégias de promoção de segurança ao paciente internado na UTI.



Lavar adequadamente as mãos sempre antes e após tocar no paciente ou nos objetos ao seu redor, é um procedimento essencial para a prevenção de infecções que deve ser realizado não só pela equipe da UTI, mas também pelos visitantes. Em algumas situações, a utilização de equipamentos de proteção tais como avental, luvas, máscaras, óculos e protetores de calçados é necessária. Esses recursos são importantes para a segurança de pacientes mais fragilizados.

Tratamentos de suporte de vida

O paciente internado na UTI, além de receber tratamento direcionado para a situação que ocasionou a gravidade de seu estado de saúde, recebe tratamento de suporte de vida. O principal objetivo é manter o adequado funcionamento das funções vitais enquanto a doença que ocasionou o estado grave é combatida. Alguns exemplos de tratamento de suporte:

Suporte ventilatório

Quando o paciente tem dificuldade para respirar, pode receber oxigênio por uma máscara ou, em situações mais graves, pode precisar da ajuda de um aparelho (respirador) no qual o oxigênio chega aos pulmões por um tubo (colocado através da boca) ou de traqueostomia (abertura cirúrgica no pescoço).

Suporte renal

Quando os rins não estão funcionando adequadamente, o paciente precisa da ajuda de uma máquina para filtrar as toxinas do sangue. Esse procedimento é chamado de diálise.







Também são tratamentos de suporte a transfusão de sangue, a administração de sedativos ou medicamentos que ajudem a controlar a dor, entre outros.

Prognóstico

O prognóstico consiste na predição médica, ou seja, na previsão de como o paciente vai responder à doença e ao tratamento. Incluem-se nesta predição, a chance do paciente sobreviver e o impacto que a doença atual terá na qualidade de sua vida. A chance do paciente sobreviver à doença grave com boa qualidade de vida está relacionada a diversos fatores que envolvem características do paciente, aspectos da doença e tratamento recebido.



Muitas vezes, o prognóstico do paciente durante a internação acaba por se tornar reservado, ou seja, o paciente tem baixa probabilidade de sobreviver com dignidade. Em condições nas quais a doença atual é irreversível e a evolução é inevitável para morte, faz parte da obrigação da equipe da UTI fornecer o melhor tratamento paliativo disponível de modo a priorizar o conforto e minimizar o sofrimento do paciente.

Complicações

A fragilidade do paciente grave o deixa suscetível a complicações durante sua hospitalização. Estas complicações podem ser ocasionadas pela própria doença crítica ou por intolerância aos tratamentos necessários para manter o suporte de vida. Alguns exemplos de complicações:

Infecções hospitalares

Devido à fragilidade da defesa natural do organismo e à frequente necessidade de inserir dispositivos para possibilitar o suporte de vida, o paciente grave tem maior chance de desenvolver infecção hospitalar. O tratamento dessas complicações geralmente é realizado com antibióticos. Vale lembrar que a adequada lavagem das mãos constitui uma das principais medidas para previnir infecções hospitalares.

Delirium

Algumas doenças podem provocar uma complicação chamada delirium, na qual o paciente fica confuso, desorientado e agitado. Algumas vezes, é necessário conter braços e pernas do paciente para que ele não se machuque ou caia do leito. A presença do familiar junto ao paciente na UTI pode contribuir para minimizar essa complicação, através da tranquilização e reorientação do doente.

Reabilitação

A reabilitação do doente crítico é fundamental para a recuperação plena de suas capacidades físicas e mentais. O processo de reabilitação inicia dentro da própria internação na UTI e, muitas vezes, se estende ao período pós-alta hospitalar.

Um processo adequado de reabilitação tem o potencial de impactar positivamente na qualidade de vida do paciente e deve ser mantido após a alta hospitalar. Fazem parte do conjunto de medidas de reabilitação pós-UTI:

- fisioterapia e programas de reabilitação funcional
- acompanhamento psicológico ou psiquiátrico
- acompanhamento com fonoaudiólogo
- acompanhamento com um nutricionista





Retomar a vida após passar pela UTI pode não ser uma tarefa fácil. Mudanças na imagem corporal, fraqueza muscular, cansaço, dificuldade para se alimentar e fragilidade emocional são grandes desafios a serem superados.

A vontade de melhorar é uma grande aliada para a recuperação pós-UTI. O suporte familiar e o engajamento pessoal em atividades de reabilitação são essenciais tanto para a qualidade de vida como o retorno às atividades sociais (retorno ao trabalho, por exemplo).

Encontre mais informações sobre o que é a UTI e sobre o que acontece com o paciente internado nesta unidade no site:

www.utivisitas.com.br







