



ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Este processo define as atividades da Unidade de Cuidados Continuados Integrados (Convalescença) e suas interações com outros processos. É da responsabilidade do gestor do processo e de todos os colaboradores do serviço, sem prejuízo das hierarquias definidas no Regulamento Interno, assegurar a eficácia do processo bem como promover a sua cada vez maior eficiência.

GESTOR DO PROCESSO: CRISTINA GONÇALVES

ELABORADO POR:
UCCI

(Cristina Gonçalves)

APROVADO POR:
Dep. Qualidade

(Rui Martins)

HOMOLOGADO POR:
Direção Hospital

(Bento Morais)

- 1 Sempre que haja um utente referenciado para a UCCI, a ECL comunica à Direção Técnica da Unidade, os seus dados de admissão e data de ingresso; a informação clínica pode ser consultada na plataforma Aplicativo GestCare, e o Processo Clínico do utente é preparado pelo secretariado de acordo com a IDT.081. O utente e família são acolhidos de acordo com o definido no impresso SCMVV.548 e é entregue o guia de acolhimento, sendo auscultadas as suas expetativas em relação ao internamento.
- 2 As avaliações iniciais são efetuadas nas primeiras 24h de internamento do utente, por todos os profissionais da equipa multidisciplinar, sendo devidamente registadas no processo multidisciplinar e no aplicativo GestCare. Nesta fase é atribuído a um elemento de enfermagem a responsabilidade pela gestão do processo do utente, sendo designado o Gestor de Caso.
- 3 O Gestor de Caso reúne com a equipa multidisciplinar responsável pelo utente / família e coordena a elaboração, apresentação e validação conjunta do Plano de Intervenção no prazo máximo de 8 dias, após a data de admissão.
- 4 A prestação de cuidados ao utente e cuidador/ família cumpre o definido nos protocolos de enfermagem, clínicos e de rotinas de internamento. Toda e qualquer intervenção da equipa multidisciplinar é orientada no sentido de alcançar os objetivos traçados no PI, com vista à preparação atempada de uma alta segura.
Todas as intervenções relacionadas com a prestação de cuidados são registadas no processo clínico do utente, de acordo com a periodicidade definida.
Na UC a primeira avaliação efetua-se 8 dias após a admissão e posteriormente, com periodicidade semanal. Constitui exceção a esta indicação a Avaliação da Escala de Braden, que deve ser efetuada de 48 em 48 horas, de acordo com a norma da DGS.
- 5 O acompanhamento e revisão do PI é da responsabilidade da equipa multidisciplinar que intervém com o utente, coordenada pelo Gestor de Caso. São efetuadas no final da 1ª semana após a admissão e semanalmente até à final, em horário de reuniões multidisciplinares definidas para o efeito. Qualquer alteração significativa que decorra destas revisões deverá ser comunicada pelo Gestor de Caso ao utente e família/cuidadores informais.
- 6 O utente terá alta da Unidade sempre que alcance os objetivos ou haja necessidade de ser alterada a tipologia de prestação de cuidados.
A data de alta prevista é comunicada à ECL 48 horas antes, através do envio da nota de pré-alta, para validação da mesma.
No momento da alta é entregue ao doente/ cuidador toda a documentação necessária referente ao processo de internamento e devolvido o seu espólio.
- 7 O utente tem alta para o domicílio, com ou sem apoio de cuidador (formal ou informal). É enviado com toda a documentação necessária para si e para entregar ao médico assistente/ enfermeiro de família para continuidade de cuidados.
- 8 O utente tem alta com apoio de equipamento ou resposta social (lar, centro de dia, família de acolhimento). É enviado com toda a documentação necessária para garantir a continuidade de cuidados. O Gestor de Caso poderá contactar a unidade de destino para passagem de informação essencial, se assim o entender.
- 9 O utente tem alta da unidade para outra tipologia da RNCCI. É transferido com toda a documentação necessária para garantir a continuidade de cuidados. O Gestor de Caso poderá contactar a unidade de destino para passagem de informação essencial, se assim o entender.
- 10 O utente tem alta da unidade para outra da mesma tipologia da RNCCI por critério de aproximação à sua residência ou residência de familiares. É enviado com toda a documentação necessária para garantir a continuidade de cuidados. O Gestor de Caso poderá contactar a unidade de destino para passagem de informação essencial, se assim o entender.
- 11 Em caso de óbito do utente procede-se conforme definido na IDT.082. Efetuam-se os registos adequadamente na plataforma GestCare.

ENQUADRAMENTO DO DOCUMENTO:

Este processo define as atividades da Unidade de Cuidados Continuados Integrados (Convalescença) e suas interações com outros processos. É da responsabilidade do gestor do processo e de todos os colaboradores do serviço, sem prejuízo das hierarquias definidas no Regulamento Interno, assegurar a eficácia do processo bem como promover a sua cada vez maior eficiência.

GESTOR DO PROCESSO: CRISTINA GONÇALVES

ELABORADO POR:
UCCI


(Cristina Gonçalves)

APROVADO POR:
Dep. Qualidade


(Rui Martins)

HOMOLOGADO POR:
Direção Hospital


(Bento Morais)