

PLANO DE ALTA HOSPITALAR: MÉTODO PARA MELHORAR A COMUNICAÇÃO EM REDE

Angélica Zanettini¹
Ariane Sabina Stieven¹
Angela Maria Gomes¹
Débora Trindade¹
Denise Finger¹
Léia Borges Vieira Assumpção¹
Sonia Mara Maragno²
Luciane Bohrer²
Letícia Braz de Aguiar²
Kátia Lilian Sedrez Celich³
Sandra Marin³
Silvia Silva de Souza³
Tatiana Gaffuri da Silvia³

Ao inserirmo-nos no Hospital Regional do Oeste (HRO) para a realização do Estágio Curricular Supervisionado I, percebemos a inexistência de comunicação entre o serviço hospitalar e as unidades básicas de saúde (UBS), no que tange à continuidade da assistência ao usuário após sua alta hospitalar. Pudemos observar e ouvir relatos de que por várias vezes os usuários recebem alta hospitalar, porém após alguns dias precisam ser internados novamente por falta de um acompanhamento assistencial em sua localidade de origem. Além disso, percebemos que o uso dos leitos na unidade hospitalar poderia ser otimizado através da aplicação de um Plano de Alta, pois, se o usuário após sua alta hospitalar continuar recebendo a assistência necessária e adequada em sua UBS, evitará uma reinternação. Sendo assim, a demanda de usuários à espera de leitos diminuiria, bem como os gastos hospitalares. Para que este plano de alta seja efetivo, é necessário que o paciente e/ou seu familiar recebam este formulário no momento da saída do hospital. Este plano de alta deve ser em duas vias, sendo que uma via delas ficará com o paciente/família e a outra deverá ser entregue ao serviço de saúde da rede de atenção à saúde que fará o acompanhamento e continuidade do cuidado ao paciente que recebeu alta hospitalar. As informações que constaram

¹ Discentes da 10ª fase do curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS). gelyzanettini@hotmail.com; nane_stieven@hotmail.com; deni.finger@hotmail.com; angela.mg92@gmail.com; debora_trintade@hotmail.com; liadassumpo@yahoo.com.br.

² Enfermeiras Assistenciais, profissionais do Hospital Regional do Oeste/SC. Sonia.maragno@hotmail.com; leticia.aguiar@hotmail.com; Luciane.bhorer@hotmail.com.

³ Enfermeiras, professoras do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Fronteira Sul- UFFS, campus Chapecó-SC. Katia.celich@uffs.edu.br; Tatiana.silva@uffs.edu.br; silvia.souza@uffs.edu.br; Sandra.marin@uffs.edu.br.

neste roteiro são informações básicas sobre o quadro clínico do paciente, atentando para a presença, validade e cuidado com: ostomias, curativos, drenos, sondas, entre outros cuidados que devem ser mantidos após a alta hospitalar. No momento das orientações, também foram entregues folhetos informativos, sobre cuidados básicos que se deve tomar com aquele paciente em questão, até sua completa recuperação. Para complementar o plano de alta, foi elaborado um carimbo, para que seja utilizado na folha de alta hospitalar, e assim o paciente entregará no serviço de internação, no momento de sua saída do hospital. Desta forma, ficará registrado pelos profissionais e arquivado a entrega do plano de alta e as devidas orientações. Inicialmente, foi realizado um período de implementação do projeto piloto em três unidades do HRO, sendo a Clínica Cirúrgica, Clínica de Traumatologia-ortopedia e a Neurocirurgia, verificando resolutividade, possíveis fragilidades e possibilidades à implantação do instrumento de plano de alta no restante do hospital. Foi possível perceber que os pacientes e a equipe tiveram uma ótima receptividade das instruções e do plano de alta que, segundo eles, esclareciam melhor as dúvidas e davam um norte para a continuidade da assistência prestada. Portanto, além da diminuição de custos de reinternação, a implementação de um plano de alta também irá contribuir para a consolidação da rede de atenção à saúde na região, comprovando a preocupação que os profissionais que atuam no HRO tem em relação a continuidade do cuidado aos pacientes. Ainda permitirá a comunicação entre os níveis de atenção no Sistema Único de Saúde (SUS), evidenciando que é possível a existência de um modelo de saúde comprometido com acessibilidade, universalidade e integralidade da assistência.

Palavras- chave: Educação Permanente. Enfermagem. Contra referência.