

NER – ACES Douro Norte

Uma estratégia para a otimização dos cuidados de Enfermagem de Reabilitação na Comunidade

Martins, G.; Cigre, A.

Objetivos

Apresentar o Núcleo de Enfermagem de Reabilitação (NER) do ACES Marão e Douro Norte, enumerando as vantagens institucionais da sua implementação, num contexto de boas práticas de Enfermagem.

Apresentar o trabalho desenvolvido por este grupo e discutir os respetivos resultados.

Promover a replicação institucional dos NER



Introdução

Com a criação das UCC e respetivas ECCE, o ACES Douro I - Marão e Douro Norte, passou a dispor de equipas multidisciplinares onde se incluem os enfermeiros especialistas em Reabilitação. Dado que cada equipa dispõe de apenas um enfermeiro com esta especialidade, constatou-se precocemente a existência de constrangimentos, devidos ao trabalho isolado de cada um deles, fruto da dispersão geográfica das equipas e ausência de momentos de partilha de conhecimentos e experiências entre pares. Isto acrescido dos sistemas de informação em uso não conterem parametrizadas as necessárias especificidades, verificando-se uma utilização de linguagem pouco uniformizada entre os especialistas em Enfermagem de Reabilitação.

Na prossecução da melhoria contínua da qualidade dos cuidados de Enfermagem e com base nas recomendações da Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação (APER), diligenciou-se a criação de um NER comum ao ACES, como estratégia para colmatar os constrangimentos supracitados.

Em Outubro de 2011 foi criado e homologado formalmente o NER ACES Douro Norte e respetivo regulamento interno. Atualmente, este NER integra 11 enfermeiros especialistas em Reabilitação, sendo 2 deles docentes das Escolas Superiores de Enfermagem do Distrito, com o papel de interlocutores.

Martins, Gabriel – UCC Mateus (ACES Douro Norte)
Cigre, Andreia – UCC Mateus (ACES Douro Norte)

Resultados

Desde a sua criação formal, o NER ACES Douro Norte reúne ordinariamente de forma bimensal, tendo desenvolvido os seguintes trabalhos:

- Criação de um padrão de documentação informatizado e uniformizado, para colheita de dados aos utentes, que compila as escalas e índices discutidos e adotados em consenso pelos profissionais, como sendo as mais adequadas para o exercício profissional no contexto das UCC/ECCE.
- Criar um espaço de discussão e partilha sobre o exercício profissional, *benchmarking*, reflexão sobre as práticas, qualidade dos cuidados, constrangimentos e dúvidas.
- Elaboração e desenvolvimento de uma base de dados de registo em SPSS, comum a todos os enfermeiros de Reabilitação, com a finalidade de constituir para futuro uma plataforma de Investigação.



- Partilha de dados, normas, artigos científicos e outra documentação, por todos os membros do NER, através do acesso a aplicação em “Cloud” (Dropbox).
- Planeamento das estruturantes da formação pós graduada de especialização em Enfermagem de Reabilitação no ACES.
- Normalização dos procedimentos técnicos através de sessões de formação internas.
- Discussão e adoção de métodos de trabalho que persigam o disposto nos Padrões de Qualidade dos Cuidados Especializados em Enfermagem de Reabilitação.
- Construção de um plano de cuidados uniformizado e codificado.
- Produção científica, em contexto de resultados de investigação feita pelo NER.
- Organização de um evento científico anual na área da Reabilitação, em Trás-os-Montes e Alto Douro : “Seminário Transmontano de Reabilitação”.
- Promoção da imagem e atividade específica dos enfermeiros especialistas em Reabilitação.

Discussão

Não foi encontrada documentação bibliográfica significativa sobre resultados da criação de NER's. Na verdade, o NER ACES Douro Norte, afirma-se como o primeiro a ser formalmente criado num ACES a nível nacional. Realça-se a existência de mais 2 NER, nomeadamente no Centro Hospitalar do Oeste Norte e Centro Hospitalar do Barlavento Algarvio (APER, 2010). De uma forma geral os resultados obtidos corroboram a importância descrita acerca do papel que a identificação organizacional e profissional pode ter, beneficiando a organização com comportamentos de maior lealdade, participação mais ativa, envolvimento em projetos da organização, estimulando os outros para o melhor desempenho da organização (Dutton et al.,1994). Realça ainda a importância da criação de condições de trabalho que permitam aos profissionais exercer da melhor forma a tarefa de cuidar os clientes (Paulin et al. , 2006).

Conclusões

A criação do NER permitiu um incremento significativo do diálogo, partilha de conhecimento e otimização de procedimentos, sendo fundamental no processo de melhoria contínua da qualidade dos cuidados, em consonância com o preconizado pela Ordem dos Enfermeiros (2011). Permitiu estabelecer instrumentos comuns de trabalho, uniformizar a sua aplicação e constituir plataformas de investigação em Enfermagem. Colmatou a perceção de isolamento que muitos profissionais sentiam, dado serem os únicos especialistas a exercer funções na sua unidade. Dispõem agora de uma estrutura de partilha de conhecimento, permitindo a sua evolução em termos pessoais e profissionais. Foram criados instrumentos de medição dos ganhos em Saúde e efetividade dos cuidados especializados nesta área. Empiricamente, considera-se que os utentes obtêm melhores cuidados de Enfermagem de Reabilitação, com a criação do NER.



Referências

- Circular Normativa nº 05/90, de 21 de Fevereiro. Direcção Geral dos Hospitais.
Ordem dos Enfermeiros (2011). “Regulamento dos padrões de qualidade dos cuidados especializados em Enfermagem de Reabilitação”.
- Dutton, J. Et al. (1994). “Organizational images and member identification”. Administrative Science Quarterly, Vol 39, No.2.
- Paulin, M. Et al, (2006). “Service climate and organizational commitment: the importance of customer linkages”. Journal of Business Research, 59.