

**HOSPITAL DO ARCEBISPO JOÃO CRISÓSTOMO**

**UNIDADE DE CONVALESCENÇA**



**PROJECTO DE MELHORIA CONTÍNUA**

**“SABER CUIDAR...UM DIREITO”**

CANTANHEDE, Janeiro de 2011

**HOSPITAL DO ARCEBISPO JOÃO CRISÓSTOMO**

**UNIDADE DE CONVALESCENÇA**




**“SABER CUIDAR...UM DIREITO”**

**Projecto de melhoria contínua do envolvimento do prestador de cuidados  
no processo de cuidados**

Projecto de Melhoria Contínua em desenvolvimento na Unidade de Convalescença, no âmbito da adesão do Hospital Arcebispo João Crisóstomo ao Projecto de Implementação dos Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem (PQCE) da Ordem dos Enfermeiros (OE) formalizado com assinatura de Protocolo HAJC/OE.


CANTANHEDE, Janeiro de 2011

 Hospital Cantanhede Aceleração João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 2 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## ÍNDICE GERAL

<b>1 – IDENTIFICAÇÃO DO PROJECTO .....</b>	<b>3</b>
<b>2 - JUSTIFICAÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>3 – OBJECTIVOS .....</b>	<b>6</b>
<b>4 – RECURSOS .....</b>	<b>7</b>
<b>5 – AVALIAÇÃO .....</b>	<b>8</b>
5.1 INDICADORES DE AVALIAÇÃO .....	1Erro! Marcador não definido.
<b>6 – INTERVENÇÕES PREVISTAS .....</b>	<b>Erro! Marcador não definido.4</b>
<b>7 – CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES .....</b>	<b>15</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>16</b>

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocência, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data: 15/03/2011</b>
--	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 3 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## 1 – IDENTIFICAÇÃO DO PROJECTO


**Designação do Projecto** – “SABER CUIDAR...UM DIREITO”

**Entidade Promotora** – Unidade de Convalescença do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo.

**Coordenação do Projecto** - Enfermeiras Cristina Oliveira, Maria da Luz Reis e Teresa Silvestre.

**Colaboradores do Projecto** – Enfermeiros prestadores de cuidados da Unidade de Convalescença.

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data:</b> 02/03/2011	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data:</b> 06/03/2011	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data:</b> 15/03/2011
---	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 4 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## 2 - JUSTIFICAÇÃO

Atendendo ao impacto do envelhecimento da população, à mudança de perfil de patologias, às situações de dependência e de fragilidade com grande necessidade de apoio social e familiar e à mudança do perfil das famílias, novos desafios se colocam na prestação de cuidados às pessoas dependentes.


Neste contexto, surgem os prestadores de cuidados informais, familiares ou não da pessoa dependente, responsáveis por garantir o cuidado no domicílio. São habitualmente esposas, filhas ou noras, na meia-idade, que o fazem por opção ou por obrigação, sem preparação e com tantas dificuldades, que o impacto que esta situação tem na sua vida, se reflecte na deterioração da sua própria saúde e no agravamento do estado de quem cuidam levando ao reinternamento destes por complicações evitáveis.

De entre as muitas dificuldades, a falta de apoio por parte dos profissionais que com eles contactam e de quem esperam ajuda, é uma das mais referidas por grande parte dos autores que abordam esta problemática (Petronilho, 2007; Brito, 2002; Augusto, 2002).

Como resposta aos problemas sociais e de saúde das pessoas com dependência definitiva ou transitória e às suas famílias, surge a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI) criada pelo Decreto-Lei nº 101/2006, de 6 de Junho, que nos seus objectivos e princípios prevê a maximização da autonomia do utente, incluindo o cuidador informal como elemento integrante indispensável neste processo e na promoção da continuidade de cuidados no domicílio, numa perspectiva de melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados aos utentes.

Neste pressuposto o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE) define no artigo 5º, nº1, que os cuidados de enfermagem se caracterizam por “terem por fundamento uma interacção entre enfermeiro e utente, indivíduo, família, grupos e

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

 Hospital Cantanhede Alcobaça João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 5 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

comunidade”, tendo sempre presente a busca da excelência dos cuidados de enfermagem como preconizado no 88º artigo do Código Deontológico do Enfermeiro.

É efectivamente o enfermeiro, pela sua formação profissional, quem tem um maior conhecimento das necessidades do utente e família e mais competências ao nível da educação para a saúde, para dotar esta díade (utente/familiar prestador de cuidados) de conhecimentos e habilidades, que lhes permitam continuar a cuidar no domicílio com menos dificuldades.


É nesta óptica de melhoria contínua de qualidade dos cuidados de enfermagem, que os Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (2002) estabelecem a necessidade de uma relação terapêutica, promovida no âmbito do exercício profissional do enfermeiro, que se caracteriza pela parceria estabelecida com o cliente e as suas pessoas significativas (família, convivente significativo), respeitando as suas capacidades e valorizando o seu papel, ajudando-o a ser proactivo na consecução do seu projecto de saúde. Segundo o mesmo documento, o enfermeiro conjuntamente com o cliente/família deve desenvolver processos eficazes de adaptação aos problemas de saúde, entre outros aspectos, optimizando a capacidade do cliente e conviventes significativos para gerir o regime terapêutico prescrito e o ensino, instrução e treino do cliente relativamente às necessidades identificadas.

Os utentes da Unidade de Convalescença do HAJC, são maioritariamente idosos que apresentam algum grau de dependência nos autocuidados<sup>1</sup> no momento da alta, torna-se necessária uma intervenção efectiva no âmbito da educação para a saúde que habilite os cuidadores informais de utentes dependentes nos autocuidados com conhecimentos e habilidades para continuar a cuidar no domicílio, com menos dificuldades, contribuindo assim para a prevenção de doenças no próprio e de complicações evitáveis no familiar.

---

<sup>1</sup> Auto cuidado é um tipo de Acção Relacionada com o Próprio com as seguintes características específicas: tomar conta do necessário para se manter, manter-se operacional e lidar com as necessidades individuais básicas e íntimas e as actividades de vida, (ICN, 2002).

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocência, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estandislau Direcção de Enfermagem  <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data: 15/03/2011</b>
---	---	--

 Hospital Cantanhede Alcobaça João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 6 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1


É neste contexto que surge o projecto “ Saber cuidar...um direito” enquadrado no Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem da Ordem dos Enfermeiros (2002), no enunciado descritivo” A satisfação do cliente”. Decorridos 2 anos de desenvolvimento do projecto inicial e analisando os indicadores apurados, consideramos que atingimos o objectivo de integração do cuidador informal no processo de cuidados na enfermaria. A entrevista inicial foi realizada a 93,8% dos cuidadores informais dos utentes que foram internados. A presença dos familiares junto do utente durante a prestação de cuidados pela equipa da Unidade Convalescença já é uma rotina.

Assim, sentimos necessidade de desenvolver este processo de uma forma mais sistemática e com instrumentos que permitam apurar informação mais objectiva. Dado que na Unidade Convalescença ocorreram mudanças significativas no que se refere a Sistemas de Informação, surgiu a necessidade de se reformularem alguns procedimentos para se adequarem a esta metodologia. Por tudo isto propomos o desenvolvimento deste projecto.

### 3 – OBJECTIVOS

- Adequar os procedimentos inerentes ao prestador de cuidados à nova filosofia de registos da Unidade (Sistema de Informação em Enfermagem);
- Uniformizar procedimentos dos enfermeiros em relação ao envolvimento do cuidador informal no processo de cuidados do familiar dependente;
- Promover a parceria de cuidados com o prestador de cuidados;
- Promover o conhecimento do prestador de cuidados;
- Desenvolver as capacidades do prestador de cuidados;
- Promover a continuidade de cuidados no domicílio.

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 7 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## 4 – RECURSOS

A definição de estratégias adequadas é fundamental para a consecução do projecto. Estas deverão incluir os recursos humanos e materiais envolvidos, bem como os custos necessários e as actividades planeadas.

### Recursos Humanos

Para a implementação do projecto são considerados os seguintes recursos humanos:

- Enfermeiros prestadores de cuidados da Unidade de Convalescença.

### Recursos Materiais

Os recursos materiais necessários serão os que se encontram disponíveis na Unidade de Convalescença e os que são utilizados na prestação de cuidados aos Utentes.


- Material informático (computadores, impressoras, ...);
- Guias orientadores impressos e disponíveis na Unidade;
- Material audiovisual;
- Material técnico (prestação de cuidados de enfermagem).

### Custos

Os recursos económicos necessários para a implementação e desenvolvimento do projecto, que derivam dos recursos materiais referidos anteriormente, são os seguintes:

- Custos inerentes à utilização dos recursos materiais;
- Despesas relacionadas com os contactos telefónicos para os familiares prestadores de cuidados e para enfermeiro de família;
- Despesas relacionadas com a disponibilidade em tempo para a realização das actividades planeadas.

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 8 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## 5 – AVALIAÇÃO

### Dimensão Estudada

Adequação técnico-científica e de efectividade.

### Unidades de Estudo

**Utilizadores incluídos na avaliação:** Os prestadores de cuidados dos utentes internados na Unidade de Convalescença do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo e que são dependentes nos auto cuidados.

**Profissionais em avaliação:** Todos os enfermeiros da Unidade de Convalescença do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo.

**Período de tempo que se avalia:** Início de Janeiro de 2011 a final de Dezembro de 2012.


### Tipo de Dados

Processo e Resultado.

### Fonte de Dados

- SIE (Sistema de Informação em Enfermagem) – SAPE.
- Questionário de satisfação ao cuidador informal sobre os cuidados de enfermagem.

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

 Hospital Cantanhede Alcobaça João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 9 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1


### **Tipo de Avaliação**

Interna (Inter-pares).

### **Critérios de Avaliação**


<b>Critérios</b>	<b>Excepções</b>	<b>Esclarecimentos</b>
<p>1 – A todos os utentes internados na unidade de convalescença é avaliado o grau de dependência nos autocuidados, nas primeiras 24 horas após a sua admissão, após duas semanas e no momento da alta.</p> <p>2 – Todos os utentes internados na unidade de convalescença têm um prestador de cuidados identificado e deve ser iniciada a preparação para a alta, para dar continuidade aos cuidados no domicílio, após a primeira semana.</p>	<p>2 - a) Utesntes independentes no autocuidado</p> <p>b) Utesntes que não tenham família / conviventes significativos.</p> <p>c) Utesntes que tenham família / conviventes significativos mas que estes:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- não estão receptivos ou recusem cuidar o seu familiar no domicílio;</li> <li>- não tenham condições (físicas, psicológicas, cognitivas, económicas, sociais, familiares, profissionais e proximidade geográfica) para ser envolvida em parceria no processo de cuidados;</li> </ul>	<p>1 – Aplicação do Instrumento de Avaliação Integrado (IAI).</p> <p>2 – Realização de uma entrevista (seguindo um guião de entrevista específico para esta situação) com o prestador de cuidados, para:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar aqueles que manifestam conhecimentos a aprendizagem de habilidades não demonstrados nos autocuidados,</li> <li>- Avaliar a sua disponibilidade de tempo e a data de integração no processo de cuidados.</li> </ul>

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

 Hospital Cantanhede Alcobaça João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 10 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

<p>3 – A todos os prestadores de cuidados que reúnam critérios é estabelecido um plano de cuidados de acordo com as necessidades identificadas.</p> <p>4 - A todos os utentes é identificado o enfermeiro de família.</p> <p>5 - Ao enfermeiro de família de todos os utentes que têm alta da unidade é efectuado e registado contacto telefónico na semana que antecede a alta, e pedido e registado endereço de e-mail.</p> <p>6- Ao enfermeiro de família de todos os utentes que têm alta da unidade é enviada por e-mail uma carta de alta de enfermagem e efectuado o registo do envio.</p> <p>7 - A todos os cuidadores é efectuado e registado um contacto telefónico para acompanhamento da situação do utente e cuidador durante a primeira semana após a alta.</p>	<p>3 – Cuidadores que não compareçam na enfermaria, faltando ao horário que negociaram.</p> <p>6- Quando o enfermeiro de família não tem e-mail</p> <p>7 – Quando o cuidador não tem telefone ou não atende o telefone.</p>	<p>3 - A realização do ensino (segundo as normas específicas para cada autocuidado) é efectuada até à demonstração de competências pelo prestador de cuidados e segundo o modelo de delegação de poderes de Polly (1999).</p> <p>- Disponibilização de guias de orientação escrita.</p> <p>6 - Na impossibilidade de enviar por e-mail é entregue a carta em mão ao prestador de cuidados e efectuado registo.</p> <p>7 - Na excepção deve ser contactado (telefonicamente ou por email) o enfermeiro de família para acompanhamento da situação.</p>
---	---	---

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 11 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

### **Colheita de Dados**

Efectuada pelas enfermeiras coordenadoras do projecto.

### **Relação Temporal**

Prospectiva.


### **Seleccção da Amostra**

**Institucional:** Composta pelos prestadores de cuidados dos utentes internados na Unidade de Convalescença do Hospital do Arcebispo João Crisóstomo, com conhecimentos e aprendizagem de capacidade não demonstrados, para cuidar do familiar no domicílio.

## 5.1 – INDICADORES DE AVALIAÇÃO

Indicadores de Avaliação	
Processo	Fórmula de cálculo
% de utentes a quem foi realizada entrevista ao prestadores de cuidados	$\frac{\text{Nº de utentes internados a quem foi realizada entrevista ao prestador de cuidados}}{\text{Nº total de utentes internados com prestador de cuidados}} \times 100$
% de prestadores de cuidados com critérios de inclusão envolvidos no projecto	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados que apresentavam critérios de inclusão envolvidos no projecto}}{\text{Nº total de prestadores de cuidados com critérios de inclusão no projecto}} \times 100$
% de cartas de alta enviadas por email para enfermeiro de família	$\frac{\text{Nº de cartas de alta enviadas por email para o enfermeiro de família}}{\text{Nº total de cartas de alta enviadas}} \times 100$


<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração
<b>Data:</b> 02/03/2011	<b>Data:</b> 06/03/2011	<b>Data:</b> 15/03/2011

 Hospital Cantanhede Alcobaça João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 12 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

% Utentes em que o cuidador integrou o projecto, cujos enfermeiros de família foram contactados telefonicamente na semana que antecedeu a alta do utente.	Nº de utentes em que o prestador de cuidados integrou o projecto, cujos enfermeiros de família foram contactados telefonicamente na semana que antecedeu a alta do utente / Nº total de utentes em que o prestador de cuidados integrou o projecto x 100
---	--


Indicadores de Avaliação	
Resultado	Fórmula de cálculo
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de conhecimento de “não demonstrado” para “demonstrado” no autocuidado: higiene	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados com ganhos de conhecimento sobre o autocuidado: higiene}}{\text{nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de conhecimento não demonstrado no autocuidado higiene}} \times 100$
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de conhecimento de “não demonstrado” para “demonstrado” no autocuidado: comer	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados com ganhos de conhecimento sobre o autocuidado: comer}}{\text{nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de conhecimento não demonstrado no autocuidado comer}} \times 100$
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de conhecimento de “não demonstrado” para “demonstrado” no autocuidado: vestuário	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados com ganhos de conhecimento sobre o autocuidado: vestuário}}{\text{nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de conhecimento não demonstrado no autocuidado vestuário}} \times 100$
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de conhecimento de “não demonstrado” para “demonstrado” no autocuidado: uso do sanitário	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados com ganhos de conhecimento sobre o autocuidado: uso do sanitário}}{\text{nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de conhecimento não demonstrado no autocuidado uso do sanitário}} \times 100$
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de conhecimento de “não demonstrado” para “demonstrado” no autocuidado: transferir-se	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados com ganhos de conhecimento sobre o autocuidado: transferir-se}}{\text{nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de conhecimento não demonstrado no autocuidado transferir-se}} \times 100$
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de conhecimento de “não demonstrado” para “demonstrado” no autocuidado: Andar	$\frac{\text{Nº de prestadores de cuidados com ganhos de conhecimento sobre o autocuidado: andar}}{\text{nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de conhecimento não demonstrado no autocuidado andar}} \times 100$

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data:</b> 02/03/2011	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data:</b> 06/03/2011	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data:</b> 15/03/2011
---	--	--

 Hospital Cantanhede Alameda João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 13 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

	x100
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de aprendizagem de habilidades de "não demonstrado" para "demonstrado" sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: higiene	Nº de prestadores de cuidados com ganhos de aprendizagem de habilidades sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: higiene / nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de aprendizagem de habilidades não demonstrado sobre estratégias adaptativas para o autocuidado higiene x100
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de aprendizagem de habilidades de "não demonstrado" para "demonstrado" sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: comer	Nº de prestadores de cuidados com ganhos de aprendizagem de habilidades sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: comer/ nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de aprendizagem de habilidades não demonstrado sobre estratégias adaptativas para o autocuidado comer x100
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de aprendizagem de habilidades de "não demonstrado" para "demonstrado" sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: vestuário	Nº de prestadores de cuidados com ganhos de aprendizagem de habilidades sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: vestuário/ nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de aprendizagem de habilidades não demonstrado sobre estratégias adaptativas para o autocuidado vestuário x100
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de aprendizagem de habilidades de "não demonstrado" para "demonstrado" sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: uso do sanitário	Nº de prestadores de cuidados com ganhos de aprendizagem de habilidades sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: uso do sanitário/ nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de aprendizagem de habilidades não demonstrado sobre estratégias adaptativas para o autocuidado uso do sanitário x100
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de aprendizagem de habilidades de "não demonstrado" para "demonstrado" sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: transferir-se	Nº de prestadores de cuidados com ganhos de aprendizagem de habilidades sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: transferir-se / nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de aprendizagem de habilidades não demonstrado sobre estratégias adaptativas para o autocuidado transferir-se x100
Taxa de prestadores de cuidados que modificaram o estágio de aprendizagem de habilidades de "não demonstrado" para "demonstrado" sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: andar	Nº de prestadores de cuidados com ganhos de aprendizagem de habilidades sobre estratégias adaptativas para o autocuidado: andar / nº total de prestadores de cuidados que apresentavam o estágio de aprendizagem de habilidades não demonstrado sobre estratégias adaptativas para o autocuidado andar x100
% de prestadores de cuidados satisfeitos/muito satisfeitos com os cuidados de enfermagem	Nº de prestadores de cuidados satisfeitos/muito satisfeitos com os cuidados de enfermagem / Nº total de prestadores de cuidados que integraram o projecto x 100

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração
<b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Data: 15/03/2011</b>

 Hospital Cantanhede Alcêgago João Crisóstomo	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 14 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## 6 – INTERVENÇÕES PREVISTAS


### Mudanças estruturais:

- Reformulação do modelo de entrevista ao prestador de cuidados e adaptação ao sistema de informação informático;
- Reformulação do questionário para avaliação da satisfação dos prestadores de cuidados;
- Elaboração de normas específicas para o ensino e treino do prestador de cuidados nos autocuidados afectados no familiar.

### Medidas educacionais:

- Divulgação do projecto aos enfermeiros da Unidade de Convalescença sobre o projecto: objectivos para os próximos 24 meses, aplicação no sistema informático e avaliação do projecto;
- Formação aos enfermeiros da Unidade de convalescença, sobre uniformização de procedimentos;
- Reflexão sobre as práticas suportadas pelos referenciais da profissão.


<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 15 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## 7 – CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2011												2012											
	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Reformulação do modelo de entrevista ao prestador de cuidados e adaptação ao sistema de informação informático.																								
Adequação dos sistemas de informação (SAPE/CIPE) aos procedimentos inerentes ao desenvolvimento do projecto																								
Reformulação do questionário para avaliação da satisfação dos prestadores de cuidados.																								
Divulgação do projecto aos enfermeiros da Unidade de Convalescença																								
Formação aos enfermeiros da Unidade de convalescença, sobre uniformização de procedimentos relativos aos registos das intervenções inerentes ao projecto																								
Elaboração de normas específicas para o ensino e treino do prestador de cuidados																								
Monitorização e avaliação dos resultados obtidos																								
Divulgação dos resultados obtidos																								
Desenvolvimento das actividades inerentes a ensinar/instruir /treinar o prestador de cuidados																								
Definição de estratégias de actuação perante os resultados obtidos																								

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre <b>Data: 02/03/2011</b>	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem <b>Data: 06/03/2011</b>	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração <b>Data: 15/03/2011</b>
---	--	--

	<b>Projecto de Melhoria Contínua da Qualidade</b>	Página 16 de 16
		Revisão: 1
	<b>Saber Cuidar... Um Direito</b>	Edição:1

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUGUSTO, Berta, *et al* – **Cuidados Continuados**. Coimbra: Formasau, 2002. 175 p. ISBN: 972-8485-29-8.

BRITO, Luísa – **A Saúde Mental dos Familiares Cuidadores a Familiares Idosos**. Coimbra: Quarteto, 2002. 167 p. ISBN972-8717-19-9.

INTERNACIONAL COUNCIL OF NURSES – **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE/ICNP. Versão Beta 2**. Geneva (Switzerland). ICN.1999. 227p.

ORDEM DOS ENFERMEIROS – **Divulgar Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: Enquadramento conceptual, Enunciados descritivos**. Lisboa. Ordem dos Enfermeiros. Setembro 2002. 16 p.

ORDEM DOS ENFERMEIROS – **Estatuto, Nova redacção conferida pela Lei n.º 111/2009 de 16 de Setembro**. Lisboa, 2009. 83 p.

ORDEM DOS ENFERMEIROS - **Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros**: Decreto-Lei n.º 161/96, de 4 de Setembro, alterado pelo Decreto-lei n.º 104/98, de 21 de Abril. [em linha]. [Consult. 20 Jan. 2011]. Disponível em: <http://www.ordemenfermeiros.pt/sites/sul/membros/Documents/Legisla%C3%A7%C3%A3o/REPE.pdf>.

ORDEM DOS ENFERMEIROS – **Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados de Saúde**. Lisboa, 2007. [em linha]. [Consult. 20 Jan. 2011]. Disponível em: [http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/RMDE\\_Indicadores-VFOut2007.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/RMDE_Indicadores-VFOut2007.pdf)

PETRONILHO, Fernando Alberto Soares – **Preparação do regresso a casa**. Coimbra: Formasau, 2007. ISBN 978-972-8485-91-7.

REDE NACIONAL DE CUIDADOS CONTINUADOS INTEGRADOS – **Decreto-Lei 101/2006** – Diário da República, I Série - A, nº 109, 6/6/2006, 3856-3865.

<b>Elaborado por:</b> Cristina Inocêncio, Maria da Luz Reis, Teresa Silvestre  <b>Data:</b> 02/03/2011	<b>Revisto por:</b> Clara Estanislau Direcção de Enfermagem  <b>Data:</b> 06/03/2011	<b>Aprovado por:</b> Conselho de Administração  <b>Data:</b> 15/03/2011
---	--	--