

Gestão da Qualidade em Saúde: Transformando o Cenário Mineiro

A UTILIZAÇÃO DO CARE MAP NA ASSISTÊNCIA MATERNO INFANTIL

PERET, Frederico José Amedee *

MENDES, Sofia**

ALVES, Bárbara de Sousa***



INTRODUÇÃO

O *Care Map* ou Mapa de Cuidados descreve as etapas e os pontos de decisão na gestão de um caso clínico. Baseia-se em orientações médicas, evidências recentes e consenso entre os especialistas.

Um mapa de cuidados mostra o percurso completo da assistência ao paciente para uma determinada condição clínica.

No Hospital Vila da Serra, o *Care Map* foi implantado para orientar a assistência multiprofissional às patologias materno infantis de maior prevalência, fornecendo um diagrama sucinto dos cuidados e intervenções.

OBJETIVO

A implantação do *Care Map* visa melhorar a qualidade do atendimento, buscando melhores resultados ajustados aos protocolos da Instituição, considerando os riscos dos pacientes e promovendo segurança e satisfação.

METODOLOGIA

Foram estabelecidos os *Care Maps* para as patologias prevalentes, padronizando os pontos críticos:

1. Do Plano Terapêutico realizado pelo profissional médico.
2. Do alinhamento terapêutico das demais equipes assistenciais.
3. Da solicitação e realização de exames para diagnóstico e classificação da doença.
4. Das medicações indicadas para tratamento.

Tais etapas foram disponibilizadas no prontuário eletrônico onde foram criadas caixas para seleção da patologia dentro do sistema Tasy, visando acessibilidade para todos os profissionais envolvidos.

Ressaltando que em situações específicas este processo poderá ser alterado conforme a avaliação do médico assistente e a necessidade individual do paciente. Sendo realizado então o realinhamento das diretrizes do plano terapêutico.

DISCUSSÃO

Como a instituição possui corpo clínico aberto, foi identificada a necessidade da divulgação contínua deste processo, para a integração de toda a equipe envolvida na prestação do cuidado com qualidade e segurança.

Durante a auditoria clínica, foi observado um aumento na adesão aos protocolos materno-infantis e um melhor planejamento da assistência e eficácia do tratamento proposto.

* Coordenador do Serviço de Gravidez de Alto Risco do HVS

** Coordenadora de Enfermagem das Unidades de Internação do HVS

*** Enfermeira das Unidades de Internação do HVS

HIPERTENSÃO ARTERIAL NA GESTAÇÃO A ESCLARECER

Plano Terapêutico	Assistência Enfermagem	Assistência Nutricional	Assistência Farmacêutica
Internar a paciente. Solicitar exames para classificar a doença hipertensiva *, avaliar vitalidade fetal**, iniciar tratamento hipotensor*** e/ou amadurecimento fetal**** se indicado, indicar a resolução da gravidez na presença de critérios pré estabelecidos.	Controle de PA a cada 6 horas na posição sentada. Comunicar PA > 160 x 110 mmHg. Observar sinais e sintomas de gravidade, como: cefaléia intensa, alterações visuais, vômitos, dor epigástrica, parada de movimentação fetal, sangramento vaginal com contrações, dispnéia. Comunicar plantão imediatamente nas intercorrências.	Dieta normossódica	Reconciliação Medicamentosa. Interação Medicamentosa.
CRITÉRIOS DE ALTA: PA < ou = 140 x 90 mmHg. Vitalidade fetal Preservada. Ausência de indicação para realização do parto.			

*Exames maternos para diagnóstico e classificação da doença

hipertensiva: Hemograma, ácido úrico, creatinina, preteínúria de 24 horas e ou relação proteinúria – creatinúria e desidrogenase láctica - LDH

**Exames para avaliação da vitalidade fetal: Ultra-sonografia obstétrica, doppler de artérias uterinas maternas, doppler de artérias umbilical e cerebral média fetal, doppler de ducto venoso fetal, cardiotocografia basal.

***Tratamento hipotensor e/ou de amadurecimento fetal: Betametasona - 3 ampolas de 4 mg por via intramuscular a cada 24 horas – 2 dias; Dexametasona - 10 mg, 1 frasco endovenoso a cada 12 horas por 24 horas indicado apenas na presença de critérios de Síndrome HELLP.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O *Care Map* é uma ferramenta facilitadora para a tomada de decisão e organização dos processos de cuidados de saúde para um grupo bem definido de pacientes. Tendo como características:

1. Elementos-chave de cuidados baseados em evidência científica.
2. A determinação das funções e sequenciamento das atividades da equipe de atendimento multidisciplinar.
3. A coordenação da assistência interdisciplinar ao paciente.

REFERÊNCIAS

1. Clinical Pathway- Inpatient Family Centered Care
2. <http://www.snjourney.com/ClinicalInfo/CarePlans/conceptmapguide.pdf>
3. <http://www.mccc.edu/~martin/documents/NRS110Lecture1NursingProcess.ppt#270,19,Concept Map Steps>