

Projeto Piloto: Protocolo de Amputados

Área: Reabilitação

Setor: Equipe multidisciplinar

Modalidade: PDSA



PDSA - PLANEJAR

IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA:

Padronização nos atendimentos de pacientes amputados de membros inferiores: sessões padronizadas e baseadas em objetivo comum (autonomia e independência com o membro amputado).

META:

Criação de um protocolo de atendimento para pacientes amputados - iniciando com a avaliação multiprofissional (Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Farmácia, Ortopedista, Serviço Social) padronizada para toda a equipe, onde o mesmo permaneça durante 20 sessões no serviço de reabilitação com equipe multidisciplinar para trabalho de autonomia e independência com o membro amputado.

PDSA - EXECUTAR

Ferramenta 5W2H

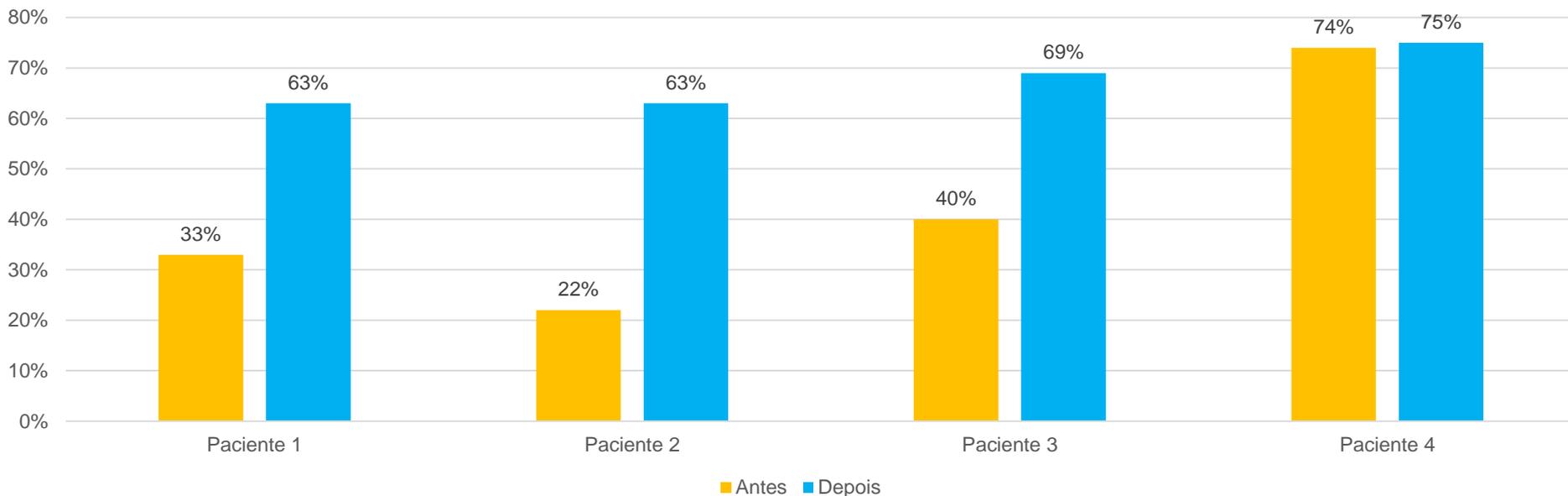
O que?	Porque?	Como?	Onde?	Quem?	Quando?	Quanto?
Levar a proposta da criação de um protocolo de amputados para as reuniões técnicas do serviço	Para iniciar o processo de um padrão nos atendimentos	Iniciar uma discussão com os profissionais e levantar os pontos acordados	Sala de reunião	Paula Psicóloga/Karla Nutricionista/ Jair Fisioterapeuta	Set/16	Recursos Humanos
Início dos atendimentos no período da tarde com foco em novo objetivo	Para avaliar aplicação de novo instrumento criado	Atendimentos em grupo multidisciplinar com psicologia, nutrição, TO, enfermagem e farmácia + grupo com foco nos cuidadores com serviço social, fisioterapia e TO + atendimento com fisioterapia ortopédica	Cinesioterapia , sala de reunião, sala de AVD	Equipe multidisciplinar	Mai/17	Recursos Humanos
Intervenção multiprofissional e aplicação do indicador - Questionário dos profissionais	Para avaliar o instrumento e questionário e o processo de reabilitação com novo objetivo	Utilizada a sala de AVD e feito atividades como cozinhar, lavar louça, caminhar com uso de muleta ou andador, observar o processo de reabilitação do paciente	Sala de AVD	Equipe multidisciplinar	Mai/17	Recursos humanos e administrativos

PDSA – ANALISAR/ESTUDAR

ESPERADOS (DE ACORDO COM PLANEJAMENTO)	OBTIDOS (APÓS EXECUÇÃO)
Objetivo comum para a reabilitação no CER	Objetivo da equipe: autonomia e independência
Padronização de avaliação para amputados	Foi realizada uma avaliação multiprofissional assim como o dia específico para a equipe avaliar o paciente
Criar um indicador para mensurar a melhora do paciente	Foi feito uma adaptação do Questionário de Medida Funcional para Amputados (Functional Measure for Amputees Questionnaire) para utilização no grupo
Acompanhamento multiprofissional do paciente	O acompanhamento do paciente amputado será realizado por toda a equipe tendo como o foco o objetivo em comum
Tempo de atendimento, objetivos, profissionais que atendem sejam de acordo com o protocolo piloto	O primeiro grupo ficou o tempo esperado com todos os profissionais e alcançou os objetivos esperados.
Fazer com que o períodos (manhã e tarde) tenham a mesma conduta e objetivo	Os períodos entraram em consenso sobre o protocolo e objetivo em comum
Deixar de ter o foco na prótese e sim no processo de autonomia	Apesar do foco ter sido esse, ainda se percebe dificuldade tanto do paciente como de alguns profissionais terem essa visão
Replicar o mesmo acompanhamento com os pacientes entre os períodos	Foi feita avaliação multiprofissional no período na tarde, mas não se deu início aos atendimentos multiprofissionais devido a ter intercorrências com os pacientes
Criar um protocolo para amputados de membro inferior	O projeto piloto obteve retorno positivo, porém não foi feito um protocolo com a equipe, somente um esboço

PDSA – ANALISAR/ESTUDAR

Resultado do Questionário da Medida funcional para amputados



PDSA – AGIR

O PDSA irá rodar novamente para observação da proposta em um dos períodos, já que o acompanhamento não foi feito no mesmo, para assim se possa comparar e perceber a efetividade do projeto piloto. Da mesma forma será feita outra avaliação e acompanhamento no período em que o projeto já iniciou.

REFERÊNCIAS

Netto JP. A conjuntura brasileira. Serv. soc. soc. 2004; 24 (79): 5-26.

Carvalho, J. Amputações de membros inferiores: em busca de plena reabilitação. 2ª edição. Barueri: Manole; 2003.

Dornelas, LF. Amputações por acidentes de transporte: epidemiologia da ocorrência e reabilitação do paciente. [dissertação de mestrado em ciências da saúde]. Uberlândia (MG): Universidade Federal de Uberlândia; 2007.

Dornelles, JRW. O que são direitos humanos. 1ª edição. São Paulo: Brasiliense; 1989.

Gabarra LM, Crepaldi MA. Aspectos psicológicos da cirurgia de amputação. Aletheia. 2009; 30 (1): 59-72.
Iamamoto MV. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade:

Atribuições privativas do (a) assistente social em questão. 1ª edição. Brasília: CFESS; 2002.

Kagewama, ERO et al . Validação da versão para a língua portuguesa do questionário de Medida Funcional para Amputados (Functional Measure for Amputees Questionnaire). Fisioter. Pesqui. 2008; 15 (2): 164-171.

Menezes, MISB. Saúde, serviço social, movimentos sociais e conselhos: desafios atuais. 2ª edição. São Paulo: Cortez; 2012.

Diretrizes de Atenção à Pessoa Amputada. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

Teixeira ES, Araujo CG, Lopes JP, Pinto JD, Baptista DR. Avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de pacientes amputados e com úlceras de pressão atendidos em um Centro Hospitalar de Reabilitação. Mundo saúde; 2011 35 (4): 448-453.

