

INCLUSÃO DA FAMÍLIA, AMIGOS E CUIDADORES FORMAIS

PORQUE É IMPORTANTE?

Os cuidadores informais e formais devem ser encarados como parceiros na prestação de cuidados. A presença de cuidadores ao lado do doente pode contribuir para a redução do risco de delirium e melhorar a experiência no Serviço de Urgência (SU). Cuidadores informais, como familiares e amigos, podem fornecer informação importante, contribuindo para o estabelecimento de um plano de cuidados mais holístico, ajudar na comunicação e providenciar apoio emocional ao doente. Isto significa que o envolvimento dos cuidadores contribui para um plano de alta mais personalizado, associado a melhor outcomes para o doente e cuidador (por exemplo, redução do risco de readmissão no SU). Como os cuidadores podem desempenhar um papel importante na implementação das recomendações durante a permanência no SU e depois da alta do SU, é importante considerar o seu ponto de vista, ao conceber o plano de cuidados. O envolvimento e cooperação com os cuidadores, bem como com os doentes, é uma parte essencial da prestação de cuidados de qualidade.

COMO ENVOLVER OS CUIDADORES?

- Pergunte e anote o nome, grau de parentesco / relação e detalhes do contato dos principais cuidadores na ficha clínica do doente à admissão no SU, tanto nos doentes acompanhados, como nos que se apresentam sozinhos no SU. (ATENÇÃO: o cuidador principal pode não ser a mesma pessoa que acompanha o doente ao SU).
- Quando possível, os cuidadores devem ser incentivados a permanecer ao lado do doente durante a permanência no SU, pois podem contribuir para reduzir o risco de complicações adquiridas no hospital, ajudam a integrar o episódio agudo em planos de cuidados a longo prazo e ajudam na transição do hospital para casa.
- Quando apropriado, inclua os cuidadores no processo de cuidados, especialmente no tratamento de doentes com défice cognitivo.
- **NOTA:** é recomendado limitar o número de cuidadores acompanhantes de acordo com a capacidade do SU.

Para doentes idosos provenientes de estabelecimentos de saúde:

- Mapeie as instituições existentes na área de influência do SU para assegurar a existência dos respetivos contactos.
- Discutir a nível organizacional como as informações do doente podem ser comunicadas ao SU (por exemplo: contactos dos principais cuidadores, informação médica e necessidades de enfermagem).
- Decidir sobre a pessoa do SU que deve estabelecer os canais de comunicação (assistente social, administrativo, enfermeiro especialista em gerontologia, outro) e agilizar as transições de cuidados em ambas as direções.

O QUE DEVEMOS FAZER?

1. Determinar as necessidades de cuidados do doente idoso durante a permanência no SU (avaliar as atividades de vida diária básicas (AVDB) e instrumentais (AVDI)).
2. Determinar o nível de apoio que o doente necessita no SU e antecipar as necessidades à data de alta, em colaboração com os cuidadores.
3. Quando possível, avaliar a carga do cuidador e sua capacidade para executar as instruções.
4. Ao dar alta ao doente para o ambulatório, facultar informação sobre diferentes formas de apoio que podem ser disponibilizadas. Garanta que as equipas são capazes de encaminhar os doentes e seus cuidadores para os serviços que podem providenciar ou organizar os serviços de saúde e apoio social necessários.
5. Certifique-se que o doente (quando possível) e o seu cuidador entendem as diligências do plano de alta, bem como outras recomendações de seguimento.
6. Os hospitais devem facilitar o envolvimento do doente e do público no desenvolvimento de estratégias para melhoria da experiência dos doentes no SU.

FERRAMENTAS

- ABVD e AIVD checklist
- Emergency Department Transitions of Care - A Quality Measurement Framework Final Report
- Caring for the Caregiver in the Emergency Department, STAT (blog), 12 February 2018

Todas as ferramentas e informação adicional estão disponíveis através do QR code.



REFERÊNCIAS

Todas as referências relevantes para publicações científicas são acessíveis pelo QR-code.



Este material educativo foi desenvolvido pela *European Task Force for Geriatric Emergency Medicine*, resultante da colaboração da *European Society for Emergency Medicine (EUSEM)* e da *European Geriatric Medicine Society (EuGMS)*. Para mais informações visite: geriEMEurope.eu e siga-nos no Twitter: @geriEMEurope. Traduzido e adaptado para Português pelo NEGERMI.
Download do poster via QR-code.

