INFORMAÇÕES GERAIS

Em caso de dúvidas, alterações no estado de saúde do paciente, término de materiais e medicamentos você pode entrar em contato com SIDHUSM: Segunda a sexta-feira, das 7:30 as 13:30h pelo telefone (55)3220 9464 ou pelo celular (55)99737343, 24 horas por dia, todos os dias da semana.
Quando o paciente precisar vir ao HUSM para consulta ou exames, o transporte do hospital busca e leva o paciente de volta para casa.

OUTROS TELEFONES ÚTEIS

HUSM: (55)3220 8500
Bombeiros: 193
Brigada Militar: 190
Pronto Socorro do HUSM: (55)3220 8722
Pronto Atendimento Municipal: (55)3223 9977

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA -UFSM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA -HUSM
SERVIÇO DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR DO HUSM -SIDHUSM

Cartilha elaborada pela equipe do SIDHUSM com base nos informes do Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar -NADI- do ICHC - FMUSP (1996), Programa de Internação Domiciliar SESAP - RN (2006), Manual do Cuidador do SPAH - Hospital Convênio Casa de Saúde (2003).

ELABORAÇÃO E ORGANIZAÇÃO:

Cecília M. Brondani e Soeli T. Guerra - Enfermeiras
Sônia Elisa K. Silveira - Nutricionista
Liamar Donati - Assistente Social
Janice Cristina Soares - Fisioterapeuta
Maria Aparecida R. Xavier - Auxiliar de Enfermagem
Melissa Agostini Lampert - Médica

Margrid Beuter - Profª do Curso de Enfermagem da UFSM
Charline Szareski e Jones Rossi - Acadêmicos de Enfermagem da UFSM
Liana Figueró - Acadêmica do Curso de Assistente Social da UNIFRA

SIDHUSM

Serviço de Internação Domiciliar do
Hospital Universitário de Santa Maria

Cartilha de Orientações

Universidade Federal de Santa Maria
1960

HUSM
Hospital Universitário de Santa Maria

NEPE
Núcleo de Educação Permanente em Enfermagem
HUSM

O QUE É O SIDHUSM?

É o Serviço que presta atendimento no domicílio a pacientes que passaram por internação no HUSM. Tem por objetivo: - manter a continuidade do tratamentro dentro do ambiente familiar; - reduzir o tempo e/ou a necessidade da internação hospitalar de determinados casos;
- diminuir o risco de complicações como infecções hospitalares e o desgaste emocional da familiar e do paciente.

O SIDHUSM é composto por vários profissionais (assistente social, auxiliar de enfermagem, enfermeiro, fisioterapeuta, fonoaudiólogo, médico, nutricionista, auxiliar administrativo e motorista) que realizam atendimento interdisciplinar. Essa equipe é responsável pelo estímulo e acompanhamento da família durante o processo de recuperação, através de orientações na atividade de cuidar no domicílio.

QUEM PODE SER ADMITIDO NO SIDHUSM?

- Pacientes que apresentam problemas de saúde que não demandem necessidades de internação hospital e sem condições de acompanhamento ambulatorial;
- Pacientes cadastrados no SAME (Serviço de Arquivo Médico) do HUSM e com alta da internação hospitalar;
- Pacientes que moram no perímetro urbano de Santa Maria-RS;
- Pacientes e família que concordem em participar do serviço.

TEMPO DE PERMANÊNCIA NO SERVIÇO

No mínimo por 15 dias, no máximo por 30 dias podendo ser prorrogado para 60 dias. Esse tempo de internação dependerá da avaliação da equipe, do estado clínico do paciente e da organização da estrutura familiar para os cuidados domiciliares.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Paciente e família que não apresentam interesse no atendimento domiciliar;
- Pacientes com plenas condições de comparecer ao atendimento ambulatorial no HUSM ou na Unidade Básica de Saúde (UBS);
- Pacientes que não tem necessidades de acompanhamento especializado por uma equipe de saúde.

ATENÇÃO:
Na última terça-feira de cada mês o SIDHUSM realiza uma reunião com os cuidadores, no auditório do Centro de Convivências da Turma do Ique, para

-Todas as quintas-feiras o SIDHUSM disponibiliza atendimento interdisciplinar a todos os cuidadores conforme agenda prévia.

BENEFÍCIOS QUE O USUÁRIO PODE USUFRUIR:

BENEFÍCIOS	QUEM TEM DIREITO	DOCUMENTOS
AUXÍLIO-DOENÇA	Pessoas com carteira de Trabalho assinada ou que paguem carnê do INSS. Encaminhar no INSS.	-Carteira de Identidade; -Carteira de Trabalho e/ou Carnê do INSS; -Comprovante de residência; -Formulário do INSS; -Atestado médico e exames .
APOSENTADORIA POR INVALIDEZ	Pessoas com carteira de Trabalho assinada ou que paguem carnê do INSS. Encaminhar no INSS.	-Carteira de Identidade; -Carteira de Trabalho e/ou Carnê do INSS; -Comprovante de residência; -Formulário do INSS; -Atestado médico e exames.
PENSÃO POR MORTE	-Filhos menores; -Cônjuges; -Pais; irmãos; outros dependentes habilidados perante a Previdência Social. -Encaminhar no INSS.	-Carteira de Trabalho e/ou carnê do INSS do falecido; -Documento que comprovem a relação de dependência (mínimo 3 provas) e formulário do INSS.
FGTS e PIS	Trabalhadores com HIV/AIDS e câncer, independente da rescisão de contrato de trabalho. Encaminhar à Caixa Econômica Federal	-Exame que comprova a doença; -Atestado Médico; -Carteira de Trabalho e/ou PIS.
AMPARO ASSISTENCIAL BPC	-Pessoas portadoras de deficiência física ou psíquica; -Pessoas portadoras de doenças crônicas; -Idoso com mais de 65 anos. Encaminhar no INSS.	-Carteira de Identidade; -CPF; -Certidão de Nascimento ou Casamento; -Comprovante de residência; -Atestado Médico e exames (se houver); -Comprovante de rendimento dos membros da família.

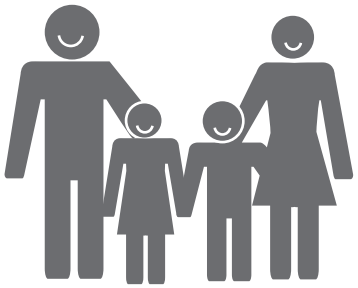
SITUAÇÕES EM QUE O APOSENTADO POR INVALIDEZ TERÁ DIREITO À ACRÉSCIMO DE 25% PREVISTA NO ART. 45 DO REGULAMENTO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL (INSS) DECRETO Nº 3048/99.

1. Cegueira total;
2. Perda de nove dedos das mãos ou superior a esta;
3. Paralisia dos dois membros superiores ou inferiores;
4. Perda dos membros inferiores, acima dos pés, quando a prótese for impossível;
5. Perda de uma das mãos e de dois pés, ainda que a prótese seja possível;
6. Perda de um membro superior e outro inferior, quando a prótese for impossível;
7. Alteração das faculdades mentais com grave perturbação da vida orgânica e

CRITÉRIOS DE ALTA

- Pacientes que recuperarem a independência e suas condições para deslocar-se ao HUSM;
- Pacientes vinculados a UBS, assim que essa estiver organizada para oferecer os cuidados até então prestados pelo SIDHUSM;
- Pacientes que deixam de ter necessidades de cuidados da equipe de saúde.

ORIENTAÇÕES PARA O CUIDADOR



Higiene e cuidados com a pele:

- O banho é uma atividade muito importante que o cuidador deve realizar diariamente, pois ele além de proporcionar conforto e bem-estar ao paciete também é o momento para observar algumas alterações na pele, como vermelhidão, inchaço, manchas e lesões. No momento do banho você pode realizar uma massagem de conforto que irá estimular a circulação do sangue prevenindo lesões na pele, como as úlceras de pressão.

O que são úlceras de pressão?

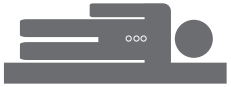
- São feridas decorrentes da compressão e da conseqüente falta de circulação e nutrição da pele em pacientes que permanecem acamados, na mesma posição, por longos períodos.
- Essas feridas podem ser prevenidas através de massagens suaves com óleo de girassol ou de milho nos locais onde os ossos estão mais salientes, como nas regiões sacro-coccígea (final da coluna), calcanhares, cotovelos, joelhos, nádegas, parte externa da coxa.
- Além disso, o banho de sol no início da manhã ou à tardinha é importante para a pele e saúde do paciente.
- Outra forma de prevenir estas feridas é a mudança de posição do paciente várias vezes ao dia, utilizando travesseiros ou almofadas para diminuir o contato cama-paciente em locais como os pés e os

SUGESTÕES DE MUDANÇA DE POSIÇÕES DO PACIENTE:

De 06h às 09h
virar para o lado esquerdo

De 09h às 12h
de barriga para cima

De 12h às 15h
virar para o lado direito



De 15h às 18h
virar para o lado esquerdo

De 18h às 21h
virar para o lado direito

De 21h às 06h
de barriga para cima

SUGESTÕES DE EXERCÍCIOS PARA MOVIMENTAÇÃO DO PACIENTE:

- Caminhar é um exercício saudável. As pessoas com dificuldade devem caminhar apoiadas em alguém ou em uma cadeira, bengala ou muleta cuidando-se para não cair;
- As pessoas que não conseguem andar precisam de alguém que faça movimentos dobrando e espichando as pernas e braços, várias vezes ao dia para não ficar "entrevado". Para isso faça os seguintes exercícios no paciente pelo menos duas vezes por dia:

1. dobrar e estender a perna esquerda e direita;
2. Levantar a perna direita e esquerda;
3. Rodar o pé direito para a esquerda e direita;
4. Rodar pé esquerdo para a esquerda e direita;
5. Dobrar e estender o pé direito e o esquerdo;
6. Puxar o ar até encher o peito e tossir;
7. Repetir os exercícios dez vezes ao dia.

CUIDADOS COM A MEDICAÇÃO

A administração da medicação é de responsabilidade do cuidador, por isso é importante que ele preste atenção no seguinte:
- manter a medicação na embalagem original, protegida da luz e da umidade;
- seguir os horários e as doses que estão anotadas na pasta do paciente;
- fazer uma lista dos medicamentos com os horários e fixá-la em um local de fácil visualização;
- manter a medicação longe do alcance de crianças e animais domésticos;
- na administração da medicação por sonda, os comprimidos devem ser bem desmanchados com água em um copo e após serem colocados pela sonda;
- quando alguma medicação não for mais utilizada pelo paciente,

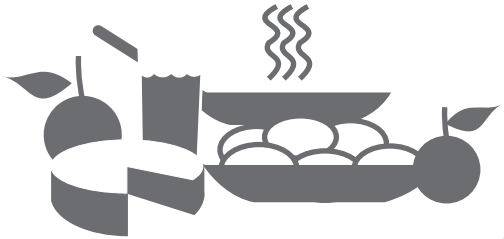
CUIDADOS COM OS CURATIVOS

- manter o curativo sempre limpo;
- para a limpeza diária do curativo pode ser usado solução fisiológica 0,9% encontrado na farmácia. Na falta da solução fisiológica pode ser utilizado água e sabão neutro;
- após limpar a ferida ela deve ser fechada com gases ou panos limpos bem passados a ferro;
- durante a realização do curativo observe se a lesão apresenta alterações como: vermelhidão, secreção (pus), inchaço e calor;
- na presença de alguma dessas alterações entrar em contato com o SIDHUSM ou procurar o serviço de saúde mais próximo da sua casa;
- evite colocar roupas apertadas em cima do curativo;
- sempre que o curativo estiver molhado ele deve ser trocado.

CUIDADOS CONSIGO MESMO

O cuidador deve saber que também necessita de descanso e lazer, por isso veja algumas dicas:
- procure dividir as tarefas com outros familiares, evitando o cansaço e o estresse;
- procure falar sobre seus medos e angústias com um profissional da equipe ou alguém de confiança;
- participe de encontros proporcionados pelo serviço e/ou comunidade.

CUDADOS COM A ALIMENTAÇÃO, DIETA E SONDA DE ALIMENTAÇÃO:



- A alimentação do paciente é essencial para sua recuperação. Uma dieta adequada é aquela que envolve não apenas quantidade e sim qualidade;
- lave sempre as mãos antes de iniciar o preparo dos alimentos. Os alimentos devem ser preparados em local limpo e convervados de forma apropriada;
- Para os pacientes com sonda a dieta deve ser preparada com consistência líquida usando liquidificador. Após coar, peneirar e colocar em recipiente fechado na geladeira;
- A dieta deve ser retirada da geladeira 30 minutos antes de ser administrada e aquecida levemente em banho-maria. Agite a dieta antes de administrar;
-Durante a administração da dieta alguns cuidadosdevem ser tomados:

1. Elevar a cabeceira deixando o paciente sentado, e mantê-lo assim 20 a 30 min. após o término da dieta;
2. Posicionar o frasco da dieta a uma altura de, no mínimo, 2 palmos acima da cabeça do paciente;
3. Administrar a dieta 6 vezes por dia, de 3 em 3 horas, sem deixar de administrar nenhuma refeição;
4. O gotejo deve ser gota-a-gota de 60 a 80 gotas por minuto;
5. Após cada administração da dieta, colocar 2 seringas com água pela sonda para lava -la por dentro evitando assim, entupimentos;
6. Após passar água, fechar a sonda e retirar o equipo;
7. Em casos de diarréia, o paciente pode receber pela sonda água de arroz, chá de maçã (sem açucar), após a dieta;
8. Em caso de constipação (intestino preso), o paciente pode receber caldo de ameixa, suco de laranja e mamão coado após a dieta.

- ATENÇÃO: Cuidado com a fixação da sonda. Evite que ela seja puxada ou deslocada do local de fixação.