

notícias

Boletim Informativo do Hospital de Nossa Senhora do Rosário - Barreiro

Fevereiro 12

n.º 44



CHBM REALIZA SIMULACRO PÁG. 4

No dia 14 de Dezembro de 2011 realizou-se um simulacro no Edifício das Consultas Externas do Hospital de Nossa Senhora do Rosário - Centro Hospitalar Barreiro Montijo.

A realização do simulacro de incêndio e evacuação, sob o nome de "Operação Outono", teve como objetivo geral testar o Plano de Emergência Interno do HNSR.

CUIDADOS PALIATIVOS... A PERSPETIVA DO ENFERMEIRO PÁG. 6

Em cuidados paliativos a meta é proporcionar qualidade aos dias que restam ao doente e não aumentar a sua quantidade a todo o custo, com tratamentos agressivos ou desconfortáveis, que só acrescentam sofrimento ao doente e aos seus familiares. (...) O desafio da enfermagem em cuidados paliativos é encontrar o verdadeiro propósito do cuidar.





No início de mais um ano é tempo para fazer um balanço.

2011 foi um ano marcado pela Qualidade. O CHBM foi convidado para integrar o Projeto europeu DUQuE, desenvolvido em parceria pela Sociedade Portuguesa para a Qualidade na Saúde e pela Associação Portuguesa para o Desenvolvimento Hospitalar.

Em julho, os Serviços Farmacêuticos foram certificados pela SGS através da norma NP EN ISO 9001:2008, pelas atividades de "Gestão de *stocks* de medicamentos e outros produtos farmacêuticos, preparação de medicamentos (reembalagem e manipulados), validação de prescrição e dispensa de medicamentos e produtos farmacêuticos aos clientes internos, e em ambulatório e farmacocinética".

Por seu turno, os serviços de Aprovisionamento e de Radioterapia renovaram a sua certificação, através da norma ISO 9001:2008. O primeiro no âmbito da "Gestão e controlo de *stocks* e aquisição de bens e serviços necessários à atividade do Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE", e o segundo pelas atividades de "Planeamento, Administração e Controlo de Radioterapia Externa em Doentes de Foro Oncológico".

Para melhorar as condições de trabalho para os profissionais de saúde e de atendimento para os utentes, o Serviço de Imunohemoterapia sofreu obras de beneficiação. Com a abertura das novas instalações, em junho de 2011, o Serviço aumentou a sua capacidade de resposta, indo ao encontro das necessidades da comunidade que servimos.

E porque a missão do CHBM não é só tratar e reabilitar, mas também educar e prevenir, foram várias as exposições temáticas organizadas pelos nossos serviços, nomeadamente nas áreas pediátrica, obstétrica e ginecológica, e cuidados paliativos. Tivemos, ainda, o privilégio de receber exposições itinerantes dos seguintes museus: Museu Industrial, Museu dos Fuzileiros, Museu da Música e Museu do Pão.

Foi, também, um ano marcado por vários eventos científicos, com destaque para as I Jornadas da Urgência do CHBM e as IV Jornadas de Enfermagem Pediátrica.

A todos os profissionais que diariamente desenvolvem as suas tarefas com empenho e dedicação, tendo sempre por base a missão do CHBM, o nosso obrigada!

Presidente do Conselho de Administração
Eng.ª Izabel Pinto Monteiro

Sumário

Em destaque.....	3
» CHBM realiza simulacro	
Investigação.....	4
» Cuidados Paliativos... A prespetiva do enfermeiro	
Agradecimentos.....	6
Aconteceu.....	8
» Exposição do Museu do Pão	
» 7ª Reunião do Cancro da Mama	

Ficha Técnica

Propriedade e Edição: Hospital de Nossa Senhora do Rosário - Avenida Movimento das Forças Armadas, 2830-355 Barreiro - Telefone: 21 214 73 00 ; **Direção:** Conselho de Administração; **Coordenação e Paginação:** Gabinete de Comunicação e Imagem; **Fotografia:** Sérgio Lemos e Gabinete de Comunicação e Imagem; **Conceção Gráfica:** Mais Imagem; **Impressão:** A Triunfadora; **Tiragem:** 300 exemplares; **Periodicidade:** Bimestral



CHBM REALIZA SIMULACRO

A ocorrência de acidentes é inesperada, desta forma a falta de formação aliada à evolução dos acontecimentos, impede a imprescindível resposta imediata de modo a impedir o agravamento da dimensão das possíveis consequências. Neste sentido é imperiosa uma atitude pró-ativa para dotar o hospital de meios materiais adequados e treinar os meios humanos disponíveis que respondam de forma eficaz e tão rápida quanto possível.

A realização do simulacro de incêndio e evacuação, sob o nome de "Operação Outono", teve como objetivo geral testar o Plano de Emergência Interno do Hospital Nossa Senhora do Rosário (HNSR). Este simulacro foi realizado com pré-aviso, data e cenário escolhido.

O Serviço de Gestão da Qualidade e do Risco (SGQR) dinamizou esta atividade após o contacto da Enfermeira Coordenadora da Unidade Funcional de Consultas Externas (UFCE), Enf.ª Maria João Campante, expressando o seu envolvimento nesta temática.

Encontra-se definido no Plano de Emergência Interno uma Equipa de Intervenção, que tem como principal função intervir como veículo facilitador numa emergência e que tem um papel fundamental no funcionamento do exercício.

Foram convidadas entidades externa como observadores do simulacro, tendo estado presentes:

- Bombeiros Voluntários do Barreiro – Corpo de Salvação Pública;
- Bombeiros Voluntários do Sul e Sueste;
- Polícia de Segurança Pública (PSP);
- Gabinete de Proteção Civil da Câmara Municipal do Barreiro.

Como observadores internos:

- Dr.ª Carla Tomás – SGQR;
- Enf.º José Filipe Nunes – Gabinete de Gestão do Risco e Segurança do Doente;
- Eng.º João Didelet – SGQR.

Concebeu-se o seguinte cenário:

No dia 14 de Dezembro de 2011, pelas



14h30m, no gabinete 2 do Edifício das Consultas Externas, ocorreu e deflagrou um violento incêndio. Foi utilizada uma máquina de produzir fumo de forma a simular o incêndio. Em função da ocorrência, e como forma de prevenção, foi necessário evacuar imediatamente todo o edifício e alertar as entidades para o combate a incêndio.

O alarme inicial foi dado às 14h31m tendo o Diretor de Emergência e o Chefe de Intervenção sido avisados quando foi dada a confirmação do alarme às 14h36m, seguindo-se a ativação do Plano de Emergência Interno do HNSR.

Mais se destaca o desempenho dos membros da Equipa de Evacuação e da Equipa de Intervenção, no seu profissionalismo e seriedade com que encararam este exercício tendo adotado técnicas reais de combate a incêndios.

Após o simulacro houve um briefing final que contou com a presença das entidades externas intervenientes de forma a serem discutidas e sinalizadas algumas não conformidades e serem feitas propostas de melhoria.

Realçamos como pontos positivos:

- Envolvimento, motivação e disponibilidade de todos os participantes (internos e externos), nomeadamente da equipa da UFCE que realizou formação de forma autónoma, tendo sido envolvidos os elementos de segurança (vigilantes), as colaboradoras da empresa de prestação de serviços de limpeza e todos os elementos da UFCE;

- A seriedade e o profissionalismo com

que foi encarado pela equipa de saúde todo o simulacro;

- Atuação da Equipa de Evacuação da UFCE que evacuou o Edifício de Consultas Externas em 4 minutos. Facto considerado muito positivo pelos observadores externos;

- Reduzido tempo de resposta da Equipa de Intervenção (Apoio Técnico e Equipa de Intervenção Direta);

- Enlace de relações com os elementos externos convidados como observadores, nomeadamente com os Bombeiros do Corpo de Salvação Pública e com a Proteção Civil do Barreiro, que se ofereceram para auxiliar na revisão do Plano de Emergência Interna do Hospital do Barreiro, tendo a oferecer a sua perícia técnica e conhecimentos na área.

Assim, e em síntese conclusiva, o SGQR vem salientar a importância da realização destes eventos/exercícios como forma ativa de prevenção de sinistros. Também a vertente de educação e sensibilização da comunidade para a prevenção de sinistros, feita através dos pré-avisos, é uma enorme mais-valia para o CHBM e promove a colaboração em futuros eventos.

Finalmente, através deste evento, foi possível estabelecer vias de comunicação e colaboração com entidades externas, que pela sua natureza e experiência serão valiosos aliados.

Pel' O Serviço de Gestão da Qualidade e do Risco

Responsável - Dra. Carla Tomás



CUIDADOS PALIATIVOS... A PERSPETIVA DO ENFERMEIRO

"Todas as doenças graves – sejam elas oncológicas, neurológicas, cardíacas ou respiratórias – tem implicações para a saúde física, psicológica e espiritual quer para o indivíduo, quer para a sua família. O papel da enfermagem em cuidados paliativos é pois avaliar as necessidades em cada uma destas áreas e planejar implementar e avaliar as intervenções apropriadas. O seu objetivo é melhorar a qualidade de vida e possibilitar uma morte digna."

LUGTON & KINDLEN (2004,p. 54)

Numa época em que o desenvolvimento científico/tecnológico possibilita verdadeiros milagres da medicina, permitindo o aumento da esperança de vida, verifica-se conseqüentemente o aumento da prevalência das doenças crónicas. Contudo, viver mais não significa viver melhor, pois os avanços tecnológicos e médicos têm procurado prolongar a vida e adiar o processo de morte através da utilização de intervenções terapêuticas desajustadas e da pouca atenção dispensada aos atributos do sofrimento humano.

Neste contexto, e como reação a esta tendência desumanizante da medicina moderna, surge o movimento dos cuidados paliativos, cuja abordagem *"visa melhorar a qualidade de vida dos doentes e famílias que enfrentam problemas decorrentes de uma doença incurável e/ou grave com prognóstico limitado, através da prevenção e do alívio do sofrimento com recurso à identificação precoce e tratamento rigoroso dos problemas não só físicos, como a dor, mas também dos psicossociais e espirituais."* OMS citada por NETO (2002,p.19)

O paradigma de curar tornou-se então o prisioneiro fácil do primado tecnológico. Mas o paradigma do cuidar tem vindo a ganhar cada vez mais força. Se as nossas intervenções forem orientadas para o alívio do sofrimento, estaremos mais preocupados com o doente e não com a sua doença.

Cuidar daqueles que pouco tempo têm para partilhar connosco, confronta-nos com a nossa própria mortalidade e simultaneamente permite-nos refletir sobre alguns pontos a considerar para um desempenho de qualidade, em que a competência, os conhecimentos, assim como o respeito e o altruísmo pela pessoa humana devem ser prioridades.

Em cuidados paliativos a meta é proporcionar qualidade aos dias que restam ao doente e não aumentar a sua quantidade a todo o custo, com tratamentos agressivos ou desconfortáveis, que só acrescentam sofrimento ao doente e aos seus familiares. Pelo anteriormente referido se percebe que o desafio da enfermagem em cuidados paliativos é encontrar o verdadeiro propósito do **cuidar**.

A nossa atuação tem por base competências autónomas e interdependentes que visam colocar em ação um eficaz controlo de sintomas, com recurso ao trabalho de equipa, comunicação assertiva e apoio à família.

Sendo a enfermagem o grupo profissional que mais tempo passa junto dos doentes, constitui um grupo privilegiado no levantamento das suas necessidades, estando em condições de grande proximidade, que potenciam acompanhar o ser humano em situação de vulnerabilidade.

O enfermeiro atende às necessidades do doente, da família e pessoa significativa, estabelecendo com os mesmos uma relação de ajuda. Esta ajuda ao doente, família/ pessoa significativa, em cuidados paliativos, passa por uma melhor compreensão da experiência do outro, passando por um reconhecimento do sofrimento como um fenómeno existencial significativo, de carácter subjetivo e cuja abordagem exige compreensão do quadro de valores, das crenças, das significações e das expectativas da pessoa.



Segundo Marie de Hennezel, Psicóloga da Unidade de Cuidados Paliativos do Hospital Universitário de Paris, o acompanhamento do doente em Cuidados Paliativos "...permite ir até ao fim de uma relação. Por um lado, dá paz e dá força para continuar e, por outro, permite àquele que vai morrer permanecer vivo até ao fim, viver os seus últimos impulsos e confiar aos ouvidos e ao coração dos que o rodeiam palavras que o ajudarão a viver e que lhes permitirão partir em paz. O acompanhamento é um compromisso de não abandono" HENNEZEL (2006,p.121-122).

Sentimos no nosso dia a dia que para um doente é um grande consolo se lhe tocarmos nas mãos, olhando-o nos olhos ou respirarmos ao mesmo ritmo que ele. Esta atitude transmite conforto, consolo e acompanhamento.

A antecipação do processo evolutivo da doença, através da realização de uma conferência familiar, será uma estratégia para permitir ultrapassar as dificuldades que possam surgir, devolver esperanças realistas, contribuir para a realização de objetivos a cumprir, efetuar perdão e preparar o indivíduo/família para esta última etapa de vida.

Só assim é possível preparar para a morte, como se prepara para a vida, porque o apoio e seguimento do luto são essenciais para os que ficam, atuando na prevenção do luto patológico.

Contudo, algumas vezes, a morte chega de uma forma surpreendentemente rápida e imprevisível. Nestes casos, procuramos assegurar-nos que o doente esteja na companhia dos seus familiares/ pessoa significativa o maior número de horas possível.

Esta abordagem não é, deveras, uma tarefa de fácil concretização, uma vez que implica o autoconhecimento do seu próprio quadro de valores, crenças e significações, pois só assim se evita a recorrência de possíveis sensações de impotência e frustração.

Desta forma é importante que ocorra uma gestão pessoal do processo de morte, refletindo sobre a forma como se deseja que esta ocorra, para que se consiga proporcionar a terceiros, de uma forma serena e natural, só possível através da constante partilha, trabalho de equipa e formação contínua.

Ser enfermeiro em cuidados paliativos não é aumentar nem prolongar o sofrimento, mas agir para a melhoria da qualidade de vida, através de intervenções, que podem dispensar tecnologias avançadas, mas não dispensam a nossa dedicação e envolvimento, assentes na comunicação e planeamento de intervenções onde o doente/cuidador são elementos decisores.

Ao longo do nosso processo de formação em cuidados paliativos e do exercício da nossa profissão, adquirimos

estratégias que nos permitem não só proporcionar apoio psicológico ao doente e aos seus familiares, como também encarar a morte como parte integrante da vida; "Cada um de nós pode aproximar-se da morte, olhando-a de frente, se não negarmos a morte, se os que estão à nossa volta a aceitam, se há suficiente verdade e amor em redor daquele que vai morrer" HENNEZEL (2006,p.10).

Bibliografia

- BARBOSA, António; et al (2006) – Manual de Cuidados Paliativos. 1ª Edição, Lisboa: Faculdade de Medicina de Lisboa. 511p
- LUGTON & KINDLEN citado por Seymour, J. et al. (2004) - Palliative Care Nursing: Principles and evidence for practice. Berkshire: Open University press. P.55-74.
- PACHECO, Susana (2001) – Cuidar a pessoa em fase terminal: perspectiva ética. 1ª Edição. Loures: Lusociência. 154p.
- HENNEZEL, Marie de (2006) – Morrer de Olhos abertos. 1ª Edição. Cruz Quebrada: Casa das Letras / Editorial Notícias.186p.



Autores

- Enfermeiros da Unidade de Cuidados Paliativos do CHBM*
- En^{fa} Ana Cristina Lopes (*Enfermeira Especialista em Reabilitação; Pós-graduada em Cuidados Continuados/Paliativos e Coordenadora da Unidade de Cuidados Paliativos*)
- En^{fa} Ana Paula Silva (*Enfermeira Especialista em Reabilitação; Enfermeira Pós-graduada em Enfermagem Oncológica*)
- En^{fa} Ana Sofia Marques (*Enfermeira Pós-graduada em Cuidados Continuados/Paliativos*)
- En^{fa} Maria de Fátima Nobre (*Enfermeira Pós-graduada em Cuidados Continuados/Paliativos*)
- En^{fa} Marta Carrão Grilo (*Enfermeira Pós-graduada em Cuidados Paliativos*)
- En^{fo}. Paulo Ramires (*Enfermeiro Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica*)
- En^{fa} Sílvia Brás (*Enfermeira Pós-graduada em Enfermagem Oncológica; Enfermeira Pós-graduada em Cuidados Continuados/Paliativos*)
- En^{fa} Vanda Almeida (*Enfermeira Pós-graduada em Cuidados Paliativos*)
- En^{fa} Sofia Verissimo (*Enfermeira com o curso de: Shiatsu nível I; Aromaterapia nível I e Massagem nível I*)

agradecimentos

página 6

SABIA QUE...

Demos as boas-vindas a:

Téc. Nuno Oliveira - Cardiopneumologia

Cessaram funções:

Téc. Ana Rita Bernardo – Patologia Clínica

Enf.ª Carina Mira – Cirurgia

Dr. David Guaita – Cirurgia Geral

Dr. Manuel Oliveira – Medicina do Trabalho

D.ª M.ª Jesus Lourenço – Assistente Operacional, Medicina

D.ª M.ª Manuela Antunes – Assistente Operacional, Cirurgia

Falecimento

Dr.ª Teresa Barreiros – Gabinete Apoio Gestão Montijo

AGRADECEMOS...

... pelos anos de trabalho realizado, empenho e dedicação aos seguintes colaboradores aposentados:

Enf.ª Alda Grenho – Bloco Operatório

Enf.ª Delmira Urbano – Bloco Partos

Sr. José Conceição – Assistente Operacional SIÉ

Dr. José Moreno – Ortopedia

Dr.ª Maria Amélia Lopes – Oftalmologia

Téc.ª Maria Graça Alho - Nutrição

Informação referente aos meses de Novembro e Dezembro de 2011.
Fonte: Serviço de Recursos Humanos

AGRADECIMENTO À DIRETORA CLÍNICA, AO SERVIÇO DE PEDIATRIA E AO CEF

No termo do meu estágio neste Centro Hospitalar, queria expressar os meus sinceros agradecimentos a V. Exa. (Diretora Clínica, Dra. Elisabete Gonçalves) por me ter propiciado a oportunidade de aprender e trabalhar no Serviço de Pediatria com uma notável equipa de médicos e enfermeiros, sob a direção da Dra. Cristina Didelet, que muito contribuiu para a minha valorização profissional e pessoal.

Em particular, queria destacar o empenho, apoio e atenção da Dra. Teresa Correia, Dra. Nilze Baptista, Dra. Isabel Bretes, Dr. Sérgio Neves e Dra. Manuela Henriques. Finalmente, uma palavra de agradecimento também às médicas internas Dra. Ana Silva, Dra. Inês Marques e Dra. Paula Afonso, bem como a todo o pessoal do CEF, que tornaram a minha experiência nesta unidade hospitalar tão agradável quanto útil. Bem hajam!

Fátima Carvalho - 7/09/2011

AGRADECIMENTO À URGÊNCIA GERAL

No passado dia 24 levei a minha mãe Delfina Francisca Cunha, de 87 anos, que se encontrava internada no lar da União Mutualista Nossa Senhora da Conceição em Montijo, à consulta de urgência em virtude de revelar um anormal nível de hemoglobina no sangue. Por indicação do médico do lar, teria de levar uma urgente transfusão de sangue, o que de facto aconteceu.

O dia 24 antevia-se como um dia particularmente difícil no atendimento dos utentes em virtude da greve geral da Função Pública. Foi a primeira vez que a minha mãe teve necessidade de ir a um serviço de urgência e, diga-se, a primeira vez que eu entrei num serviço de urgências de um hospital. A minha mãe teve alta no sábado de manhã, felizmente recuperada.

Não podia deixar de agradecer a toda a equipa que observou e cuidou da minha mãe, pelo seu empenho, profissionalismo e sentido de humanidade. O hospital está de

parabéns. O nosso Serviço Nacional de Saúde funcionou muito bem (...). Bem hajam!

José António Cunha - 28/11/2011

AGRADECIMENTO AO SERVIÇO DE CIRURGIA

I would like to send a very special recommendation to the nurses and staff on the ward no 3 for General Surgery One. I am English, my name is Thomas and I had the best attention after surgery. Thank you very much.

(Tradução livre: Gostaria de enviar uma recomendação muito especial para os enfermeiros e pessoal da enfermaria n.º 3 da Cirurgia Geral I. Eu sou inglês, o meu nome é Thomas e eu tive a melhor atenção após a cirurgia. Muito obrigado)

Ian Thomas - 4/12/2011

AGRADECIMENTO AO BLOCO DE PARTOS

Chamo-me Vanda Pereira e estou a escrever este email para mostrar mais uma vez a minha satisfação pelo bloco de partos do Hospital do Barreiro, porque nós portugueses quando não gostamos de certos serviços temos logo o prazer de fazer uma reclamação, mas quando os serviços são bons e somos bem atendidos por norma não fazemos nada.

Assim, resolvi escrever-vos para dar os parabéns a todos os médicos, enfermeiras, auxiliares deste bloco. Já não é de agora porque há 4 anos atrás tive aí a minha filha e a equipa que apanhei foi extraordinária pela sua simpatia e paciência que tiveram comigo, desta vez também, não pelas mesmas razões porque tive um descolamento de placenta o que originou a um aborto e tive que ficar no hospital (...) para fazer uma raspagem.

Passados 4 anos encontrei a mesma simpatia o mesmo profissionalismo de todos, penso que tenha apanhado 2 turnos, foram todos fantásticos (...).

Vanda Cebola Pereira - 20/12/2011



Traduzimos a linguagem da vida em medicamentos vitais

Na Amgen, acreditamos que as respostas aos desafios colocados pelos medicamentos estão escritas na linguagem do nosso ADN. Como pioneiros em biotecnologia, utilizamos o nosso profundo conhecimento dessa linguagem para criar medicamentos vitais que vão ao encontro das necessidades dos doentes, no combate às doenças graves, melhorando de forma decisiva as suas vidas.

Para mais informações sobre a Amgen, visite www.amgen.pt ou contacte a Amgen Biofarmacêutica Lda., Edifício D^o Maria I (Q60), Piso 2 A, Quinta da Fonte – 2770-229 Paço d'Arcos, Lisboa, Portugal.

AMGEN[®]

Pioneering science delivers vital medicines[™]



EXPOSIÇÃO DO MUSEU DO PÃO

O Centro Hospitalar Barreiro Montijo, EPE realizou, no passado mês de dezembro, a exposição “Há 100 anos A República...”, gentilmente cedida pelo Museu do Pão.

A exposição, composta pelos bustos dos 18 Presidentes da República feitos em massa de pão, foi elaborada pelo ateliê do Museu do Pão, com o apoio de um escultor profissional, no âmbito das comemorações do Centenário da República (1910-2010).

Assim, nesta exposição os nossos utentes e profissionais viram, entre outros, o busto do primeiro Presidente da República, Manuel de Arriaga (1911-1915), bem como do atual Chefe de Estado, Prof. Aníbal Cavaco Silva.

De referir que Portugal teve 19 presidências, mas apenas 18 Presidentes, uma vez que Bernardino Machado foi presidente duas vezes não consecutivas.



7ª REUNIÃO DO CANCRO DA MAMA

A Unidade de Gestão da Doença Oncológica do CHBM organizou, no passado dia 28 de janeiro, a 7.ª Reunião do Cancro da Mama.

Temas em agenda:

- Tratamento Multidisciplinar do Cancro da Mama: A experiência do CHBM;
- Linhas de Orientação Terapêutica e Centros de Excelência para o Tratamento do Cancro da Mama: Impacto na qualidade e no acesso aos cuidados;
- Investigação em Oncologia;
- Controvérsias em Cancro da Mama.

De acordo com o Responsável da Unidade de



Oncologia do CHBM, Dr. Jorge Espírito Santo, “tratou-se de uma sessão nacional, onde estiveram presentes especialistas no tratamento do cancro para discutir temas de interesse e problemas relevantes”.

Neste encontro esteve presente o Bastonário da Ordem dos Médicos, Dr. José Manuel Silva, que fez uma conferência, bem como um representante da Direção-geral de Saúde na sessão sobre as Linhas de Orientação Terapêutica.