



A BRASPEN/SBNPE é a exclusiva detentora de todos os direitos autorais sobre o logotipo utilizado na campanha “DIGA NÃO à DESNUTRIÇÃO”. A Sociedade permite a reprodução e utilização da logo e do material a ela correlato, como forma de propagação da campanha e alcance do objetivo primordial, qual seja, a erradicação da desnutrição no ambiente hospitalar.

Ressalvamos, contudo, que não é permitida qualquer modificação ou alteração do logotipo, bem como do material correlato, por se tratar de patente protegida por direito autoral, conforme previsto na Lei n.º 9.610, de 19 de fevereiro de 1998 (que altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências).



## O - Oriente a alta hospitalar

No processo educacional do paciente é importante que os profissionais envolvidos na assistência atentem aos pontos a seguir:

- Reconhecer barreiras do aprendizado e comunicação: visual, auditiva, fala, outras (cultural, religiosa, psicomotora, emocional);
- Identificar a pessoa envolvida no processo educacional engajando-o (paciente, parente, cuidador ou equipe de *home care*);
- Iniciar a orientação durante o período de hospitalização;
- Determinar o melhor método de ensino de acordo com o nível de entendimento do paciente e dos envolvidos: demonstração, audiovisual, verbal, folheto;
- Avaliar o entendimento pelo indivíduo orientado: verbaliza, recusa, é capaz de demonstrar, verbaliza o não entendimento;
- Identificar a necessidade de reforço;
- Detectar se o objetivo foi atingido ou não por meio do *teach back* (confirmação se houve o entendimento, solicitando que o envolvido explique o que foi orientado) para avaliar a compreensão sobre as instruções de alta e a capacidade de realizar o autocuidado.

Modelos estratégicos para o processo de alta hospitalar devem ser estimulados e desenvolvidos conforme recursos próprios da instituição. Nas Tabelas 18 e 19 sugerem dois exemplos de *check list*.

Tabela 18 - Check list para alta hospitalar

- ( ) Home Care/ Equipamentos médicos organizado
- ( ) Prontidão para saída avaliada
- ( ) Condição de cuidado pós agudo confirmada
- ( ) Testes finais de diagnóstico realizados e resultados avaliados
- ( ) Ordens de alta escrita
- ( ) Reconciliação medicamentosa
- ( ) Cuidados com relação a alimentação
- ( ) Família informada sobre cuidados pós-hospitalar e fornecido plano de orientações multidisciplinar
- ( ) Acordado horário de transporte intra hospitalar
- ( ) Acordado transporte para casa / ambulância

Adaptado de: The Advisory Board Company. *The Discharge Strategy Handbook: Creating Capacity by Eliminating End-of-Stay Delays*.2013.

Tabela19 - Check list para orientação de alta de TNE

- ✓ Produto, apresentação, laboratório
- ✓ Produtos similares existentes no mercado
- ✓ Ajuste dos horários de administração
- ✓ **Água** para lavagem da sonda
- ✓ **Água** para hidratação
- ✓ Material necessário: equipos e frascos
- ✓ Recursos na comunidade
- ✓ Higienização pessoal, material, utensílios, local de manipulação e embalagem
- ✓ Embalagem – lata, tetra pack, tetra prisma, diferentes volumes, produtos em pó, frasco sistema fechado
- ✓ Conservação e validade
- ✓ Temperatura de administração da dieta
- ✓ Demonstrar a conexão do equipo ao frasco e a sonda do paciente – Kit orientação

Piovacari SMF, Saito MLFS, Canero TR. *Desospitalização: Previsibilidade, Visibilidade e Planejamento para a alta hospitalar* in Piovacari SMF, Toledo DO, Figueiredo EJA. *Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional em Prática*, Editora Atheneu, Rio de Janeiro, 2017. p 421-433.

Continuidade do cuidado no pós alta hospitalar:

- Suporte e gestão dos casos pós alta (apoio na comunidade, visitas domiciliares, contato telefônico, acompanhamento ambulatorial, comunicação prestador de cuidado);
- Monitoramento contínuo e remoto de pacientes transforma o cuidar alinhando profissionais de saúde e tecnologias para o cuidado das pessoas em qualquer lugar e promovendo o autocuidado apoiado.