

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

CURSO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

DISCIPLINA: ASSISTÊNCIA APLICADA DE ENFERMAGEM

LOCAL: HOSPITAL INFANTIL JOANA DE GUSMÃO

ORIENTADORA: EDILZA MARIA RIBEIRO SCHMITZ

ALUNA: DORLI FELIPPI

PLANO DE ASSISTÊNCIA INTEGRAL

AO ADOLESCENTE HOSPITALIZADO

CCSM
TCC
UFSC
ENF
00058
Ex.1

N.Cham. TCC UFSC ENF 00058

Autor: Felippi, Dorli

Título: Plano de assistência integral ao



972513118

Ac. 240121

Ex.1 UFSC BSCCSM CCSM

Florianópolis, março de 1.982.

" Sempre se ouvirão vozes em discordância,
expressando oposição sem alternativa,
descobrimo o errado e nunca o certo,
encontrando escuridão em toda parte e
procurando exercer influência sem aceitar
responsabilidade".

JOHN F. KENNEDY

Í N D I C E

<u>ASSUNTO</u>	<u>Pg.</u>
INTRODUÇÃO	4
ESTUDO DA REALIDADE	6
1 - Característica da Unidade de adolescentes	8
2 - Característica da Assistência de Enfermagem prestado ao adolescente no H.I.J.G.	11
3 - Levantamento dos problemas da Unidade do adolescente	13
 OBJETIVO	
1 - Geral	15
2 - Específicos	16
 CRONOGRAMA	24
CONCLUSÃO	25
BIBLIOGRAFIA	26
 ANEXO	27

I N T R O D U Ç Ã O

A adolescência tem sido definida como o período entre a infância e a maturidade. Inicia-se perto dos dez anos na menina e nos doze no menino, entretanto seu término, não é claramente delineado e varia com critérios físicos, emocionais e culturais que caracterizam o adulto (EIDT)⁴.

Ao trabalharmos com adolescência num hospital é preciso em primeiro lugar, determinar o tipo de adolescente que se vai tratar, nos centros maiores, o adolescente é diferente da zona rural. É necessário conhecer as preocupações dos adolescentes se a enfermeira for trabalhar com eles em clínicas, escolas e hospitais. Quando a adolescente é examinada ou tratada por um médico do sexo masculino, quer proteção e apoio para dominar sua vergonha. Na maioria das pessoas desta idade é fácil descobrir os sinais de incerteza. (BLAKE, et alii)⁶.

O adolescente hospitalizado necessitará de uma ajuda enorme do grupo médico, porque a realidade que encara possui mais problemas que os enfrentados pelo adolescente são. (EIDT)⁴.

Se o adolescente tem tido uma educação adequada contará com maior força durante a hospitalização que a criança em menor idade. Faremos uma comparação das reservas internas do adolescente com as de criança de um a três anos porque o reconhecimento das forças da personalidade do primeiro por parte do adulto é fundamental para ele a conservação e o respeito de si mesmo. (BLAKE, et alii)⁶.

Ao jovem se pode aplicar totalmente a preparação para ficar hospitalizado e receber tratamentos que necessite. (EIDT).

Os adolescentes hospitalizados tem mais forças de personalidade, porém sofrem também problemas e limitações porque estão enfermos. (FUERST)³.

O adolescente se vê mais infinitamente ameaçado pelo desamparo do que a criança pequena. Teme de maneira constante que as demais se deem conta de suas limitações, dependências e confusões e se oculta em si mesma. (FUERST)³.

Uma das grandes necessidades durante a hospitalização é o apoio para manter a participação ativa do adolescente na solução de seus problemas. Quando a sensibilidade do impacto que a enfermidade tem, nele se combina com atenção cuidadosa,

que não pode dar-se sô ao paciente, recuperará sua esperança e respeito de si mesmo e terá força para enfrentar a realidade.

No adolescente as expressões verbais e seu comportamento real apresentam no dia a dia contraditório. Parece ser um idealista embora sua conduta nêem sempre o confirme. Em um momento dado segue um código de conduta com demasiada rigidez e em seguida, como se sofrera uma metamorfose súbita de caráter, viola, ou o que é mais freqüente, fala de violar toda norma aceitável ao comportamento. Suas relações com os demais são confusas. Ama durante um instante e odeia o seguinte. O objeto de sua resposta emocional pode ser a mesma pessoa ou pode ser diferente. Rechaça seus pais como se fossem leprosos em uma comunidade sã. Quase no mesmo instante, os idealiza, os pinta como os santos dos santos, o mais sábio dos sábios. (BLAKE, et alii)⁶.

O adolescente tem muitas lutas: a de adaptar-se a um corpo que troca com rapidez e resolver velhos problemas intensificados pela maturação física tem que emancipar-se de enlaços e dependência de seus pais e fazer uma adaptação heterossexual. Finalmente, tem que modificar convenientemente sua consciência para a vida adulta e recomeçar a preparar-se física e intelectualmente para seguir uma vocação ou carreira profissional. (EIDT)⁴.

Assim, a problemática do adolescente sadio é agravada pela perda da identidade, autonomia e segurança comuns no ambiente hospitalar. Leva-se deste modo em consideração os aspectos abordados quando se implementar atividades assistenciais para os adolescentes. (BLAKE, et alii)⁶.

Apresentarei nas páginas a seguir o meu planejamento para o estágio de Assistência Aplicada de Enfermagem a ser executado na Unidade de Adolescentes no Hospital Infantil Joana de Gusmão, Agronômica, Florianópolis, Santa Catarina, durante o período de 23 de março a 18 de junho de 1982.

ESTUDO DA REALIDADE

O Hospital Infantil Joana de Gusmão é uma unidade da Fundação Hospitalar de Santa Catarina.

Em termos de estrutura organizacional o Hospital Infantil Joana de Gusmão possui ligados diretamente à Direção Geral, três divisões: Médica, Administrativa e Técnica sendo que o serviço de enfermagem está subordinado à Divisão Técnica do lado do serviço de farmácia, seção de serviço social médico e serviço de arquivo médico.

O organograma do Hospital Infantil Joana de Gusmão obedece à linha clássica de estrutura organizacional que corresponde ao tipo linear. Define autoridade e responsabilidade de forma nítida e precisa. Obedece rigidamente à unidade de comando e cada chefe tem autoridade absoluta sobre seus subordinados, devendo responsabilidade ao seu superior.

Em relação ao serviço de enfermagem, sua situação na estrutura organizacional de subordinação à divisão técnica cria entraves ao bom desenvolvimento do setor afetando sua autonomia, uma vez que não se encontra em relação direta com a direção geral.

A enfermagem deveria estar no mesmo nível da Divisão Médica e Administrativa e não subordinado a supervisão técnica.

Segundo informações colhidas junto ao SAME (Serviço de Arquivo Médico), durante o ano de 1981 registraram os seguintes dados estatísticos sobre o atendimento hospitalar.

Paciente por dia	48,158
Média de Permanência	13 dias
Percentual de ocupação	63,88%
Média diária de consultas	132
Total de leitos ocupados	75,384%
Coeficiente de óbito	6,74%
Taxa de mortalidade	
com mais de 48 horas	4,79%
com menos de 48 horas	1,95%

De acordo com as informações colhidas no setor de pessoal o Hospital Infantil Joana de Gusmão possui um total de 531 funcionários distribuídos assim, segundo sua função.

17 enfermeiros
20 técnicos de enfermagem
38 auxiliares de enfermagem
173 atendentes de enfermagem
75 auxiliares administrativos
147 serventes
36 médicos
23 residentes

CARACTERÍSTICAS DA UNIDADE DE ADOLESCENTES

O diagnóstico da situação administrativa e assistencial desta unidade foi efetuado através de entrevista com a equipe de enfermagem, pessoal da limpeza, SAME, registro, observação direta da unidade, consulta ao prontuário e utilização de alguns itens do instrumento para Avaliação da Qualidade de Assistência de Enfermagem de Haussmann et alii. (APUD NEVES).

Durante o ano de 1980 e 1981 registraram os seguintes dados estatísticos sobre o atendimento hospitalar da unidade de adolescentes.

Taxa de Mortalidade de 1980 - 02

Taxa de Mortalidade de 1981 - 0

Média de permanência: 01 a 02 meses

Média paciente por dia - 09

A equipe de enfermagem está assim distribuída:

DIRUNO

1 Enfermeiro - 8 hs.

1 Técnico ou Auxiliar de Enfermagem - 12 hs.

1 Atendente de Enfermagem - 12 hs.

1 Auxiliar Administrativo - 8 hs.

NOTURNO

1 Auxiliar de Enfermagem - 12 hs.

1 Atendente de Enfermagem - 12 hs.

Planta Física

A unidade possui 10 leitos distribuídos em cinco quartos semi privativos e estes conjugados a banheiro.

A unidade dos adolescentes possui ainda uma sala de visitas, corredor, expurgo, rouparia, quarto de utilidades, sala dos funcionários, sala de tratamento onde são realizados - os curativos ou exames dolorosos; posto de Enfermagem onde ficam os prontuários e as medicações; apartamentos em número de nove.

RECURSOS HUMANOS

Ao comparar o número ideal de funcionários necessários e o pessoal existente na unidade, consultei a enfermeira, chefe da unidade, e constatei que em recursos humanos, satisfazem as exigências, ocorrendo sobrecarga para os funcionários do plantão noturno.

Média diária de pacientes	X	horas de enfermagem nas 24 horas	X	dias da semana	+ 20%
horas de trabalho semanais					

Média diária de pacientes = 16

Horas de enfermagem nas 24 horas = 4,3 horas

Horas de trabalho semanais = 66

Dias da semana = 7

$16 \times 4,3 \times 7 + 20\%$

66

7,2 + 20%

$7,2 - 100 = 1,4$
 $x - 20\%$

$7,2 + 1,4 = 8,6$

3,4 - 40 % não qualificado

2,5 - 30 % enfermeiro

2,5 - auxiliar ou técnico de enfermagem 30%

No anexo I, estão apresentadas a distribuição das tarefas dos elementos da equipe de enfermagem.

RECURSOS MATERIAIS

A unidade está com necessidade de uma tenda de O₂ e um ambulatório pequeno.

A medicação necessária ao paciente é retirada da farmácia nas 24 horas para maior controle da unidade sendo que

houve casos de pessoas alheias à unidade retirarem medicação.

O material esterilizado é trazido da central de esterilização conforme necessidade.

Material líquido para o curativo é trocado semanalmente havendo um esquema a seguir para esta troca.

CARACTERÍSTICAS DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADA
AOS ADOLESCENTES NO HOSPITAL INFANTIL "JOANA DE GUSMÃO"

O período de hospitalização do adolescente corresponde em momentos positivos de saúde se tivermos a preocupação de exercer a enfermagem preventivamente (EIDT).

Dentre as características da assistência prestada ao adolescente no HIJG citam-se:

1 - O paciente tem sua privacidade invadida. O funcionário entra em seu quarto sem antes bater na porta.

2 - O paciente não recebe educação escolar, somente recreação constando jogos de quebra-cabeça, montagem, cartas, televisão, revistinha em quadrinhos e desenho. A recreacionista trabalha com eles uma média de 4 horas semanais porém, alguns dos dispositivos para recreação acima relacionados ficam com os pacientes até solicitarem outros.

3 - O paciente é quase sempre preparado física e psicologicamente para procedimentos dolorosos.

4 - O paciente é preparado para internação através da orientação sobre normas e rotinas da unidade.

Exemplo: - horário de visitas
- horário de alimentação
- Telefone
- Visita do Médico, Psicólogo, Assistente Social
- Medicação

5 - Não é sistematizado o apoio psicológico prestado ao adolescente.

6 - É feita avaliação da condição emocional do adolescente somente na internação

7 - O paciente e a família recebem pouca ou nenhuma orientação sobre cuidados básicos de saúde.

8 - A família do paciente é orientada em relação a doença, tratamento e prognóstico do paciente e recebe outras orientações pela enfermeira da unidade.

9 - A relação paciente/família é oportunizada durante a hospitalização, durante os horários de visita e quando há necessi-

dade de alguém da família ficar junto ao paciente.

10 - Há baixa frequência de visitas dos pais e outros familiares de muitos adolescentes internados.

11 - Não há registro de dia como está o comportamento do paciente referente ao estado mental e emocional. Não há observação a cerca da aceitação por parte do adolescente sobre o tratamento que estão efetuando com eles.

12 - O controle de sinais vitais e diurese é efetuado conforme a rotina da unidade ou a pedido médico ocorrendo assim a não uniformidade de controles de sinais vitais e excretores havendo sempre a necessidade de atenção para trocas de controle pelo funcionário encarregado.

13 - O preparo da alta é realizado pelo funcionário que estiver na unidade. Inclui orientação ao tratamento domiciliar, volta ao médico e medicação.

14 - O sistema de isolamento para pacientes, com doenças que exijam isolamento é improvisado, quando houver necessidade.

15 - Todos os pacientes encontram-se em boas condições de higiene havendo material disponível suficiente para a higiene corporal sempre que for necessário.

16 - A medicação é administrada pelo auxiliar ou Técnico de enfermagem. No período diurno o paciente com medicação EV ou IM recebe orientação, porém no período noturno não ocorre.

17- As condições do desempenho do pessoal técnico e auxiliar de enfermagem são muito boas ocorrendo porém falhas na aplicação de técnicas e no diálogo ao paciente quanto a orientação sobre o tratamento que irá ser feito com o mesmo.

LEVANTAMENTO DOS PROBLEMAS DA UNIDADE DOS ADOLESCENTES

- Infraestrutura e planta física:

- 1 - Destino inadequado do lixo - Os lixeiros não são uniformes, alguns são improvisados com caixotes de papelão, deste há em alguns banheiros e há no posto de enfermagem estes são utilizados para coletar frascos de soros vazios, contendo de cuba-rim, gaze e algodão contaminado. Não há utilização de sacos descartáveis.
- 2 - Esgoto escoo para a rede pública
- 3 - Janelas inadequadas facilitando o acúmulo de poeira e germes e dificultando a ventilação.
- 4 - Cortinas trocadas somente quando estão sujas.
- 5 - Área de anotação ao prontuário reduzida dificultando o acesso da Enfermagem e médicos.

- Recursos Materiais:

- 1 - Por motivo de remanejamento interno está apresentando carência de leito em alguns quartos e apresentando em outro setor o aumento dos mesmos.
- 2 - Por falta de maior controle está havendo extravio de peças da rouparia. Ex: (pessoal de outros setores retiram peças para cobrirem seu setor, deixando o da unidade dos adolescentes em falta)
- 3 - Falta de lixeira plástica nos quartos.
- 4 - Luz artificial fraca nos quartos, dificultando a prestação de cuidados à noite.
- 5 - Há carência de armário individualizado para os funcionários.
- 6 - Pasta de rotinas dos pacientes desorganizadas,
- 7 - Carro de emergência incompleto.
- 8 - Inexistência de uma manutenção técnica permanente e preventiva dos diversos equipamentos em uso.
- 9 - Há uma demora de dois dias para substituição do material danificado havendo necessidade de procurar em outras unidades para o funcionamento.

Recursos Humanos:

Ocorrem sobrecarga para os funcionários do plantão no turno, havendo, inclusive retirada do auxiliar de enfermagem quando há sobrecarga em outras unidades.

Alguns funcionários são negligentes e displicentes ha vendo necessidade de supervisão direta constantemente.

OBJETIVO

Geral - Desenvolver na unidade de adolescente do Hospital Infantil Joana de Gusmão, práticas assistenciais voltadas para o atendimento das necessidades psico-sociais deste adolescente, envolvendo também sua família.

- Dar continuidade e incrementar práticas assistenciais voltadas para o atendimento das necessidades biológicas do adolescente, envolvendo também funcionários da unidade de adolescentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/ AVALIAÇÃO
<p>1- Avaliar o impacto da doença sobre o adolescente.</p> <p>2- Apresentar ao adolescente a equipe hospitalar e orientá-lo sobre rotinas, normas e equipamentos hospitalar.</p> <p>3- Obter dados de exame físico</p> <p>4- Assegurar ambiente privativo ao paciente durante a prestação de cuidados de enfermagem que assim o exijam.</p> <p>5- Sustentar e promover o potencial intelectual do adolescente e fornecer-lhe oportunidade para expressão de tensões emocionais.</p>	<p>1- Observar diretamente o comportamento do paciente e suas reações Questionar, ouvir o paciente e sua família</p> <p>2- Mostrar a unidade.</p> <p>3- Consulta ao prontuário e se for necessário, exame físico complementar.</p> <p>4- Realizar em sala de tratamento exames dolorosos ou que possam inibir o adolescente, utilizando-se de biombos, porta fechada e ou chaveada quando necessário.</p> <p>5- Uso de jogos, livros, revistas, discos, exercícios escolares, desenhos, teatros, etc.</p>	<p>1- Avaliado impacto da doença no adolescente.</p> <p>2- O adolescente dispõe dos dados das refeições, visitas, telefone, conservação da higiene dos quartos</p> <p>3- Dispõe-se dos dados de exame físico do adolescente.</p> <p>4- O paciente é atendido para os procedimentos que assim o exijam em ambiente privativo.</p> <p>5- O adolescente executa atividades que envolvam raciocínio e lazer.</p>

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/ AVA-LIAÇÃO
<p>6- Explicar-lhe pro<u>cedimentos</u>, <u>expectativas</u> e <u>restrições</u> impostas pela <u>doença</u> e <u>hospitalização</u> e esclarecer ao <u>adolescente</u> sobre sua <u>doença</u> e <u>tratamento</u> .</p>	<p>6- Conversar com o <u>adolescente</u>, <u>investigando</u> seus <u>conhecimentos</u> sobre <u>doença</u> e <u>necessidades</u> da <u>internação</u> <u>falar-lhe</u> sobre <u>as mesmas</u> e <u>responder</u> <u>possíveis</u> <u>questionamentos</u>.</p>	<p>6- O <u>adolescente</u> <u>conhece</u> sobre sua <u>doença</u>, <u>porque</u> <u>foi</u> <u>internado</u>, <u>tratamento</u> <u>que</u> <u>será</u> <u>realizado</u> e <u>as</u> <u>limitações</u> <u>que</u> <u>a</u> <u>doença</u> <u>lhe</u> <u>impõe</u>.</p>
<p>7- Oportunizar que o <u>adolescente</u> <u>exteriorize</u> suas <u>emoções</u>.</p>	<p>7- Conversar com o <u>adolescente</u>.</p>	<p>7- O <u>adolescente</u> <u>fala</u> sobre suas <u>emoções</u> e <u>ansiedade</u>.</p>
<p>8- Desenvolver na <u>criança</u> o <u>sentido</u> de <u>participação</u> de seu <u>próprio</u> <u>cuidado</u>.</p>	<p>8 - Explicar ao <u>adolescente</u> a <u>importância</u> de <u>auto</u> <u>cuidado</u> e <u>discutir</u> com <u>ele</u> <u>que</u> <u>tarefas</u> <u>ele</u> <u>é</u> <u>capaz</u> <u>de</u> <u>executar</u>; <u>supervisionar</u> o <u>adolescente</u> na <u>execução</u> de <u>tarefas</u> de <u>auto</u> <u>cuidado</u> tais como <u>banho</u>, <u>escovação</u> de <u>dentes</u>, <u>cuidados</u> com <u>cabelos</u>, <u>unhas</u>, <u>administração</u> de <u>medicação</u> <u>oral</u>, <u>exercícios</u> <u>ativos</u>, <u>respiratórios</u>. Em <u>caso</u> de <u>necessidade</u> <u>ensinar</u> <u>princípios</u> <u>relacionados</u> a <u>estes</u> <u>procedimentos</u>. <u>Demonstrar</u> <u>tarefas</u> de <u>cuidados</u> <u>personais</u>.</p>	<p>8- O <u>adolescente</u> <u>desenvolve</u> <u>corretamente</u> <u>atividades</u> de <u>auto</u> <u>cuidado</u>.</p>

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/AVALIÇÃO
<p>9- Promover interação com outros adolescentes hospitalizados e dar continuidade das relações com familiares e outros amigos.</p>	<p>9- Desenvolver atividades de grupo e convidarem adolescentes para participarem tais como: teatro, acompanhamentos de filmes, leituras em grupo e bate-papo. Convidar pais, amigos e adolescentes para reunir-se em lugar privado e convidá-los a participar das atividades de lazer.</p>	<p>9- Os adolescentes ajudam-se mutuamente e conversam entre si e há um relacionamento espontâneo entre pais / adolescentes.</p>
<p>10- Ajudar o adolescente a trabalhar em problemas de mudança física, amadurecimento e sensações sexuais.</p>	<p>10- Investigar sobre o assunto junto ao adolescente para identificar seus conhecimentos, responder suas indagações e explicar os assuntos desconhecidos através de discussão em grupos ou individual.</p>	<p>10- O adolescente fala e sabe, responde e exterioriza seus problemas de mudança física, amadurecimento e sensações sexuais.</p>
<p>11- Interpretar reações do adolescente hospitalizado para seus pais e promover boas relações entre adolescentes e sua família.</p>	<p>11- Conversar com os pais sobre: mudanças observadas no comportamento de seus filhos e ajudá-los a interpretá-la em função do processo de adolescência, doença e hospitalização. Conversar com os pais de adolescentes recém internados sobre o impacto que a hospitalização podem causar ao adolescente.</p>	<p>11- Aceitação e compreensão pelos pais de novas reações apresentadas pelos adolescentes. Interação, aceitação e compreensão entre pais e adolescentes.</p>

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/AVALIÇÃO
<p>12- Orientar pacientes e familiares sobre a prevenção e promoção da saúde.</p>	<p>12- Dialogar com paciente e familiares sobre aspectos de educação em saúde identificados como necessários para este grupo tais como: visita regular ao médico e dentista, higiene, aeração do ambiente, etc.</p>	<p>12- Pais e adolescentes discorrem sobre os aspectos de educação em saúde, que lhe dizem respeito.</p>
<p>13- Orientar adolescentes e familiares para alta.</p>	<p>13- Discorrer e discutir com pais e adolescentes aspectos como relações familiares após a alta, cuidados com cirurgiados e exercícios ativos e passivos, controle médico, retorno às aulas, etc.</p>	<p>13- Familiares e adolescentes orientados quanto a alta.</p>
<p>14- Preparar o adolescente física e psicologicamente para cirurgia no pré e pós operatório. Preparar a família para cirurgia.</p>	<p>14- Dialogar com o adolescente e família sobre seus medos e tensões acerca da cirurgia, enfocando a importância de sua colaboração. Descrever o processo utilizado para a indução e ato cirúrgico e descrever ambiente cirúrgico. Fazer tricotomia enema, controle de sinais vitais, aplicação de pré-anestésico, etc. Demonstrar e solicitar que o adolescente repita os exercícios respiratórios e movimentos precoces.</p>	<p>14- Adolescentes preparados física e psicologicamente quanto ao pré e pós operatório.</p>

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/ AVALIAÇÃO
15- Fazer visita diária a todos os pacientes.	15- Visita ao paciente.	15- Os pacientes são visitados diariamente.
16- Acompanhar médico na visita diária.	16- Acompanhar e responder ao médico durante a visita e o que lhe for indagado e explicar-lhe informes não descritos no prontuário.	16- Acompanhamento da visita ao médico.
17- Dispor a unidade de maneira confortável e de forma a assegurar a proteção do adolescente quanto a infecção cruzada.	17- Examinar diariamente as condições de limpeza da unidade do adolescente, utilizar os processos de desinfecção terminal e concorrente. Manter a unidade do paciente livre de poeira, restos de lixos, sujidades nas paredes, chão, cortina e móveis da unidade. Manter roupas de camas dos pacientes com roupas secas, limpas e esticadas. Supervisionar a desinfecção diária dos banheiros, papagaios e comadres. Utilizar meios de isolamento para pacientes com leucemia, cirurgias infectadas tais como: uso exclusivo de comadre e papagaio, isolamento respiratório e intestinal, condicionamento de material e roupa contaminada.	17- Não ocorrem infecção cruzada decorrente do contato entre os adolescentes da unidade.

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/ AVALIAÇÃO
18- Incentivar os membros da equipe de enfermagem para estimular o auto-cuidado e independência do adolescente.	18- Discutir com a equipe sobre a importância da dependência do adolescente no seu auto-cuidado e propõe formas de atingir-la.	18- A enfermagem incentiva o adolescente para o auto-cuidado e propõe formas de propiciar maior envolvimento do adolescente em seu auto-cuidado.
19- Dispor cartões lembretes na cabeceira da cama do paciente que necessite de controle rigoroso.	19- Discutir com a enfermeira a importância da necessidade destes cartões; auxiliar na elaboração dos mesmos e solicitar sua observância pelos elementos da equipe de enfermagem.	19- Presença de cartões lembretes na cabeceira das camas de pacientes que necessitem de controles rigorosos.
20- Orientar os funcionários responsáveis pela medicação para que façam um levantamento diário da medicação em falta, bem como conferir a identificação e dosagem dos medicamentos recebidos.	20- Falar ao pessoal de enfermagem e pedir para relacionarem em uma folha previamente pronta com nomes dos medicamentos utilizados na unidade, identificar e conferir a dosagem dos medicamentos.	20- Dispõe-se dos dados de medicação, identificação e dosagem de medicamentos.
21- Fazer reunião com a orientadora e colocá-la a par do que está acontecendo na unidade A.	21- Discutir com a orientadora as necessidades apresentadas na unidade.	21- A orientadora está ciente sobre acontecimentos da unidade A.

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/ AVALIAÇÃO
<p>22- Supervisionar e orientar os funcionários responsáveis pela medicação para que executem-na corretamente.</p>	<p>22- Observar a assepsia no preparo da medicação, dosagem e hora certa; alertar o pessoal de enfermagem para a necessidade de aplicar medicação segundo processo correto.</p>	<p>22- Administração de medicação obedecendo princípios de assepsia no horário prescrito.</p>
<p>23- Fazer plantão a cada vinte dias para supervisionar e orientar os funcionários.</p>	<p>23- Receber a passagem de plantão. Verificar se os funcionários estão dando assistência necessária ao paciente e orientá-lo quanto as dúvidas. Passar plantão</p>	<p>23- Plantão realizado.</p>
<p>24- Promover um clima de integração e mutua ajuda entre os funcionários e estagiária.</p>	<p>24- Ajudá-los quando estiverem sobrecarregados, conversar com eles, fazer lanche com eles para desenvolverem espírito de amizade.</p>	<p>24- Harmoniosa integração entre funcionários e estagiária.</p>
<p>25- Orientar e supervisionar os funcionários para que registrem adequadamente ocorrências com o paciente e sua evolução e checagem da medicação.</p>	<p>25- Olhar o prontuário junto com o funcionário as anotações feitas e checagem do prontuário. Escrever no prontuário os relatos de enfermagem e demonstrar ao funcionário conteúdos que podem ser registrado..</p>	<p>25- Dispõe-se de dados de evolução do paciente, checam no prontuário da medicação.</p>

OBJETIVOS	ATIVIDADES	CRITÉRIOS P/ AVALIAÇÃO
<p>26-Supervisionar a execução das técnicas básicas de enfermagem e orientar os funcionários individualmente ou em grupo sobre falhas identificadas.</p>	<p>26- Verificar se as técnicas estão sendo realizadas corretamente. Demonstrar aplicação das técnicas segundo princípio de assepsia correta. Orientar funcionários quanto a modificação de alguns procedimentos.</p>	<p>26- As técnicas de enfermagem são efetuadas corretamente.</p>
<p>27- Efetuar procedimentos assistenciais de enfermagem ao adolescente com patologias diversas.</p>	<p>27- Executar técnicas de enfermagem conforme exigência da condição do paciente.</p>	<p>27- Execução das técnicas básicas de enfermagem.</p>
<p>28- Promover com os funcionários uma reunião no início do estágio para apresentação e assim solicitando sua colaboração e participação.</p>	<p>28- Apresentação dos estágio aos funcionários. Dizer-lhes tempo de duração do estágio, objetivos e pedir ajuda da equipe de enfermagem para a realização do mesmo.</p>	<p>28- Reunião realizada abordando aspectos previstos.</p>
<p>29- Supervisionar e garantir a execução das prescrições de enfermagem.</p>	<p>29- Verificar se esta prescrição está sendo cumprida e alertar funcionários para a execução de procedimentos não efetuados.</p>	<p>29- Prescrições de enfermagem são executadas corretamente.</p>

- 24 -

C R O N O G R A M A

OBJ. mês	março	abril	maio	junho
1	<u>1 2 3 4 5</u>	<u>1 2 3 4 5</u>	<u>1 2 3 4 5</u>	<u>1 2 3 4 5</u>
2	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____
5	_____	_____	_____	_____
6	_____	_____	_____	_____
7	_____	_____	_____	_____
8	_____	_____	_____	_____
9	_____	_____	_____	_____
10	_____	_____	_____	_____
11	_____	_____	_____	_____
12	_____	_____	_____	_____
13	_____	_____	_____	_____
14	_____	_____	_____	_____
15	_____	_____	_____	_____
16	_____	_____	_____	_____
17	_____	_____	_____	_____
18	_____	_____	_____	_____
19	_____	_____	_____	_____
20	_____	_____	_____	_____
21	_____	_____	_____	_____
22	_____	_____	_____	_____
23	_____	_____	_____	_____
24	_____	_____	_____	_____
25	_____	_____	_____	_____
26	_____	_____	_____	_____
27	_____	_____	_____	_____
28	_____	_____	_____	_____
29	_____	_____	_____	_____

C O N C L U S ã O

Nem todas as famílias tem problemas com seus adolescentes. Mas o jovem representa sempre um forte desafio.

Após ter elaborado este planejamento, chegado ao fim do mesmo e lido muito sobre o adolescente chego ao final concluindo que o enfermeiro precisará ser: amigo, compreensivo, possuir senso de humor, enfermeiro, professor, orientador social, substituto dos pais, conselheiro e conhecedor das necessidades psicológicas deste grupo.

Procurei neste planejamento abranger muitos assuntos mesmo sabendo que alguns destes não serão executados pode ser por falta minha e talvez por barreira criada pelo proprio adolescente.

Este planejamento é flexível, havendo possibilidade conforme a necessidade de modificá-lo ^eirá ser feita a mudança que melhor for exigida no caso.

B I B L I O G R A F I A

- 1- NEVES, Eloita Pereira. Avaliação da Qualidade de Assistência de Enfermagem. Validação de um Instrumento. Dissertação de Mestrado. Rio de Janeiro, 1977. Vol. II.
- 2- BRUNNER, Lillian Sholtis et alii. Prática de Enfermagem . Rio de Janeiro, Interamericana. 2. ed. p. 1325-35.
- 3- FUERST, Elionor V. (") Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro, Interamericana, 1977.
- 4- EIDT, Olga Rosária. Assistência de Enfermagem ao Adolescente Hospitalizado. In: - Revista de Medicina. Porto Alegre, 1976.
- 5- CASTELAR, Carlos Cesar. Adolescência, uma neurose que passa. E se não passa?. In: Revista da FUCABEM. São Paulo 1981. p. 10-12.
- 6- BLAKE, Florence G. et alii . Enfermeria Pediatrica. México, Interamericana. 8. ed. 1971.

(") - et alii

A N E X O

- 28 -

ATRIBUIÇÕES AOS FUNCIONÁRIOS DA UNIDADE DOS ADOLESCENTES
DO HOSPITAL INFANTIL "JOANA DE GUSMÃO"

ATRIBUIÇÃO GERAL DO FUNCIONÁRIO DE ENFERMAGEM

- Recepção do paciente com segurança, cordialidade e amizade.
- Orientações gerais quanto a rotina e normas hospitalares e administrativa
- Manter cordialidade e amizade entre os companheiros.
- Colaborar em todos os serviços com espírito de trabalho de equipe
- Arrumar os apartamentos e quartos após a limpeza
- Troca diária da roupa
- Desinfecção diária do material usado pelo paciente.
- Banho, quando o paciente é pós-operatório
- Ajuda ao banho dos adolescentes
- Verificar sinais vitais segundo rotina
- Ajudar na deambulação e exercícios físicos
- Acompanhamento do paciente para exames e RX
- Quando de cirurgia levar paciente juntamente com prontuário e RX
- Atendimento às campanhas

ATRIBUIÇÃO ESPECÍFICA DE AUXILIAR OU TÉCNICO

- Dar medicação
- Curativo
- Lavagem de sondas, tricotomia
- Enemas e todas as Técnicas de Enfermagem
- Revisão do material de emergência e curativo

ATRIBUIÇÃO ESPECÍFICA DE ATENDENTE

- Sinais Vitais
- Nebulização
- Auxiliar no banho de leito

ATRIBUIÇÃO DO AUXILIAR ADMINISTRATIVO

- Internação, alta, transferência e óbito
- Pedidos de material de almoxarifado, farmácia e conserto
- Revisão diária do prontuário e material da unidade
- Controle de roupas
- Censo
- Encaminhamento das contas
- Outras atribuições para as quais eventualmente for solicitada.