

INTRODUÇÃO

Com o constante envelhecimento da população e com o aumento da sobrevida dos doentes oncológicos, os hospitais deparam-se cada vez mais com doentes que podendo ter alta clínica, não têm condições para regressar imediatamente ao domicílio. Nesse sentido surgiu a Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados (RNCCI). A RNCCI é constituída por um conjunto de instituições públicas e privadas que prestam cuidados continuados de saúde e de apoio social a pessoas em situação de dependência, tanto no domicílio como em instalações próprias.

OBJECTIVOS

O objectivo deste trabalho é analisar todos os casos de doentes referenciados para a RNCCI durante o ano de 2016 no Serviço de Urologia e Transplantação Renal do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.

MÉTODOS

Realizada análise retrospectiva de todos os casos referenciados para a RNCCI durante o ano de 2016. Avaliação de tempos de espera, tipologia, motivo de referenciação e parâmetros clínicos.

RESULTADOS

1. População

- 2294 tiveram alta clínica durante o ano de 2016.
- 55 (2,4%) doentes foram referenciados para a RNCCI.
- A idade média dos doentes referenciados foi de 76,82 (54-93) anos.

2. Tempo

de internamento

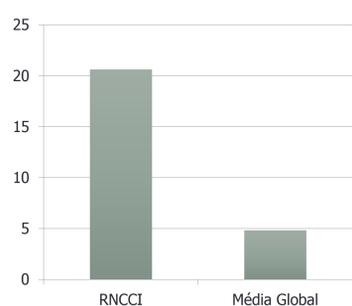
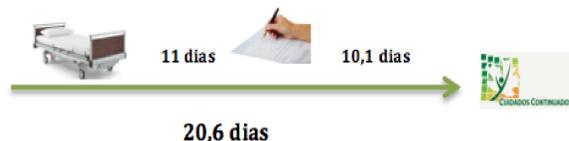


Fig.1 – Tempo médio de internamento em dias



3. Motivo

de internamento

- A grande maioria dos doentes referenciados para a RNCCI foi internada por patologias do foro oncológico.

Motivo Internamento	Nº doentes	% doentes
Doenças oncológicas	39	70,9%
ITU complicadas	12	21,8%
Hematúria macroscópica	4	7,3%

Tabela 1 – Tempo médio de internamento em dias

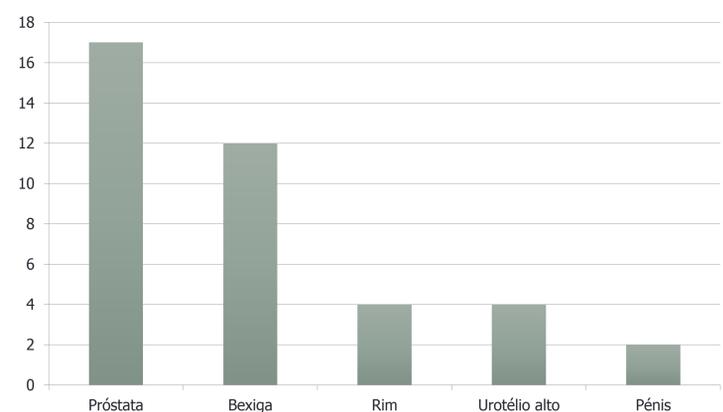


Fig.2 – Distribuição de patologias oncológicas a motivar pedido de RNCCI

4. Origem dos doentes

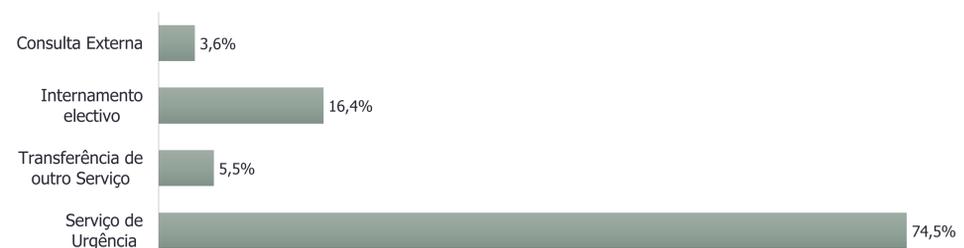
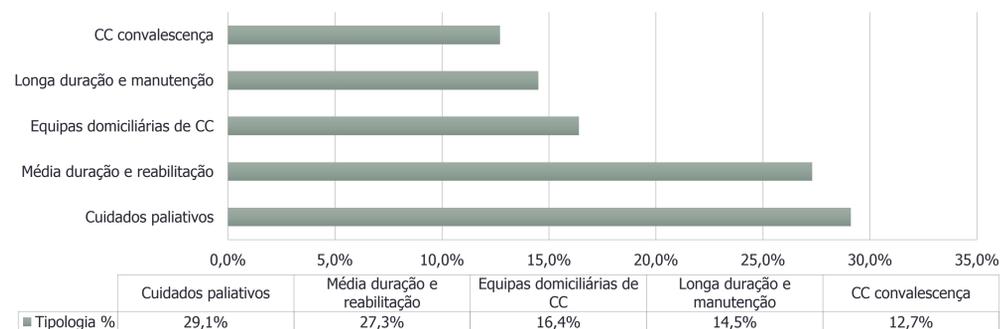


Fig.3 – Origem dos doentes referenciados para a RNCCI

4. Tipologia referenciada



CONCLUSÃO

Os clínicos e os assistentes sociais devem trabalhar em estreita relação com o objectivo de colocar os doentes fora do hospital logo que a situação clínica assim o permita. A precoce identificação por parte dos médicos e enfermeiros dos doentes que necessitarão de apoio após a alta clínica permitirá uma resposta mais atempada por parte dos assistentes sociais e uma melhoria da performance dos hospitais.