

EVOLUÇÃO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO EM UNIDADES DE INTERNAÇÃO

I - PROCEDIMENTOS

☐ Convite para grupo em unidade de internação e informado sobre o atendimento oferecido pelo Serviço de Psicologia

☐ Apresentação do Serviço de Psicologia

☐ Discussão em reunião multidisciplinar / visita multidisciplinar

☐ Atendimento psicológico

Modalidade: ☐ Paciente: ☐ Individual ☐ Grupal
☐ Familiar: ☐ Individual ☐ Grupal

II – EVOLUÇÃO DE ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

1) MOTIVO DO ATENDIMENTO

A- ☐ Busca ativa. Critério utilizado:

- ☐ Dados de prontuário
- ☐ Gravidade do quadro clínico
- ☐ Idade
- ☐ Necessidade detectada em reunião de equipe multiprofissional
- ☐ Necessidade detectada no grupo de enfermagem
- ☐ Pré operatório
- ☐ Pós operatório com complicações
- ☐ Tempo prolongado de Internação
- ☐ Transtorno mental prévio

B - ☐ Solicitação

Data: _____ ☐ para o Paciente ☐ para o Familiar

Solicitante:

☐ Equipe: ☐ assistente social ☐ enfermeiro ☐ fisioterapeuta
☐ fonoaudiólogo ☐ médico ☐ nutricionista

☐ Familiar: ☐ cônjuge ☐ Pais ☐ filho/a ☐ avô/o ☐ tio/a ☐ sobrinho/a
☐ Outro Especificar: _____

☐ Paciente

Motivo da Solicitação:

- ☐ Avaliação de transplante
- ☐ Choro
- ☐ Dinâmica familiar conflituosa
- ☐ Humor irritável/ agressividade
- ☐ Não aderência ao tratamento proposto
- ☐ Políptico
- ☐ Pouco comunicativo
- ☐ Pouco colaborativo
- ☐ Sintomas ansiosos
- ☐ Sintomas de confusão mental
- ☐ Sintomas depressivos
- ☐ Recusa de procedimentos
- ☐ Antecedentes Psiquiátricos. Especificar: _____
- ☐ Uso de substâncias. Especificar: _____
- ☐ Outro. Especificar: _____

C- ☐ Seguimento

2) PARECER:

- ☐ A internação intensifica problemática psicológica preexistente
- ☐ Apresenta-se adaptado à internação neste momento
- ☐ Ambivalência frente a cirurgia / procedimento invasivo
- ☐ Dificuldades de adaptação à internação
- ☐ Dificuldades de apropriação/ implicação no processo de adoecer
- ☐ Dificuldades de comunicação com a equipe cuidadora
- ☐ Dificuldade em lidar com perdas relacionadas ao adoecer e internação
- ☐ Dificuldade de aceitação da gravidade do adoecer
- ☐ Encontra-se adaptado à internação neste momento
- ☐ Informado sobre o tratamento
- ☐ Pouco informado sobre o tratamento
- ☐ Possui recursos de enfrentamento que podem favorecer o processo de ajustamento à internação e suas consequências.
- ☐ Possui suporte familiar adequado
- ☐ Sintomas psicológicos reativos ao adoecer e internação
- ☐ Sintomas psicológicos reativos ao contato com a finitude humana em virtude do adoecer.
- ☐ Quadro confusional
- ☐ Sem indicação de acompanhamento psicológico
- ☐ Outros. Especificar _____

3) PLANO TERAPÊUTICO:

- ☐ Aliviar os sintomas reativos ao adoecer/ internação
- ☐ Estimular e intermediar a comunicação entre paciente, família e equipe
- ☐ Favorecer a adaptação à internação
- ☐ Favorecer a implicação no processo do adoecimento com vistas a aderência ao tratamento
- ☐ Favorecer a participação e implicação dos familiares no adoecimento do paciente

- ☐ Sensibilizar para o diagnóstico da doença e importância do auto-cuidado
- ☐ Sensibilizar o paciente para processo psicoterapêutico posterior
- ☐ Sensibilizar o paciente para atendimento psiquiátrico
- ☐ Outro. Especificar: _____

4) CONDUCTA:

- ☐ Segue em avaliação psicológica
- ☐ Acompanhamento psicológico durante o período de internação:
 - ☐ individual ☐ grupal
 - ☐ individual para os familiares ☐ grupal para os familiares
- ☐ Discussão com a equipe sobre o estado emocional do paciente/família e manejo
- ☐ Contato com os familiares para atendimento
- ☐ Encerramento do atendimento:
 - ☐ plano terapêutico atingido ☐ recusa
 - ☐ sem demanda de atendimento no momento ☐ alta hospitalar
- ☐ Encaminhamento:
 - ☐ ambulatório InCor: ☐ individual ☐ grupal
 - ☐ recurso da comunidade. Especificar: _____

Informações complementares
