

Por volta do mundo WCET®

Como citar World Council of Enterostomal Therapists®. Around the WCET® world. WCET® Journal 2020;40(2):9-17

"ESPERAMOS CELEBRAR JUNTOS, EMBORA FISICAMENTE DISTANTES, OS ENFERMEIROS EM 2020"

Começamos este ano com a esperança que acompanha um ano carregado de promessas de várias celebrações significativas para a área de enfermagem. Mas como todos vivenciamos, este ano está sendo diferente por vários motivos.

Para todos aqueles na linha de frente, sabemos o quanto vocês estão trabalhando duro e as mudanças que isso causou na sua forma habitual de prestar serviços de enfermagem. Esperamos que os principais marcos da enfermagem que precisamos reconhecer e celebrar diante dessa pandemia global sejam uma fonte de alegria. Certamente, a celebração dessas ocasiões demandará a criatividade e determinação que os enfermeiros sempre demonstraram para as coisas acontecerem.

O dia 12 de maio de 2020 marcou o 200º ano do nascimento de Florence Nightingale em uma vila perto da cidade de Florença, na Itália, que inspirou seu nome. Em muitos lugares do mundo, seu aniversário é celebrado como o Dia Internacional do Enfermeiro. Para nós, ela foi uma das enfermeiras mais notáveis e inspiradoras, cujo alcance de influência afetou o atendimento aos pacientes, sistemas hospitalares, políticas públicas e educação em enfermagem.

Embora Nightingale seja lembrada por várias coisas, seu trabalho no hospital de Scutari durante a Guerra da Criméia é provavelmente o mais notável. Ela era uma administradora prática e percorria as enfermarias com sua lanterna para fazer rondas nos pacientes. Ela mudou o ambiente hospitalar para estabelecer condições mais sanitárias e seguras e conseguiu reduzir a taxa de mortalidade dos soldados que morriam por conta da infecção de suas feridas.

Com o seu amor pela estatística e com os registros metódicos que ela mantinha, Nightingale forneceu evidência para transformar a maneira como os cuidados eram prestados naquele hospital. Gostamos de pensar que esse é um dos primeiros exemplos do uso de dados para apoiar um projeto de melhoria da qualidade para obter um melhor resultado de atendimento aos pacientes.

Suas conquistas em Scutari também serviram de estímulo para uma manifestação pública que permitiu que Nightingale levasse a reforma aos hospitais de Londres.

Ela também criou um modelo para a educação em enfermagem quando, em 1860, ela estabeleceu a Nightingale Training School of Nurses [Escola de Treinamento em Enfermagem Nightingale] no Hospital St Thomas em Londres. Se você for a Londres alguma vez, certifique-se de visitar o Nightingale Museum, que exibe muitos de seus itens pessoais (<https://www.florence-nightingale.co.uk>).

Seus alunos tinham que refletir sobre suas experiências clínicas e alguns desses diários estão expostos lá. A reflexão sobre a prática ainda é uma técnica educacional importante usada nos dias de hoje.

Nightingale também era uma escritora prolífica. Duas de suas obras mais conhecidas são *Notas sobre Hospitais* e *Notas sobre Enfermagem*. Caso você queira saber mais sobre seus livros, a Dra. Ayello escreveu um comentário na edição especial comemorativa do 160º aniversário da impressão do livro *Notas sobre Enfermagem*, que você pode acessar gratuitamente no seguinte site de um dos parceiros da Revista do WCET, *Advances in Skin and Wound Care Journal* (https://journals.lww.com/aswcjournal/Fulltext/2020/05000/From_Bedsores_to_Global_Health_Care__Insights_from.5.aspx).

Florence Nightingale ainda é muito relevante atualmente. Ela destacou a importância de um ambiente de cuidados de saúde adequadamente limpo e seguro; e de lavar as mãos com frequência. Certamente, com a atual pandemia da COVID-19, somos mais uma vez lembrados da importância crítica da limpeza das mãos.

Outra celebração deste ano é a designação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de que 2020 é o "Ano dos Enfermeiros e Parteiras". No dia 7 de abril (Dia Mundial da Saúde), o relatório intitulado "State of the World's Nursing 2020" [A Situação da Enfermagem no Mundo em 2020] (disponível em <https://www.who.int/publications-detail/nursing-report-2020>) foi publicado. Esse relatório está disponível no site da OMS em vários idiomas além do inglês, incluindo árabe, chinês, francês, russo e espanhol. No boletim informativo disponível em <https://www.who.int/news-room/detail/07-04-2020-who-and-partners-call-for-urgent-investment-in-nurses>, a OMS acredita que "Os enfermeiros são a espinha dorsal de qualquer sistema de saúde".

O relatório da OMS, *The State of the World's Nursing 2020*, fornece uma visão aprofundada do maior componente da força de trabalho em saúde. As descobertas identificam lacunas importantes na força de trabalho em enfermagem e áreas prioritárias para investimento em educação, empregos e liderança em enfermagem para fortalecer essa área em todo o mundo e melhorar a saúde para todos. Os enfermeiros representam mais da metade de todos os profissionais de saúde do mundo, fornecendo serviços vitais em todo o sistema de saúde. O site da OMS também tem uma seção on-line com estatísticas da força de trabalho em enfermagem por país.

A OMS pediu "investimentos urgentes em profissionais de enfermagem" e declarou que a pandemia da Covid-19 destaca a "necessidade urgente de fortalecer a força de trabalho em saúde

no mundo". Mais informações sobre o que a OMS tem a dizer sobre a enfermagem e a COVID-19 encontram-se em <https://www.who.int/news-room/detail/06-04-2020-who-and-global-citizen-announce-one-world-together-at-home-global-special-to-support-healthcare-workers-in-the-fight-against-the-covid-19-pandemic>.

Historicamente, assim como hoje, os enfermeiros estão na vanguarda do combate a epidemias e pandemias que ameaçam a saúde. Em todo o mundo, eles estão demonstrando sua compaixão, bravura e coragem ao responder à pandemia da COVID-19: nunca antes seu valor foi demonstrado com tanta clareza.

O relatório também é "um lembrete direto do papel único que os enfermeiros desempenham e um alerta para garantir que obtenham o apoio necessário para manter o mundo saudável".

Alguns destaques do relatório da OMS incluem:

- Embora existam pouco menos de 28 milhões de enfermeiros em todo o mundo atualmente, há um déficit global de 5,9 milhões. As maiores lacunas no número de enfermeiros encontram-se em países da África, Sudeste Asiático e da região do Mediterrâneo Oriental (da OMS), além de algumas partes da América Latina;
- 80% dos enfermeiros do mundo trabalham em países que abrigam metade da população mundial;
- Um em cada oito profissionais de enfermagem trabalha em um país diferente daquele em que nasceu ou foi capacitado;
- O envelhecimento também ameaça a força de trabalho de enfermagem: espera-se que um em cada seis enfermeiros do mundo se aposente nos próximos 10 anos.

Para evitar uma escassez global de profissionais, o relatório da OMS estima que o número total de graduados em enfermagem tenha que aumentar em média 8% por ano. Para equipar o mundo com a força de trabalho de enfermagem necessária, a OMS e seus parceiros recomendam que todos os países:

- aumentem o financiamento para capacitar e empregar mais enfermeiros;
- fortaleçam a capacidade de coletar, analisar e agir em relação a dados referentes à força de trabalho em saúde;
- monitorem a mobilidade e a migração de enfermeiros e gerenciem-as de forma responsável e ética;
- eduquem e capacitem enfermeiros nas habilidades científicas, tecnológicas e sociológicas necessárias para impulsionar o progresso nos cuidados básicos de saúde;
- estabeleçam posições de liderança, incluindo enfermeiros em cargos de chefia, e apoiem o desenvolvimento da liderança entre jovens enfermeiros;
- garantam que enfermeiros nos cuidados básicos de saúde trabalhem em todo o seu potencial, por exemplo, na prevenção e controle de doenças não transmissíveis;
- melhorem as condições de trabalho, incluindo níveis seguros de pessoal, salários justos e respeito aos direitos à saúde e segurança ocupacional;
- implementem políticas sensíveis às questões de gênero para a

força de trabalho de enfermagem;

- modernizem a regulamentação profissional da enfermagem, harmonizando padrões de educação e prática e usando sistemas que possam reconhecer e processar as credenciais desses profissionais em todo o mundo;
- fortaleçam o papel dos enfermeiros nas equipes de assistência, reunindo diferentes setores (saúde, educação, imigração, finanças e trabalho) junto às partes interessadas da enfermagem para o diálogo sobre políticas e para o planejamento da força de trabalho.

A mensagem do relatório é clara: os governos precisam investir em uma aceleração massiva do ensino de enfermagem, na criação de empregos na área de enfermagem e na liderança. Sem enfermeiros, parteiras e outros profissionais de saúde, os países não podem vencer a batalha contra epidemias ou alcançar a saúde universal e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Podemos nos orgulhar e celebrar que a missão do WCET® se aproxima muito das visões de Florence Nightingale e da OMS.

A terceira celebração importante em enfermagem este ano diz respeito especificamente ao WCET®. No dia 26 de junho, faremos uma pausa para lembrar nossa fundadora e primeira presidente, Norma N. Gill Thompson, no que seria seu 100º aniversário. Embora ela mesma não seja enfermeira, Norma é a mãe de nossa especialidade. Juntamente com o cirurgião Dr. Rupert Turnbull Jr, ela cuidou de vários pacientes estomizados e criou o programa de treinamento na Cleveland Clinic em Cleveland, Ohio, EUA.

Seus esforços educacionais combinados para ajudar na reabilitação de pessoas após a cirurgia de estomia foram excepcionais e lendários.

Nossas festividades serão diferentes do que havíamos planejado. Separados, mas juntos, celebraremos Norma em seu aniversário, assistindo ao webinar gratuito de Dee Waugh e Carmen George sobre gerenciamento de fístulas.

Reuniões e comemorações presenciais, incluindo nosso Congresso Conjunto do WCET® 2020 com a ASCN-UK em Glasgow, Escócia, foram adiadas devido à COVID-19, e o congresso foi remarcado para 3 a 6 de outubro de 2021. No entanto, isso não nos impedirá de nos reunirmos virtualmente em outubro em um evento muito especial. Será uma oportunidade de lançar oficialmente a segunda edição do WCET® International Ostomy Guideline [Guia Internacional de Estomia do WCET]. O WCET® agradece à Hollister pelo financiamento educacional para financiar o desenvolvimento do guia revisado.

Como você pode notar pela logo especial na capa da Revista do WCET®, este ano marca o 40º aniversário do jornal. Agradecemos a nosso editor na Cambridge Media, Greg Paull, e à sua equipe de design, à nossa atual editora da revista, Jenny Prentice, aos editores executivos anteriores e a todos os autores que contribuíram para o sucesso da revista. Podemos ficar juntos enquanto lemos nossa maravilhosa Revista do WCET® e o bulletin do WCET® para obter as últimas evidências, artigos e notícias sobre o que nossos membros estão fazendo ao redor do mundo.

Embora não possamos estar juntos fisicamente, a conexão social por meio do telefone, internet ou outro meio pode ser uma

fonte importante de apoio. Fique conectado com o WCET® pelo Facebook, Twitter LinkedIn e Instagram.

Lembre-mos das palavras de Swami Vivekananda, que disse: "O mundo é o grande ginásio onde nos fortalecemos". O WCET® é realmente um mundo especial de enfermeiros. Obrigado por sua coragem e pelo incrível trabalho que você está fazendo para cuidar das pessoas afetadas pela COVID-19. Mal podemos esperar para vê-lo em outubro de 2021 no congresso conjunto WCET® ASCN-UK em Glasgow, Escócia.

Até lá, continuamos a esperar que todos vocês permaneçam saudáveis, seguros e fortes.

Atenciosamente

Elizabeth A. Ayello

PhD, RN, ETN, CWON, MAPWCA, FAAN
Presidente do WCET® 2018-2020

Laurent O. Chabal

BSc (CBP), RN, OncPall (Cert), Dip (WH), ET, EAWT
Vice-Presidente do WCET® 2018-2020

RELATÓRIO ESPECIAL SOBRE A COVID-19 PELO WCET®, ENCOMENDADO PELA AUSTRALIAN ASSOCIATION OF STOMAL THERAPY NURSES [ASSOCIAÇÃO AUSTRALIANA DE ESTOMATERAPEUTAS] E REPRODUZIDO COM PERMISSÃO

Austrália

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou que uma pneumonia de etiologia desconhecida havia sido detectada em Wuhan, China; eles identificaram que ela pertence a um grupo de vírus chamados de coronavírus. O surto foi declarado uma emergência de saúde pública de interesse internacional em 30 de janeiro de 2020 e a OMS anunciou um nome para essa doença mortal de coronavírus em 11 de fevereiro: COVID-19. Enquanto redijo este relatório em 25 de abril, as fronteiras australianas permanecem fechadas para viagens internacionais, há restrições para viagens interestaduais e medidas rígidas de distanciamento social também estão sendo aplicadas; estes são tempos sem precedentes.

Nossa maneira de trabalhar no setor da saúde mudou e, para enfermeiros trabalhando nas áreas de feridas, estomia e incontinência, uma série de desafios significativos surgiu. Como estomaterapeuta, gosto de pensar que sou uma artesã, olhando, avaliando e solucionando problemas relacionados à adesão da bolsa, condição da pele e topografia do corpo. É um trabalho prático - tocar e limpar, cutucar e espetar, medir, cortar e grudar e, ocasionalmente, oferecer um abraço de conforto e apoio para o paciente e seus entes queridos.

Esse tipo de avaliação e interação pessoal vem com um certo grau de "proximidade". Meus pacientes sentam-se frente a mim em uma cadeira em quase todas as interações que tenho com eles; encorajo os pacientes a trazerem um parceiro ou pessoa querida com eles. Quando veio a orientação para reduzir consultas presenciais, remarcar reuniões, incluindo as de educação em enfermagem, e que cirurgias eletivas seriam

adiadas, fiquei bem triste, pensando em como eu poderia ser útil para meus pacientes. Agora fomos orientados a realizar avaliações indiretas dos pacientes. Isso incluiu teleconferência para avaliação de pacientes e triagem de pacientes para "sintomas" antes de consultas essenciais. As restrições incluíam ter apenas pessoas essenciais no consultório, então a pessoa de apoio normalmente tinha que esperar do lado de fora.

Tive várias conversas com pacientes preocupados com o suprimento de seus equipamentos de cuidados de estomia e se eles conseguiriam obter suprimentos adicionais. Também há a ansiedade sobre onde suas bolsas de estomia são fabricadas e se o abastecimento iria acabar. A perspectiva de não ter equipamento era assustadora para meus pacientes, mas também me preocupava, pois eu tinha pouco ou nenhum estoque em minha clínica.

Nesse momento, todos os enfermeiros e médicos das outras áreas de nosso hospital estavam fazendo autotriagem e enfermarias foram movidas, os pacientes estavam recebendo alta às pressas para abrir espaço, caso precisássemos de vagas para os pacientes com COVID-19. Houve tanto tumulto no sistema de saúde e essa linha de pensamento me fez pensar sobre isso em escala mundial. Como estão os estomizados e estomaterapeutas em outros países?

Para responder a essa pergunta, mandei um e-mail para meus colegas internacionais do WCET para ter uma ideia de como eles e seus pacientes estavam se sentindo nesse momento. Perguntei se cirurgias estavam sendo realizadas e se havia problemas de abastecimento de seus produtos de estomia. Abaixo estão reproduzidas fielmente as respostas dos e-mails que recebi. Eu as reuni para que possamos compartilhar as experiências uns dos outros durante a pandemia conhecida como COVID-19.

Ao ler essas respostas, não pude deixar de me orgulhar da forma como os enfermeiros enfrentam um desafio, agilizam as mudanças e mantêm e aumentam nossa conexão com colegas de trabalho e com pacientes. Como um dos respondentes mencionou, eles foram estimulados a implementar mudanças com o uso de muitas plataformas de teleconferência para garantir a conexão entre enfermeiro e paciente e, para alguns, isso se tornará a norma, enquanto para outros, como no Reino Unido, isso pode viabilizar uma maneira mais eficaz de prestar assistência àqueles que talvez não pudessem ter acesso à assistência no passado.

Ao enviar e-mails aos delegados internacionais do WCET, pensei que meus colegas estariam ocupados demais para responder, lidando com realocações, medo, tristeza, perda e com a turbulência geral da sociedade. Estava errada. Entrei em contato com algumas pessoas maravilhosas da nossa comunidade internacional; agradeço imensamente a todos que tiraram um tempo para contribuir. Também gostaria de agradecer à Keryl Carville, que me colocou em contato com interlocutores adicionais, à Carmen George, por suas investigações no Reino Unido e gentis palavras de encorajamento, e à Vicki Patton, por sempre suavizar o caminho no prazo do relatório; muito obrigada.

Temos uma rede brilhante de enfermeiros tanto aqui na Austrália como internacionalmente; continuem defendendo nossos pacientes e, o mais importante, mantenham-se seguros.

China

A China agora é talvez um país muito seguro durante a pandemia da COVID-19. O mais importante para

nós é prevenir um novo surto da pandemia. Então continuaremos com as medidas preventivas por mais tempo.

Os trabalhos agora estão voltando ao normal gradativamente. Nos últimos 2 meses, oferecemos muitos cursos on-line para pacientes com estomias e feridas para popularizar o conhecimento e os problemas que eles enfrentam em casa. Enviamos os produtos que eles precisam em casa pelos correios. Eles podem nos pedir ajuda a qualquer hora pelo WeChat. Estamos fazendo o possível para ajudá-los a permanecerem em casa. Todos os trabalhos médicos estão de volta ao normal agora. Os chineses agora podem ir ao médico e receber tratamentos médicos.



China - Fornecendo tratamento de feridas usando EPI completo



China - Progresso da ferida

Qin Hy RN ET
DI do WCET na China

Desta vez, com a rápida disseminação do vírus e a alta taxa de mortalidade, o impacto na vida das pessoas é enorme, o que é um desastre inesperado. Este ano, fevereiro e março têm sido o período mais difícil na China; nossos pacientes com feridas e estomias não podem comparecer à clínica. Agimos rapidamente com a criação de vários serviços on-line para ajudá-los: estabelecemos o grupo "WeChat" para consulta e orientação, abrimos uma clínica de tratamento de feridas no site "bom médico" registrado nacionalmente e criamos uma "aula de feridas on-line" para mostrar vídeos sobre o cuidado com feridas e outras maneiras de orientar os pacientes sobre como cuidar de feridas e estomias em casa. Além disso, organizamos para que os estudantes de graduação em enfermagem recebessem as "informações de ajuda" dos pacientes e fornecemos orientações oportunas para aliviar o pânico dos pacientes e ajudá-los na adaptação gradual ao estágio de atendimento domiciliar.

Atendemos mais de 400 pessoas por mês. O índice de satisfação dos pacientes é muito alto. Como os serviços gerais são gratuitos, quase todos os pacientes estão satisfeitos. Durante a epidemia, nos tornamos uma família para lutar contra o vírus.

A situação está melhorando desde abril. Realizamos uma consulta on-line para tratamento de feridas. Os pacientes fazem a consulta on-line e depois vão à clínica de feridas para tratamento. Todos os pacientes e enfermeiros usam máscara,



China - A equipe de estomaterapia e tratamento de feridas

medem a temperatura e registram as informações pessoais para rastreamento. Só marcamos consulta para 10 pessoas por dia, só lidamos com um paciente a cada período e garantimos um distanciamento social seguro.

Jiang Qixia RN ET

Professora de Enfermagem, Especialista em Tratamento de Feridas, Centro de Tratamento de Feridas do Jinling Hospital, Escola de Medicina da Universidade de Nanjing

Taiwan

A epidemia em Taiwan está atualmente sob controle. Nenhum de nossos pacientes de feridas ou estomas foram infectados. Apenas alguns casos em unidades de terapia intensiva precisaram de consulta por um profissional de tratamento de feridas. Seguiremos o processo da consulta e não entraremos na ala de isolamento de pressão negativa para cuidar dos pacientes pela primeira vez.

No entanto, o Ministério da Saúde e Bem-Estar de Taiwan e os hospitais têm regulamentos sobre proteção. Alguns enfermeiros comunitários também têm procedimentos protetivos quando vão visitar pacientes. Mas isso não se aplica somente a pacientes com feridas ou estomas ou aos cuidadores, e sim aos pacientes da comunidade em geral.

Wu Yu-Lin RN ET PhD

Departamento de Enfermagem
St. Mary's Junior College of Medicine, Nursing and Management

Canadá

Eu continuei com minha clínica de estomia, conversei com meus pacientes e discuti os problemas com outros enfermeiros e médicos. Esses são os problemas:

1) Apesar de não haver nenhuma indicação de que haverá uma interrupção no fornecimento, como muitos de nossos suprimentos são fabricados nos EUA (e os EUA bloquearam o equipamento de EPI de entrar Canadá nos últimos meses), muitos pacientes têm medo da escassez de materiais de estomia. Eles estão comprando materiais de estomia em grandes quantidades para guardar. Um paciente gastou mais de C\$ 1.500 em materiais (o suficiente para aproximadamente metade de um ano em materiais).

2) Pessoas com estomias estão recusando a entrada de enfermeiros em suas casas, apesar dos problemas de pele periestoma, por medo de contrair a COVID-19.

3) Pessoas com estomias estão cancelando visitas clínicas, apesar dos problemas de pele periestoma, por medo de contrair a COVID-19.

4) Todas as cirurgias eletivas foram adiadas, incluindo cirurgias oncológicas. Os pacientes estão vivendo com o medo do câncer, além da ideia de que precisarão de uma estomia, mesmo que temporariamente. Isso aumentou muito os níveis de estresse.

5) Os enfermeiros estão preocupados com o estado de seus pacientes quando as restrições de distanciamento social forem aliviadas. Muitos estão tentando fornecer cuidado contínuo por meio de consultas por vídeo ou telefone.

Kimberly LeBlanc PhD, RN, NSWOC, WOCC (C), IIWCC,
Enfermeira de Cuidados Avançados,
KDS Professional Consulting, Ottawa, ON

Arábia Saudita

Como você sabe, a situação atual com a COVID-19 afetou muito o funcionamento normal de nossos serviços colorretais. Nós e os médicos estamos lidando apenas com casos urgentes de pacientes ambulatoriais. Continuamos marcando e fornecendo consultas por telefone para pacientes que já estavam com consultas marcadas nas clínicas lideradas por enfermeiros, principalmente nas clínicas de Distúrbios Defecatórios, de Estoma e Hereditárias. Continuamos tratando os pacientes internados normalmente.

Algumas pessoas de nossa equipe foram transferidas para a ala de internação para treinamento cruzado. Elas ficarão lá até que a situação da COVID-19 melhore. A equipe de estomia, inclusive eu, está atualmente em regime rotativo diariamente para cobrir as consultas de estomia de pacientes internados/ambulatoriais por telefone. A carga de trabalho é avaliada diariamente e os ajustes necessários são feitos. Se algum de nós não estiver fisicamente de plantão no hospital, nossos paggers ficam ligados durante o horário normal de trabalho, que é das 7h00 às 16h30. Todos nós também precisamos estar disponíveis para ir ao hospital dentro de 30 minutos após uma ligação, se necessário.

Nos dias que trabalhamos de casa, também trabalhamos em projetos contínuos, como folhetos de educação para pacientes, apresentações educativas e propostas de pesquisa. Também nos certificamos de manter os dados de todas as ligações recebidas, como normalmente fazemos. A Clínica Especialista Colorretal foi aberta para atender pacientes urgentes nas segundas, terças e quartas-feiras e incentivamos todos a utilizá-la conforme necessário.

Nos certificamos de que todas as consultas telefônicas com os pacientes devem ser documentadas e uma consulta deve ser colocada em sua clínica por telefone. Alternativamente, a clínica especialista colorretal por telefone está aberta diariamente para uso. A consulta envolve o aconselhamento sobre tratamento/medicações.

Temos acesso ao Microsoft Teams. Esse aplicativo pode ser baixado em seus telefones. O download do Microsoft Teams é importante, pois é por meio dele que acessamos as mensagens do CEO e as reuniões virtuais da equipe de liderança de enfermagem, atualizando-nos sobre a COVID-19.

Em relação às permissões de toque de recolher, elas estão de acordo com os novos requisitos do Ministério do Interior. Para toda a equipe de estomia que deve estar disponível, eles as têm em PDF e papel impresso para qualquer ponto da polícia. Se alguém tiver problemas, entramos em contato com a linha direta do toque de recolher.

A situação da COVID-19 está mudando diariamente e lembramos que qualquer um de nós pode ser chamado a qualquer momento para realizar o treinamento cruzado para trabalhar em áreas de internação.

Khuloud Al-Hassan

Especialista Clínica,
Unidade de Terapia Colorretal/Apoio de Enfermagem
King Faisal Specialist Hospital & Research Centre, Riyadh

Costa Rica

Todas as funções normais do hospital mudaram, estamos trabalhando apenas com emergências, oncologia e tratamento cardíaco (este para pacientes em ambulatório).

O centro cirúrgico está funcionando apenas para emergências e o departamento de estomias não está funcionando como de costume, mas ainda damos acesso à educação e temos contato com pacientes que necessitam de cuidados (apenas os que não podem esperar). A Costa Rica possui 29 centros de estomia no sistema público de saúde e às vezes nosso colegas precisam trabalhar em outro setor do hospital e o setor de estomias tem que parar.

Em relação aos suprimentos, temos um cronograma mensal e a distribuição está normal; eles geralmente coletam o pacote em um consultório do hospital, e no momento temos enfermeiros medindo a temperatura e fazendo algumas perguntas sobre sintomas, impedindo a entrada no estabelecimento caso haja suspeita de sintomas da COVID.

Trabalho em uma clínica particular, mas estou em contato com a associação de estomias da Costa Rica para perguntar sobre os cuidados de estomia. Também tenho um estoma, então estou ciente da situação para os pacientes. Em minha clínica particular, uso a proteção recomendada e também uso o telefone, comunicação por WhatsApp, videochamadas e vídeos no Facebook para tentar ajudar os pacientes que não podem sair de casa ou que estejam com medo de ir ao consultório. Vários lugares fecharam desde março e o Ministro da Saúde nos disse para ficar em casa, então tentamos fornecer os serviços de cuidados de estomia com toda a imaginação que pudermos ter! Estou cooperando com um curso de estomias, incontinência e feridas aqui na Costa Rica e agora estamos usando a plataforma Zoom para continuar com o ensino!

Andrés Campos Vargas DI do WCET

Reino Unido

Essas informações variam geograficamente, mas, para resumir, isso é o que aconteceu conosco em relação a como a COVID-19 afetou nosso trabalho.

Tivemos que cancelar a maioria de nossas consultas ambulatoriais de repente. Recebemos orientações limitadas de nossa instituição sobre se seria melhor vermos os pacientes que realmente tínhamos que ver pessoalmente nos ambulatórios ou em suas casas, por isso, nós mesmos tomamos uma decisão caso a caso. No entanto, sempre que possível, ligamos e realizamos consultas por telefone.

Recebemos treinamento para usar o "Attend Anywhere" para realizar consultas virtuais, mas ainda não sabemos com quais pacientes o usaremos, mas vamos começar com nossos pacientes medulares que estão aguardando informações sobre colostomia e que não precisam de exame físico. Na verdade, isso nos estimulou a continuar a ver os pacientes medulares dessa forma, então isso será bom para os pacientes. Temos pacientes que vêm nos ver lá do sul da Inglaterra, então vai ser muito melhor fazer a consulta virtualmente. Nós já estávamos pensando nisso, mas teria levado muito mais tempo para realmente implementarmos isso.

Não gostamos de fazer consultas por telefone atualmente; não é a mesma coisa e é mais difícil criar uma conexão com o paciente, especialmente se você ainda não os conhece bem. Também acho que o apoio psicológico agora está muitas vezes ausente. Mas talvez um grande número de pacientes ache que isso é mais conveniente do que ir até o hospital. Tivemos pelo menos um paciente onde houve um atraso nos cuidados com a pele; o paciente estava fora de nossa área de cobertura e nós tentamos ouvir sua descrição do problema e

enviamos algumas coisas para ele testar, mas eventualmente conseguimos visitá-lo em casa, mesmo que não fosse em nossa área, e rapidamente solucionamos o problema!

Todos nós três no departamento passamos por um "aprimoramento" para nos preparar para as enfermarias, caso precisassem de nós. Isso foi muito útil, pois nos sentimos preparados para ajudar nas enfermarias se necessário, embora ainda não tenhamos sido chamados! Isso será útil no futuro, quando o hospital estiver sobrecarregado com casos de gripe; sempre nos sentimos desconfortáveis e mal preparados se tivéssemos que ajudar, mas agora achamos que nossa instituição acertou em nos fornecer algumas sessões extras de treinamento e nos sentiremos mais confiantes se precisarmos ajudar no futuro.

Há pequenos sinais de que algumas operações retornarão em breve para nós. Procedimentos de investigação recomeçarão em três semanas e, esperamos, mais operações logo depois disso. Todas as cirurgias eletivas foram canceladas, incluindo as oncológicas, então haverá um atraso quando as coisas voltarem a funcionar. O que nos preocupa é que os cirurgiões dizem que há uma taxa de mortalidade de 25% caso os pacientes contraíam a COVID no pós-operatório.

Michelle Boucher

Enfermeira Clínica Estomaterapeuta Especialista
Salisbury NHS Foundation Trust

Estados Unidos da América

Após entrar em contato com os membros do World Council of Enterostomal Therapist [Conselho Mundial de Estomaterapeutas] (WCET®) nos Estados Unidos da América (EUA), muitos responderam com temas recorrentes:

- Embora isso varie em nosso país, a maioria das cirurgias eletivas foram canceladas e apenas cirurgias de emergência estão sendo realizadas. O impacto na região nordeste de nosso país foi especialmente grande. Sem as cirurgias eletivas, há uma escassez de pacientes com estomia. Uma pessoa da costa leste relatou um aumento nas cirurgias de estomia, possivelmente devido a uma maior disponibilidade de horários no centro cirúrgico, já que eles não estão com um grande número de admissões por COVID-19.
- Devido ao número esmagador de pacientes nas unidades de terapia intensiva, muitos enfermeiros de feridas, estomia e incontinência (WOC, na sigla em inglês) estão sendo solicitados a fazer enfermagem de leito em vez de suas posições regulares de WOC.
- As consultas continuam, mas agora nem sempre são feitas pessoalmente. Consultas virtuais, por meio de tele/videoconferência e fotografias, por exemplo, estão sendo mais utilizadas para a comunicação e educação dos pacientes estomizados no pós-operatório. Babás eletrônicas também estão sendo utilizadas para nos comunicarmos de uma nova maneira, incluindo entre a equipe em unidades diferentes e também entre os pacientes com COVID-19 e suas famílias. O uso da telessaúde foi aprovado pelo sistema de saúde Medicare dos EUA e agora pode ser cobrado pelos enfermeiros e médicos de cuidados avançados, o que tem sido bom.
- Ensinar fazendo uso da máscara tem sido difícil, pois o paciente não pode ver suas expressões faciais e a máscara

também abafa sua voz. Isso também dificulta a leitura do rosto dos pacientes para ver se eles estão entendendo; a leitura dos olhos se tornou uma nova habilidade para avaliar a eficácia de nossos ensinamentos. É mais difícil ensinar sobre a estomia. Também ficou mais difícil ter a família presente para aprender sobre os cuidados com a estomia ou oferecer apoio ao paciente, pois o número de visitantes é muito limitado. Também é diferente ver os pacientes usando máscaras durante os encaminhamentos ambulatoriais.

- Os equipamentos de estomia estão disponíveis para os pacientes, mas em vez da entrega ocorrer em cerca de 5 dias úteis, como era antes da COVID-19, as entregas agora ocorrem em cerca de 7 a 10 dias.

Rose W Murphree DNP, RN, CWOCN, CFCN
Delegada Internacional do WCET, EUA
Professora Assistente Clínica
Chefe de Enfermagem Planejadora, ENPDC
Emory University, Nell Hodgson Woodruff School of Nursing

França

Estou te mandando meu comentário, que obviamente é apenas uma reflexão de minha própria experiência.

Desde 17 de março de 2020, no dia que o governo francês implementou o isolamento total, com fechamento de lugares públicos - cinemas, restaurantes, escolas, universidades, parques e jardins, etc. - nosso hospital começou a se reorganizar e a se reestruturar para lidar com o futuro afluxo de pacientes infectados pela COVID-19. Todas as visitas por pessoas de fora e a visitação casual aos pacientes dentro do prédio foram proibidas. Todas as intervenções e consultas não urgentes foram canceladas. A redução da atividade nos centros cirúrgicos e nos serviços de recepção de emergência contribuiu para uma redução na atividade de estomaterapia.

Continuei minhas atividades para assegurar um tratamento continuado para os pacientes de estomias ainda hospitalizados e assegurar o controle de situações urgentes. Paradoxalmente, poucas situações urgentes levaram à criação de estomias; notamos durante esse período uma queda acentuada nas intervenções urgentes e nos perguntamos se haverá um surto no final desse período. Temos medo disso.

A situação tem repercussões diferentes em nossas atividades e nos forçou a repensar e reorganizar nossas operações:

1. Em nossa estrutura

- Tivemos que desprogramar o treinamento para estomaterapeutas que estava em andamento durante esse período para que cada estagiário pudesse retornar ao seu setor; ele só será renovado no próximo outono.
- A ausência de atividade nos permitiu dedicar mais tempo aos pacientes, o que foi um verdadeiro bônus para eles, pois eles não recebem mais visitas, então tentamos, à nossa maneira, compensar a ausência da família e romper o isolamento dos pacientes.



França - CHRU, Nîmes

- A educação não poderia incluir pessoas de apoio, então não podemos compartilhar esse fardo com a família e os amigos, o que causa um estresse adicional para o paciente.
- A organização da alta hospitalar não nos permite planejar consultas pós-operatórias. Estabelecemos um acompanhamento por telefone para os 7º, 15º e 21º dias após a alta para as situações necessárias e trabalhamos ainda mais de perto com os enfermeiros da cidade.

Para os novos pacientes que optaram por coletar suas bolsas na farmácia, contatamos os farmacêuticos antes da alta para assegurar que os pacientes teriam os dispositivos escolhidos e na quantidade que precisavam. Nossos números de telefone e endereços de e-mail foram distribuídos para facilitar o contato com eles.

2. Em nossas consultas ambulatoriais e de acompanhamento

Como é impossível receber pacientes (não urgentes) no consultório, substituímos as consultas físicas por consultas via telefone e e-mail. Recebemos contato principalmente por conta de problemas com o fornecimento de equipamentos:

- A farmácia não conseguia fornecer o equipamento necessário, então propusemos a entrega por outro fornecedor para que o paciente continuasse com o mesmo equipamento que estava acostumado.
- Quando o paciente não tinha mais uma receita válida e não queria ir até o médico para pegar uma nova, emitimos uma nova receita.

Ainda é muito cedo para saber quais serão as consequências dessa pandemia, mas conseguimos notar que não houve um grande afluxo na demanda, como se os outros problemas de saúde tivessem desaparecido com essa pandemia ou porque os pacientes não querem ir aos centros de saúde por medo de contaminação ou para evitar nos sobrecarregar.

Se as consultas não urgentes não pudessem ser realizadas, os serviços de atendimento por telefone permitiram que a conexão fosse mantida e o acompanhamento pudesse continuar. As associações de pacientes têm trabalhado para disseminar informações úteis a seus membros para lutar contra o confinamento e têm entrado em contato com seus associados para romper o isolamento dos mais fragilizados.

Na França, temos o costume de, no 1º dia de maio, oferecer um lírio do vale, sinal de boa sorte, por isso enviei a imagem abaixo.

Martine Pages, Treinadora de Estomaterapeuras
CHRU, Nîmes
Delegada Internacional do WCET



França - A legenda diz "Um lindo lírio do vale, para felicidade ao longo do ano".

Brenda Christiansen

Consultora de Enfermagem Clínica, Delegada Internacional do WCET
na Austrália