ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS

REGIMENTO INTERNO

EMTN/HAJ/ACCG

EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL DO HOSPITAL ARAÚJO JORGE DA ASSOCIAÇÃO DE COMBATE AO CÂNCER EM GOIÁS

2016

Drª. Paula Monteiro Amorim
Médica
CRM - GO 13674

Paulo Moacir O. Campoli
Cir. Geral / Oncologia
CRM 5063
064/00005063-2

Rosimária Barreto de Oliveira
Enfermeira
COREN-GO 158.647

CAPÍTULO PRIMEIRO

REGIME JURÍDICO

Artigo 1º - Criada em 03 de março de 1997 pela Portaria nº 002/97 da Diretoria Técnica do Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás e reestruturada pela portaria 018/2011 datada de 06 de junho de 2011.

Das finalidades

Artigo 2º - É objetivo desta Comissão:

- Normatizar as indicações, uso e controle do suporte nutricional;

- Promover a prevenção e o tratamento da desnutrição nos pacientes do Hospital Araújo Jorge;

- Atender às solicitações de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a TN- Terapia Nutricional, quando necessário, em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que seja atinguido os critérios de reabilitação nutricional pré-estabelecidos;

- Assegurar condições adequadas de indicação, prescrição, preparação;

- Capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a aplicação do procedimento, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados;

- Estabelecer protocolos de avaliação nutricional, indicação, precrição e acompanhamento da TN- Terapia Nutricional;

- Documentar todos os resultados do controle e da avaliação da TN- Terapia Nutricional visando a garantia de sua qualidade;

- Analisar o custo e o benefício no processo de decisão que envolve a indicação, a manutenção ou a suspensão da TN- Terapia Nutricional.

CAPÍTULO SEGUNDO

ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA

Artigo 3º - A EMTN/HAJ/ACCG será composta de, no mínimo, quatro membros, devendo contar obrigatoriamente, com representação de um médico, nutricionista, enfermeiro e farmacêutico, podendo ainda incluir profissional de outras categorias.

CAPÍTULO TERCEIRO
DA NOMEAÇÃO E DA DESTITUIÇÃO

Artigo 4º - Os membros da EMTN/HAJ/ACCG serão nomeados pela Diretoria Técnica, mediante Portaria.

Artigo 5º – Pelo menos um membro da Comissão deverá ser habilitado com treinamento especifico para a prática da Terapia Nutricional.

Artigo 6º - Será substituído o membro que deixar de comparecer sem justificativa por escrito a 03 (três) reuniões seguidas ou a 04 (quatro) intercaladas durante o ano.

Artigo 7º - A EMTN/HAJ/ACCG terá um Coordenador Técnico Administrativo e um Coordenador Clínico, que deverá ser médico eleito pelos seus pares, com mandato de 2 (dois) anos, podendo ser reeleito.

Artigo 8º - A EMTN/HAJ/ACCG terá um Secretário.

Parágrafo único - O apoio logístico e administrativo da Secretaria será viabilizado pela Associação de Combate ao Câncer em Goiás.

CAPÍTULO TERCEIRO

ATRIBUIÇÕES DA EMTN/ HAJ/ACCG

Artigo 9º - Compete à EMTN/HAJ/ACCG:

a) Normatizar as indicações, uso e controle do suporte nutricional;

b) Divulgar os conhecimentos sobre suporte nutricional aos profissionais da área de saúde;

c) Promover a prevenção e o tratamento da desnutrição nos pacientes internados do hospital;

d) Racionalizar custo/benefício maximizando os benefícios e minimizando as complicações;

e) Participar nas discussões sobre a necessidade de suporte nutricional nos casos propostos;

f) Participar das programações educacionais da equipe (palestras, aulas, reuniões, etc.);

g) Revisar protocolos e fichas utilizadas pela comissão;

h) Desenvolver pesquisas relativas ao tema nutricional;

i) Criar mecanismos para que se desenvolvam as etapas de triagem e vigilância nutricional, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, sistematizando uma metodologia capaz de identificar pacientes que necessitam de terapia nutricional a serem encaminhados aos cuidados da equipe multiprofissional;

j) Atender às condições de avaliação do estado nutricional do paciente, indicando, acompanhando e modificando a Terapia Nutricional, quando necessário, e em comum acordo com o médico responsável pelo paciente, até que sejam atingidos os critérios de reabilitação nutricional preestabelecidos;

k) Assegurar condições adequadas de indicação, prescrição, conservação, transporte e administração, controle clínico e laboratorial e avaliação final, da Terapia Nutrição Parenteral, visando obter os benefícios máximos do procedimento e evitar riscos;

l) Capacitar os profissionais envolvidos, direta ou indiretamente, com a aplicação do procedimento, por meio de programas de educação continuada, devidamente registrados;

m) Documentar todos os resultados do controle e da avaliação da Terapia Nutrição Parenteral visando a garantia de sua qualidade;

n) Estabelecer auditorias periódicas a serem realizadas por um dos membros da comissão, para verificar o cumprimento e o registro dos controles e avaliação da Terapia Nutrição Parenteral;

o) Analisar o custo e o benefício no processo de decisão que envolve a indicação, a manutenção ou a suspensão da Terapia Nutrição Parenteral.

p) Desenvolver, rever e atualizar regularmente as diretrizes e procedimentos relativos aos pacientes e aos aspectos operacionais da Terapia Nutrição Parenteral.

CAPÍTULO QUARTO
DEVERES DOS MEMBROS

Artigo 10^0 – Compete ao Coordenador Técnico - Administrativo:

1) Assegurara condições para o cumprimento das atribuições gerais da equipe e dos profissionais da mesma, visando prioritariamente a qualidade e eficácia da TN Terapia Nutricional;

2) Representar a equipe em assuntos relacionados com as atividades da EMTN/HAJ/ACCG;

3) Promover e incentivar programas de educação continuada, para os profissionais envolvidos na TN – Terapia Nutricional, devidamente registrados;

4) Padronizar indicadores da qualidade para TN – Terapia Nutricional para aplicação pela EMTN;

5) Gerenciar os aspectos técnicos e administrativos das atividades da TN – Terapia Nutricional;

6) Analisar o custo e o benefício da TN – Terapia Nutricional no âmbito hospitalar, ambulatorial e domiciliar.

Artigo 11º - Compete ao Coordenador Clínico:

1) Coordenar os protocolos de avaliação nutricional, indicação, prescrição e acompanhamento da TN – Terapia Nutricional;

2) Assegurar a atualização dos conhecimentos técnicos e científicos relacionados com a TN – Terapia Nutricional e a sua aplicação;

3) Garantir que a qualidade dos procedimentos de TN – Terapia Nutricional, prevaleçam sobre quaisquer outros aspectos.

Artigo 12º - Ao médico compete:

1) Orientar a prescrição do suporte nutricional parenteral;

2) Indicar e interpretar os exames complementares do paciente em terapia nutricional;

3) Orientar o acesso ao trato gastrointestinal para a TNE – Terapia Nutricional Enteral, e estabelecer a melhor via, incluindo ostomias de nutrição por via cirúrgica, laparoscópica e endoscopia;

4) Fazer anotações quanto à evolução clínica do paciente;

5) Avaliar e recomendar modificações quanto a cuidados do paciente e suporte nutricional;

6) Solicitar o auxílio de outros especialistas quando necessário;

7) Prestar as informações médicas pertinentes aos familiares do paciente.

Artigo 13⁰ – A Enfermeira compete:

1) Fazer visitas, observar e anotar as ocorrências e procedimentos realizados, na papeleta;

2) Orientar o pessoal da enfermagem sobre os cuidados dispensados aos pacientes em uso de suporte nutricional;

3) Orientar o paciente, a família ou o responsável legal quanto à utilização e controle da terapia nutricional, de acordo com suas atribuições profissionais;

4) Receber a nutrição parenteral da farmácia e assegurar a sua conservação até a sua completa administração;

5) Avaliar e assegurar a instalação de nutrição parenteral observando as informações contidas no rótulo, confrontando-as com a prescrição médica;

6) Assegurar que qualquer outra droga e/ou nutriente prescritos não sejam utilizados na mesma via de administração da nutrição parenteral sem a autorização formal da EMTN/HAJ/ACCG;

7) Proceder ou assegurar a colocação da sonda oro/nasogátrica ou transpilórica;

8) Assegurar a manutenção da via de administração;

9) Receber a NE- Nutrição Enteral e assegurar a sua conservação até a completa administração;

10) Proceder a inspeção visual da NE- Nutrição Enteral antes de sua administração.

Artigo 14⁰ – Ao Nutricionista compete:

1) Identificar as necessidades de nutrientes (calorias, carboidratos, proteínas, lipídios, sais minerais e vitaminas);

2) Recomendar terapias de suporte nutricional apropriado;

3) Monitorizar e documentar a terapia nutricional aplicada; recomendar mudanças na terapia quando necessário;

4) Calcular e documentar a ingestão de nutrientes;

5) Trabalhar intensamente com pacientes em retirada de suporte enteral ou oral;

6) Desenvolver materiais e técnicas apropriadas para ensinar ao paciente o suporte nutricional;

7) Instruir o paciente e a família no momento da alta;

8) Avaliar e fazer recomendações sobre novas perspectivas do suporte nutricional;

9) Desenvolver fórmulas nutricionais indicadas no suporte nutricional

10) Realizar a avaliação do estado nutricional do paciente, utilizando indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, com base em protocolo pré – estabelecido, de forma a identificar o risco ou a deficiência nutricional;

11) Elaborar a prescrição dietética com base nas diretrizes estabelecidas na prescrição médica;

12) Acompanhar a evolução nutricional do paciente em TNE – Terapia Nutricional Enteral, independente da via de administração, até alta nutricional estabelecida pela EMTN/HAJ/ACCG;

13) Adequar a prescrição dietética, em consenso com o médico, com base na evolução nutricional e tolerância digestiva apresentada pelo paciente;

14) Garantir o registro claro e preciso de todas as informações relacionadas à evolução do paciente;

Artigo 15^{0} – Ao Farmacêutico compete:

1) Manipular as soluções parenterais de acordo com a prescrição, adotando técnicas adequadas, que assegurem a estabilidade, esterilidade e apirogenidade;

2) Efetuar o controle de qualidade físico, químico e o microbiológico da matéria-prima e das soluções parenterais;

3) Analisar as formulações, emitir parecer quando necessário nos casos de incompatibilidade;

4) Responsabilizar-se pela solicitação, armazenamento e controle de estoque da matéria-prima;

5) Exercer a formacovigilância junto aos pacientes com nutrição parenteral, bem como analisar as reações adversas e interações droga-alimento;

6) Avaliar os resultados de exames laboratoriais complementares em resposta a terapia nutricional, oferecendo sugestões para modificações apropriadas, anotando-as no prontuário;

7) Analisar e opinar sobre os novos produtos de suporte nutricional;

8) Oferecer informações sobre medicamentos e as alternativas recomendadas, baseando-se no conhecimento da doença e do grau de desnutrição, que pode alterar a resposta terapêutica;

9) Informa-se prontamente sobre as mudanças da prescrição nutricional evitando desperdícios;

10) Divulgar quando necessário a inclusão de novos produtos na padronização;

11) Pesquisar e formular produtos complementares indicados no tratamento do paciente.

Artigo 16⁰ – A Técnica de Enfermagem compete:

1) Verificar diariamente os mapas de dieta, visando identificar os pacientes em Nutrição Parenteral;

2) Informar aos membros da comissão os pacientes com Nutrição Parenteral;

3) Verificar o parecer do médico da comissão, anotar a programação de evolução da terapia assim como a indicação de oligoelementos;

4) Fazer visita diária ao paciente;

5) Verificar no prontuário se a prescrição está de acordo com a orientação da comissão. Caso seja verificado a não conformidade com a orientação deve avisar imediatamente a supervisora do posto, para que seja feita adequação;

6) Fazer relatório diário da visita.

CAPÍTULO QUINTO
DINÂMICA DE FUNCIONAMENTO

Artigo 17⁰ – A EMTN/HAJ/ACCG reunir-se-á ordinariamente 10 vezes ao ano, mensalmente, de fevereiro a novembro, e extraordinariamente, por convocação do plenário da EMTN/HAJ/ACCG, por solicitação do Coordenador Técnico Administrativo ou em decorrência de requerimento de metade mais um dos membros.

Artigo 18⁰ - As reuniões serão realizadas com a presença mínima de metade mais um dos membros.

Artigo 19⁰ - As deliberações serão tomadas em reuniões, por voto da maioria simples dos membros presentes na reunião.

CAPÍTULO SEXTO
DISPOSIÇÕES FINAIS

Artigo 20⁰ - Os casos omissos e as dúvidas surgidas na aplicação do presente Regimento serão dirimidas pela EMTN/HAJ/ACCG em reunião com a presença da maioria

Artigo 21^0 - O presente Regimento entrará em vigor após a sua aprovação pelo voto da maioria dos membros.

Artigo 22^0 Após 2 (dois) anos de vigência, o presente Regimento poderá ser modificado em parte ou no todo.

HOSPITAL ARAÚJO JORGE/ACCG, em: 24 de Fevereiro de 2016.

Dr. Márcio Roberto Barbosa da Silva_____
Diretor Técnico HAJ/ACCG

Seguem as assinaturas dos membros:

Nut. Neusa Dias de Moura_____
Coord. Técnica Administrativa EMTN/HAJ/ACCG

Dr. Paulo Moacir de Oliveira Campoli_____
Coord. Clínico da EMTN/HAJ/ACCG

Dr. Paulo Adriano de Queiroz Barreto_____

Dra. Paula Monteiro Amorim_____

Farm°. Ney Aurélio de Campos Filho_____

Enf^a. Rosimária Barreto de Oliveira_____

Enf°. Leonardo Rocha de Oliveira_____