

Unidade Local de Saúde do Alto Minho, EPE - Centro de Saúde de Ponte da Barca - Unidade de Cuidados na Comunidade

Câmara Municipal de Ponte da Barca

Protocolo de Acordo de Cooperação – Unidade Móvel de Saúde

Mapa Itinerário Mensal

A partir do dia **01 de fevereiro de 2017** e durante este mês, a Unidade Móvel de Saúde deslocar-se-á no concelho de Ponte da Barca de acordo com o itinerário abaixo apresentado e as necessidades identificadas. **No entanto, este mapa poderá sofrer alterações.**

	Segunda-feira	Terça-feira	Quarta-feira	Quinta-feira	Sexta-feira
Dia			01	02	03
09:00 – 12:15			Santiago, VN Muía	Azias	EAR
14:00 – 16:30				Sampriz	Magalhães
Dia	06	07	08	09	10
09:00 – 12:15	S. João	-	Grovelas, Boivães	Sampriz	Vade S. Pedro
14:00 – 16:30	EAR			Azias	S. João, Lindoso
Dia	13	14	15	16	17
09:00 – 12:15	EAR	Bravães (Nut.)	Azias	Azias	S. Tomé, Sampriz
14:00 – 16:30	S. João			Sampriz	Bravães, Oleiros
Dia	20	21	22	23	24
09:00 – 12:15	S. João	Azias, Touvedo S. Lourenço	Sampriz	Sampriz	Ruivos
14:00 – 16:30	EAR			Azias	Cuide, Nogueira
Dia	27	28			
09:00 – 12:15	EAR	-			
14:00 – 16:30	S. João				

Os Enfermeiros que integram o *Projeto de Intervenção para a Saúde das Pessoas Idosas Frágeis* farão o horário **09:00 às 12:15** ou das **14:00 às 16:30**, no circuito apresentado. Nas freguesias seleccionadas, o contacto será efetuado com **idosos e crónico-dependentes com idade igual ou superior a 75 anos**, pelo que os Enfermeiros darão prioridade a tais situações, com o objetivo de prestar cuidados continuados de saúde de acordo com as áreas de intervenção. As restantes situações que não se enquadrem nos objetivos deste tipo de intervenção serão devidamente orientadas para os cuidados prestados na Unidade de Saúde Familiar do Centro de Saúde pela equipa de saúde (médico e enfermeiro de família).

Área de intervenção	Intervenções de enfermagem
Avaliação do bem-estar físico, mental e social do idoso	Visitar o idoso no seu domicílio Rastrear critérios de fragilidade Avaliar necessidades aos três níveis (físico, mental e social) Aplicar a escala de Braden aos utentes crónico-dependentes para avaliação de risco de úlcera de pressão Aplicar a escala de Morse para o Risco de Queda Conhecer recursos da comunidade
Gestão do regime terapêutico	Verificar cumprimento Proporcionar renovação de receituário
Produtos de Apoio	Identificar necessidades Referenciar necessidades à Assistente Social
Imunização	Atualizar esquema vacinal
(In)formação	Identificar necessidade de (in)formação aos idosos e cuidadores

Ponte da Barca, 13 de janeiro de 2016

Odete Alves,

Coordenadora da Unidade de Cuidados na Comunidade