

# Estudo de Alta da Unidade Neonatal

Obrigado por completar este estudo relacionado com a sua experiência na Unidade Neonatal do Hospital da Mulher de Liverpool. Esta informação é valiosa para nós, pois procuramos melhorar continuamente os nossos serviços aos bebés de que cuidamos e às suas famílias.

\* Obrigatório

## Um pouco sobre si

Informação sobre si e o(s) seu(s) bebé(s).

1. Quantas semanas tinha de gravidez quando o(s) seu(s) bebé(s) nasceu? \*

23 semanas.

24 semanas.

25 semanas.

26 semanas.

27 semanas.

28 semanas.

29 semanas.

30 semanas.

31 semanas.

32 semanas.

33 semanas.

34 semanas.

35 semanas.

36 semanas.

37 semanas.

38 semanas.

39 semanas.

40 semanas.

41 semanas.

42 semanas.

2. É o(a)... \*

Mãe do(s) bebé(s)?

Pai do(s) bebé(s)?

Outros pais do(s) bebé(s)?

Outro.

## Durante a sua gravidez

3. Recebeu algum dos seus cuidados pré-natais (Gravidez) no Hospital da Mulher de Liverpool ou sob a responsabilidade de parteiras comunitárias ligadas ao Hospital da Mulher de Liverpool? \*
- Sim.
- Não.
4. Conheceu algum membro da equipa neonatal antes do nascimento do(s) seu(s) bebé(s)? \*
- Sim.
- Não.
5. Se sim, achou isto útil? \*
- Sim.
- Não.
6. Foi-lhe mostrada a unidade neonatal antes do nascimento do(s) seu(s) bebé(s)? \*
- Sim.
- Não.
7. Sentiu que conseguia fazer perguntas à equipa neonatal antes do nascimento do(s) seu(s) bebé(s)? \*
- Sim.
- Não.
- Não tenho a certeza.

8. Sente que lhe foi prestado apoio suficiente antes do nascimento do(s) seu(s) bebé(s)? \*

Sim.

Não.

9. Há mais alguma coisa que a equipa da unidade neonatal poderia ter feito pela sua família para a apoiar antes do nascimento do(s) seu(s) bebé(s)? (queira fazer comentários) \*

## O nascimento do(s) seu(s) bebé(s)

10. O(s) seu(s) bebé(s) nasceu no Hospital da Mulher de Liverpool? \*

- Sim.
- Não, foi(ram) transferido(s) após o nascimento.

11. A equipa neonatal esteve presente no seu parto? \*

- Sim.
- Não.
- Não tenho a certeza.

12. A equipa neonatal apresentou-se no parto? \*

- Sim.
- Não.
- Não tenho a certeza.

13. Teve a oportunidade de um abraço após o nascimento do seu bebé, antes de este ser transferido para a unidade neonatal? \*

- Sim.
- Não.

- Outro.

14. Em que momento foi o seu bebé(s) transferido para a unidade neonatal? \*

Logo após o nascimento (por exemplo, da sala de operação/parto ou da unidade liderada pela parteira).

Da enfermaria pós-natal.

Outro.

15. Foi informada por um membro da equipa neonatal antes de transferirem o seu bebé para a unidade neonatal? \*

Sim.

Não.

Não tenho a certeza.

16. Há alguma coisa que poderíamos ter feito para tornar esta experiência melhor para si? (queira comentar abaixo) \*

## Chegada à unidade neonatal

17. Quando chegou à unidade neonatal pela primeira vez, foi-lhe dado um pacote de internamento? \*
- Sim.
  - Não.
  - Não tenho a certeza.
18. Foi-lhe dada uma visita guiada à unidade neonatal? \*
- Sim.
  - Não.
  - Não tenho a certeza.
19. Foi-lhe fornecida informação sobre cartões de realização de "pequenos passos"? \*
- Sim.
  - Não.
  - Não tenho a certeza.
20. Utilizou os cartões de "pequenos passos de bebé" durante o internamento do(s) seu(s) bebé(s)? \*
- Sim.
  - Não.
21. Os nossos "pequenos passos" são novidade para a unidade, e ficaríamos gratos por qualquer comentário que tenha sobre os mesmos. \*



22. Foi-lhe dada uma "Caixa de Viagem" para o seu bebé (ou para cada um dos seus bebés?) \*

Sim.

Não.

23. Foi-lhe oferecido um pacote de informação alimentar (contendo informações sobre a extração do seu leite e seringas para a recolha do mesmo)? \*

Sim.

Não.

Não tenho a certeza.

24. Foram-lhe dados "quadrados de ligação" para trocar entre si e o(s) seu(s) bebé(s)? \*

Sim.

Não.

Não tenho a certeza.

## Durante a sua estadia na unidade neonatal

25. Achou a unidade neonatal acolhedora? (Onde 1 não é acolhedora e 5 é muito acolhedora) \*

- 1    2    3    4    5

26. O(s) seu(s) bebé(s) teve(m) uma folha "tudo sobre mim" para preencher e exibir na incubadora? \*

- Sim.  
 Não.  
 Não tenho a certeza.

27. Foi-lhe oferecido apoio para extrair o seu leite enquanto o seu bebé estava na unidade neonatal? \*

- Sim.  
 Não.

- Outro.

28. Foi-lhe fornecida informação prática, por exemplo, estacionamento, alojamento e instalações para os pais? \*

- Sim.  
 Não.

- Outro.

29. Sentiu que as instalações de alimentação e bebida eram adequadas na unidade neonatal? \*

Sim.

Não.

30. Se não, queira explicar. \*

31. Sentiu que as instalações de alimentação e bebida eram adequadas no hospital? \*

Sim.

Não.

32. Se não, queira explicar. \*

33. Utilizou o alojamento fornecido para os pais na unidade neonatal? \*

Sim.

Não.

34. Se sim, foi adequado para as suas necessidades? \*

Sim.

Não.

35. Atendeu às visitas de enfermagem enquanto o(s) seu(s) bebé(s) estava na unidade neonatal? \*

Sim, regularmente.

Sim, às vezes.

Não.

36. Existiram alguns obstáculos à sua participação regular nas visitas às enfermarias? \*

37. Recebeu informações atualizadas regularmente sobre os cuidados do(s) seu(s) bebé(s) durante o seu internamento? \*

Sim.

Não.

Não tenho a certeza.

38. Foi-lhe dada a oportunidade de fazer perguntas às equipas médicas e de enfermagem? \*

Sim.

Não.

39. Foi-lhe dada informação sobre formas de fornecer comentários sobre as suas experiências na unidade neonatal? \*

Sim.

Não.

40. Foi-lhe fornecida informação antes do(s) seu(s) bebé(s) mudar de quarto na unidade neonatal? \*
- Sim.
  - Não.
  - O(s) meu(s) bebé(s) não mudou(aram) de quarto.
41. Sentiu-se bem preparada para a transição entre diferentes níveis de cuidados (por exemplo, de alta dependência para baixa dependência)? \*
- Sim.
  - Não.
  - Não tenho a certeza.
  - O(s) meu(s) bebé(s) não mudou(aram) de cuidados de alta dependência para cuidados de baixa dependência na unidade neonatal.
42. Sentiu-se capacitada para cuidar do seu bebé enquanto esteve na unidade neonatal? \*
- Sim.
  - Não.
43. Queira explicar a sua resposta a "Sentiu-se capacitada para cuidar do seu bebé enquanto esteve na unidade neonatal?" \*

## Apoio para si

44. Participou em algumas "Sessões de apoio aos pais" durante a estadia do seu bebé na unidade neonatal? (por exemplo, Cuidados de desenvolvimento ou alta da unidade neonatal) \*

Sim.

Não.

45. Achou as sessões de apoio aos pais úteis? \*

Sim.

Não.

46. Se não participou nas sessões de apoio aos pais, queira dizer-nos porquê? \*

47. Existem outros tópicos que gostaria que tivesse sido incluído nas sessões de apoio aos pais?

48. Acha que seria benéfico realizar eventos sociais regulares na unidade neonatal para os pais?

Sim.

Não.

Não tenho a certeza.

49. Encontrou-se com os colegas apoiantes na unidade neonatal em algum momento durante a sua estadia? \*

Sim.

Não.

Não tenho a certeza.

50. Achou útil o apoio prestado pela equipa de apoio de colegas? Queira fornecer os comentários abaixo. \*

51. Juntou-se ao grupo da Unidade Neonatal da Mulher de Liverpool no Facebook? \*

Sim.

Não.

52. Se não, qual foi o seu motivo? \*

53. Sentiu que as restrições de visita foram aceitáveis? \*

Sim.

Não.

54. Se não, queira comentar. \*

55. Houve algum membro do pessoal que se tenha destacado para lhe permitir estar envolvida em todos os aspetos dos cuidados do(s) seu(s) bebé(s)?



## Sair da Unidade Neonatal da Mulher de Liverpool

56. Para onde está a receber alta o(s) seu(s) bebé(s) da unidade neonatal? \*

Alta para ir para casa.

Transferido para outro hospital.

Outro.

57. Participou na sessão de informação sobre a sua alta da unidade neonatal? \*

Sim.

Não.

58. Considerou úteis as sessões de informação sobre a alta da unidade neonatal? \*

Sim.

Não.

59. Foi-lhe fornecida informação e ensino sobre administração de medicamentos e medicação de alta? \*

Sim.

Não.

60. Teve a oportunidade de ler a(s) carta(s) de alta do(s) seu(s) bebé(s) antes da alta? \*

Sim.

Não.

61. Foi-lhe dada informação sobre o acompanhamento contínuo do seu bebé? \*

Sim.

Não.

62. Sente que estava bem preparada para a alta? \*

Sim.

Não.

63. Por último, queira acrescentar quaisquer comentários relacionados com qualquer uma das questões deste estudo ou, a sua experiência mais vasta de cuidar do seu bebé na unidade neonatal, e diga-nos onde o estamos a fazer bem e o que precisamos de fazer para melhorar.

Obrigado por dispor do seu tempo para completar este estudo.

64. **Grupos de aconselhamento de pais de Cheshire e Merseyside**

O grupo de aconselhamento de pais é composto por antigos pais de unidades neonatais que representam os pareceres e as experiências das famílias neonatais. Trabalham em parceria com a North West Neonatal Network (Rede Neonatal do Noroeste) para impulsionar a melhoria dos cuidados neonatais.

Se estiver interessada(o) em aderir, queira contactar:  
cheshireandmerseysidepag@gmail.com (enviar e-mail para:  
cheshireandmerseysidepag@gmail.com) ou estabeleça ligação com eles em  
Facebook@CheshireandMerseysidePAG

---

Este conteúdo não é criado nem endossado pela Microsoft. Os dados submetidos serão enviados para o proprietário do formulário.

@ Microsoft Forms