

28^a

Semana de Enfermagem

10 e 11 de
Maio de
2017

Hospital de
Clínicas de
Porto Alegre

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Enfermagem e suas dimensões:

*A gestão do cuidado e
o impacto na saúde*

Anais



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Enfermagem e suas dimensões:
A gestão do cuidado e o impacto na saúde*

10 e 11 de maio de 2017

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Médico

Professor Milton Berger

Vice-Presidente Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Rui Vicente Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Professora Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471e Semana de Enfermagem (28. : 2017 : Porto Alegre, RS)

Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde; [anais] [recurso eletrônico] / 28. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenador: Marcio Wagner Camatta. – Porto Alegre : HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2017.

Ebook

Evento realizado 10 e 11 de maio de 2017.

ISBN: 978-85-9489-066-5

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Camatta, Marcio Wagner. IV Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

pós-operatório de cirurgias cardíacas, a equipe de enfermagem deve estar atenta a qualquer sinal de descompensação como dispneia, dilatação venosa jugular, estertores pulmonares, edema periférico e ganho de peso. O objetivo deste relato é compartilhar a experiência de planejamento de intervenções de enfermagem ao paciente submetido à cirurgia cardíaca em uma unidade de internação. Trata-se de um relato de experiência produzido a partir da vivência de um grupo de enfermeiras, responsáveis pelos cuidados pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca em uma unidade de internação cirúrgica de um hospital universitário do Sul do Brasil. Destaca-se que a priorização na monitorização de sinais de alerta de descompensação é uma atividade cotidiana do enfermeiro que assiste esta demanda. A dispneia é monitorizada por meio de oxímetro e frequência respiratória na verificação dos sinais vitais a cada seis horas ou antes, se o paciente apresentar queixas; a dilatação venosa da jugular, a ausculta de estertores pulmonares e a verificação de edema periférico são avaliadas pelo enfermeiro em visita diária e qualquer dessas alterações evoluídas em prontuário; o ganho de peso é monitorizado diariamente antes do café e registrado em prontuário eletrônico para complementar a avaliação médica; o controle do volume urinário também é um indicador importante que pode avaliar a retenção de líquidos do paciente. Cuidados pós-operatórios como o manejo da dor, a avaliação da ferida operatório na troca de curativos e a orientação quanto a importância da realização de exercícios respiratórios, também são fundamentais para a recuperação eficaz do paciente. A equipe de enfermagem deve estar atenta aos sinais de descompensação cardíaca no pós-operatório na unidade de internação. A efetividade do cuidado depende de uma avaliação diária e rigorosa de toda equipe de enfermagem, registros fidedignos e olhar clínico para qualquer tipo de alteração apresentada. Assim, atuando preventivamente, a equipe de enfermagem da unidade de internação pode evitar que complicações mais graves acometem o paciente no pós-operatório cardíaco, com vistas à alta hospitalar precoce. Palavra-chave: Cuidados de enfermagem; Cirurgia Cardíaca; Cuidados Pós-operatórios.

A OCORRÊNCIA DE SOLICITAÇÕES DE CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA (PICC) APÓS IMPLANTAÇÃO DO TIME DE TERAPIA INFUSIONAL DE UM HOSPITAL PRIVADO DO SUL DO BRASIL

Janaína da Silva Flôr; Luciane Finatto; Jéssica Cogo; Ana Isabel Martins; Denise Cristina Silva; Nilton César Silva da Silva; Tiago Maurer; Lucas Primon

O cateter central de inserção periférica (PICC) é uma das escolhas para infusões de terapia medicamentosa em pacientes hospitalizados. Em um hospital privado do sul do Brasil ocorreu a estruturação de um time de terapia infusional responsável pela passagem destes cateteres. O objetivo deste trabalho foi mensurar a quantidade de PICC inseridos nos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016 após a estruturação deste time, identificando as indicações para o uso. Os dados utilizados foram extraídos a partir de informações contidas em uma planilha de controle do Time de Terapia Infusional nos anos de 2013, 2014, 2015 e 2016. A amostra foi composta por 111 inserções de PICC no ano de 2013, 131 inserções em 2014, 172 inserções em 2015 e 197 inserções em 2016, ocorrendo um aumento percentual de 18% entre 2013 e 2014 e de 31,29% entre 2014 e 2015 e de 14,53% entre 2015 e 2016. Em 4 anos tivemos 611 inserções destes cateteres, onde 84% foram solicitados para uso de antibióticos, 9% para infusão de quimioterapia, 4% para a infusão de Nutrição Parenteral Total (NPT), 1,5% para infusão de analgésicos, 0,8% para infusão de solução de heparina e 0,7% para infusão de Hidantal. A estruturação do time de terapia infusional do hospital foi um facilitador para a ocorrência de pedidos de inserção do cateter, ocorrendo desta forma um aumento das solicitações por parte da equipe médica que consegue direcionar o seu pedido de acesso venoso. O PICC proporciona segurança para a equipe que instala o medicamento e para o paciente que fica com um acesso venoso profundo, permeável, com menor índice de infecção

relacionada a cateteres e que permite a infusão de drogas vesicantes e de altos fluxos. Palavra-chave: Terapia infusional; enfermagem; acessos vasculares.

SEGURANÇA DO PACIENTE EM UM LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Janaína da Silva Flôr; Raquel de Araujo Carneiro Renosto; Fernando Riegel; Daniela Santarem

A segurança do paciente é uma preocupação crescente nas instituições que prestam assistência em saúde, além disso, esta tem sido tema de discussão dos diferentes membros que compõem a equipe multiprofissional no cuidado prestado. Nessa direção, destaca-se o laboratório de análises clínicas que é um serviço no qual, a enfermagem está inserida e onde a segurança do paciente também ocupa lugar de destaque. O objetivo é relatar os protocolos de segurança realizados pela equipe de enfermagem que atua num laboratório de análises clínicas do sul do Brasil. Trata-se de um relato de experiência no qual é descrito o processo de trabalho de uma equipe de enfermagem que atua em laboratório de análises clínicas com ênfase na segurança dos processos assistenciais, de modo que os riscos desta prática possam ser reduzidos ou até mesmo eliminados garantindo maior segurança aos pacientes que se submetem às coletas de exames laboratoriais. No que se refere aos processos de trabalho a equipe de enfermagem é responsável pela fase pré-analítica, onde os erros estão mais propensos a ocorrerem. Os processos que visam garantir a segurança e a confiabilidade do resultado dos exames iniciam no momento em que o paciente procura o laboratório, sendo instruído para a coleta do exame, a enfermagem neste momento fornece informações e instruções a fim de eliminar possíveis fatores que possam comprometer as amostras, liberando um resultado comprometido. Cabe à enfermagem fazer a identificação do paciente que sofrerá a punção venosa e extrair o material biológico. Em todas essas fases existe dupla checagem da identificação do paciente, separação e identificação dos frascos corretos para cada tipo de exame, identificação realizada com código de barras, nome do paciente completo e data de nascimento impressa nos tubos que irão conter o sangue, além da participação do paciente neste processo, confirmando estes dados. O armazenamento correto também faz parte do processo de segurança da amostra, pois armazenar de forma incorreta também causa dano ao resultado. Entre 60 e 70% das decisões médicas são tomadas com base em exames laboratoriais, deste modo quando as etapas são seguidas corretamente, conseguimos garantir que a amostra foi coletada de forma correta, o paciente foi identificado corretamente e o resultado corresponde ao momento clínico do paciente, sem interferentes que possam levar à um falso resultado e errada conduta. Palavra-chave: enfermagem; análises clínicas; segurança do paciente.

PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE CUIDADOS MULTIPROFISSIONAIS PARA PACIENTE CRÍTICO: CONFUSÃO AGUDA RELACIONADA AO DELIRIUM

Thieli Lemos de Souza; Karina de Oliveira Azzolin; Jéssica Pinheiro Bubols; Vivian Rodrigues Fernandes

Nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) a incidência de delirium é expressiva, 21% a 73% dos pacientes críticos, desencadeando declínio funcional, maior morbidade, mortalidade, período de internação, tempo de ventilação mecânica e custos. No entanto o subdiagnóstico é observado em cerca de 30% a 75% dos mesmos. A partir do uso das linguagens padronizadas e o estabelecimento do Diagnóstico de Enfermagem (DE) Confusão Aguda relacionado ao delirium, o rastreamento desse agravo pode ser otimizado. Desenvolver e validar um protocolo assistencial de cuidados para manejo de pacientes com o DE Confusão aguda relacionada ao delirium em UTI, a partir da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e evidências achadas na literatura. O estudo foi composto de três etapas: elaboração de uma revisão integrativa (RI) para a