RELATO DE EXPERIÊNCIA

O USO DO COMPUTADOR COMO FERRAMENTA PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

THE USE OF THE COMPUTER AS TOOL FOR IMPLEMENTATION OF THE PROCESS OF NURSING

EL USO DE LA COMPUTADORA COMO HERRAMIENTA PARA APLICACIÓN DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

Maria da Graça de Oliveira Crossetti[1]
Marilea Rodegheri[2]
Myrna Löwenhaupt d´Ávila[3]
Vera Lúcia Mendes Dias[4]

RESUMO:Um grupo de enfermeiras do Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS, cientes de que o Processo de Enfermagem é um modelo teórico que proporciona uma estrutura lógica e fundamenta as ações de enfermagem, desenvolveu e implantou uma ferramenta para facilitar a implementação das etapas do Processo de enfermagem. Esta ferramenta faz parte de um sistema corporativo de assistência ao paciente, tem como foco os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem..O modelo está baseado em tabelas com os seguintes conteúdos, necessidades humanas básicas, sinais e sintomas, etiologias, diagnósticos e intervenções de enfermagem. O acesso dos profissionais se dá através de perfis e senhas. O sistema apresenta um desempenho positivo quanto ao aspecto agilização na determinação dos diagnóstico e prescrição das intervenções de enfermagem permitindo que o enfermeiro possa estar mais junto ao paciente.
PALAVRAS-CHAVE: enfermagem, processo de enfermagem, informática em saúde

ASTRACT: A group of nurses of the Hospital of Clinics of Porto Alegre-RS, aware that the Process of Nursing is a theoretical model that it provides a logical structure and it bases the nursing actions, developed and it implanted a tool to facilitate the implementation of the stages of the nursing Process. This tool is part of a corporate system of attendance to the patient, it's have as focus the Diagnoses and Interventions of Nursing.. The model is based on tables with the following contents, basic human needs, signs and symptoms, to cause, diagnoses and nursing interventions. The professionals' access feels through profiles and passwords. The system presents a positive acting as for the aspect activation in the determination of the diagnosis and prescription of the nursing interventions allowing the nurse to be close to the patient.
KEYWORDS: nursing, process of nursing, medical informatics

RESUMEN:Un grupo de enfermeras del Hospital de Clínicas de Porto Alegre-RS, consciente que el Proceso de Enfermería es un modelo teórico que proporciona una estructura lógica y basa las acciones de enfermería has, desarrollado e implantó una herramienta para facilitar la aplicación de las fases del Proceso de Enfermería. Esta herramienta es parte de un sistema corporativo de asistencia al paciente, y tiene como enfoque los Diagnósticos e Intervenciones de Enfermería.. EL modelo se estructura en los volúmenes siguientes construtos, necesidades humanas básicas, señales y síntomas, etiologías, diagnósticos y intervenciones de enfermería. El acceso de los profesionales ocurre a través de los perfiles y contraseñas. El sistema presenta un desempeño satisfactorio en cuanto a la determinación del diagnóstico y prescripción de las intervenciones enfermería que le permiten a la enfermera estar cerca del paciente.
PALABRAS CLAVE: enfermería, proceso de enfermería, informática médica

Recebido em 21/11/2002
Aprovado em 06/03/2003

[1] Professora Doutora em Filosofia da Enfermagem Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Grupo de Enfermagem do HCPA e do Grupo de Estudos do diagnóstico de Enfermagem-GTDE.

[2] Mestranda em Saúde Coletiva/ Saúde Mental - ULBRA/RS . Assessora da Coordenação do Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

[3] Especialista em Metodologia do Ensino Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS).

[4] Especialista Gestão em Saúde (UFRGS), e Informática em Saúde pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC –RS).

As Instituições já não sobrevivem sem a tecnologia da informática para a operacionalização de seus processos. Na saúde não poderia ser diferente, o uso do computador é fundamental na troca de informações, tomada de decisões e no planejamento das intervenções junto ao paciente. As informações devem ser mais rápidas e transparentes, para o aprimoramento do tratamento. A qualidade das informações, a facilidade de acesso aos dados prévios e atuais do cliente resultará em uma tomada de decisão mais segura e rápida .

A Gestão da Informação nas Instituições de Saúde tem se constituído num dos importantes desafios e metas daqueles que tem a responsabilidade ética e moral com os usuários dos serviços de saúde. Com esta visão, e cientes que o processo de enfermagem é um modelo teórico que proporciona uma estrutura lógica, e fundamenta as ações de enfermagem valorizando o cuidado profissional e expressivo do enfermeiro, o Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) optou pela implantação do Processo de Enfermagem informatizado.

O processo de enfermagem trata-se de um instrumento específico para organizar as ações de enfermagem com base no método científico, cujo propósito é identificar as necessidades humanas do cliente, implementando um modelo de cuidado com o objetivo de avaliar os sinais e sintomas, fatores relacionados e a adequada terapêutica de enfermagem.

As etapas operacionais do processo de enfermagem desenvolvidas no HCPA são: anamnese e exame físico, diagnóstico de enfermagem, prescrição das intervenções e evolução de enfermagem.

Procuramos neste momento fazer uma apresentação do desenvolvimento do sistema de prescrição das intervenções de enfermagem com foco nos diagnósticos de enfermagem. A informatização da anamnese do exame físico e da evolução de enfermagem está em desenvolvimento.

ESTRATÉGIAS PARA CONSTRUÇÃO DO MODELO INFORMATIZADO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

-Formação de Grupos de Trabalho sobre Diagnóstico de Enfermagem (GTDE), com representantes de diversas áreas de cuidado de enfermagem.

- Instrumentação dos componentes do GTDE utilizando como referencial teórico Benedet e Bub (1998), Carpenito (1997 e 1999), Doenges e Moorhouse, (1999) e na Taxonomia da NANDA (Nort AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION,1999- 2000),

- Elaboração e aplicação do instrumento para a coleta de dados das etapas do Processo Diagnóstico para a definição dos Diagnósticos de Enfermagem Mínimos (DEM).

- Elaboração de um novo modelo de Anamnese e Exame Físico do paciente por áreas de especialidade, orientado para o diagnóstico de enfermagem.

- Elaboração de manuais de orientação para o preenchimento da Anamnese e do Exame do paciente.

- Realização de um Fórum do GTDE onde foram elaborados 68 DEM com as respectivas intervenções e surgiram 32 problemas colaborativos.

- Desenvolvimento de um Sistema de Informatizado do Processo de Enfermagem – com as etapas de formulação de diagnósticos de enfermagem e prescrição de Enfermagem.

- Capacitação de 100% dos enfermeiros das unidades de internação do hospital quanto ao novo modelo.

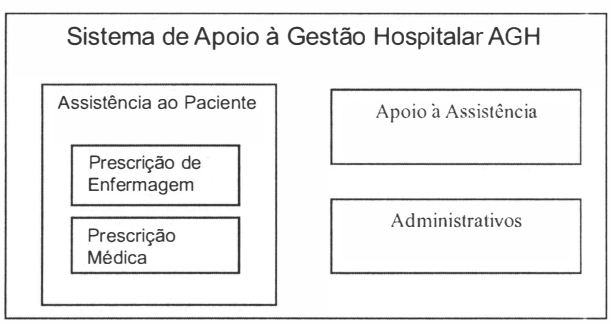
- Implantação do Modelo de Sistema Informatizado do Processo de enfermagem em todas as unidades de internação.

- Estudos clínicos com foco no diagnóstico de enfermagem por área de especificidade, realizados mensalmente.

MODELO DE SISTEMA INFORMATIZADO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM

O modelo informatizado do Processo de Enfermagem no hospital de Clinicas de Porto Alegre (HCPA) utiliza a plataforma cliente-servidor com Windows-NT, em rede de alta velocidade, e armazenamento de dados em um Banco Oracle, servidor principal SUN E 3.500 e foi desenvolvido utilizando-se as ferramentas designer/2000 e developer/2000), com microcomputadores nas diversas unidades. Possui uma interface e integração total com os demais sistemas de Assistência ao Paciente e Apoio à Assistência que fazem parte de um conjunto de Sistemas chamado de Sistemas de Apoio a Gestão Hospitalar (AGH).

Figura 1. Quadro esquemático da página de abertura do sistema de apoio a gestão hospitalar onde está integrado o sistema de determinação dos diagnósticos de enfermagem e a prescrição de enfermagem



Assistência ao Paciente: é um módulo composto pelos sistemas de Prescrição do Paciente feita pelo médico e pelo enfermeiro, e está integrado aos sistemas de apoio à ssistência como: banco de sangue, controle de infecção, solicitação de material, farmácia, nutrição e dietética.

DEFINIÇÃO DO PERFIL DO USUÁRIO

Um grupo multidisciplinar formado por representantes das diversas áreas médicos, enfermeiros, administradores, professores da medicina e da enfermagem determinam o perfil de todos os usuários do Sistema de Apoio a Gestão Hospitalar (AGH) como um todo. Por exemplo o perfil dos acadêmicos não permite confirmar uma prescrição, apenas prepará-la, necessitando que um profissional graduado o faça. Assim de acordo com suas peculiaridades foram determinados os perfis de acesso para as diversas categorias de usuários do AGH.

O SISTEMA INFORMATIZADO DE PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM COM FOCO NO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Para o profissional conectar-se ao sistema é liberado um perfil previamente determinado conforme seu "status" na instituição, exemplo: professor, enfermeiro, acadêmico, estagiário, liberando o sistema para o desenvolvimento de suas atividade.

Trabalhar com a metodologia do processo de enfermagem é sem dúvida vantajoso para o paciente e para o profissional, pois individualiza o cuidado, porém havia uma dificuldade em relação a fase do diagnóstico de enfermagem que antes da informatização era vista pelo enfermeiro como fator complicador, devido ao tempo despendido para sua aplicação.

O sistema informatizado tornou possível a execução da prescrição informatizada embasada no diagnóstico de enfermagem, para todos os pacientes internados no HCPA. Visa subsidiar a prática, a pesquisas e o ensino abrangendo as áreas assistenciais e administrativas.

CONSTRUÇÃO DA TABELA DE DADOS E CRUZAMENTO DOS DADOS DAS TABELAS

A estrutura básica do sistema de diagnóstico e prescrição de enfermagem é formada por cinco tabelas de dados compreendendo respectivamente: as necessidades humanas, sinais e sintomas, diagnósticos, etiologias, cuidados de enfermagem. Estas tabelas foram cruzadas tendo como resultado sugestões de intervenções de enfermagem com foco na etiologia do diagnóstico de enfermagem. Pode-se ainda individualizar o cuidado, fazendo o uso do Complemento que é um campo aberto de texto livre.

O cruzamento das tabelas de dados foi feito considerando quais os sinais e sintomas que determinam o diagnóstico e o que está causando os sinais e sintomas ou seja qual a etiologia do diagnóstico. As intervenções de enfermagem estão vinculadas à etiologia do diagnóstico. O resultado final dos cruzamentos compreende o cadastro de apoio para a prescrição de enfermagem onde temos, cuidados por diagnósticos, etiologias por diagnósticos e sinais e sintomas por Diagnósticos de Enfermagem.

OPERACIONALIZAÇÃO DO SISTEMA DE PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM

Ao acessar o sistema de Apoio a Gestão Hospitalar (AGH), o usuário com base no seu perfil de acesso, visualiza a tela com a Lista de Pacientes da sua Unidade de atuação. Selecionado o Paciente clica no botão Prescrever, então, pode escolher entre dois caminhos: prescrever por Sinais e Sintomas, ou por Diagnóstico de Enfermagem.

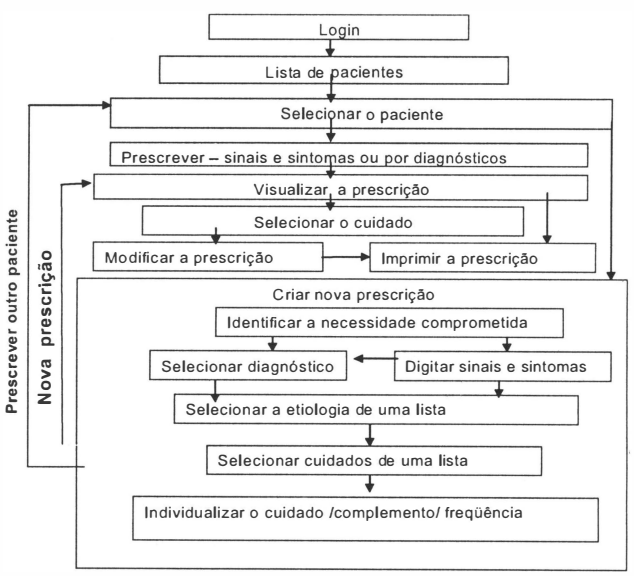
Na prescrição por sinais e sintomas lista em cada linha os sinais e sintomas do paciente, os quais são identificados ao realizar a anamnese e o exame físico. Ex: dispnéia, cianose, dor. Após o usuário clica em pesquisar por aproximação, e o sistema oferece uma tela, com os sinais e sintomas selecionados, diagnósticos sugeridos, grupo de necessidades, necessidades e etiologia. Definida a etiologia, o profissional escolhe as intervenções de enfermagem numa tabela de cuidados, aqueles adequados ao seu paciente. Em seguida determina a freqüência dos cuidados, finalizando após, a prescrição das intervenções de enfermagem.

Na prescrição por diagnóstico digita o grupo de necessidades, a necessidade humana afetada, com esses dados já é possível chegar a uma lista de diagnósticos e suas possíveis etiologias. Seleciona o diagnóstico e a etiologia que se aplica ao paciente para posteriormente escolher os cuidados que apresentam-se numa lista de intervenções. Após a escolha dos cuidados determina a freqüência destes. Nesta tela pode usar o campo aberto para digitação de texto livre que complementa a descrição do cuidado individualizando ao Ser cuidado, encerrando o processo de prescrição de cuidados. O acadêmico, pela característica de seu perfil não pode confirmar a prescrição devendo deixá-la pendente para posterior confirmação e impressão por um profissional com registro no Conselho de Enfermagem.

Na tela de prescrição o usuário tem a possibilidade de consultar origem dos cuidados prescritos, que é o diagnóstico de enfermagem que gerou a prescrição das intervenções de enfermagem, bem como a rotina do cuidado que é a descrição do procedimento operacional padrão (POP). Nesta tela há ainda a possibilidade de excluir ou alterar o cuidado quando este não estiver adequado a situação clinica atual do paciente.

O sistema de prescrição do paciente tem interface que permite aos profissionais médicos visualizarem a prescrição de enfermagem da mesma forma que os enfermeiros visualizam a prescrição médica, possibilitando integração das ações terapêuticas. Para entender a dinâmica de operacionalização do sistema observe a figura 2.

Figura 2 - Fluxo de navegação no sistema para prescrição de enfermagem



CONCLUSÃO

A metodologia de processo de enfermagem e o uso computador como ferramenta para sua operacionalização, possibilitam que o saber e o fazer da enfermagem seja realizado de uma forma a individualizar o cuidado ao paciente.

Por ter essencialmente o paciente família e comunidade como sujeitos principais, confere a excelência de suas ações de cuidar cuidado ao ser humano e proporciona satisfação ao profissional, na medida que suas ações ficam independentes das de outros profissionais sem contudo perder o objetivo de assistir o paciente de forma interdisciplinar. A ferramenta da informática apóia a tomada de decisão do enfermeiro no desenvolvimento do seu trabalho, favorecendo a integração assistência, ensino e pesquisa resultando na melhoria dos serviços prestados ao usuário do sistema de saúde.

REFERÊNCIAS

BENEDET, S. A.; BUB, M. C. **Manual de diagnóstico de enfermagem** - uma abordagem baseada na teoria das necessidades humanas e na classificação diagnóstica da NANDA. Florianópolis: Bernúncia, 1998.

CARPENITO, L. J. **Diagnóstico de enfermagem** - aplicação à prática clínica. 6. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

CARPENITO, L. J. Manual de diagnóstico de enfermagem. 6 ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas.1999.

DOENGES, M. E.; MOORHOUSE, M. F. Diagnóstico e intervenções em enfermagem. 5. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.

NANDA. **Diagnósticos de enfermagem** - definições e classificação. Porto Alegre: Artes Médicas,1999-2000.