

V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

2 e 3 de julho de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

Resumos

2009



Fundo de Incentivo
à Pesquisa e Eventos
(FIPE)

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

"V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem"

"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

02 e 03 de julho de 2009

Local

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S611d Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem (5. : 2009 : Porto Alegre)

2000inove no processo de enfermagem do HCPA : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ; coordenadora do Simpósio Miriam de Abreu Almeida. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. IV. Almeida, Miriam de Abreu. V. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

ventrículo esquerdo $\leq 45\%$ e que obtiveram oito ou mais pontos, conforme os critérios de Boston para classificação de IC descompensada. Para a validação do diagnóstico Volume de Líquidos Excessivo incluíram-se pacientes com disfunção sistólica ou diastólica. Para calcular a taxa de fidedignidade entre as peritas para cada CD avaliada, foi utilizada a seguinte fórmula proposta por Fhering: $R = A/A+D \times (F1/N + F2/N)/2$ onde A= número de concordâncias, D= número de discordâncias, F1= indica a frequência das características observadas pelo primeiro observador, F2= frequência das características observadas pelo segundo observador, N= número de sujeitos observados, R= significa a taxa de fidedignidade entre os observadores. **Resultados da validação do DE Débito Cardíaco Diminuído:** Incluiu-se 29 pacientes com idade média de 61 ± 14 anos; 15 (51%) sexo masculino; fração de ejeção média de $28\% \pm 9$; De acordo com a taxa de fidedignidade (R) entre as peritas, as CD consideradas maiores ($R \geq 0,80$) para a validação do diagnóstico foram a fadiga ($R=1$), a dispnéia ($R=0,96$), o edema ($R= 0,95$), a ortopnéia ($R= 0,95$), a dispnéia paroxística noturna ($R=0,88$) e a pressão venosa central elevada ($R=0,85$). As características consideradas como menores ou secundárias foram o ganho de peso ($R=0,78$), a hepatomegalia ($R=0,78$), a distensão da veia jugular ($R=0,74$), as palpitações ($R=0,71$), a oligúria ($R=0,67$), a tosse ($R=0,63$), a pele fria e pegajosa ($R=0,61$) e as mudanças na cor da pele ($R=0,52$). **Resultados da validação do DE Volume de Líquidos Excessivo:** Incluiu-se 32 pacientes com idade média de $60,5 \pm 14,3$ anos; 17 (53%) sexo masculino; fração de ejeção média de $31\% \pm 11,5$. Seguindo a taxa de fidedignidade (R) entre as peritas, as CD consideradas maiores ($R \geq 0,80$) para a validação do diagnóstico Volume Excessivo de Líquidos foram a dispnéia ($R=0,97$), a ortopnéia ($R=0,95$), o edema ($R= 0,91$), o refluxo hepatojugular positivo ($R=0,90$), a dispnéia paroxística noturna ($R=0,88$), a congestão pulmonar ($R=0,87$) e a pressão venosa central elevada ($R=0,85$). As características consideradas como menores ou secundárias foram o ganho de peso ($R=0,79$), a hepatomegalia ($R=0,78$), a distensão da veia jugular ($R=0,76$), as crepitações ($R=0,66$), a oligúria ($R=0,63$) e o hematócrito e a hemoglobina diminuídos ($R=0,51$). **Conclusão:** Demonstrou-se neste estudo que as características definidoras com R entre 0,50 e 1 foram validadas para os diagnósticos Débito Cardíaco Diminuído e Volume de Líquidos Excessivo em pacientes com IC descompensada.

Descritores: diagnóstico de enfermagem; débito cardíaco diminuído; volume excessivo de líquidos, validação clínica; insuficiência cardíaca congestiva.

NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION TO MONITORING THE EVOLUTION OF PATIENTS WITH SELF-CARE DEFICIT: BATHING AND/OR HYGIENE - RESULTADOS DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO DA EVOLUÇÃO DE PACIENTES COM DEFICIT NO AUTOCUIDADO: BANHO/HIGIENE

Miriam de Abreu Almeida, Deborah Hein Seganfredo, Adele Pergher, Jaqueline Drawanz, Sofia Barilli, Margarita Rubin Unicovsky

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE), na prática atual do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pertencente à rede de Hospitais Universitários, vem sendo desenvolvido em quatro etapas: coleta de

dados/histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição dos cuidados/intervenção e evolução/resultados. O modelo informatizado do PE no HC, iniciado no ano de 2000, contempla os diagnósticos de enfermagem (DE) segundo a Taxonomia II da NANDA em conjugação à Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Trabalhamos com diagnósticos de forma sistematizada, mas não mensuramos os resultados alcançados pelo paciente a partir dos cuidados de enfermagem prescritos. Pretende-se com este estudo verificar a viabilidade da Nursing Outcomes Classification - NOC em pacientes ortopédicos hospitalizados com o DE Déficit no Autocuidado: banho e/ou higiene, validando indicadores de resultados da NOC e monitorizando a evolução destes pacientes. **Metodologia:** Trata-se de estudo contemporâneo, descritivo, transversal e de caráter quantitativo, composto de 2 etapas: **1ª:** Validação por enfermeiros peritos, de acordo com o modelo Fehring, dos indicadores referentes aos resultados *Autocuidado:Banho, Autocuidado:Higiene, Autocuidado:Atividades de Vida Diária e Autocuidado: Higiene Oral* selecionados da NOC. Para a validação, tais indicadores foram pontuados em escala Likert (1= não-relevante; 2= pouco relevante; 3= relevante; 4= muito relevante; 5= extremamente relevante). A análise dos dados foi calculada através da média ponderada das notas atribuídas pelos peritos para cada indicador (1 = 0; 2 = 0.25; 3 = 0.50; 4 = 0.75; 5 = 1). Valores inferiores a 0.50 foram descartados e indicadores com média ponderada ≥ 0.80 foram consideradas *indicadores principais provisórios*, e os com média aritmética < 0.80 e > 0.50 como *indicadores secundários provisórios*. **2ª:** Aplicação dos indicadores selecionados na 1ª etapa para mensurar o resultado das intervenções de enfermagem nos pacientes ortopédicos hospitalizados. A coleta de dados está sendo realizada em dois momentos distintos, com 48 horas de intervalo, através do acompanhamento do banho. A primeira mensuração ocorre no primeiro dia de pós-operatório e a segunda 48 horas após. A evolução dos pacientes está sendo avaliada segundo uma escala Likert (1= dependente; 2= não participa; 3= necessita de pessoa auxiliar; 4= independente com mecanismo auxiliar; 5= completamente independente). Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Saúde/GPPG/HCPA. **Resultados:** 1ª etapa: Dos 34 indicadores propostos pela NOC para os quatro resultados de enfermagem pesquisados, 2 (6%) foram considerados indicadores principais provisórios, 22 (65%) indicadores secundários provisórios e 10 (29%) foram descartados. 2ª etapa: Até o momento foram inseridos 19 pacientes na pesquisa, onde estão sendo monitorizadas suas evoluções em relação à melhora, piora ou estagnação da sua independência durante o banho. **Considerações Finais:** O presente projeto tem por finalidade identificar resultados de pacientes ortopédicos influenciados pelos cuidados de enfermagem, utilizando-se NOC, visando contribuir com o Grupo de Enfermagem do HC na continuidade à informatização das demais etapas do processo de enfermagem e estudando a viabilidade de utilização de tal classificação, complementar à Classificação das Intervenções de Enfermagem - NIC e Associação Norte-Americana dos Diagnósticos de Enfermagem - NANDA.