

eP1389

Manejo da hipotermia no perioperatório: implementação de estratégia de melhoria de qualidade assistencial

Luana Seminotti Giaretta, Otávio Ritter Silveira Martins, Francisco Carvalho Veras, Thiago Azevedo Della Bruna, Luciana Paula Cadore Stefani - HCPA

Introdução: A hipotermia no perioperatório associa-se a complicações como coagulopatia, aumento de infecção, isquemia miocárdica, redução do metabolismo de fármacos e desconforto térmico. O cuidado com a manutenção da temperatura, sua mensuração rotineira em procedimentos acima de 30 minutos e o uso de métodos de aquecimento ativo fazem parte do conjunto de boas práticas em anestesia. Portanto, é fundamental que se conheçam os índices relacionados à monitorização e à manutenção da temperatura do paciente cirúrgico e que se planejem estratégias de melhoria de qualidade assistencial. **Objetivos:** Avaliar os índices de monitorização da temperatura e comparar a taxa de uso de métodos de aquecimento ativo no perioperatório antes e depois das estratégias educativas e de plano de ação multiprofissional para os envolvidos nos cuidados do paciente cirúrgico a fim de otimizar o manejo da temperatura dos pacientes no perioperatório. **Método:** Estudo observacional, sobre a monitorização da temperatura no transoperatório de 579 pacientes admitidos na URPA (Unidade de Recuperação Pós-Anestésica) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) em 2014 (etapa 1) e de 239 pacientes em 2016 (etapa 2), após implementação das estratégias de melhoria assistencial. As estratégias consistiram na confecção e implementação do Protocolo Assistencial para a Prevenção e Manejo da Hipotermia no Perioperatório, com apresentações e ações educativas com o grupo de anestesistas, com as lideranças da enfermagem do centro cirúrgico e SRPA e a Confecção de Plano de Ação. Foi realizada nova coleta de dados sobre a monitorização da temperatura e métodos de aquecimento 1 ano após a implementação do protocolo. A comparação entre as variáveis foi realizada usando teste do qui-quadrado, teste exato de Fischer. O nível de significância foi considerado com valores $P < 0,05$. **Resultados:** Foi monitorizada a temperatura no transoperatório de 150 (27,5%) pacientes na etapa 1 e de 118 (49,4%) pacientes na etapa 2, com $p < 0,001$. Foi utilizado método de aquecimento em 142 pacientes (24,5%) na etapa 1 e de 89 (37,7%) pacientes na etapa 2, com $p < 0,001$. **Conclusão:** Houve um incremento de aproximadamente 80% no uso da monitorização da temperatura no transoperatório e de 53% no uso de estratégias de aquecimento ativo no intra-operatório nos pacientes cirúrgicos após a implementação de medidas educativas e do protocolo assistencial. É necessário o seguimento destas mudanças implementadas. **Palavras-chaves:** hipotermia, perioperatório