

30



Semana de **Enfermagem**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Data: 15 a 17
maio
2019

Anais

Promoção



HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Diretora-Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Diretor Médico

Professor Milton Berger

Diretor 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

Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

S471a Semana de Enfermagem (30. : 2019 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 30. 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; coordenação geral: Maria Luzia Chollopetz da Cunha. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.

E-book

Evento realizado de 15 a 17 de maio de 2019.

ISBN

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. Cunha, Maria Luzia Chollopetz. IV Título.

NLM WY3

CATALOGAÇÃO NA FONTE: Rubens da Costa Silva Filho CRB10/1761

ativa por questionamentos e opiniões para melhor efetividade do processo. Atingiu-se com êxito o objetivo de capacitar e instigar os profissionais quanto à importância da realização do checklist para garantir a segurança do paciente cirúrgico, para prevenir a ocorrência de eventos adversos durante a assistência.

Descritores: Segurança do Paciente; Centro Cirúrgico; Educação em Enfermagem

Referências

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência Segura: Uma Reflexão Teórica Aplicada à Prática. Brasília: Anvisa, 2017. 168 p.

De Oliveira AC, De Abreu AR, De Almeida SS. Implementação do checklist de cirurgia segura em um hospital universitário. *Enferm. foco (Brasília)*. [Internet]. 2017 [cited 2018 Dez 7]; 8(4): 14-18. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2017.v8.n4.972>

Martins GS, De Carvalho R. Realização do timeout pela equipe cirúrgica: facilidades e dificuldades. *Rev. SOBECC (Online)*. [Internet]. 2014 [cited 2018 Dez 7]; 19(1): 18-25. doi: <http://dx.doi.org/10.4322/sobecc.2014.007>.

CIRURGIAS OFTALMOLÓGICAS: NOVAS TECNOLOGIAS E O IMPACTO PARA A EQUIPE DE SAÚDE

Candida Juliane Coelho da Silva, Claudia Carina Conceição, Rosane Vargas Muniz
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: Novas técnicas de transplantes de córneas como a Dsaek ou Dmek permitiram uma reabilitação com menos risco de rejeição e mais rápida recuperação, pois apenas uma lamela será implantada no olho receptor. Essa evolução trouxe desafios para equipe de enfermagem de um Centro Cirúrgico Ambulatorial (CCA), levando a um constante aperfeiçoamento nos treinamentos para acompanhar o avanço tão significativo.

Objetivo: Relatar as intervenções de enfermagem no centro cirúrgico ambulatorial (CCA) durante o transoperatório de transplantes de córnea Dsaek e Dmek. **Método:** Estudo descritivo tipo relato de experiência. **Relato do caso:** O paciente de acordo com a lista de espera universal de doação é chamado ao CCA, na transplantes de córneasua recepção a enfermagem inicia anamnese, identificação do mesmo com pulseira, confirma marcação do olho a ser operado pela equipe, respeitando seus medos e humanizando o cuidado. Atua na sala cirúrgica, visando conforto e segurança. Aplicar o checklist da cirurgia segura, auxiliar o anestesista na punção venosa e bloqueio ocular. O paciente não sentirá dor mas ficará consciente para colaborar durante todo procedimento. Concomitantemente a equipe de enfermagem recebe a córnea doadora, faz sua conferência pela numeração, prepara materiais cirúrgicos e farmacêuticos e posiciona equipamentos para preparação da córnea doadora pela equipe médica. Durante a realização do implante da lamela a equipe de enfermagem é responsável pelos registros e suprimento das necessidades da equipe. Após procedimento, auxilia no curativo, encaminha paciente a SRPA. ará encaminhamentos da córnea restante. **Considerações finais:** Este procedimento é realizado no CCA com manejos anestésicos local e sedação, de nível ambulatorial e internação com cuidados e condutas básicas dispensados a todos pacientes submetidos a procedimento cirúrgico .Esta técnica revolucionária provou ser superior aos demais transplantes com menor taxa de rejeição previsto que se torne o padrão de cuidados para as disfunções endoteliais sem complicações. O aperfeiçoamento nos treinamentos da equipe de enfermagem proporcionam um atendimento eficaz e assertivo.

Descritores: Transplante de córnea, Endotélio corneano e Enxerto de córnea.

Referências

Bedin E, Ribeiro LBM, Barreto RASS. Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. *Rev Eletrônica de Enfermagem*, 2007.

[http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana eti al,indicacoes de ranplante](http://ioa.com.br/cirurgias/transplante-de-cornea/cattani,silvana%20eti%20al,indicacoes%20de%20ranplante)

Busin M Maidi S Santorum P, Ultrathin Descemet's stripping automated endothelial Keratoplasty with microkeratome double-pass technique ; two-year outcomes . Ophthalmology 2013;120;1186-1194.

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DE IDOSOS USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Juana Vieira Soares, Gilmar Ramos, Mariane Lurdes Predebon, Idiane Rosset
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O acelerado processo de transição demográfica e epidemiológica traz desafios aos serviços de saúde, refletindo em considerável aumento das demandas em Serviços de Emergência (SE)^{1,2}. A Classificação de Risco (CR) é utilizada nestes serviços como uma ferramenta para organização e priorização dos atendimentos de acordo com as necessidades de cuidado. O profissional indicado para avaliar e classificar o risco dos pacientes que procuram os SE tem sido, em geral, o enfermeiro, devendo este ser orientado por protocolo direcionador². **Objetivo:** Caracterizar os idosos usuários de um SE quanto a aspectos sociodemográficos e CR. **Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado por meio de query em prontuários eletrônicos, incluindo dados sociodemográficos, gravidade da CR de acordo com o Protocolo de Manchester (emergente, muito urgente, urgente, pouco urgente ou não urgente), fluxograma e descritor correspondente. A amostra foi composta por 390 idosos, com idade igual ou maior que 60 anos, que utilizaram o SE do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no primeiro semestre de 2017. Os dados foram organizados no programa Excel e analisados no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows versão 21.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA (nº 1.283.690). **Resultados:** Do total da amostra, 51,3% era do sexo feminino e a idade média foi de 72,5 anos ($\pm 8,6$). Quanto à escolaridade, 50% possuía 1º grau incompleto. Em relação a procedência, 60% era procedente de Porto Alegre, 33% da região metropolitana e 7% de outras cidades. Em relação a CR, a maioria foi classificada como Muito Urgente (61,3%), seguida por urgente (32,1%), Emergente (3,8%) e Pouco Urgente (2,8%). As principais definições do fluxograma da CR foram: Mal Estar em Adulto (29,2%), Dispneia em Adulto (18,8%), Dor Abdominal em Adulto (13,3%) e Dor Torácica (11,5%). **Conclusão:** A utilização da CR permite o encaminhamento responsável, quando necessário, de usuários classificados com menor urgência a outros serviços, evitando a superlotação dos SE. Conhecer o perfil dos idosos que utilizam os SE torna-se relevante para traçar estratégias de melhorias no atendimento, planejamento e intervenções direcionadas às necessidades específicas desta população.

Descritores: Idoso; Enfermagem em Emergência; Triagem.

Referências

1. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção de População do Brasil por sexo e idade 2000 a 2060. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS - Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência (1.Ed.). Brasília, 2009.

COLANGIOPANCREATOGRÁFIA ENDOSCÓPICA RETRÓGRADA (CPER)

Elizete Maria de Souza Bueno, Rosaura Soares Paczek, Claudia Carina Conceição dos Santos, Carina Galvan
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A CPER é um procedimento diagnóstico e terapêutico das doenças benignas ou malignas biliopancreáticas. O principal cuidado imediato é com o risco de sangramento