

com a Terapia Nutricional Enteral (TNE) por SNE. O estudo foi realizado em um hospital universitário do Sul do Brasil no ano de 2017. Os participantes foram os técnicos de enfermagem de duas unidades de internação (clínica e cirúrgica), que participaram em duplas ou trios (um atuante e os outros observadores). O objetivo da simulação foi de que os participantes identificassem em um manequim recebendo dieta por SNE, as seguintes não conformidades: (a) cabeceira baixa; (b) frasco de dieta, de água e equipo vencidos; (c) frasco de água rotulado com o nome de outro paciente; (d) seringa para flush da sonda e copo plástico descartável sem rótulo e com resíduo de dieta; (e) fixação da SNE oleosa, suja e descolada e (f) bomba de infusão com sujeira. Foram 30 cenários de simulação, com a presença de duas enfermeiras, uma delas facilitadora e a outra preenchia um checklist de 27 itens (registro da ação do técnico como “conforme”, “não conforme” ou “parcialmente conforme”). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAE: 63247916.5.0000.5327). Resultados: Participaram do cenário 64 técnicos, 30 (47%) atuantes e 34 (53%) observadores. Os achados foram agrupados em duas categorias: cuidados ao paciente em uso de SNE e cuidados com a manutenção da SNE. Na primeira categoria, houve maior conformidade para “Elevar a cabeceira no mínimo a 30º” (77%) e menor para “Observar a fixação da SNE oleosa, suja e descolada” (33%) e “Questionar se o paciente sente algum desconforto gastrointestinal” (7%). Na segunda categoria, houve maior conformidade para “Lavar o equipo” (46%) e menor para “Identificar a bomba de infusão suja” (13,3%). Conclusões: Durante a realização do cenário foi possível identificar que ainda é insuficiente a adesão de técnicos de enfermagem ao cumprimento de rotinas assistenciais de cuidados a pacientes em uso de SNE.

eP2626

Cateter central de inserção periférica (PICC) neonatal versus punção venosa guiada por ultrassonografia: relato de experiência

Deise Cristianetti; Maibi Aline Gomes de Almeida; Edite Porciúncula Ribeiro; Elenice Lorenzi Carniel; Carolina Geske Salini; Márcia Koja Breigeiron
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O avanço tecnológico representa aquisições à prática profissional do enfermeiro. Para tanto, validar conhecimentos e produzir evidências que subsidiem a aplicação de novas tecnologias é um desafio. Em unidades de terapia intensiva neonatal, avanços na prática profissional são incorporados a cada dia. Referente à terapia infusional, destaca-se o Cateter Central de Inserção Periférica (PICC), um dispositivo venoso amplamente utilizado em neonatologia e inserido por enfermeiros capacitados. Considerando esta temática, torna-se importante que enfermeiros envolvidos no processo de inserção do PICC estejam em constante atualização. **Objetivo:** Descrever a importância do aprimoramento dos enfermeiros em novas tecnologias referentes à inserção do PICC em neonatos. **Método:** Relato de experiência, onde enfermeiras de um serviço de neonatologia de um hospital do Sul do Brasil, integrantes do TIME PICC/NEO, realizaram treinamento simulado em punção venosa guiada por ultrassonografia (US), de agosto a dezembro de 2018. O relato aborda a experiência das enfermeiras em inserção do PICC antes do treinamento realizado e expectativas após o mesmo, juntamente com as novas práticas e melhorias ao serviço e ao paciente. **Resultados:** A introdução da US antes, durante e após a inserção do PICC permite que o procedimento seja realizado com maior segurança, pois minimiza complicações graves como pneumotórax, lesão vascular, entre outras. Além disso, reduz a exposição do paciente à radioatividade, possibilita mínima manipulação, visualização mais ampla do vaso (calibre e extensão ao membro), acompanhamento direto da progressão da agulha e do fio guia e permite a escolha do cateter mais adequado ao paciente. A inserção sem o uso de US implica, muitas vezes, no aumento do número de punções no mesmo paciente, com insucesso na inserção conforme sua gravidade. O treinamento simulado encontra-se em andamento, sendo que após seu término, a equipe poderá obter a qualificação do uso da US e incorporar esta nova tecnologia na rotina diária de trabalho. **Conclusão:** o uso do US para a inserção do PICC vem a favor da melhoria no cuidado prestado ao neonato, com redução de complicações e aumento na segurança do procedimento. A capacitação da equipe de enfermagem é imprescindível para o sucesso deste cuidado.

eP2642

Simulação clínica na educação para técnicos da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes em uso de sonda nasoenteral

Ana Paula Almeida Corrêa; Stella Maris Rigatti Silva; Franciele Anziliero; Graziela Lenz Viegas; Valessa Jamile dos Santos ; Gabriele de Souza Peres; Carlise Rigon Dalla Nora ; José Luis Díaz Agea; Adriana Catarina de Souza; Mariur Gomes Beghetto
UFRGS - Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: Diferentes estratégias de educação são utilizadas pelas instituições de saúde com foco na segurança do paciente. Uma delas é a simulação clínica, que consiste em um processo dinâmico, envolvendo a criação de um cenário fictício que representa, de forma autêntica, a realidade. **Objetivo:** Compreender a percepção de técnicos da equipe de enfermagem sobre a simulação clínica como metodologia de educação no cuidado ao paciente hospitalizado em uso de sonda nasoenteral (SNE). **Método:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com uma equipe de técnicos de enfermagem em um hospital do Sul do Brasil (ago/set de 2017). O estudo é fruto de um ensaio clínico (NCT03497221), em que houve uma intervenção de educação por meio de simulação clínica. Os participantes foram técnicos de enfermagem de duas unidades de internação (clínica e cirúrgica), que participaram em duplas ou trios (um atuante e os outros observadores). O objetivo da simulação foi de que os participantes identificassem em um manequim que estava recebendo dieta por SNE, algumas não conformidades (cabeceira rebaixada, frasco de dieta vencido, dispositivos utilizados para manutenção da sonda não rotulados e/ou com sujeira, fixação da SNE inadequada e identificação do paciente incorreta). As sessões foram registradas em um gravador digital, transcritas e numeradas. A análise de conteúdo seguiu a modalidade temática (pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos; e interpretação). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da instituição (CAE: 63247916.5.0000.5327). **Resultados:** Participaram 64 técnicos, 30 (47%) atuantes e 34 (53%) observadores. Foram estabelecidas duas categorias: as potencialidades da simulação clínica como metodologia de educação e os desafios da simulação clínica para a prática da educação. A primeira, mostra os aspectos positivos, como o rompimento da “automatização do cuidado”, revisão e reflexão das práticas diárias e adesão de conhecimento. A segunda, apresenta os desafios observados durante o cenário (nervosismo por participar da simulação como atuante e desconforto por ser observador de um cenário, que o colega era atuante). **Conclusão:** Os técnicos de enfermagem perceberam as potencialidades da da simulação e se mostraram colaborativos e preocupados em revisar as práticas de cuidados em TNE.