

P 1259**Planejamento de alta para pacientes com insuficiência cardíaca e diabetes mellitus utilizando as taxonomias da NANDA-I, NIC, NOC**

Dayanna Machado Pires Lemos; Priscilla Ferreira Saldanha; Karina de Oliveira Azzolin - UFRGS

INTRODUÇÃO: O diagnóstico de enfermagem (DE) Controle Ineficaz da Saúde (CIS) baseia-se no padrão de vida e de regime terapêutico insatisfatório para alcançar as metas de saúde. O déficit de conhecimento é um fator relacionado deste DE passível de intervenção do enfermeiro, frequentemente em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **OBJETIVOS:** Implementar um planejamento de alta hospitalar para pacientes com DCNT, embasado nas taxonomias NANDA-I, Nursing Intervention Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC). Descrever os diagnósticos de enfermagem identificados nos pacientes internados por DCNT; implementar intervenções de enfermagem NIC para a melhora do conhecimento sobre a doença e tratamento durante a internação hospitalar; avaliar resultados de enfermagem NOC sobre o conhecimento da doença e tratamento antes e após intervenções educativas. **MÉTODOS:** Estudo quasi- experimental realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (aprovação 130194) com pacientes que reinternaram por descompensação de Diabetes Mellitus (DM) ou Insuficiência Cardíaca (IC) e com o DE CIS. Durante a internação foram implementadas as intervenções NIC em 3 momentos distintos: Ensino: processo de doença, Ensino: medicamentos prescritos e Ensino: dieta prescrita. A efetividade foi avaliada em escala Likert de 5 pontos por meio dos resultados de enfermagem (NOC) Conhecimento: Controle do Diabetes e Conhecimento: Controle da insuficiência cardíaca congestiva, com 32 e 37 indicadores, respectivamente. **RESULTADOS:** De janeiro de 2014 a setembro de 2015 foram incluídos 14 pacientes com DM e 14 com IC, tempo mediano de DCNT de 7(2,2-19,5) anos. Após a implementação das três intervenções a média dos resultados NOC passou de $2,61 \pm 0,55$ para $3,21 \pm 0,57$ nos pacientes internados por DM e de $2,05 \pm 0,28$ para $2,54 \pm 0,30$ no grupo de IC. Entre os indicadores NOC com aumento significativo da pontuação destacam-se na DM Impacto de doença grave no nível da glicose do sangue, Descarte correto de seringas e agulhas e Práticas de cuidados preventivos dos pés, na IC destacaram-se Estratégias para equilibrar atividade e repouso, Estratégias de controle de edema dependente e Ações básicas do coração. **CONCLUSÕES:** Os achados deste estudo indicam que o planejamento da alta sistematizado utilizando as taxonomias de enfermagem melhora o conhecimento de pacientes com DCNT podendo resultar em melhor controle da saúde. **Unitermos:** Planejamento de alta; Doenças crônicas