

fundamental para o diagnóstico precoce e direcionamento das intervenções que alcancem resultados eficazes. Objetivo: Descrever os diagnósticos de enfermagem prevalentes no paciente séptico integrando às principais intervenções. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência do profissional enfermeiro da unidade de internação de um hospital público do sul do país. Resultados: Observou-se que os diagnósticos de enfermagem prevalentes no paciente com sepse são: risco de desequilíbrio na temperatura corporal; risco de desequilíbrio do volume de líquidos; risco de infecção; débito cardíaco diminuído; risco de perfusão renal ineficaz; risco de choque; motilidade gastrointestinal disfuncional e padrão respiratório ineficaz. As intervenções elencadas a esses diagnósticos foram: verificar temperatura corporal; instituir medidas de aquecimento quando hipotermia; monitorar débito urinário, edema periférico, distensão da veia jugular e sons cardíacos; realizar balanço hídrico; realizar lavagem das mãos antes e após procedimentos; observar presença de sinais flogísticos em cateteres venosos e realizar curativo conforme protocolo; trocar acesso venoso conforme protocolo; realizar leitura diária de parâmetros laboratoriais, níveis de eletrólitos, uréia e creatinina; monitorar e avaliar função respiratória; monitorar sinais vitais, saturação de oxigênio e nível de consciência; observar perfusão periférica; fornecer O<sub>2</sub> suplementar se necessário; realizar inspeção e ausculta abdominal; observar frequência e aspecto das eliminações intestinais; observar queixas de náuseas e vômitos. Conclusão: A partir desse estudo concluiu-se que o enfermeiro tem um importante papel no cuidado do paciente com sepse, pois, através do conhecimento e de sua avaliação rigorosa e sistemática pode contribuir para a prevenção de riscos e minimização de danos que podem causar impacto no tratamento. Unitermos: Sepse; Diagnósticos; Enfermagem.

### **P1533**

#### **Enfermagem na gestão da assistência do cuidado aos pacientes oncológicos: revisão integrativa**

Andreia Aldair Rigue, Tatiane da Silva Brazillio, Maria Anobes Bonet Grespan Fagundes, Daiane da Rosa Monteiro - UNINTER

O câncer tem aumentado sua prevalência de forma globalizada, tendo se tornado um problema de saúde pública. O gerenciamento do cuidado é uma dialética entre o saber gerenciar e o saber cuidar, sendo que estas duas ações reúnem forças no processo de trabalho da enfermagem, e na enfermagem engloba todas as ações destinadas ao cuidado do paciente. O objetivo deste estudo é identificar na literatura as dificuldades dos profissionais de enfermagem na gestão do cuidado ao paciente oncológico. A metodologia utilizada foi revisão integrativa, utilizando como materiais artigos publicados entre 2013 e 2017. A base de dados eletrônica utilizada foi Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LiLACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão a amostra foi constituída de 04 artigos, indicando que as principais dificuldades dos profissionais de enfermagem na gestão ao paciente oncológico são: formação profissional; carência de recursos materiais e humanos; ausência de estrutura física adequada; prioridades no atendimento; necessidade de capacitação para equipe de enfermagem e manejo da dor. Salienta-se a necessidade de capacitação dos profissionais que trabalham com paciente oncológico, a fim de prestar uma assistência qualificada e individualizada. Unitermos: Pacientes; Cuidados de enfermagem; Gestão em enfermagem.

### **P1559**

#### **Sinais inflamatórios em pacientes com diagnóstico de crise convulsiva**

Edson Fernando Müller Guzzo, Diane Bressan Pedrini, Márcia Koja Breigeiron - UFRGS

Introdução: As manifestações das crises epiléticas são várias, de acordo com a área cerebral acometida. Há evidências de elevada quantidade de mediadores inflamatórios na epilepsia, evidenciando o papel da inflamação em sua fisiopatologia. As manifestações clínicas do processo inflamatório são as mais diversas, entre as quais, febre, taquicardia e taquipneia. Não há, até o presente momento, estudos que tragam os sinais e os sintomas relacionados ao processo inflamatório em pacientes com diagnóstico de crise convulsiva. Objetivo: Avaliar os registros de sinais inflamatórios em prontuários de pacientes com diagnóstico principal de crise epilética, admitidos em unidade de emergência e descrever os aspectos sociodemográficos da amostra e caracterizar os episódios de crises epiléticas. Método: Estudo transversal, quantitativo e retrospectivo, realizado com prontuários de pacientes admitidos em uma unidade de emergência de um hospital universitário do sul do Brasil. Amostra composta por 191 prontuários de pacientes, pediátricos e adultos, com diagnóstico clínico principal de crise epilética, admitidos no período de junho de 2016 a junho de 2017. Resultados: Predomínio do sexo masculino (52,9%), cor branca (79,1%), provenientes da capital (54,5%) com ensino fundamental incompleto (50%). A idade média foi de 40 (8-65) anos. O diagnóstico prévio de crise epilética foi encontrado em 127 (67%) pacientes e, destes, 57 (44,5%) possuíam diagnóstico de epilepsia. A internação por primeira crise foi prevalente nos idosos (P=0,010). O tipo de crise mais descrita foi a generalizada em 100 (76,9%) casos. O comprometimento da consciência foi descrito em 113 (84%) prontuários. Quanto à etiologia, houve prevalência de causas estruturais do Sistema Nervoso Central com 59 (30,9%) descrições. A febre foi o fator etiológico mais prevalente nas crianças/adolescentes, enquanto que nos idosos foram distúrbios metabólicos/circulatórios, e nos adultos medicações/intoxicações e drogas (P=0,000). Dentre os sinais inflamatórios apresentados, taquipneia foi o mais prevalente em 64 (33,5%) casos, seguido por febre em 52 (27,2%). Conclusão: O conhecimento do profissional da saúde quanto aos sinais inflamatórios (taquipneia e febre) e às alterações de determinados padrões laboratoriais (ativação da PCR e VHS), contribui na busca de estratégias na prevenção de novas crises epiléticas, proporciona o cuidado individualizado e contribui para a assistência de qualidade. Unitermos: Cuidado de enfermagem; Crise convulsiva.

### **P1666**

#### **Avaliação e cuidados com o paciente portador de doença renal crônica em tratamento renal substitutivo e a importância da enfermagem no cuidado - relato de experiência**

Andressa Faoro da Silva, Maria de Lourdes Custódio Duarte - UFRGS

No estágio curricular supervisionado, o aluno vivencia os reais problemas da prática profissional, estabelece relação entre a teoria e a prática aperfeiçoando as habilidades que são essenciais à prática profissional, propiciando reflexões sobre o trabalho do enfermeiro nos serviços de saúde e reforçando os aspectos bioéticos essenciais ao exercício profissional. Hemodiálise é o tratamento mais adotado na substituição da função renal, por um processo mecânico e extracorpóreo, sendo realizado três vezes por semana, com duração média de quatro horas por meio de um acesso vascular. A sessão de hemodiálise requer monitorização e avaliação do paciente por parte da equipe de enfermagem, antes, durante e depois do tratamento. Tem por objetivo relatar experiência vivenciada pela acadêmica de enfermagem durante estágio curricular em unidade de Hemodiálise referente à avaliação e cuidados com o paciente portador de doença renal crônica em tratamento renal substitutivo e a importância da enfermagem no cuidado. Relato de experiência referente a estágio realizado no período de março/2018 à junho/2018 na unidade de hemodiálise do