

44796

Implementação das taxonomias NANDA-I, NIC e NOC no planejamento da alta hospitalar para doentes crônicos

DAYANNA MACHADO LEMOS, PRISCILLA FERREIRA SALDANHA e KARINA DE OLIVEIRA AZZOLIN

Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: 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⁽¹⁾. O déficit de conhecimento é um fator relacionado deste DE passível de intervenção do enfermeiro⁽¹⁾, especialmente em pacientes com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). **Objetivo:** Implementar um planejamento de alta hospitalar para pacientes com DCNT, embasado nas taxonomias NANDA-I, *Nursing Intervention Classification* (NIC) e *Nursing Outcomes Classification* (NOC). **Delineamento e 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: Ensino: processo de doença (5602), *Ensino: medicamentos prescritos* (5616) e *Ensino: dieta prescrita* (5614)⁽²⁾. A efetividade foi avaliada em escala Likert de 5 pontos por meio dos resultados de enfermagem (NOC) *Conhecimento: Controle do Diabetes* (1820) e *Conhecimento: Controle da insuficiência cardíaca congestiva* (1835), com 32 e 37 indicadores, respectivamente⁽³⁾. **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 as intervenções a média dos resultados NOC passou de 2,61±0,55 para 3,21±0,57 (P=0,000) nos pacientes internados por DM e de 2,05±0,28 para 2,54±0,30 (P = 0,002) no grupo de IC. Entre os indicadores 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*. No seguimento de 6 meses após a alta, 14 pacientes necessitaram de reinternação e 3 foram a óbito. **Conclusão:** Os achados deste estudo indicam que o planejamento da alta sistematizado utilizando as taxonomias melhora o conhecimento de pacientes com DCNT podendo resultar em melhor controle da saúde. REFERÊNCIAS: 1.NANDA I. Diagnósticos de enfermagem 2015-2017; 2.Bulechek et al. NIC 5ª ed. 2010; Moorhead et al. NOC. 4ªed. 2010.