



Mesa-redonda *Processo de Enfermagem e sua interface com a gestão de indicadores clínicos*

RISCO DE SANGRAMENTO: UM DIAGNÓSTICO DA NANDA-I COMO INDICADOR

Amália de Fátima Lucena¹

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Escola de Enfermagem/Universidade Federal do Rio Grande do Sul

A segurança do paciente e a qualidade do cuidado à saúde tem recebido atenção especial em âmbito mundial. Nesta perspectiva, as instituições de saúde reconhecem a necessidade de desenvolver estratégias que impeçam ou minimizem a chance de erros e falhas em seus processos de trabalho, por meio da gestão de indicadores de qualidade assistencial. A excelência da qualidade da assistência também está pautada no registro da informação coerente, organização e documentação da prática profissional, que são decisivos para a adoção de medidas que aumentem a segurança em saúde. Sendo assim, o processo de enfermagem (PE) pode ser um importante norteador à qualificação da assistência de enfermagem e fonte de indicadores assistenciais, com vistas a processos mais qualificados e seguros.

No Hospital de Clínicas de Porto Alegre o PE está implantado desde a sua fundação na década de 1970. Entretanto, evoluiu ao longo dos anos, de acordo com o avanço do conhecimento da disciplina. A etapa de diagnóstico de enfermagem (DE), com base em um sistema de classificação padronizado (NANDA International), iniciou informatizada no ano de 2000, como base para a prescrição dos cuidados. Atualmente, a Nursing Interventions Classification (NIC) também embasa grande parte dos cuidados prescritos.

Os indicadores de qualidade assistencial começaram a ser utilizados no HCPA em 2006, sendo implantado o de incidência de úlcera de pressão (atualmente denominado lesão por pressão) e o de incidência de quedas do leito. Pouco a pouco esses indicadores foram sendo qualificados e outros passaram a ser utilizados no hospital, considerando a sua política institucional de gestão pela qualidade. Mais recentemente, com o advento do processo de acreditação pela *Joint Commission International* (JCI), as práticas de segurança foram reforçadas e novos indicadores de qualidade assistencial desenvolvidos. A enfermagem buscou fortemente o PE como base, uma vez que a sua prática está intimamente ligada a este modelo. Foi então, que os DEs passaram a ser mais do que base para a prescrição de cuidados, mas também fatores capazes de desencadear barreiras de segurança. Os instrumentos preditivos de risco utilizados, Escala de Braden e *Morse Fall Scale*, passaram a ter os seus escores utilizados pelos enfermeiros para também indicar o estabelecimento dos DEs Risco de Quedas e Risco de Lesão por Pressão e, a partir disso, prescreverem medidas preventivas a esses eventos, colaborando para a diminuição da sua incidência e, conseqüentemente, melhora nas taxas desses indicadores de qualidade assistencial.

No ano de 2016, observou-se a necessidade de um novo indicador para monitorar pacientes com resultados de exames alarmantes para risco de sangramento (TP, TTPa e/ou Plaquetas alterados). Esse indicador foi nomeado “Conformidade do Diagnóstico de Enfermagem Risco de Sangramento” e seu monitoramento se inicia a partir da leitura do resultado do exame no laboratório. O bioquímico identifica o resultado alarmante, de acordo com parâmetros pré-estabelecidos, e realiza uma comunicação telefônica aos profissionais envolvidos no cuidado desse paciente (médico e enfermeiro), para que condutas preventivas sejam adotadas. Uma vez comunicado, o enfermeiro da unidade do paciente deve estabelecer o DE Risco de Sangramento e prescrever as medidas preventivas indicadas ao caso. Essa ação é monitorada por duas

¹ Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenadora da Comissão do Processo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Pesquisadora do Grupo de Estudo e Pesquisa em Enfermagem no Cuidado ao Adulto e Idoso (GEPECADI), Porto Alegre, RS. Pesquisadora de Produtividade em Pesquisa CNPq – Nível 2.



enfermeiras diariamente no prontuário eletrônico dos pacientes em risco e, em caso de não haver o DE Risco de Sangramento estabelecido, o enfermeiro da unidade será novamente alertado por telefone, de modo a estabelecer o DE, prescrever as medidas preventivas e assim, garantir maior segurança ao paciente.

Esse novo indicador de qualidade assistencial reafirma a interface do PE com a gestão de indicadores clínicos, pois juntos são capazes de produzir barreiras de segurança e evidências para o cuidado seguro.

Assim, infere-se que a cultura do cuidado seguro norteadas pelo PE é mais uma estratégia a ser utilizada, pois permite uma visão ampliada dos indicadores de qualidade assistencial de enfermagem, os quais implicam no planejamento de ações preventivas e aprimoramento organizacional para a promoção da excelência da assistência com foco no paciente.

Referências:

1. Lucena AF. Processo de enfermagem: interfaces com o processo de acreditação hospitalar. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(4):8-9.
2. Moura GMSS, Juchem BC, Falk MLR, Magalhães AMM, Suzuki LM. Construção e implantação de dois indicadores de qualidade assistencial de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 mar;30(1):136-40.
3. Carvalho REFL, Arruda LP, Nascimento NKP, Sampaio RL, Cavalcante MLSN, Costa ACP. Assessment of the culture of safety in public hospitals in Brazil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2017;25:e2849. [Access24/05/2017]; Available in: URL . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.1600.2849>.