

# 30



## Semana de **Enfermagem**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da UFRGS

**Data:**

**15 a 17  
maio  
2019**

# Anais

Promoção



## **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

### **Diretora-Presidente**

Professora Nadine Oliveira Clausell

### **Diretor Médico**

Professor Milton Berger

### **Diretor Administrativo**

Jorge Bajerski

### **Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação**

Professora Patrícia Ashton Prolla

### **Coordenadora do Grupo de Enfermagem**

Professora Ninon Girardon da Rosa

### **Coordenador do Grupo de Ensino**

Professor José Geraldo Lopes Ramos

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

### **Reitor**

Professor Rui Vicente Oppermann

## **ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

### **Diretora**

Gisela Maria Schebella Souto de Moura

### **Projeto gráfico, ilustração e diagramação**

Gleci Beatriz Luz Toledo

### **DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

S471a Semana de Enfermagem (30. : 2019 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 30. Semana de Enfermagem; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenação geral: Maria Luzia Chollopetz da Cunha. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.  
E-book

Evento realizado de 15 a 17 de maio de 2019.

ISBN

1.Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Cunha, Maria Luzia Chollopetz. IV Título.

NLM WY3

CATALOGAÇÃO NA FONTE: Rubens da Costa Silva Filho CRB10/1761

## IDENTIFICAÇÃO CORRETA DO PACIENTE PEDIÁTRICO: PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

Silvana Maria Zarth, Helena Becker Issi, Erik Smaniotto dos Santos, Fernanda Pereira  
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Nas últimas décadas a inquietude em relação a segurança do paciente transformou-se em motivos de amplas preocupações na área da saúde. Uma das formas de garantir a segurança do paciente é por meio da identificação correta, sendo a meta internacional número um da segurança do paciente (ARUTO, 2016). A identificação do paciente é uma etapa importante que deve anteceder cada um dos cuidados prestados. Uma das maneiras mais eficazes e de menor custo para realizá-la é o uso da pulseira de identificação (PERES, 2017). **Objetivo:** Verificar a frequência do uso correto da pulseira de identificação dos pacientes pediátricos e os fatores determinantes para o não uso. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência. O desenvolvimento da ação de identificação correta dos pacientes da pediatria ocorreu de 08/11/2018 a 27/11/2018 no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A proposta foi desenvolvida nas unidades pediátricas do hospital, Unidade de Oncologia Pediátrica, Unidades de Internação Pediátrica (10º Norte e 10º Sul) e Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Esse levantamento foi efetivado pelos Bolsistas do Serviço de Enfermagem Pediátrica que em doze dias seguidos fizeram visitas nas unidades para a conferência da pulseira de identificação. Registra-se então a utilização ou não da pulseira de identificação em todos os pacientes pediátricos internados e os motivos para a ocorrência do não uso da mesma. **Resultados:** Os acadêmicos de enfermagem observaram 1009 pacientes, desses, 74,23% (n=749) estavam fazendo uso correto da pulseira de identificação e, 25,76% (n=257) não estavam utilizando a pulseira. Os motivos observados do não uso da pulseira de identificação foram alergia 43,19% (n=111), caiu do paciente 28,01% (n=72), outros motivos 28,79% (n=74). **Conclusão:** Para que os pacientes internados sejam corretamente identificados é indispensável utilizar pelos menos dois identificadores na pulseira, posta em um dos membros do paciente. É necessário envolver paciente, acompanhante e profissionais de saúde nesse processo de cuidado seguro, minimizando a ocorrência de incidentes por falha na identificação do paciente.

**Descritores:** Segurança do Paciente, Criança Hospitalizada e Sistemas de Identificação dos Pacientes

### Referências

Peres MA, Wegner W, Cantarelli-Kantorski KJ, Gerhardt LM, Magalhães AMM. Percepção de familiares e cuidadores quanto à segurança do paciente em unidades de internação pediátrica. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e2017-0195. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0195>.

Calderini Aruto, Giuliana & Lanzoni, Gabriela & Meirelles, Betina. (2016). MELHORES PRÁTICAS NO CUIDADO À PESSOA COM DOENÇA CARDIOVASCULAR: INTERFACE ENTRE LIDERANÇA E SEGURANÇA DO PACIENTE. Cogitare Enfermagem. 21. 10.5380/ce.v21i5.45648.

## IMPLANTAÇÃO DA AVALIAÇÃO DO RISCO DE QUEDAS EM UMA SALA DE TRIAGEM ADULTA EM UMA UNIDADE DE EMERGÊNCIA

Célia Guzinski, Fernanda Guarilha Boni, Lyliam Midori Suzuki  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A cultura de segurança do paciente é um desafio no cuidado ao paciente, sendo assim a Organização Mundial da Saúde organizou comissões a fim de identificar as situações de risco e elaborar soluções para a prevenção das mesmas(1). Com a ocorrência de graves incidentes na assistência à saúde, percebeu-se a necessidade de

implantar protocolos para subsidiar o cuidado seguro nesta área, de modo a reduzir a ocorrência de possíveis eventos adversos. No ambiente hospitalar, a não ocorrência de queda é considerada um indicador de qualidade assistencial, tendo repercussões positivas na gestão dos serviços de enfermagem. **Objetivo:** Relatar a implantação da avaliação de risco de quedas (RQs) do paciente na triagem de um setor de emergência de um Hospital Universitário do Sul do País. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação da avaliação de RQs no setor de emergência. O planejamento foi desenvolvido pela Comissão Multiprofissional de Prevenção de Lesões Decorrentes de Quedas em conjunto com a unidade de emergência. O processo de construção e implantação ocorreu durante o segundo semestre de 2017 através de reuniões e capacitações. **Relato da experiência:** Anteriormente, a avaliação do RQs ocorria somente quando o paciente já estava internado na instituição através de uma escala pré-existente. Com a implantação do novo protocolo, a avaliação também passou a ser feita no momento em que o paciente ingressa na triagem e é direcionado para o técnico de enfermagem alocado no acolhimento. Nesse momento, são verificados os sinais vitais e avaliado se o paciente se enquadra em algum dos critérios de risco para quedas. Na sala de triagem foi colocado um cartaz contendo os cinco critérios para RQs e uma foto sinalizando o adesivo institucional para auxiliar a memorização. Os critérios de avaliação consistem em: idade superior a 65 anos, idade inferior a três anos, dificuldade de deambulação, utilização de artefatos para deambulação (muletas, bengalas, andadores) e deficiência visual. Se o paciente apresentar o risco, o mesmo é sinalizado com o adesivo institucional e são realizadas orientações pertinentes à prevenção de quedas. Na sequência o paciente é visto pelo enfermeiro, momento em que novamente é avaliado o RQs. **Considerações finais:** A implantação do protocolo que avalia o risco de quedas em uma sala de triagem possibilita a melhoria dos processos assistenciais reduzindo os eventos relacionados a quedas de paciente de forma mais pontual e específica.

**Descritores:** Segurança do Paciente; Cuidado de Enfermagem; Acidentes por Quedas.

#### **Referências**

American Geriatrics Society; British Geriatrics Society. AGS/BGS Clinical practice guideline: for prevention of falls in older persons [Internet]. New York: AGS; 2010.

## **IMPLEMENTAÇÃO DO PAEDIATRIC EARLY WARNING SCORE NO CUIDADO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS EM UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Sofia Panato Ribeiro, Carla Letícia Machado Santos, Cássio Amaro Moreira Freitas,  
Letícia Becker Vieira, Maria Luiza Paz Machado, Valmir Machado de Almeida  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Dentre as diretrizes para segurança do paciente, destaca-se a de promover comunicação adequada, pois qualquer informação incorreta pode acarretar em incidentes que comprometem a segurança do paciente. Escores que detectam precocemente alterações fisiológicas nos pacientes vêm sendo utilizados nos hospitais com o objetivo de efetivar a comunicação entre os membros da equipe de saúde. No Hospital de Clínicas de Porto Alegre, em 2017, foi implementado no setor pediátrico do Serviço de Emergência, o instrumento Paediatric Early Warning Score (PEWS), o qual leva em consideração características como sinais vitais, enchimento capilar, esforço respiratório e oxigenoterapia. O escore tem como funções servir como um instrumento de referência para a validação dos parâmetros de severidade, ser um documento para registro do cálculo de gravidade da doença e conter recomendações para os cuidados a serem efetuados. **Objetivo:** Relatar a experiência da implementação do PEWS no Serviço de