

# 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

## Referências

Santos, FVD. A inclusão dos migrantes internacionais nas políticas do sistema de saúde brasileiro: o caso dos haitianos no Amazonas. Rev. História, Ciências, Saúde. v.23, n.2, p.477-494, 2016.

Bernardon, A.C. População refugiada reassentada no Rio Grande do Sul: histórias de saudades e resistência. Porto Alegre: PUCRS, 2009. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Faculdade de Serviço Social, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, 2009.

Instituto de Migrações e Direitos Humanos (IMDH). Haitianos no Brasil: Dados estáticos, informações e uma recomendação. Disponível em: <<http://www.migrante.org.br/index.php/migracao-haitiana2/>>.

## ADMISSÃO DE PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Zerbieri Martins, Caroline dos Santos Brandolt, Katia Bottega de Moraes, Mariete Dalmoro  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O pós-operatório imediato compreende às 24 horas seguintes ao término do procedimento anestésico-cirúrgico<sup>1</sup>. O paciente crítico possui comprometimento de um ou mais sistemas fisiológicos, com perda de auto regulação, necessitando de assistência contínua. Para admissão desse paciente com necessidade de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) fatores importantes como a comunicação efetiva, organização prévia do leito e equipamentos, além do transporte e admissão adequados se fazem primordiais<sup>2</sup>. **Objetivo:** Descrever a admissão do paciente crítico no período pós-operatório imediato em uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica em um hospital universitário, de caráter terciário e de alta complexidade. **Método:** Relato de experiência. **Relato da experiência:** Antes da admissão do paciente é realizada a transferência de cuidados entre as enfermeiras da Unidade de Bloco Cirúrgico (UBC) e UTI onde são informados: tipo de procedimento cirúrgico realizado, técnica anestésica, possíveis intercorrências, presenças de sangramentos ou transfusões de hemoderivados, balanço hídrico, presença de cateteres, sondas e drenos, infusões de medicações vasoativas ou outras necessidades. Após a transferência dos cuidados, o box é preparado e revisado visando atender as necessidades de cada paciente conforme contato prévio, tendo como composição básica: cama com grades laterais de segurança, monitor multiparamétrico com cabos, ventilador mecânico montado e testado, painel de gases (O<sub>2</sub>, ar comprimido, vácuo), suportes para soluções e bombas de infusão, ambu com reservatório de oxigênio e estetoscópio, termômetro e eletrodos. Na chegada do paciente é realizada transferência de informações pertinentes entre equipe multiprofissional, a monitorização multiparamétrica contínua, o posicionamento adequado no leito, a calibração de sistemas de monitorização invasivos, estabelecimento de temperatura corporal adequada, verificação de glicemia capilar, manutenção adequada de drenos, realização de exame físico completo, definição de diagnósticos e elaboração da prescrição de enfermagem com base nas necessidades observadas. **Considerações finais:** A admissão de pacientes críticos exige, além de conhecimento técnico-científico, organização e comunicação efetiva entre os membros da equipe. A prestação de uma assistência sistematizada possibilita um atendimento de qualidade aos indivíduos graves no pós-operatório, evitando danos e prevenindo intercorrências.

**Descritores:** Cuidados Críticos; Enfermagem Médico-Cirúrgica; Planejamento de Assistência ao Paciente.

## Referências

Mouro JCA, Soares CRS. Pós-operatório de cirurgia de grande porte. In: Viana RAPP, Torre M. Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas. Barueri (SP): Manole, 2017. p.; 829-851.

Cicarelli DD. Transporte Intra hospitalar. In: Assunção MSC; Silva Júnior JM; Malbouisson LMS; Cuidados perioperatórios no paciente cirúrgico de alto risco. 1ed.São Paulo: Atheneu, 2017. p. 25-30.

## **ALTA HOSPITALAR EM PACIENTES CLÍNICOS ADULTOS NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Francine Melo da Costa, Lisiane Manganelli Girardi Paskulin, Ninon Girardon Rosa, Débora Francisco do Canto, Simone Maria Schenatto  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** Ao longo de uma internação os pacientes são submetidos a diversas mudanças ambientais e de rotinas que podem ser nocivas, predispondo a novas intercorrências, 20-30% terão reinternação até 30 dias após a alta (KRUMHOLZ, 2013). Repensar a integração do cuidado, com planejamento multidisciplinar da assistência e da transferência de cuidado (alta hospitalar) para outros serviços, são requisitos de boas práticas assistenciais (MEO, 2018). Nesse sentido, no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) foi implementado um projeto de melhoria para qualificar a alta do paciente com participação da equipe multiprofissional. **Objetivo:** Descrever a experiência de implantação do projeto de melhoria da qualidade assistencial sobre planejamento de alta hospitalar. **Métodos:** Relato de experiência de prática instituída no HCPA em setembro de 2017, envolvendo pacientes internados nas equipes de Medicina Interna (MEI) na Unidade de Internação Clínica 7° Norte, com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (2018/0528). **Relato da experiência:** O projeto envolve três equipes médicas da MEI, enfermeiras, farmacêutico, nutricionista, assistente social e fisioterapeuta. As principais iniciativas são: implantação de rounds multiprofissionais para planejamento da alta e a inclusão do papel da enfermeira navegadora, que articula as diferentes ações dos profissionais e realiza o acompanhamento dos pacientes através de contato telefônico a partir do sétimo dia após a alta, apoiada no sumário de alta. O planejamento da alta nos rounds é conduzido por check list que engloba: avaliação do risco de reinternação; educação e avaliação do grau de entendimento do paciente/cuidador; reconciliação medicamentosa; orientação de cuidados e terapêuticas a serem realizados no domicílio; medidas a serem tomadas em caso de intercorrências e o vínculo do paciente com outros serviços. De janeiro de 2017 a dezembro de 2018, 513 pacientes acompanhados tiveram alta. Na avaliação do projeto, os membros da equipe multiprofissional demonstram satisfação na execução da atividade, reportando melhorias no processo de trabalho, melhora na comunicação da equipe e maior envolvimento dos profissionais com o preparo da alta. O papel da enfermeira navegadora se evidenciou como importante ferramenta para garantir o sucesso das ações. Os retornos dos usuários têm sido positivos, valorizando o cuidado recebido. Comparando indicadores antes e depois da implementação do projeto, verifica-se que a taxa de alta administrativa até 12h passou de 15% para 36%, o número de encaminhamentos ao Serviço de Atenção Domiciliar de Porto Alegre passou de três para 25 e a média do tempo de internação manteve-se em 13 dias. **Considerações finais:** A implantação do projeto demonstrou impactos qualitativos e quantitativos e contribuiu para a identificação das fragilidades e das ações bem sucedidas no processo de alta hospitalar. Nova etapa de avaliação está sendo proposta buscando reduzir o tempo de internação.

**Descritores:** Alta do Paciente; Assistência Centrada no Paciente; Planejamento de Referências

Assistência ao Paciente. Krumholz HM. Post-Hospital Syndrome - An Acquired, Transient Condition of Generalized Risk N Engl J Med 2013; 368:100-102. DOI: 10.1056/NEJMp1212324.