

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

Alegre\RS. Faz parte do Projeto de pesquisa matriz “Segurança do paciente nos serviços de atenção hospitalar à criança na cidade de Porto Alegre\RS”. Foram incluídos responsáveis legais ou cuidadores principais de crianças internadas há pelo menos sete dias. Foram excluídos cuidadores eventuais e menores de idade. Os acompanhantes foram convidados a participar de entrevistas semiestruturadas gravadas em áudio entre agosto/2017 a janeiro/2018. Após realizou-se a transcrição e emprego da análise de conteúdo do tipo temática proposta por Minayo. Houve 90 participantes. Projeto aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa sob CAEE nº 435491115.0.0000.5347. **Resultados:** Os acompanhantes identificaram que a higienização das mãos antes, durante e depois de tocar no paciente, uso de máscaras e aventais para prevenir contaminação são formas de controle de infecção adotadas nas unidades pediátricas. Entretanto, admitem que nem todos os profissionais de saúde utilizam essas medidas para a segurança do paciente no cuidado aos pacientes internados. Outro fator para controlar infecções citado pelos acompanhantes foi a higienização de dispositivos e cateteres venosos antes da administração de medicamentos. **Conclusão:** A maioria dos acompanhantes concordam que as instituições exigem a higienização das mãos como fator fundamental para o controle de infecção, bem como o uso de máscaras e aventais em situações de risco de contato. Reforça-se a importância de desenvolver métodos educativos contínuos voltados aos acompanhantes das crianças internadas para uma maior participação na vigilância e prevenção da infecção hospitalar.

Descritores: Criança hospitalizada; Segurança do paciente; Controle de infecção.

Referências

AZEVEDO, Patrícia de Menezes Castilhos; SOUZA, Tamires Patrícia; ALMEIDA, Carlos Podalirio Borges de. Prevenção de infecção hospitalar em unidades de internação pediátrica: uma revisão da literatura. Revista Saúde.com, Porto Alegre, v. 3, n. 12, p.656-665, 2016.

BRETAS, Tereza Crisina Silva et al. O conhecimento do familiar/acompanhante pediátrico acerca da infecção hospitalar. Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p.78-84, 5 ago. 2013. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652x.2013.2.12067>.

PERFIL CLÍNICO DOS PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO: ESTUDO PILOTO DE VALIDAÇÃO CLÍNICA

Cássia Teixeira dos Santos, Claudenilson da Costa Regis, Franciele M. Barbosa, Thayná de Almeida, Amália de Fátima Lucena
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Lesão por pressão (LP) é definida como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou outro artefato¹. As LPs são frequentemente encontradas em pacientes hospitalizados, principalmente, nos que estão sob cuidados intensivos, além de ser um dos indicadores da qualidade assistencial nos grandes centros de saúde. Neste contexto, é importante identificar as características definidoras, fatores relacionados, populações de risco e condições associadas², provenientes da situação de saúde e doença do indivíduo, a fim de o enfermeiro tratar as lesões existentes de forma segura e eficaz. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico e sociodemográfico dos pacientes hospitalizados com LP em unidades clínica, cirúrgica e terapia intensiva. **Método:** estudo piloto do tipo transversal, realizado em um hospital universitário do sul do Brasil com pacientes internados em unidades clínicas, cirúrgicas e de terapia intensiva. Os pacientes foram elencados através da notificação de LP no prontuário eletrônico e da busca ativa diária dos pesquisadores nas unidades predefinidas. Amostra foi composta por cinco pacientes, os dados sociodemográficos e clínicos foram coletados via prontuário eletrônico. A análise dos dados foi estatística descritiva pelo SPSS 18.0. Esta pesquisa foi

aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição (nº 2018-0390). **Resultados:** A idade média dos pacientes foi 54,6 anos ($\pm 23,3$), sexo feminino, cor branca, com ensino fundamental incompleto, aposentados, católicos, com doenças neurológicas e neoplásicas, internados por sepse, rebaixamento do sensório e pneumonia, com índice de massa corporal médio de 24,4 ($\pm 3,19$), e o tempo de internação $\pm 59,6$ dias. Em 80% dos casos, a LP foi desenvolvida durante a internação, na região sacra (80%), sendo 60% LP em estágio II. Em relação à Escala de Braden, a maioria dos pacientes estavam acamados, com umidade constante na região perineal, percepção sensorial e mobilidade muito limitada, nutrição adequada e problema em relação às forças de fricção e cisalhamento. A média de escore da escala de Braden foi de 14,4 ($\pm 3,5$) pontos.

Conclusões: Conhecer a população que desenvolve a LP permite ao enfermeiro orientar seu trabalho com vistas à prevenção e tratamento da LP, a fim de desenvolver um diagnóstico de enfermagem acurado, denominado Lesão por pressão, de forma a permitir melhor tratamento e segurança a este paciente.

Descritores: Úlcera por pressão; Diagnóstico de enfermagem; Processo de enfermagem.

Referências

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Perth, Australia; 2014.

Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem: definições e classificação 2018-2020. Porto Alegre: Artmed, 2018.

PLANO DE CUIDADOS PARA PACIENTE EM USO DE CATETER PICC COM DIAGNÓSTICO DE DESNUTRIÇÃO PÓS-ILEOSTOMIA

Jamile Schönardie Migliavaca, Lisley Thiele Nunes Neves
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O uso do cateter de PICC que é um cateter venoso central de inserção periférica (peripherally inserted central catheter, PICC) intravenoso inserido através de uma veia superficial ou profunda da extremidade e que progride até o terço distal da veia cava superior ou proximal da veia cava inferior vem aumentando nas unidades de internação naqueles pacientes que atendem aos critérios preconizados de indicação para o seu uso, que seriam: longa permanência hospitalar proporcionando inúmeros benefícios ao paciente e à equipe de enfermagem, entre eles redução no número de intervenções relacionadas à punções, obter via segura para administração de antibióticos e possibilidade de ser inserido à beira do leito. **Objetivo:** estabelecer um plano de cuidados com base nos referenciais NANDA I, Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC), Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC) em paciente usuário de cateter de PICC durante a internação hospitalar. **Método:** Estudo de caso de paciente atendido em hospital universitário do sul do Brasil, em unidade de internação cirúrgica. **Resultados:** paciente masculino, com diagnóstico prévio de hemicolecomia 2017 com ileostomia e interna por desnutrição severa. O diagnóstico de enfermagem prioritário ao caso foi Risco de Infecção Relacionado à Procedimento Invasivo relacionado ao uso do cateter venoso central de inserção periférica. O principal resultado esperado a partir da NOC foi ausência de sinais flogísticos e a adequada permeabilidade do cateter. Entre as principais intervenções da NIC, destaca-se a importância do turbilhonamento do cateter de PICC com 10-20 ml de soro fisiológico antes e após a administração de medicações e/ou outras soluções, a realização do curativo conforme rotina e inspeção da inserção, e o registro diário das medidas do cateter de acordo com o POP padronizado. **Conclusão:** Direcionou-se um plano de cuidados individualizado ao paciente por meio de um estudo de caso. O uso das classificações de enfermagem, NANDA I, NIC, NOC, demonstrou