

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

no processo sigam todas as metas de segurança, em especial a Identificação Correta do Paciente desde a coleta dos exames pré transfusionais até a transfusão.

Descritores: Transfusão Sanguínea; Segurança do Paciente; Cuidados de Enfermagem.

Referências

1. Covas DT, Ubiali EMA, De S,GC. Manual de Medicina Transfusional. São Paulo. Atheneu, 2014.
 2. Chamone DAF, Novaretti MCZ, Dorlhiac-Lacer PE. Manual de Transfusão Sanguinea. 2001. Editora Roca Ltda.
- Ferreira, Oranice, et al. "Avaliação do conhecimento sobre hemoterapia e segurança transfusional de profissionais de enfermagem." Rev. Bras Hematol Hemoter 29.2 (2007): 160-7.

SEGURANÇA NO TRANSPORTE INTRA-HOSPITALAR DO PACIENTE NEUROCIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

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

Introdução: O cuidado de enfermagem ao paciente submetido a procedimento neurocirúrgico envolve o preparo de recursos materiais, a monitorização contínua e a vigilância do sensório, sendo fundamental a prevenção e o diagnóstico precoce de eventos que podem desencadear lesões cerebrais secundárias ou agravar existentes¹. No pós-operatório imediato, a maioria dos pacientes submetidos à neurocirurgia necessita de exames de imagem complementares para auxiliar a equipe de saúde. Diante dessa demanda, o transporte intra-hospitalar desse paciente pode ocasionar instabilidade hemodinâmica e ventilatória devido a fatores como: aceleração e desaceleração da cama de transporte, mudança na posição do paciente, transferência entre superfícies, mudança de equipamentos e presença de ruídos². **Objetivo:** Descrever a execução do transporte de pacientes neurocirúrgicos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Cirúrgica em um hospital universitário, de caráter terciário e de alta complexidade. **Método:** Relato de experiência. **Relato de experiência:** Inicialmente é realizado a transferência de cuidados entre enfermeiros por meio de contato telefônico com a unidade de recebimento, para otimizar tempo e diminuir riscos. O transporte propicia ao paciente um grande número de alterações fisiológicas e intercorrências, e, quanto mais detalhado e executado o preparo, maior a segurança do mesmo. O preparo inicia na avaliação quanto a estabilidade clínica, necessidade de ventilação mecânica e uso- ou otimização- de drogas. A partir do levantamento das necessidades individuais de cada paciente, é realizada a definição da equipe (médico/enfermeiro/técnico de enfermagem) que o acompanhará e a organização dos equipamentos necessários, como monitor de transporte, bomba de infusão, respirador portátil, ambu, , entre outros, sendo obrigatória a utilização da maleta de transporte com materiais de urgência padronizada na instituição. No caso de pacientes com derivação ventricular externa ou qualquer outro tipo de dreno, torna-se necessário fechar (clampar) o sistema e acondicioná-lo de uma forma segura para o transporte. No momento de retorno do paciente, deve-se atentar para parâmetros hemodinâmicos, posicionar a cabeceira do leito conforme orientação do neurocirurgião e faz-se necessário a checagem de itens como sondas, drenos, cateteres e curativos. **Considerações finais:** A ocorrência de eventos adversos durante o transporte intra-hospitalar requer atenção redobrada dos profissionais envolvidos tendo em vista a variabilidade de riscos aos quais estão submetidos. Compreende-se que um adequado planejamento do processo de trabalho envolvendo o transporte do paciente neurocirúrgico é capaz de diminuir os riscos para o paciente, aumentar a segurança da equipe e otimizar a utilização de recursos.

Descritores: Enfermagem de Centro Cirúrgico; Cuidados Críticos; Segurança do Referências

1. Marinho RC, Souza RDS, Lima DS. Pós-operatório de cirurgia neurológica. In: Viana RAPP, Torre M. Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas. Barueri (SP): Manole, 2017. p. 807-818

2. 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.

SINAIS INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES ADMITIDOS EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA POR CRISE EPILÉPTICA

Edson Fernando Müller Guzzo, Diane Bressan Pedrini, Márcia Koja Breigeiron
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: As crises epiléticas são um evento neurofisiológico, representando uma descarga elétrica anormal, excessiva e síncrona, de um grupo neuronal, sendo desencadeadas por diversas causas: acidente vascular cerebral isquêmico, doenças parasitárias, traumatismos crânio-encefálicos, entre outras¹. Uma das diversas causas de ocorrência de crises epiléticas atualmente é a inflamação. Dados clínicos e experimentais suportam a hipótese de que o processo inflamatório no encéfalo pode ser um mecanismo etiológico crucial no desenvolvimento das crises epiléticas e de epilepsia². Neste sentido, o conhecimento de sinais relacionados ao processo inflamatório e à ocorrência de crise epilética poderá permitir uma adequação das intervenções de enfermagem hoje estabelecidas. **Objetivo:** Analisar os sinais inflamatórios de pacientes com diagnóstico principal de crise epilética, admitidos em unidade de emergência.

Método: Estudo transversal, retrospectivo. A amostra foi composta por 191 prontuários de pacientes diagnosticados com crise epilética, admitidos entre junho de 2016 a junho de 2017 na Unidade de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Estatística descritiva e Teste de Qui-quadrado foram utilizados. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA sob o número 2.140.610. **Resultados:** Prevalência de taquipneia (33,5%) e/ou febre (27,2%) como sinais inflamatórios, estando febre relacionada à leucocitose ($p=0,030$). Crianças/adolescentes tiveram crises epiléticas menos frequentes ($p=0,010$) e de origem febril ($p=0,000$). Adultos apresentaram maior número de crises ($p=0,006$) por uso de medicações ou por intoxicações ($p=0,000$). Nos idosos, as crises ocorreram por distúrbios metabólicos/circulatórios ($p=0,000$), com menor ocorrência de febre ($p=0,005$).

Conclusões: As crises epiléticas estão mais relacionadas à presença de febre e taquipneia, apresentando diferentes etiologias conforme a faixa etária, e maior frequência em adultos. Febre esteve relacionada a leucograma alterado, independentemente da idade dos pacientes. Os resultados deste estudo auxiliam na qualificação da assistência de enfermagem ao contribuir para o raciocínio clínico e a tomada de decisão à beira do leito.

Descritores: Epilepsia; Inflamação; Sinais Clínicos.

Referências

Valença MM, Valença LPAA. Etiologia das crises epiléticas na cidade do Recife, Brasil: estudo de 249 pacientes. Arq. Neuro-Psiquiatr. 2000; 58(4):1064-1072. <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X200000060001>.

Vezzani, AM. Epilepsy and inflammation in the brain: overview and pathophysiology. Epilepsy Currents, 2014; 14(1): 3–7. <https://doi.org/10.5698/1535-7511-14.s2.3>.