

28^a

Semana de Enfermagem

10 e 11 de
Maio de
2017

Hospital de
Clínicas de
Porto Alegre

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Enfermagem e suas dimensões:

*A gestão do cuidado e
o impacto na saúde*

Anais



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Enfermagem e suas dimensões:
A gestão do cuidado e o impacto na saúde*

10 e 11 de maio de 2017

Local

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Médico

Professor Milton Berger

Vice-Presidente 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

Professora Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471e Semana de Enfermagem (28. : 2017 : Porto Alegre, RS)

Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde; [anais] [recurso eletrônico] / 28. 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; coordenador: Marcio Wagner Camatta. – Porto Alegre : HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2017.

Ebook

Evento realizado 10 e 11 de maio de 2017.

ISBN: 978-85-9489-066-5

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. Camatta, Marcio Wagner. IV Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

IMPACTO DOS DIFERENTES SÍTIOS DE INSERÇÃO DE CATETER DE HEMODIÁLISE E SUA FUNCIONALIDADE EM PACIENTE CRÍTICOS

Taciana de Castilhos Cavalcanti; Ariane Teixeira; Cássia Maria Frediani Morsch; Karine de Abreu Martins Pretto; Silvia Daniela Minossi; Tatiana Pilger

Introdução: Cateter venoso central de duplo lúmen (CVC), conhecido como cateter de Schilley, é o acesso de escolha para início emergencial de hemodiálise intermitente (HDI). As vantagens são a facilidade de inserção e o uso imediato. Complicações relacionadas ao CVC incluem infecção local, bacteremia e complicações mecânicas. A disfunção precoce do cateter é frequentemente devido a problemas mecânicos, como posicionamento inadequado, torção ou constrição, mas deposição precoce de fibrina pode desenvolver logo após a inserção. A disfunção tardia geralmente resulta da formação de trombos, seja dentro do lúmen, em torno do cateter ("manga de fibrina"). E a disfunção mecânica com falta de fluxo tem uma incidência pouco descrita na literatura. As ocorrências têm impacto na redução da qualidade de HDi com maior morbidade ao paciente, maior carga de trabalho para equipe assistencial e custos adicionais ao sistema de saúde. **Objetivo:** Descrever a frequência de disfunção de cateter para hemodiálise (CH) ocorridas durante as sessões de hemodiálises intermitentes (HDI) em um Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Material e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo dos registros das HDi realizadas em adultos no CTI do Hospital de Clínicas de Porto Alegre no ano de 2015. Para análise de disfunção do CH foram excluídos registros incompletos ou por serem realizadas por fístula arteriovenosa. As HDi tiveram duração de 4 horas (convencional), ou 6 a 8 horas (estendida) e como acesso vascular foram CVC de duplo lúmen inseridos em jugular direita, femoral, jugular esquerda e subclávia, preferencialmente nessa ordem. Análise estatística foi realizada comparando percentuais através do teste qui-quadrado ($P < 0,05$). **Resultados:** Foram avaliadas 1395 sessões de HDi de 262 pacientes (5,3 HDi/ paciente). O método mais prevalente de HDi foi a estendida (61,3%). A maioria das terapias (64%) foi realizada sem heparina. Foram excluídas 306 sessões, resultando 1089 HDi, 112 (10%) subclávia, 403 (37%) femural e 574 (53%) jugular, sendo lado direito o mais prevalente (82%). Ocorreu falta de fluxo do CH em 292 sessões (26,8%). Falta de fluxo ocorreu em 37,5% no sítio subclávia, 25,5% em femural e 25,6% em jugular ($P = 0,142$). Separando por lateralidade, a falta de fluxo ocorreu 23% à esquerda e 27% à direita ($P = 0,524$). Em 11% dos casos houve associação com hipotensão. **Conclusão:** A disfunção de CH é frequente em HDi de pacientes críticos, sendo independente do sítio de inserção. **Palavra-chave:** Hemodiálise Intermitente; Centro de Terapia Intensiva; Cateter venoso central.

RISCO DE LESÃO DE CórNEA EM PACIENTE CRÍTICO: A IMPORTÂNCIA DE INTERVENÇÕES PREVENTIVAS

Taciana de Castilhos Cavalcanti; Isis Marques Severo; Marcele Chisté; Tatiana Pilger; Denise Espindola Castro; Michele Elisa Welschenfelder; Sílvia Daniela Minossi; Luciana Ramos Pinto Correa

Introdução: Os pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) são frequentemente submetidos a tratamentos e procedimentos que exigem sedação contínua ou intermitente, a qual diminui os reflexos protetores da pálpebra, além disso, podem receber medicamentos como anti-histamínicos ou antidepressivos que causam ressecamento das mucosas e até mesmo, diminuição da produção e da qualidade de lágrimas. As ventilações mecânica invasiva e não invasiva são prevalentes na realidade do paciente crítico, o diagnóstico de enfermagem (DE) "Risco de lesão de córnea" que é objeto deste estudo, deve ser utilizado, pois somente assim, intervenções e atividades de enfermagem poderão ser realizadas assegurando a qualidade do cuidado. **Objetivo:** Apresentar um estudo clínico realizado por enfermeiras de um hospital universitário no Sul do

Brasil. Método: Trata-se de um estudo de caso realizado em um hospital da região Sul do Brasil. Os dados foram coletados por meio de prontuário eletrônico da instituição, no período de maio a setembro de 2014. Resultados/discussão: Paciente JR, 71 anos, masculino, internado devido a acidente vascular encefálico (AVE) isquêmico. Foi realizada trombólise, na chegada ao hospital, quatro horas após o início dos sintomas (perda de força hemicorpo esquerdo, relaxamento de esfíncteres e vômitos). Na UTI permaneceu em sedação contínua, sonolento, porém com abertura ocular ao chamado e obedecendo comandos. Devido ao nível de consciência e a fadiga respiratória necessitou de ventilação mecânica invasiva por vinte dias. Sabe-se que diversos fatores de risco para lesão de córnea estavam presentes durante a internação na UTI como efeitos secundários relacionados ao tratamento e terapia com ventilação mecânica, fatores ambientais (por exemplo o ar condicionado) e mesmo lesões neurológicas ou modificações causadas pelo envelhecimento, evidenciando importância da acurácia diagnóstica. A partir deste estudo será incluído no sistema informatizado do hospital o diagnóstico "Risco de lesão de córnea" e suas intervenções de enfermagem. Conclusões: O raciocínio diagnóstico deve retratar a realidade e as necessidades do paciente crítico. O DE "Risco de lesão de córnea" é extremamente relevante no cuidado, a fim de evitar complicações temporárias ou definitivas como a cegueira e até mesmo impedir doação de córneas no potencial doador. Palavra-chave: Cuidados Críticos; Doenças da Córnea; Diagnóstico de Enfermagem.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM PACIENTES COM DISFUNÇÃO RESPIRATÓRIA ATENDIDOS PELO TIME DE RESPOSTA RÁPIDA

Laura Fonseca; Karina Azzolin; Jéssica Bubols; Vivian Fernandes

Introdução: Os Diagnósticos de Enfermagem (DE) consideram as principais necessidades de saúde com base na compreensão dos sinais e sintomas apresentados pelo paciente. A identificação da deterioração clínica precoce fornece oportunidade de ação imediata, entre elas a disfunção respiratória apresenta-se como importante preditor clínico estando associado ao aumento da mortalidade, seu reconhecimento depende da avaliação do enfermeiro e ficou ainda mais evidente com a instituição dos Times de Respostas Rápidas (TRR), criados para atender as demandas de deterioração clínica nas enfermarias. Objetivos: Identificar os diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em pacientes com disfunção respiratória atendidos pelo TRR. Método: Trata-se de uma subanálise de um estudo quantitativo, longitudinal retrospectivo realizado em um hospital universitário no sul do Brasil. Serão incluídos 400 prontuários de pacientes adultos atendidos pelo TRR, com os gatilhos relacionados com a função respiratória: frequência respiratória e dessaturação, tendo como parâmetro os valores de FR: <8 e >35 e saturação <90%. Resultados: Foram analisados 50 prontuários de pacientes atendidos pelo TRR por disfunção respiratória. A maioria dos pacientes pertenciam ao sexo masculino (68%), com idade média de 61,42±16,7 anos. Quanto ao motivo da internação, apenas 11 pacientes eram cirúrgicos, os demais internados por causas clínicas. As comorbidades mais prevalentes foram: hipertensão arterial sistêmica (46%), diabetes mellitus (36%), câncer (34%) e tabagismo (30%). Identificou-se que 74% dos chamados ao TRR foram por dessaturação e 26% por alterações na FR. Os DE e seus respectivos fatores relacionados mais prevalentes foram: Risco de infecção relacionado à procedimento invasivo (80%), Síndrome do déficit do autocuidado relacionado à prejuízo neuromuscular (46%), Integridade tissular prejudicada relacionado à trauma (40%), Dor aguda relacionado à trauma (24%), Ventilação espontânea prejudicada relacionada à prejuízo neuromuscosquelético (20%) e Risco de quedas relacionado à mobilidade prejudicada (18%). Conclusão: Os DE relacionados a função respiratória não estavam entre os mais prevalentes nesta amostra. O DE Ventilação espontânea prejudicada estava entre os cinco mais prevalentes, porém