

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

contribuintes estão relacionados ao comprometimento de estruturas, efeito colateral de medicações, alteração metabólica e consumo energético provocado pelo tumor. Neste contexto, a limitação do paciente para se alimentar representa piora do estado de saúde, refletindo progressão da doença. Esta situação gera conflitos e frustrações na família, que depara-se com a terminalidade iminente, num misto de ansiedade, angústia e culpa. É necessário acolher e contemporizar estes sentimentos, assegurando o princípio de autonomia do paciente quanto aos seus desejos e decisões, propondo intervenções a partir da escuta. O objetivo do presente relato de experiência é descrever o manejo da equipe de enfermagem junto ao paciente em cuidados paliativos, com limitação na aceitação alimentar, e sua família. Nessa perspectiva é importante destacar a abordagem multiprofissional, com acompanhamento do nutricionista e, na presença de alterações de deglutição, um fonoaudiólogo. O plano terapêutico deve preservar de forma segura o prazer da alimentação, visando qualidade de vida e conforto emocional ao paciente e família. Além disso, é possível liberar alimentos caseiros trazidos por familiares, ajustar a consistência do que é ofertado, fracionar o volume das refeições e substituir condimentos ácidos. É comum a solicitação, pela família, de sonda nasoentérica ou soroterapia, medidas que em grande parte dos casos caracteriza terapia fútil, ou seja, sem benefício frente ao quadro avançado de doença. O manejo da ansiedade dos familiares e a desconstrução da fantasia de que o paciente “vai morrer com fome” constitui intervenção importante. As condições clínicas e nutricionais do paciente indicam a terapia de aporte calórico mais adequada. Neste planejamento deve-se prever a alimentação como fonte de prazer, liberando-se alimentos que proporcionam satisfação e que, visualmente, podem trazer conforto à família. Faz-se importante o desenvolvimento de protocolos de assistência nutricional em Cuidados Paliativos, voltados para as diferentes etapas da doença. O apoio emocional, quando há inviabilidade de proporcionar o cuidado de nutrir o corpo, é essencial e auxilia na aceitação da terminalidade. Palavra-chave: Enfermagem; Cuidados Paliativos; Alimentação.

INFLIXIMAB NO TRATAMENTO DA DOENÇA DE CROHN: A INFUSÃO E OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DIA

Gabriela Petró Valli Czerwinski; Adriana Beatriz Castilhos; Arianna Mirella da Conceição Fontoura; Daniele Giacomo Cardozo; Fabiana Augusta Arend; Magda Santos Flores; Maiara Lascani Cardoso; Sandra Patricia de Oliveira Knoll

O Infiximab, classificado como anticorpo monoclonal, é usado no tratamento de várias doenças, entre elas a Doença de Crohn (DC), e tem como objetivo reduzir a atividade inflamatória. A DC é caracterizada por uma inflamação crônica que pode afetar qualquer parte do trato digestivo, principalmente o intestino delgado e o cólon. Os pacientes que precisam fazer uso de Infiximab endovenoso para o tratamento da DC podem ser atendidos em serviço de ambulatório (Hospital Dia), onde são atendidos por equipe de Enfermagem que faz o acolhimento, prepara e administra a medicação, juntamente com profissional farmacêutico e médico. Descrever os cuidados de enfermagem realizados na infusão de Infiximab para os pacientes diagnosticados com Doença de Crohn. Trata-se de um relato de experiência da prática realizada no Hospital Dia de um Hospital Universitário do Sul do Brasil. O paciente que chega para realizar a infusão de Infiximab é recebido pela equipe de Enfermagem que verifica seu peso e sinais vitais, coloca a pulseira de identificação e conversa com o paciente sobre a evolução da doença. O peso do paciente é utilizado para o cálculo exato da dose e por ser uma medicação de custo elevado, todos os pacientes são atendidos no mesmo dia para que a dose possa ser compartilhada. Quando constatados sinais/sintomas de infecção, a equipe médica é comunicada e decide se o paciente faz ou não a medicação. A equipe de enfermagem punciona veia periférica ou utiliza acesso venoso central, prepara o Infiximab e o administra por meio de bomba de infusão. Alguns pacientes

necessitam de pré-medicações, como anti-histamínicos, antipiréticos e analgésicos. A equipe de Enfermagem é a responsável por detectar possíveis reações adversas apresentadas pelo paciente. Caso ocorra, a administração da medicação é interrompida imediatamente, a equipe médica é chamada e os sinais vitais são aferidos novamente. Nessa situação, o médico pode suspender a infusão, solicitar que ela reinicie em uma velocidade menor, ou ainda prescrever medicamento para tratar a reação apresentada. A Enfermagem desempenha papel fundamental durante a administração de Infiximab aos pacientes portadores de Doença de Crohn, uma vez que é responsável por reconhecer os sinais e sintomas da doença e aqueles que impedem a realização da infusão, bem como por evitar o desperdício da medicação que é de alto custo, contribuindo para um tratamento eficaz e seguro. Palavra-chave: Enfermagem; Doença de Crohn; Infiximab.

O PERFIL DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS POR UM GRUPO DE RESGATE PRÉ-HOSPITALAR VOLUNTÁRIO

Luccas Melo de Souza; Gabriele de Oliveira Rosso; Andréia Machado Viana; Leticia da Silva Ruiz

O Atendimento Pré-Hospitalar (APH) é um serviço de urgências e emergências direcionado a vítimas necessitadas de atendimento e transporte ágil, sendo que, no Brasil, o Serviço de Atendimento Móvel de Urgências é o modelo nacional de APH. No entanto, por ainda não conseguir atender a toda demanda, outros tipos de serviço também o auxiliam, como corpo de bombeiros militar, bombeiros voluntários, empresas de APH particulares e grupos de resgate voluntário. Este estudo buscou identificar e descrever as características dos atendimentos realizados por um grupo de APH voluntário nos municípios de Cachoeirinha e Gravataí no ano de 2015. Trata-se de um estudo transversal, exploratório-descritivo, com coleta de dados retrospectiva e com abordagem quantitativa. A amostra foi constituída por 399 boletins de atendimento utilizados pelo grupo de APH voluntário. Foi realizada análise descritiva, com frequência, porcentagem e medidas de tendência central e de dispersão. O grupo de APH atendeu predominantemente vítimas de trauma do sexo masculino (63,9%), entre 19 e 40 anos (53,4%). Os principais agravos no atendimento inicial foram: ferimentos (38,6%), sangramento (14%), fraturas (5,1%), vias aéreas parcialmente obstruídas (2%), apneia (1,5%), choque (1,5%) e parada cardiorrespiratória (0,8%). Os principais procedimentos realizados foram: verificação da oximetria de pulso (52,3%), estabilização em prancha longa (49,8%), colocação de colar cervical (49,1%) e curativo (25,3%). Sobre a cena, a maioria das vítimas estava deitada ao solo (24,4%) e verificou-se expressivo número de acidentes envolvendo motociclistas. A dor foi o sinal mais encontrado (30,3%), seguido de escoriações (18,2%) e ferimento corto-contuso (12%). Concluiu-se que o grupo voluntário possui importância social na região devido à demanda atendida. Recomenda-se a aproximação de tais grupos às instituições de educação e aos serviços de saúde visando à capacitação dos voluntários e estreitamento das relações. Sugere-se que outros estudos sejam realizados em outros grupos de resgate para conhecimento da realidade da demanda atendida pelos grupos de resgate voluntário em diferentes municípios. Palavra-chave: Assistência pré-hospitalar; Enfermagem; Voluntários.

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE INTERNAÇÃO NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA

Graziela Lenz Viegas; Ana Paula Almeida Corrêa; Andrieli Daiane Zdanski de Souza; Elisete Gil;Sheila Ganzer Porto;William Wegner;Daiane Dal Pai;Juliana Petri Tavares

As doenças cardiovasculares são as principais causas de óbitos e internações hospitalares no mundo, tornando-se um problema de saúde pública. O avanço tecnológico proporcionou uma melhoria na sobrevivência desses pacientes e a intervenção cirúrgica tem salvado muitas vidas. No