

21ª Semana de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
e da Escola de Enfermagem da UFRGS

*"Compreender e
construir
redes de saúde"*

Resumos

12 a 15 de maio de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Escola de
ENFERMAGEM
UFRGS

**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

*“Compreender
e Construir
Redes de Saúde”*

12 a 15 de maio de 2010

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarilio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S471s Semana de Enfermagem (21. : 2010 : Porto Alegre)

Compreender e construir redes de saúde : resumos [recurso eletrônico] / 21. 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 ; coordenadora da Semana de Enfermagem Enaura Helena Brandão Chaves. – Porto Alegre : HCPA, 2010.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Chaves, Enaura Helena Brandão. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

NUTRIÇÃO ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: DIFERENÇA ENTRE O VOLUME PRESCRITO E O VOLUME ADMINISTRADO

Michelli Cristina Silva de Assis, Stella Marys Rigatti Silva, Claudine Lazzari Novello, Carla Rosane de Moraes Silveira, Elza Daniel de Mello, Mariur Gomes Beghetto
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
mcassis@hcpa.ufrgs.br

Introdução: Diferentes condições determinam que pacientes críticos recebam volumes de dieta enteral diferentes daqueles prescritos. Esse estudo apresenta resultados de uma auditoria, realizada pela Comissão de Suporte Nutricional (CSN) de um hospital de referência, para avaliar quanto do volume de dieta enteral prescrito foi efetivamente administrado, aos pacientes adultos internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Métodos:** Os pacientes foram selecionados durante 30 dias consecutivos de 2009. Duas investigadoras avaliaram, diariamente, a listagem eletrônica de pacientes das CTIs em uso de NE e, por meio de um protocolo, acompanharam-nos até a suspensão da NE, ou até a alta do paciente da CTI. Por meio de testes paramétricos e não paramétricos comparou-se o volume prescrito pelo médico àquele efetivamente administrado, conforme anotações de enfermagem, além dos fatores associados à administração de 80% ou mais do volume de NE prescrito. **Resultados:** Foram acompanhados 85 pacientes com idade de $58,6 \pm 18,0$ anos, sendo 40% homens, com $2,9 \pm 2,7$ comorbidades. Os pacientes deixaram de receber 428 ± 243 (75 a 1385) ml/dia do volume de NE prescrito e 85,9% deles receberam menos de 80% do volume prescrito. Pacientes que receberam 80% ou mais do volume de NE prescrito assemelharam-se aos que receberam menos de 80% quanto as suas características demográficas e clínicas, sendo o tempo de uso NE maior naqueles que receberam maior volume de NE. Os principais motivos de interrupção da NE foram: realização de procedimentos (41,6%), náuseas/vômitos (15,2%), distensão abdominal (14,4%), complicações clínicas (14,4%), constipação (8,8%) e transição para alimentação oral (5,6%). **Conclusões:** Por diferentes motivos, que envolvem toda a equipe, grande parte dos pacientes críticos deixa de receber a totalidade da NE prescrita, podendo levar a redução acentuada do aporte calórico diário. Terapia Nutricional, nutrição enteral, cuidados de enfermagem.