

2698

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA APLICAÇÃO DE UM PROTOCOLO DE TRIAGEM PARA SEPSE NEONATAL PRECOCE

GREYCE DE FREITAS AYRES; DENISE SCHAUREN SCHUCK; VALDEREZA DA SILVA RIBEIRO; JESSICA MACHADO TELES; MARIA LUZIA CHOLLOPETZ DA CUNHA

HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A sepse neonatal pode ser definida como uma síndrome clínica caracterizada por sinais sistêmicos de infecção e inflamação, sendo decorrente da exposição a um germe com potencial patogênico e sua proliferação de um foco primário até a invasão da corrente sanguínea e disseminação para os órgãos. A sepse neonatal precoce, por sua vez, é caracterizada como aquela que ocorre entre 48 – 72 horas de vida do recém-nascido tendo relação com fatores maternos. Pode apresentar-se mais frequentemente como sinais de irritabilidade, dificuldade respiratória, comprometimento hemodinâmico, instabilidade térmica, alterações gastrointestinais, entre outros. Pesquisas recentes evidenciaram que a avaliação clínica precoce do recém-nascido é fundamental na redução de intervenções, na redução do tempo de antibioticoterapia e na redução do tempo de internação. **OBJETIVO:** otimizar o Processo de Enfermagem na assistência a recém-nascidos com risco para desenvolvimento de sepse neonatal precoce. **METODOLOGIA:** os recém-nascidos com fatores de risco presentes ao nascimento são identificados e avaliados através de um protocolo de triagem para sepse neonatal precoce, que deve constar em suas prescrições médicas o cuidado “Protocolo de Sepse”. Este protocolo é aplicado por enfermeiros do Centro Obstétrico, da Neonatologia e do Alojamento Conjunto. A atuação do Enfermeiro abrange a avaliação clínica destes bebês, bem como avaliação dos sinais vitais aferidos pelo técnico de enfermagem, em intervalos pré-estabelecidos baseados em evidências científicas. **OBSERVAÇÕES:** a aplicação do protocolo impacta em menos intervenções no recém-nascido, como por exemplo, coleta de exames laboratoriais para triagem de sepse neonatal. Com alta eficácia na detecção imediata de sinais clínicos de sepse neonatal precoce. **CONSIDERAÇÕES:** o exame físico monitorado para detecção de sinais clínicos de sepse após o nascimento por meio do protocolo de triagem neonatal precoce é uma prática inovadora institucional realizada pelo enfermeiro que se baseia nas boas práticas em neonatologia. Sugere-se a implantação de um diagnóstico e intervenções de Enfermagem relacionados à sepse neonatal precoce a fim de validar a assistência do enfermeiro a estes recém-nascidos, potencializando e fortalecendo o Processo de Enfermagem, bem como contribuir para o conhecimento na área.

2713

BOAS PRÁTICAS NA ASSISTÊNCIA AO PARTO EM PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE PORTO ALEGRE

SIMONE KONZEN RITTER; ANNE MARIE WEISSHEIMER

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

INTRODUÇÃO: No Brasil, a participação das enfermeiras obstétricas (EO) na assistência ao parto ainda é restrita. Estudos evidenciam que a assistência ao parto por EO está associada a menores taxas de intervenções, à maior frequência de boas práticas e ao aumento da satisfação materna. **OBJETIVO:** Descrever as práticas assistenciais em partos de risco habitual assistidos por enfermeiras obstétricas em um hospital público de Porto Alegre. **MÉTODOS:** Estudo transversal, retrospectivo, quantitativo, de caráter analítico, com 475 parturientes de risco habitual com parto assistido por EO no período de 2013 a 2016. Constituíram critérios de inclusão no estudo: presença de pré-natal de risco habitual, gestação com feto único, parto vaginal, recém-nascido vivo e a termo (idade gestacional \geq 37 semanas). Foram excluídas as parturientes que ingressaram na instituição em período expulsivo. A coleta de dados ocorreu no período de março a agosto de 2017. Os dados foram analisados no SPSS versão 25.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição em estudo. **RESULTADOS:** A média de idade das parturientes foi $25,7 \pm 6,4$ anos (15 – 44 anos). A média de idade gestacional foi $39,0 \pm 1,1$ semanas (37 – 41 semanas) e a média de consultas pré-natal foi $7,5 \pm 2,7$ consultas de pré-natal (2 – 14 consultas). Em relação às práticas assistenciais: 98,3% tiveram presença de acompanhante no trabalho de parto e parto; 93,5% utilizaram partograma; 34,3% realizaram cardiocografia intermitente; 1,9% amniotomia; 6,9% tricotomia; 29,5% tonsura; 37,5% utilizaram supositório retal; a cateterização venosa foi realizada em 29,1% e a ocitocina endovenosa em 13,3%; 89,1% das parturientes receberam dieta líquida; 4,8% realizaram analgesia de parto; a posição de parto predominante foi a semissentada (65,1%), litotômica (12,0%), decúbito lateral esquerdo (10,3%), posição de cócoras (6,9%), quatro apoios (3,6%) e decúbito lateral direito (2,1%) e a episiotomia foi realizada de maneira seletiva em 1,3% das parturientes. **CONCLUSÕES:** As boas práticas preconizadas pela Organização Mundial da Saúde e pelo Ministério da Saúde para assistência ao parto foram predominantes na amostra estudada, as quais caracterizam uma assistência segura e qualificada. A atuação das enfermeiras obstétricas é capaz de proporcionar melhorias no modelo obstétrico atual, a partir de práticas assistenciais baseadas em evidências científicas, com respeito à fisiologia do parto e ao protagonismo da mulher.

2716

BOAS PRÁTICAS NA ATENÇÃO AO RECÉM-NASCIDO EM PARTOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS

SIMONE KONZEN RITTER; ANNE MARIE WEISSHEIMER

GHC - Grupo Hospitalar Conceição

INTRODUÇÃO: O excesso de intervenções e o baixo uso de boas práticas na atenção ao recém-nascido ainda são comuns no Brasil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam que as práticas realizadas na assistência ao recém-nascido sejam baseadas em evidências científicas, comprovadamente benéficas e seguras. **OBJETIVO:** Descrever as práticas assistenciais na atenção ao recém-nascido em partos assistidos por enfermeiras