



VII Simpósio do Processo de Enfermagem do HCPA



"Revelando novas fronteiras e Tecnologias"



Nossa missão é cuidar de você



Anais

Data: 25 e 26 de agosto de 2014
Local: Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM - UFRGS**

VII Simpósio do Processo de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

"Revelando novas fronteiras e tecnologias"

25 e 26 de agosto de 2014

Local

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

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Marcos Barragan da Silva, Siméia Corrêa de Matos, Vera Navarro, Miriam de Abreu
Almeida

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Diagnóstico de Enfermagem (DE) em urgência e emergência pode favorecer a rápida tomada de decisão clínica. **Objetivo:** Identificar os principais DE em situações de urgência e emergência. **Métodos:** Revisão sistemática da literatura, baseada na questão: Quais são os principais DE em situações de urgência e emergência? Realizou-se a busca na *LILACS*, em junho de 2014 com os descritores: “*Diagnóstico de Enfermagem*” e “*Enfermagem em Emergência*”. Os critérios de inclusão foram artigos brasileiros, de pesquisa quantitativa, publicados em português, inglês ou espanhol, dos últimos cinco anos (2009-2013), que respondessem a questão delimitada e que possibilitassem acesso ao texto completo. O filtro resultou em 23 artigos. Para a análise preliminar (títulos e resumos) foram incluídos 13 artigos. Não foi intenção categorizar os DE por etiologias. Serão apresentados os DE com ocorrência maior que 50%. **Resultados:** Foram incluídos cinco artigos descritivos, em nível IV de evidência. Dezesesseis (16) diferentes DE foram estabelecidos, segundo a NANDA Internacional Inc. Dois estudos foram retrospectivos e três prospectivos. Participaram um total de 524 pacientes. Os DE (intra[¥] e/ou extra-hospitalar*) mais frequentes foram: Dor aguda^{¥*}, Integridade tissular prejudicada^{¥*}, Integridade da pele prejudicada[¥], Débito cardíaco diminuído[¥], Troca de gases prejudicada[¥], Capacidade adaptativa craniana diminuída[¥], Padrão respiratório ineficaz[¥], Ventilação espontânea prejudicada[¥], Conforto prejudicado[¥], Risco de aspiração[¥], Risco de disfunção neurovascular periférica[¥], Risco de infecção^{¥*}, Risco de sangramento[¥], Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz[¥], Risco de choque[¥] e Risco para Trauma*. Todos os DE foram estabelecidos por especialistas. **Conclusão:** A identificação destes diagnósticos pode auxiliar na sistematização da assistência e na priorização do atendimento aos pacientes. Uma meta-análise poderia prever os DE mais acurados para as etiologias específicas, direcionando as intervenções de enfermagem para resultados esperados. **Descritores:** Enfermagem em Emergência; Diagnóstico de Enfermagem, Processos de Enfermagem.