

Resumos dos trabalhos científicos apresentados no
**XXIV Congresso Brasileiro de
Medicina Intensiva**



EP-159

Reestruturação da visita multidisciplinar e escala de técnicos de enfermagem e seu impacto na humanização

Flavia Castanho Hubert¹, Mariana Bruinje Cosentino¹, Fernanda Baeumle Reese¹, Bruna Cassia Dal Vesco², Geovana Andrade Labres de Souza³, Rosane Lucia Laynes¹, Alvaro Réa-Neto²

¹Hospital do Trabalhador - Curitiba (PR), Brasil; ²Centro de Estudos e Pesquisa em Emergências Médicas e Terapia Intensiva (CEPETI) - Curitiba (PR), Brasil; ³Universidade Federal do Paraná (UFPR) - Curitiba (PR), Brasil

Objetivo: Descrever a mudança na escala dos técnicos de enfermagem e analisar o impacto na comunicação e segurança. Descrever a reestruturação da visita multidisciplinar com rodízio de líder da visita, uso de check list, participação do paciente, familiares e técnicos de enfermagem. Incentivar a colaboração mútua no planejamento e prestação dos cuidados.

Métodos: Todas as mudanças implementadas foram precedidas da aplicação de uma ferramenta de gestão chamada PDSA (Plan, Do, Study and Act). Após identificar falhas assistenciais decorrentes da má comunicação e do desconhecimento diário da evolução do paciente, a escala de trabalho dos técnicos passou de um rodízio diário para uma escala onde eles trabalham quinze dias no mesmo box. Outra mudança foi a reestruturação da visita multidisciplinar e ações para ampliar a participação da família na unidade. Todos são encorajados a conduzir a visita com o intuito de melhorar o conhecimento e empoderamento da equipe e o paciente e familiar são convidados a participar da reunião.

Resultados: As mudanças proporcionaram um melhor conhecimento dos pacientes, maior privacidade e vínculo com o técnico. Como ponto negativo pode-se citar o estresse diante do sofrimento. Apesar disso a experiência tem sido positiva, há melhora na comunicação e continuidade da assistência. A equipe multidisciplinar mais engajada e a UTI mais humanizada.

Conclusão: As mudanças implementadas foram fundamentais para tornar a equipe mais unida, todos entendendo o papel fundamental que exercem.

EP-160

Risco de lesão de córnea: os enfermeiros utilizam este diagnóstico na sistematização da assistência de enfermagem?

Denise Espindola Castro¹, Carmen Maria Lazzari¹, Fernando Pagnussato¹, Aline Valli de Leão¹, Diane Ruschel Marinho¹

¹Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil

Objetivo: As lesões oculares devem ser uma preocupação da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI), devido aos inúmeros fatores de risco relacionados,

quer sejam intrínsecos, ambientais ou associados ao processo de tratamento. O objetivo é verificar se os enfermeiros incluem o diagnóstico de Enfermagem (DE) “Risco de lesão de córnea” associado aos DE “Ventilação espontânea prejudicada” e “Padrão respiratório ineficaz” antes e após capacitação de prevenção de lesões oculares.

Métodos: Estudo transversal realizado através da análise de prontuários 01/01/18 a 31/03/18 (período pré) e 01/06/18 a 31/07/2018 (período pós) em uma UTI geral de um hospital de alta complexidade de Porto Alegre.

Resultados: Foram incluídos 118 pacientes, sendo 59 pré-capacitação (período 1) e 59 pós-capacitação (período 2). No período 1, 49 pacientes (83%) tiveram o DE Ventilação espontânea prejudicada e 10(17%), o DE Padrão respiratório ineficaz. Somente 2(3,38%) dos pacientes que apresentavam DE Ventilação espontânea prejudicada tinham associados o DE Risco de lesão de córnea e nenhum paciente com DE Padrão respiratório ineficaz. Após a capacitação em prevenção de lesões oculares, 59(100%) dos pacientes incluídos tinham o DE Ventilação espontânea prejudicada e 33(56%) tinham associado, o DE Risco de lesão de córnea

Conclusão: Os enfermeiros incluíram o DE Risco de lesão de córnea após a capacitação, evidenciando a falta de conhecimento prévia sobre os fatores de risco. Essa falta de conhecimento pode acarretar riscos para os pacientes.

EP-161

Série histórica de doze meses de um instrumento para microgestão em sepse desenvolvido em um hospital privado do Rio de Janeiro

Luiz Eduardo D’Almeida Machado Sampaio¹, Raquel Pereira de Farias¹, Flávia Castellar Gomes da Silva¹, Rodrigo Martins Teixeira¹

¹Hospital Pasteur - Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Objetivo: O hospital possui Certificação por Distinção em Sepse emitida pelo Instituto Qualisa de Gestão (IQG) e utiliza um protocolo de sepse institucional. A microgestão em sepse é uma das metas do IQG e foi criado um instrumento interno de auditoria. O objetivo deste trabalho foi avaliar a qualidade da aplicação do protocolo nos casos confirmados de sepse.

Métodos: O instrumento baseia-se num questionário de 18 itens com variáveis categóricas que avaliam a qualidade do preenchimento dos protocolos, dividido em três módulos: pacote de primeira hora, avaliação médica e avaliação de enfermagem. A análise é realizada através da ficha do protocolo de sepse e do prontuário eletrônico. A auditoria teve início em julho de 2018 e os resultados dos primeiros 12 meses estão compilados neste trabalho. Foram avaliados 80 casos confirmados de sepse.

Resultados: Na avaliação global dos itens houve uma tendência de aumento de conformidade. No módulo de avaliação médica houve tendência de melhora de