

vitais em tempo real. **Considerações finais:** Notou-se que a prática de higiene do dispositivo deve ser supervisionado diariamente pelo enfermeiro, treinamento da equipe para utilizá-lo de forma correta, visto que o contato a beira leito com o paciente torna um disseminador de micro-organismos, oportunizando focos de infecções cruzadas.

**Descritores:** Segurança do Paciente; Acesso a Medicamentos e a Tecnologias ;Administração de Terapia Medicamentosa

## **TRANSLAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE RESULTADOS DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM RISCO DE LESÃO POR POSICIONAMENTO PERIOPERATÓRIO**

Luciana Bjorklund de Lima; Eneida Rejane Rabelo da Silva

**Introdução:** O posicionamento cirúrgico requer conhecimento e habilidade da equipe para garantir segurança e conforto do paciente durante a cirurgia. Assim, a equipe de enfermagem requer treinamentos que se baseiem nas evidências mais recentes relatadas em estudos clínicos para posicionar corretamente os pacientes. Estudo realizado no centro cirúrgico de um hospital universitário no Brasil avaliou a aplicabilidade da Nursing Outcomes Classification (NOC) para pacientes com diagnóstico de Risco de lesão por posicionamento perioperatório, demonstrando a variabilidade clínica dos pacientes neste cenário. A partir deste estudo, as autoras lançaram o seguinte questionamento: como traduzir dados de pesquisa clínica sobre resultados de enfermagem para pacientes com risco de lesão por posicionamento cirúrgico? **Objetivo:** Relatar a translação do conhecimento sobre os resultados de enfermagem da NOC para pacientes com diagnóstico de Risco de lesão por posicionamento perioperatório. **Métodos:** Relato de experiência. A tradução do conhecimento dos resultados de enfermagem ocorreu por meio da aplicação de treinamentos teóricos e práticos realizados em um hospital universitário no Brasil no período de 2016 e 2017. No total, 109 profissionais de enfermagem participaram dos treinamentos, incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no centro cirúrgico e no centro cirúrgico ambulatorial. **Relato de experiência:** O treinamento teórico abordou os tipos de posicionamento cirúrgico, fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por posicionamento, cuidados e complicações decorrentes do posicionamento. O resultado NOC apresentado foi Integridade Tissular: pele e mucosas e seus indicadores Lesões de pele, Lesões nas mucosas e Eritema por meio do registro fotográfico das lesões desenvolvidas pelos pacientes decorrentes do posicionamento cirúrgico. Este conhecimento proporcionou uma nova percepção da equipe de enfermagem sobre o desenvolvimento das lesões e dos cuidados preventivos. O treinamento prático foi realizado por meio da discussão de casos clínicos e execução de diferentes posicionamentos cirúrgicos seguindo os cuidados recomendados. **Considerações finais:** A equipe de enfermagem tem papel de destaque no posicionamento do paciente, sendo necessário treinamentos para atualização e realização de um cuidado qualificado. Traduzir conhecimento sobre sistemas de classificação na área perioperatória contribui uma prática clínica baseada em evidências. **Descritores:** Avaliação de Resultados em Cuidados de Saúde; Assistência Perioperatória; Translação do Conhecimento

## **TRANSPLANTE DUPLO: CARDÍACO E RENAL - UM PROCEDIMENTO PIONEIRO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Denise Salazar da Rosa; Fernanda Niemeyer; Sheila Ganzer Porto; Mara Regina Ferreira Gouvea; Suzana Casa da Silva

**Introdução:** O desenvolvimento dos transplantes e sua aplicação no tratamento de doenças terminais de alguns órgãos converteram-se em um dos temas de maior êxito na história da medicina, sendo inegável a contribuição do enfermeiro para o sucesso do procedimento. Sua atuação nos cuidados voltados à proteção, promoção e reabilitação da saúde dos pacientes é fundamental, bem como na tomada de decisão clínica, que proporciona assistência segura e fundamentada em evidências científicas. Nesse cenário, o processo de enfermagem é utilizado para guiar o pensamento clínico, orientando condutas com base nos diagnósticos de enfermagem (DE) elencáveis com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios. Estes traduzem-se na melhor recuperação do paciente e sua satisfação, bem como a da equipe assistencial. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe de enfermagem junto a paciente internado para transplante duplo (cardíaco e renal) em unidade de internação. **Método:** Trata-se de relato de experiência elaborado a partir das vivências da equipe de enfermagem responsável pelo cuidado do paciente durante 4 meses no ano de 2021, em um hospital universitário do Sul do Brasil. **Relato de experiência:** Paciente masculino, portador de cardiopatia grave e insuficiência renal crônica, em tratamento dialítico. Internou para fazer uso de medicações parenterais vasoativas enquanto aguardava órgãos compatíveis. Apresentava-se emagrecido, prostrado e entristecido. Foram identificados DE em vários domínios: Débito cardíaco diminuído; Risco de infecção; Risco de sangramento; Risco de quedas; Fadiga; Dor aguda; Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais; Padrão de sono prejudicado; Conforto prejudicado; Tristeza; Medo; Ansiedade. O transplante foi realizado em duas etapas: primeiramente o coração e, 24 horas após, o rim. A cirurgia foi um sucesso, sendo pioneira no Estado. O paciente recebeu alta hospitalar 30 dias após o procedimento: estava confiante, sorridente e feliz. Na equipe de enfermagem foi possível observar, de forma intensa, a gratificação pela recuperação do paciente e o sentimento de responsabilização pelos resultados alcançados. **Considerações Finais:** A utilização do processo de enfermagem e a experiência de cuidado oportunizaram prestar assistência baseada no raciocínio clínico, o que permitiu identificar as ações prioritárias às necessidades do paciente, contribuindo para a promoção da segurança e a qualidade da assistência de enfermagem.

**Descritores:** Transplante; processo de enfermagem; cuidados de enfermagem .

## USO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM TELECONSULTAS REALIZADAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19

Karen Soares Santos; Bruna Pochmann Zambonato; Monalisa Sosnoski; Miriam de Abreu Almeida

**Introdução:** Com o surgimento da pandemia de COVID-19, a Organização Mundial da Saúde recomendou isolamento social e o Conselho Federal de Enfermagem, pela resolução 634/2020, autorizou a teleconsulta de enfermagem (TE). Assim, foi possível a continuidade da assistência de enfermagem de maneira segura, mesmo em isolamento. No entanto, por ser um processo novo, é importante avaliar seu uso e identificar seus desafios. **Objetivo:** Avaliar quais foram as ferramentas e desafios encontrados ao realizar o processo de enfermagem em teleconsultas durante a pandemia de COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Após a formulação do problema, buscou-se estudos nas bases de dados LILACS, Scielo e BDNF. Foram incluídos artigos livres on-line, completos, publicados entre 2020 e 2022. Na avaliação dos dados