

29663**DERIVAÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM ESCORE PARA PACIENTES EM RISCO DE EVENTOS VASCULARES SUBMETIDOS A PROCEDIMENTOS INVASIVOS EM HEMODINÂMICA: ESTUDO MULTICÊNTRICO**

Angelita Paganin Costanzi, Thamires de Souza Hilario, Thamires Oliveira Gandin, Adriana Magalhães da Fé, Mauricio Manera Malta, Jaqueline Sauer, Roselene Matte, Mariur Gomes Beghetto. **Orientador:** Eneida Rejane Rabelo da Silva

Introdução: Apesar da literatura mostrar amplamente a frequência de complicações após procedimentos invasivos em hemodinâmica (hematoma, sangramento, correção cirúrgica da complicação vascular) não foi identificado escores de risco para complicações vasculares, que possam ser utilizados por enfermeiros durante a avaliação clínica nas suas rotinas assistenciais. O monitoramento efetivo da equipe de enfermagem para minimizar as complicações decorrentes da punção arterial constitui-se em intervenções que devem ser específicas, visando individualizar o cuidado e direcionar para o rápido reconhecimento de eventos. Esse estudo torna-se relevante à medida que pode direcionar a avaliação clínica pelo enfermeiro na admissão de pacientes nesse cenário, buscando identificar, determinar e prevenir precocemente a ocorrência de eventos vasculares, baseado em características clínicas, manifestações apresentadas pelos pacientes e ocorrências durante o procedimento. **Objetivos:** Desenvolver e validar um escore de risco para ocorrência de complicações vasculares em pacientes submetidos a procedimentos intervencionistas em Laboratórios de Hemodinâmica. **Método:** Estudo de Coorte, multicêntrico, realizado em três Laboratórios de Hemodinâmica no RS. A amostra estimada é de 2952 pacientes que estão sendo coletados desde outubro de 2012. A previsão de término do estudo é em março de 2014. Estão sendo incluídos pacientes adultos que realizam procedimentos intervencionistas diagnósticos ou terapêuticos em caráter eletivo ou de urgência. Será considerado desfecho a presença de complicações vasculares: 1) hematoma no local da punção arterial, graduados de acordo com a classificação da American College of Cardiology (grande ≥ 10 cm e pequeno < 10 cm); 2) sangramento maior com instabilidade hemodinâmica ou menor; 3) demanda de correção cirúrgica. Ao término da coleta dos dados, de modo randômico, 2/3 dos pacientes serão alocados para constituírem a coorte de derivação, enquanto o restante constituirá a coorte de validação. **Resultados esperados :** Os resultados desse estudo darão suporte aos enfermeiros para empregarem um escore de fácil aplicação na prática clínica diária e, assim, direcionar recursos para prevenir ou minimizar a ocorrência desses eventos. Número de aprovação no conselho de ética 126.559.