

28^a

Semana de Enfermagem

10 e 11 de
Maio de
2017

Hospital de
Clínicas de
Porto Alegre

Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da UFRGS

Enfermagem e suas dimensões:

*A gestão do cuidado e
o impacto na saúde*

Anais



Fundação Médica
do Rio Grande do Sul



**GRUPO DE ENFERMAGEM DO
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

*Enfermagem e suas dimensões:
A gestão do cuidado e o impacto na saúde*

10 e 11 de maio de 2017

Local

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Presidente

Professora Nadine Oliveira Clausell

Vice-Presidente Médico

Professor Milton Berger

Vice-Presidente Administrativo

Jorge Bajerski

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação

Professora Patrícia Ashton Prolla

Coordenadora do Grupo de Enfermagem

Professora Ninon Girardon da Rosa

Coordenador do Grupo de Ensino

Professor José Geraldo Lopes Ramos

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Reitor

Professor Rui Vicente Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS

Diretora

Professora Gisela Maria Schebella Souto de Moura

Projeto gráfico, ilustração e diagramação

Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO-CIP

S471e Semana de Enfermagem (28. : 2017 : Porto Alegre, RS)

Enfermagem e suas dimensões: a gestão do cuidado e o impacto na saúde; [anais] [recurso eletrônico] / 28. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenador: Marcio Wagner Camatta. – Porto Alegre : HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2017.

Ebook

Evento realizado 10 e 11 de maio de 2017.

ISBN: 978-85-9489-066-5

1. Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Camatta, Marcio Wagner. IV Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na saúde. Departamento de Gestão da educação em Saúde. Política nacional de educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
3. BRUM, Liege M. A pedagogia da roda como dispositivo de educação permanente em enfermagem e a construção da integralidade do cuidado no contexto hospitalar. 132 f. Dissertação (Mestrado)- Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2009.
4. FLORES, Giovana E.; OLIVEIRA, Dora L.L.; ZOCHE, Denise A.A. Educação permanente no contexto hospitalar: a experiência que ressignifica o cuidado em enfermagem. *Trab. educ. saúde*, 2016, v. 14, n. 2, p. 487-504.
5. FREIRE, Neyson P.; FAGUNDES, Maria C.M. Acesso à informação na enfermagem e aprimoramento profissional: contribuições da pesquisa Perfil da Enfermagem no Brasil. *Revista Divulgação em Saúde para Debate* dez 2016; 56: 90-7.
6. HENTGES, Isabel Cristina; COGO, Ana L.P. Existe um bom momento para fazer uma atualização em serviço? In: *Redes vivas de educação e saúde: relatos e vivências da integração universidade e sistema de saúde*. [recurso eletrônico] 1.ed. Porto Alegre: Editora Rede Unida, 2015. p.175-181.
7. MICCAS, Fernanda L.; BATISTA, Sylvia H.S.S. Educação permanente em saúde: metassíntese. *Rev Saúde Pública* 2014;48(1):170-185.
8. MOSSER, Gordon; BEGUN, James W. *Compreendendo o trabalho em equipe na saúde*. Porto Alegre: AMGH, 2015.
9. PARULLA, Cibele D.; COGO, Ana L.P. MOOCs na área da saúde: organização, avaliação e potencialidades. In: *Anais 21 Congresso Internacional da ABED de Educação a Distância*. Disponível em: http://www.abed.org.br/congresso2015/anais/pdf/BD_166.pdf Acesso em 01 mai 2017.
10. PIAGET, Jean. *Psicologia e pedagogia*. 4 ed. Rio de Janeiro: Editora Forense Universitária, 1976.
11. SCALABRINI NETO, Augusto; FONSECA, Ariadne S.; BRANDÃO, Carolina F.S. (Editores) *Simulação realística e habilidades na saúde*. 1 ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

COMO A GENTE FAZ O CUIDADO – O ENFERMEIRO NO RECONHECIMENTO PRECOCE DO PACIENTE SÉPTICO

Jaqueline Sangiogo Haas

Introdução: O enfermeiro tem papel fundamental no atendimento do paciente séptico. Suas ações são de grande importância desde o reconhecimento da sepse até o término do atendimento. Em todos os níveis de atendimento o enfermeiro desempenha atividades essenciais e distintas. Desde a triagem na emergência até a orientação para a alta, além do acompanhamento do desempenho institucional no que se refere ao paciente séptico. Objetivo: Explicar sobre a experiência do enfermeiro no reconhecimento e atendimento do paciente séptico, bem como a atuação do case manager vinculado ao ILAS (Instituto Latino Americano de Sepse) na monitorização dos casos e desempenho institucional no atendimento da sepse. Desenvolvimento: O programa do HCPA iniciou com o Programa nacional “Brasil contra a Sepse”, lançado em 2012. O Hospital de Clínicas sentiu a necessidade de atender esta demanda devido à alta mortalidade destes pacientes, custo elevado e pela capacidade de melhora dos resultados. Após o planejamento e coleta de dados iniciais na instituição, criou-se o Programa Intrahospitalar de Combate a Sepse - PICS. Este programa é de caráter permanente, com médicos e enfermeiro que trabalham na parte executiva além de membros consultivos de diversas áreas da instituição. A coleta de dados ocorre de forma sistemática e contínua conforme padronização do ILAS, o que permite comparar dados entre as

instituições brasileiras e mundiais. O ILAS concentra dados de hospitais de todo o Brasil, faz estatística destes dados e fornece consultoria para os hospitais parceiros. Inicialmente houve a necessidade de conhecer a realidade da instituição para posteriormente podermos planejar e executar atividades conforme os resultados encontrados. Nossos resultados foram muito díspares entre si e no geral muito longe de estarem adequados. O tempo de disfunção orgânica era em torno de XXXX horas e o tempo da primeira dose de antibiótico era XXXX horas, além de outros marcadores de qualidade no atendimento como a coleta de hemoculturas antes da primeira dose de antimicrobiano, coleta de lactato, uso de volume para ressuscitação adequada. O segundo passo foi a criação de um protocolo de atendimento padronizado para toda a instituição. Após a aprovação do documento por todos os serviços pertinentes, foi realizada a divulgação interna através de intranet e sistema. Este protocolo ainda foi apresentado para todos os colaboradores (medicina e enfermagem) no ano de 2015 com capacitações presenciais discutindo o papel de cada um no processo. No mesmo ano foi lançado pelo PICS o curso de Educação à Distância (EAD) em sepse. A abrangência deste curso EAD foi alta com 79,5% capacitados no primeiro ano. Atualmente o curso EAD está sendo reformulado devido às novas diretrizes. No ano de 2017, o PICS tem trabalhado com as equipes médicas e cada unidade conforme seus resultados isolados, o que chamamos de Gerenciamento do Protocolo. Sem esta ferramenta é impossível melhorar processos dentro de uma instituição, principalmente quando está em um hospital escola com tantas pessoas influenciando nos processos assistenciais. Resultados encontrados atualmente: Redução do tempo de identificação do paciente - parceria entre os gatilhos para reconhecimento precoce e Time de Resposta Rápida (TRR) que iniciou os trabalhos no segundo semestre de 2015. Esta é uma parceria que tem funcionado muito bem pois as equipes estão capacitadas para identificar os sinais de sepse e acionar o TRR. Após serem chamados, os médicos do TRR conduzem o tratamento conforme guidelines/protocolo de forma mais padronizada porém, personalizada, levando o paciente a um atendimento de qualidade. Estudos mostram que ter uma padronização no atendimento levando em conta os dois pilares principais que são: identificação precoce e tratamento adequado levam a resultados muito satisfatórios. Um estudo realizado em Joinville - SC (Westphal GA, et al) demonstra que houve redução significativa após a implementação de um protocolo de detecção precoce. A equipe de enfermagem tem papel fundamental pois é quem está ao lado do paciente na maior parte do tempo. Deve-se lembrar de usar as ferramentas adequadas para esta avaliação e que manter as pessoas capacitadas traz melhores resultados. Conclusão: O enfermeiro que faz a análise dos atendimentos dos pacientes de sepse deve estar atendo aos resultados mensais para poder corrigir possíveis problemas. Este enfermeiro bem como seus pares, tem papel fundamental no processo de identificação precoce, aderência ao tratamento correto acelerando processos e no processo educativo de toda a equipe de saúde. Descritor: Educação em saúde; protocolo de sepse.

Referências Bibliográficas:

- [http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](http://www.ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf)
- <http://www.ilas.org.br/sepse-em-foco.php>
- Westphal GA, et al. Reduced mortality after the implementation of a protocol for the early detection of severe sepsis. J Crit Care. 2011 Feb;26(1):76-81. doi: 10.1016/j.jcrc.2010.08.001. Epub 2010 Oct 30.
- <http://www.ilas.org.br/educacao-continuada.php>