

V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

2 e 3 de julho de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

Resumos

2009



Fundo de Incentivo
à Pesquisa e Eventos
(FIPE)

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

"V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem"

"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

02 e 03 de julho de 2009

Local

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S611d Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem (5. : 2009 : Porto Alegre)

2000inove no processo de enfermagem do HCPA : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ; coordenadora do Simpósio Miriam de Abreu Almeida. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. IV. Almeida, Miriam de Abreu. V. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

Conhecimento deficiente relacionado à falta de familiaridade com os recursos de informação; Disposição para enfrentamento aumentado; Disposição para aumento de esperança; e no pós-operatório são: Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos; Proteção ineficaz relacionado a terapia com drogas imunossupressoras; Eliminação urinária prejudicada relacionado a múltiplas causas. **Considerações finais:** A partir da experiência das enfermeiras na assistência ao paciente transplantado renal, o uso dos diagnósticos levantados padroniza a linguagem da equipe de enfermagem, qualifica a assistência e possibilita o estabelecimento de intervenções, contribuindo para o sucesso do transplante.

Descritores: Transplante renal, Enfermagem, Diagnósticos de enfermagem.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM RISCO PARA ÚLCERA DE PRESSÃO

Amália de Fátima Lucena, Miriam de Abreu Almeida, Vera Lucia Mendes Dias, Ana Gabriela Silva Pereira, Melina Adriana Friedrich, Cássia Teixeira dos Santos, Dóris Baratz Menegon, Rossana Rosa Bercini, Suzana Fiore Scain, Lyliam Mirori Suzuki, Vanessa Kenne Longaray, Isis Marques Severo
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
fatimalucena@terra.com.br

Introdução: A utilização do processo de enfermagem (PE) impulsionou a padronização de linguagens e a construção das classificações dos fenômenos de enfermagem (diagnóstico, intervenção, resultado). No Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) o PE é utilizado há mais de 30 anos e, atualmente, encontra-se informatizado. Na etapa de diagnóstico de enfermagem utiliza como referência a classificação diagnóstica da NANDA. Todavia, outros elementos também são fundamentais na qualificação da assistência aos pacientes, como o uso de protocolos e indicadores de qualidade. Recentemente, foi instituído no HC um protocolo para prevenção e tratamento de úlceras de pressão (UP) e a sua incidência foi determinada como um dos indicadores de qualidade assistencial. A necessidade constante de conhecimento motivou a realização deste estudo com a finalidade de melhor compreender a UP. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem (DE) em pacientes internados com risco para UP, medido por instrumento que contém a escala de Braden. **Método:** Trata-se de um recorte de um estudo maior do tipo descritivo, transversal. A população é de pacientes adultos com risco para UP, hospitalizados nas unidades clínicas e cirúrgicas do HCPA. A amostra incluiu 220 internações ocorridas no primeiro semestre de 2008. A coleta de dados foi retrospectiva, em fichas referentes à escala de Braden, prontuário eletrônico e banco de dados do hospital. A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa SPSS, versão 14.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição. **Resultados e Conclusões:** Resultados preliminares apontam que os diagnósticos de enfermagem mais frequentes nos pacientes internados com risco para UP são: *Déficit no Autocuidado: banho/higiene; Síndrome do déficit no autocuidado; Mobilidade física prejudicada; Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; Integridade da pele prejudicada; Risco para*

integridade da pele prejudicada. Os mesmos estão localizados, conforme a NANDA, nos domínios de Atividade/repouso, Nutrição, Segurança/proteção.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Processos de enfermagem; Úlcera de Pressão.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PREVALENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Enaura Helena Brandão Chaves, Daniela dos Santos Marona, Isis Marques Severo, Kelly Cristina Feck Poppe, Alexandra Nogueira Lopes, Melina Maria Trojahn
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
ehchaves@hcpa.ufrgs.br

Introdução: O uso de taxonomia própria e de diagnósticos de enfermagem (DE) faz parte do cotidiano de profissionais de enfermagem em algumas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Esta metodologia que propicia a padronização da linguagem de enfermagem e permite a informatização da assistência de enfermagem, vem desenvolvendo-se em torno do avanço tecnológico que se propagou em UTI no mundo inteiro. **Objetivos:** Identificar os diagnósticos de enfermagem prevalentes em uma Unidade de Terapia Intensiva e comparar com estudos brasileiros. **Método:** Estudo exploratório descritivo, realizado em UTI de hospital público, de ensino com 34 leitos. Os dados foram coletados no mês de maio de 2009 em uma amostra de 32 pacientes. Os resultados foram comparados com o estudo de Pasini et al. (1996) e de Feitoza et al. (2004). **Resultados:** Foram avaliados 32 pacientes e os DE prevalentes foram: Risco de infecção (100%), Síndrome do déficit do autocuidado (68,7%), Ventilação espontânea prejudicada (56,2%) e Padrão respiratório ineficaz (37,3%). O estudo de Pasini (1996) identificou diagnósticos semelhantes em uma amostra de 32 pacientes: Risco de infecção (96,8%), Síndrome do déficit do autocuidado (68,7%), e Feitoza (2004) igualmente apontou como DE prevalente o Risco de infecção e Padrão respiratório ineficaz em percentuais aproximados ao deste estudo. **Conclusão:** A descrição dos DE em pacientes internados em UTI fornece um perfil de suas necessidades de cuidados, permitindo que se estabeleçam as intervenções adequadas, além de permitir comparações entre populações específicas de doentes. Outro aspecto que convém ressaltar, é que tais semelhanças confirmam a padronização da linguagem de enfermagem entre enfermeiros de diferentes instituições, reafirmando a prática da sistematização dos cuidados de enfermagem, tão importante para o desenvolvimento da profissão.

Descritores: diagnósticos de enfermagem, unidades de terapia intensiva, classificação.