

1145

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NANDA EM PACIENTES IDOSOS COM READMISSÃO EM ATÉ 30 DIAS

CATEGORIA: PESQUISA ORIGINAL

Yanka Eslabão Garcia, Amanda Xavier Sanseverino, Aline Marques Acosta

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: as readmissões hospitalares, apesar de frequentes em debates em pesquisas e intervenções direcionadas, permanecem prevalentes, caras e potencialmente preveníveis¹. O processo de hospitalização pode ter grande impacto na pessoa idosa, pois pode experimentar o declínio funcional por causas multifatoriais e cumulativas. Os diagnósticos de enfermagem (DE) e sua relação com as readmissões hospitalares é de extrema importância para rastrear aqueles pacientes com maior risco de readmissão e qualificar a assistência de enfermagem. **Objetivo:** identificar os diagnósticos de enfermagem (DE) que têm associação com readmissão em até 30 dias de pacientes idosos e aqueles mais prevalentes em um hospital universitário. **Método:** caso-controle retrospectivo realizado no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). A população de estudo foi composta por pacientes com idade igual ou superior a 60 anos que internaram no período de janeiro a dezembro de 2021, divididos em dois grupos: casos (os que readmitiram em até 30 dias) e controles (os que não readmitiram). Cada grupo foi composto por 284 participantes, totalizando 568, selecionados aleatoriamente por meio de query. Os dados foram coletados em prontuário eletrônico, utilizando formulário no Google Forms, e foram analisados na comparação de proporções, os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher em conjunto com o intervalo de 95% de confiança, com nível de significância de 5% ($p \leq 0.05$). Foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE 59383522.5.0000.5327) com dispensa de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** os 5 DE mais frequentes em ambos os grupos foram Risco de Infecção (Casos 69,0%; Controles 67,3%), Risco de Quedas (Casos 63,0%; Controles 57,0%), Dor Aguda (Casos 39,8%; Controles 45,1%), Integridade Tissular Prejudicada (Casos 29,6%; Controles 36,6%) e Risco de Lesão por Pressão (Casos 28,5%; Controles 21,1%). Os DE “Conforto Prejudicado” e “Nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais” apresentaram associação positiva com readmissão nessa população em até 30 dias, ($p=0.025$ e $p=0.008$, respectivamente). O DE “Síndrome do equilíbrio fisiológico prejudicado”, que foi utilizado principalmente em pacientes com COVID-19, teve associação negativa com a readmissão ($p=0.022$). **Conclusões:** os diagnósticos de enfermagem mais frequentes em ambos os grupos foram: Risco de Infecção, Risco de Quedas, Dor Aguda, Integridade Tissular Prejudicada e Risco de Lesão por Pressão. Os DE encontrados demonstram o impacto que os processos de enfermagem e a sistematização da assistência tem para a redução de complicações e cuidado integral ao idoso. **Contribuições e implicações para a prática:** a identificação dos DE associados à readmissão em até 30 dias em pacientes idosos permitirá o rastreio daqueles em maior risco de readmissão e a qualificação da assistência de enfermagem, com o enfermeiro como protagonista em intervenções para redução das taxas de readmissão.

Descritores: Readmissão Do Paciente; Qualidade Da Assistência À Saúde; Enfermagem Geriátrica

Referência:

1. Stillman GR, Stillman AN, Beecher MS. Frailty Is Associated With Early Hospital Readmission in Older Medical Patients. *J Appl Gerontol.* 2021 Jan;40(1):38-46. doi: 10.1177/0733464819894926. Epub 2019 Dec 18. PMID: 31849257.