



II Congresso de Enfermagem Médico-cirúrgica da ESSV

**“Impressão
Especializada no
Cuidado à Pessoa em
Situação Crítica”**

Livro de Atas

WISEU |
Auditório da Escola Superior
de Saúde de Viseu

Ficha Técnica

TÍTULO: Livro de Atas do II Congresso de Enfermagem Médico-cirúrgica da ESSV “Impressão especializada no cuidado à pessoa em situação crítica”.

Iniciativa e coordenação U C P de Enfermagem Médico-Cirúrgica, ESSV

Grafismo e paginação: Nuno Campos

EDITOR:

ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE

INSTITUTO POLITÉCNICO DE VISEU

Rua D. João Crisóstomo Gomes Almeida, n.º 102

3500-843 Viseu

Coordenação Editorial:

Carlos Manuel de Figueiredo Pereira

Manuela Maria da Conceição Ferreira

Daniel Marques da Silva

João Carvalho Duarte

Maria Conceição Almeida Martins

José dos Santos Costa

Maria Madalena Jesus Cunha Nunes

Olivério de Paiva Ribeiro

Maria Odete Pereira Amaral

António Madureira Dias

Eduardo José Ferreira dos Santos

Rui Alberto Coelho de Araújo

ISBN: 878-989-98305- 8-5

DATA: 2015

LOCAL: Viseu

URL: <http://www.essv.ipv.pt/>

CITAÇÃO: Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, UCP de Enfermagem Médico Cirúrgica. (2015). Livro de Atas do II Congresso de Enfermagem Médico-cirúrgica da ESSV Impressão Especializada no Cuidado à Pessoa em Situação Crítica. Viseu: ESSV. Acedido em http://www.essv.ipv.pt/images/pdf/livros/Livro_resumos_medico_cirurgica_2015.pdf



Apoios



SANOBI



MERCERIA Central DO SEIXO



MOMENTUS BUSINESS AND SPA



O conteúdo dos trabalhos contidos neste livro não traduz, necessariamente, o pensamento do Editor e da Equipa Editorial, sendo da inteira responsabilidade dos seus autores. O Editor declina toda e qualquer responsabilidade pela utilização não autorizada de conteúdos ou imagens, por parte dos autores dos trabalhos aqui incluídos, que violem e deixam de observar os direitos de autor.

ÍNDICE

A ENFERMAGEM MÉDICO CIRÚRGICA NA ESSV	5
<i>Daniel Marques da Silva, Coordenador do Curso de Mestrado</i>	

PARTE I – ARTIGOS

1. Via Verde do Acidente Vascular Cerebral: Avaliação da implementação do protocolo ...	9
<i>Sílvia Delgado, Ilda Barreira, Isabel Pires, Leonel Preto, Pedro Preto</i>	
2. Prevalência de dor fantasma, sensação fantasma e dor no membro residual após amputação: revisão sistemática	17
<i>Pedro Preto, Matilde Martins, Ilda Barreira</i>	
3. Intervenção Psicoterapêutica e Relação de Ajuda à Pessoa em Situação Crítica.....	29
<i>Ana Galvão, Pedro Rodrigues, Sandra Novo, Sandra Rodrigues</i>	
4. Satisfação Profissional dos Enfermeiros de um Hospital da Região Centro	37
<i>João Valente, João Duarte, Odete Amaral</i>	
5. Transferência Inter Hospitalar da Pessoa em Situação Crítica	49
<i>Sandra Novo , Sandra Rodrigues</i>	
6. Pessoa em Situação Crítica: Importância da Via Verde Trauma	55
<i>Sandra Novo, Sandra Rodrigues</i>	

PARTE II – COMUNICAÇÕES ORAIS

1. A Importância de um Protocolo de Visitas nas Atitudes dos Enfermeiros Face à Família numa UCI Polivalente.....	69
<i>Ana Santa</i>	
2. Via aérea difícil	70
<i>Fernando Silva</i>	
3. Abordagem ao Doente Crítico - Realidade Israelita.....	71
<i>Tiago Augusto</i>	
4. Via Verde do Acidente Vascular Cerebral Avaliação do Protocolo Durante Quatro Anos e Meio	72
<i>Sílvia Delgado, Ilda Barreira, Isabel Pires, Leonel Preto, Pedro Preto</i>	
5. Liderança e Motivação dos Enfermeiros.....	73
<i>Fernando Micaelo, João Carvalho Duarte, Maria Odete Amaral</i>	
6. Satisfação Profissional dos Enfermeiros de um Hospital da Região Centro	74
<i>João Valente, João Duarte, Odete Amaral</i>	
7. Equipa de Emergência Médica Intra-hospitalar (EEMI) do Hospital Amato Lusitano de Castelo Branco. 2 anos de Atividade Assistencial	76
<i>João Valente, Nelson Antunes, Fernando Micaelo, Nulita Lourenço, Paulo Costa</i>	
8. Ruído Hospitalar: Mal ou Mal Necessário?	77
<i>Nélio Silva</i>	

Via Verde do Acidente Vascular Cerebral Avaliação do Protocolo Durante Quatro Anos e Meio

Sílvia Delgado⁽¹⁾, Ilda Barreira⁽¹⁾, Isabel Pires⁽¹⁾, Leonel Preto⁽²⁾, Pedro Preto⁽²⁾

⁽¹⁾ Unidade Local de Saúde de Bragança; ⁽²⁾ Escola Superior de Saúde de Bragança; ildamaria25@portugalmail.pt

RESUMO

Introdução: O AVC é uma importante causa de morbilidade e mortalidade em todo o mundo. Relativamente ao AVC isquémico a fibrinólise possibilita um tratamento mais eficaz da patologia com ganhos em autonomia e qualidade de vida.

Métodos: Estudo retrospectivo a partir dos dados informáticos dos processos clínicos dos pacientes com Acidente Vascular Cerebral Isquémico (AVCI) que recorreram ao serviço de Urgência da unidade hospital de Bragança da Unidade Local de Saúde do Nordeste, desde 1 de janeiro de 2010 até 30 de junho de 2014.

Resultados: Estudámos 819 pacientes, dos quais 61,3% apresentavam AVC isquémico (220♀ e 282♂). Apresentavam hemorragias 16,2% dos utentes (61♀ e 72♂). A prevalência de AIT foi de 22,5% (80♀ e 104♂). Obtivemos uma taxa de ativação de 35,3% para o AVC isquémico. Em 33 pacientes foi realizada fibrinólise. Os doentes sujeitos as fibrinólise pontuaram em média 15,27 na Escala NIHSS. Após realização de fibrinólise a média situou-se nos 11,82 pontos. A principal complicação do tratamento (fibrinólise) foi a transformação hemorrágica verificada em 3 situações.

Conclusão: Apesar da elevada taxa de ativação do protocolo, apenas 5,7% (n=33) de um total de 502 pacientes com AVC isquémico foram fibronilizados. Esta discrepância talvez possa explicar-se pela elevada idade dos pacientes com AVCI (78,8±10,3 anos) e a sua procedência maioritariamente rural (78,9%), o que alarga o tempo desde o início dos sintomas ao diagnóstico final.

Palavras-chave (4 palavras max.) – Acidente Vascular Cerebral; Via Verde; Resultados

Referências Bibliográficas (duas referências de suporte)

Correia., Silva., Matos., Magalhães., Lopes., Ferro., & Silva. (2004). Prospective community-based study of stroke in Northern Portugal: incidence and case fatality in rural and urban populations. *Stroke*, 35(9), 487-491.

Gresham., Phillips., Wolf., McNamara., Kannel., & Dawber. (Nov de 1979). Epidemiologic profile of long-term stroke disability: the Framingham study. *Arch Phys Med Rehabil*, 60, 487-491.