

FATORES DETERMINANTES NA GESTÃO DA FARDA CLÍNICA POR ENFERMEIROS

Autores: Elisabete Fernandes¹; Cristina Santos²; Paulo Costa³; Nádía Osório⁴; Susana Alarico⁵; Vânia Oliveira⁶; Helena Albano⁷; João Graveto⁸.

¹Curso de Mestrado em Enfermagem, Área de especialização Gestão das Unidades de Saúde na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Hospital Distrital da Figueira da Foz – Serviço de Ortopedia, elisabete.a.f@hotmail.com, Tel. 963775233

²Curso de Mestrado em Enfermagem, Área de especialização Gestão das Unidades de Saúde na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Agrupamento de Centros de Saúde Pinhal Litoral – Grupo de Coordenação do PPCIRA

³Curso de Mestrado em Enfermagem, Área de especialização Gestão das Unidades de Saúde na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra

⁴Instituto Politécnico de Coimbra, Coimbra Health School - ESTeSC, Ciências Biomédicas Laboratoriais, Coimbra, Portugal

⁵Centro de Neurociências e Biologia Celular, Grupo Micobacteriologia Molecular & Microbioma, Universidade de Coimbra, 3004-517 Coimbra, Portugal

⁶Instituto Politécnico de Coimbra, Coimbra Health School - ESTeSC, Ciências Biomédicas Laboratoriais, Coimbra, Portugal

⁷Universidade Católica Portuguesa, CBQF - Centro de Biotecnologia e Química Fina - Laboratório Associado, Escola Superior de Biotecnologia, Rua Arquitecto Lobão Vital, Apartado 2511, 4202-401 Porto, Portugal

⁸Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Rua 5 de Outubro Apartado 7001, 3046-851 Coimbra, Portugal

Objectivos: Compreender fatores inerentes à gestão das fardas clínicas por Enfermeiros em serviços de Medicina Interna de um Hospital da zona centro.

Métodos: Estudo descritivo-correlacional e transversal. Aplicado questionário individual e anónimo aos Enfermeiros prestadores cuidados diretos.

Resultados: 50 participantes, idade média 34,88 anos (± 6.57), 80% sexo feminino. Destes, 58% são licenciados, 16% especialistas, 14% mestres e 12% pós-graduados. Exercem funções entre 5-30 anos ($X=11.94; \pm 5.92$).

Destes, 84% considera a farda como equipamento de protecção ou símbolo identificação profissional (34%). Relativamente à frequência de troca, 56% fá-lo a cada 2 turnos, 28% a cada 3 turnos e 6% a cada turno. Contacto com sujidade/matéria orgânica, transpiração/odor e prestação de cuidados a utentes isolados são os fatores mais citados que motivam esta troca.

Os serviços hospitalares são os mais utilizados para higienização da farda (88%), embora 14% já a tenha realizado no domicílio. Esta decisão foi motivada pela falta de fardas, tempo espera excessivo ou disponibilização de fardas desajustadas. No domicílio, a higienização da farda obedeceu aos princípios de lavagem em separado (100%), com temperaturas $\geq 60^\circ$ (85.7%), utilizando lixívia e passada a ferro (57.1%).

Conclusões: Esta investigação contribui na análise da temática em foco, contribuindo para a prevenção e controlo de IACS.