

meio bomba de infusão (72,1%), aspiração de vias aéreas (70,8%), cuidados com sonda vesical de demora (51,3%), cuidados a familiares (50,8%), cuidados com drenos (43,6%) cuidados com tubo orotraqueal (35,4%) ou traqueostomia (29,2%), cuidados ao paciente com instabilidade hemodinâmica (33,8%), cuidados com o paciente submetido à sedação (31,3%) e cuidados com hemodiálise (20,5%). Conclusões: No cenário de uma UTI de alta complexidade, em quase metade das vezes um técnico de enfermagem divide sua atenção entre dois pacientes. Enfermeiros, majoritariamente, dividem seu tempo de trabalho entre cinco pacientes. As atividades que demandam cuidados de enfermagem são relacionadas ao estado crítico dos pacientes, que demandam medicamentos de alta vigilância e, conseqüentemente, bomba de infusão, suporte ventilatório, circulatório, renal, dentre outros.

1813

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL: UM CUIDADO ESSENCIAL

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Tábata de Cavatá Souza, Angélica Kreling, Aline Dos Santos Duarte, Lisiane Nunes Aldabe, Andreia Aldair Rigue

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: a doença renal crônica é um importante problema de saúde pública que causa grande impacto na qualidade de vida dos pacientes. No Brasil, as taxas de incidência e prevalência de pessoas em terapias dialíticas, como a hemodiálise e a diálise peritoneal, têm aumentado progressivamente em quase todas as regiões. Assim, é fundamental que o enfermeiro atue de forma educativa e técnica, contemplando os aspectos culturais de cada indivíduo, no intuito de desenvolver o conhecimento dos pacientes em relação ao seu tratamento. Objetivo: conhecer a atuação do enfermeiro frente aos cuidados a pacientes em diálise peritoneal. Método: trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e PubMed. Os critérios de inclusão foram textos publicados na íntegra; disponíveis nas bases de dados online; escritos em português, inglês ou espanhol; e publicados entre 2011 e 2021. Os critérios de exclusão foram estudos que abordassem a temática da hemodiálise convencional e artigos de revisão. Dos 19 artigos encontrados, sete deles responderam à questão de pesquisa. Resultados: os estudos evidenciaram que o enfermeiro atua como educador dos pacientes no tratamento da doença renal crônica, orientando os cuidados necessários durante a diálise peritoneal, assim como exerce o papel de facilitador no processo de enfrentamento da doença. Conclusão: as ações desenvolvidas pelos enfermeiros, de forma individualizada e humanizada, proporcionam melhor qualidade de vida e atendem às diferentes necessidades (físicas, emocionais e técnicas) dos pacientes em tratamento dialítico.

1829

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA EM UM PACIENTE COM OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRACORPÓREA

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Leandro Augusto Hansel, Eneida Rejane Rabelo da Silva, Marina Junges, Gabriela Petro Valli Czerwinski,

c

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A oxigenação por membrana extracorpórea (ECMO) é uma forma de suporte extracorpóreo de vida como estratégia de resgate em pacientes com disfunções cardiovasculares em situações de saúde extremamente críticas. Esses pacientes cursam em sua permanência em unidades de tratamento intensivo com necessidade de múltiplas infusões intravenosas para manter a estabilidade hemodinâmica por meio de dispositivos vasculares, principalmente centrais. Descrição do caso: trata-se da inserção de um cateter central de inserção periférica (PICC) em um paciente pós-transplante cardíaco, em ECMO que necessitava de acréscimo de linhas venosas para implementação da terapêutica. Os Enfermeiros do Programa de Acesso Vascular foram acionados para inserção de PICC. A viabilização de uma linha venosa central em paciente com ECMO trata-se de um procedimento complexo e com potenciais riscos que podem resultar em intercorrências graves caso não seja seguida uma rigorosa sistemática de inserção. Os principais fatores de risco a serem controlados são: (1) risco

de sangramento e hematomas, uma vez que a anticoagulação é mandatória para pacientes com ECMO, sendo que uma punção arterial inadvertida, uma dermatotomia extensa e/ou o uso de uma agulha de maior diâmetro pode agregar mais risco. Para minimizar essa potencial complicação é indicado punção com micro introdução guiada por ultrassonografia como técnica de melhor escolha; (2) risco de infecção, principalmente por quebra da barreira máxima de proteção, criando uma porta de entrada para patógenos; e, (3) risco de embolia gasosa, esse o mais grave, pois a entrada de ar no sistema da ECMO pode gerar a parada de seu funcionamento e acarretar a deterioração hemodinâmica evoluindo para parada cardiorrespiratória. Para evitar essa complicação, é necessário rigoroso controle dos clamps do PICC, atenção redobrada para a dilatação venosa e introdução do cateter no intravascular, de forma sincronizada entre os ores e os responsáveis pela programação e controle da ECMO. Considerando isso, foi introduzido um PICC duplo lúmen pela veia basilica do braço esquerdo, com micro punção guiada por ultrassom e com navegação e localização da extremidade distal do cateter em tempo real para minimizar riscos. Conclusão: É imprescindível que a inserção de PICC, nessas circunstâncias, seja realizada por profissionais experientes e que haja um suporte multiprofissional com a equipe assistente responsável pela ECMO.

1920

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TRANSTORNO MENTAL COM RISCO DE AUTOMUTILAÇÃO EM UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PSQUIÁTRICA

CATEGORIA DO TRABALHO: PRÁTICAS INSTITUCIONAIS INOVADORAS

Vanessa Menegalli, Francine Morais da Silva, Aline Oliveira

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: O estado em que o indivíduo está em risco de realizar um ato deliberado contra si mesmo com a intenção de ferir-se, não de se matar, produzindo dano imediato aos tecidos do corpo é denominado risco de automutilação. O Diagnóstico de Enfermagem (DE) Risco de Automutilação foi incluído na NANDA I em 1992, revisado em 2000, sendo a definição o risco de comportamento autolesivo deliberado, causando dano tissular, com a intenção de provocar lesão não fatal para obter alívio de tensão. Objetivo: Descrever os Cuidados de Enfermagem (CE) realizados aos pacientes com Risco de Automutilação na Unidade de Internação Psiquiátrica (UIP) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, tipo relato de experiência, realizado por Enfermeiras que trabalham na UIP, que descreve os CE realizados aos pacientes com risco de automutilação na UIP do HCPA. Relato de experiência: Os pacientes com risco de automutilação necessitam de intervenções específicas e de equipe multiprofissional especializada para atender às suas necessidades de saúde. Os cuidados prescritos pelos enfermeiros foram: colocar limites dando dados da realidade; comunicar comportamento indicador de ansiedade; implementar cuidados com a contenção mecânica; evitar isolacionismo; certificar-se que o paciente ingeriu a medicação; monitorar sinais de agressividade. Com o Processo de Enfermagem, a equipe de enfermagem buscou ajudar o paciente a restabelecer os cuidados mínimos com sua própria vida, estimulando a socialização e promovendo a diminuição do ato autolesivo. Conclusão: A realização do cuidado de enfermagem de maneira sistematizada permitiu o resultado eficaz ao tratamento do paciente com transtorno mental, contribuindo para realizar uma assistência de qualidade e humanizada.

1940

LASERTERAPIA NO TRATAMENTO ADJUVANTE DE ÚLCERA VENOSA EM PACIENTE CRÍTICO COM COVID-19: RELATO DE CASO

CATEGORIA DO TRABALHO: RELATO DE CASO ÚNICO

Angela Enderle Candaten, Mônica Ochôa da Silva Nagel, Doris Baratz Menegon, Taline Bavaresco

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A Terapia a Laser de Baixa Potência (TLBP) vem sendo utilizada para acelerar o processo cicatricial em diferentes lesões por meio de sua ação bioestimuladora e anti-inflamatória. A fim de direcionar a escolha do tratamento mais adequado, é fundamental uma avaliação acurada da úlcera venosa (UV) e a Nursing Outcomes Classification (NOC) possui resultados de enfermagem, que permitem avaliar o efeito do tratamento implementado por meio de seus indicadores clínicos. Objetivo: Relatar o efeito do tratamento adjuvante de TLBP adjuvante ao tratamento convencional na reparação tecidual de úlcera venosa em paciente