

eP1711**Desenvolvimento e validação de protocolo de cuidados multiprofissionais para pacientes com confusão aguda relacionada ao Delirium em UTI**

Vivian Rodrigues Fernandes, Thieli Lemos de Souza, Jessica Pinheiro Bubols, Karina de Oliveira Azzolin - HCPA

Introdução: A Confusão aguda é um Diagnóstico de Enfermagem (DE) frequentemente estabelecido nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) devido à elevada incidência de delirium. Este agravo neurológico apresenta-se em 21% a 73% dos pacientes críticos. Na prática clínica, uma vez que o DE Confusão aguda é estabelecido, as intervenções de enfermagem mais apropriadas são instituídas a fim de obter os resultados esperados. Objetivo: Desenvolver e validar protocolo de cuidados multiprofissionais para manejo de pacientes internados em UTI com o DE Confusão aguda relacionada ao delirium. Método: Estudo desenvolvido em três etapas: elaboração de uma revisão integrativa (RI), após mapeamento cruzado entre estas evidências e intervenções propostas pela Nursing interventions Classification (NIC), seguida de construção do protocolo pelos pesquisadores e, por fim, validação de conteúdo por peritos. Realizou-se análise descritiva, considerando recomendados os cuidados com nível de concordância $\geq 70\%$. Utilizado o Índice de Validade de Conteúdo para análise de consenso, sendo 0,9 para inclusão do cuidado ao protocolo. Aprovado CEP: 1.526.221. Resultados: Incluídos 15 artigos originais, um bundle e uma diretriz. No mapeamento cruzado cada cuidado da RI foi relacionado às intervenções da NIC. Para validação selecionou-se 60 profissionais com experiência mínima de dois anos em UTI e/ou ser especialista nesta área. Retornaram 43 peritos de diferentes categorias. Os cuidados do protocolo foram organizados em bundle e mobilização, orientações para dor, sedação e delirium, agitação psicomotora, orientação cognitiva, promoção do sono, participação da família e outros cuidados. Os cuidados recomendados pelos peritos foram: coordenar despertar e realizar teste de ventilação espontânea (74,4%) e o horário para pausa às 7:30hs (55,8%); Uso do Confusion Assessment Method for the ICU para diagnóstico de delirium (86%); Mobilização precoce (100%); Uso de escala para avaliação da dor em pacientes críticos (88,4%); Todos cuidados referentes à orientação cognitiva (83,7% a 97,7%); Flexibilizar horário de visita para família (97,7%); Apenas o cuidado de fornecer tampões de ouvido e/ou máscara para os olhos durante o período de sono foi pouco recomendado e com muitas respostas incertas (62,8% e 30,2%). Conclusão: Através do desenvolvimento e validação do protocolo, espera-se qualificar a assistência prestada ao paciente crítico, melhorando os desfechos clínicos. Palavras-chaves: Delirium, unidades de cuidados intensivos, equipe de assistência ao paciente