

# 30



## Semana de **Enfermagem**

Hospital de Clínicas de Porto Alegre  
Escola de Enfermagem da UFRGS

**Data:**

**15 a 17  
maio  
2019**

# Anais

Promoção



## **HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE**

### **Diretora-Presidente**

Professora Nadine Oliveira Clausell

### **Diretor Médico**

Professor Milton Berger

### **Diretor Administrativo**

Jorge Bajerski

### **Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação**

Professora Patrícia Ashton Prolla

### **Coordenadora do Grupo de Enfermagem**

Professora Ninon Girardon da Rosa

### **Coordenador do Grupo de Ensino**

Professor José Geraldo Lopes Ramos

## **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL**

### **Reitor**

Professor Rui Vicente Oppermann

## **ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UFRGS**

### **Diretora**

Gisela Maria Schebella Souto de Moura

### **Projeto gráfico, ilustração e diagramação**

Gleci Beatriz Luz Toledo

### **DADOS INTERNACIONAIS PARA CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

S471a Semana de Enfermagem (30. : 2019 : Porto Alegre, RS)

Anais [recurso eletrônico] / 30. Semana de Enfermagem; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul; coordenação geral: Maria Luzia Chollopetz da Cunha. – Porto Alegre: HCPA, UFRGS, Escola de Enfermagem, 2019.

E-book

Evento realizado de 15 a 17 de maio de 2019.

ISBN

1.Enfermagem - Eventos. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Cunha, Maria Luzia Chollopetz. IV Título.

NLM WY3

CATALOGAÇÃO NA FONTE: Rubens da Costa Silva Filho CRB10/1761

81,2%, ex-fumantes/fumantes 75%. O sobrepeso ou obesidade estão presentes em 56,2%. Quanto ao exame físico dos pés, foram visualizadas amputações em 25%, com presença de lesão em 31,2%, presença de distrofias ungueais em 81,2% e corte adequado das unhas presente em apenas 6,2%. A avaliação com MSW mostrou sensibilidade protetora alterada em 62,3% dos pacientes. A DAP está presente em 50%, em outros 12,5% a avaliação de pulsos arteriais associada aos achados clínicos sugerem DAP. O hábito de secar entre os dedos foi referido por 87,5%, avaliar os pés 56,2%, nunca andar descalço 75%; a utilização de calçado adequado 37,5%. Conforme a Classificação de risco do Pé Diabético a amostra possui 43,7% dos pacientes em grau 3, sendo considerado este o mais elevado (OLIVEIRA, MONTENEGRO JUNIOR, VENCIO, 2017). **Conclusão:** Os resultados obtidos até o momento demonstram que esta população necessita maior atenção para o cuidado de sua saúde, tendo o enfermeiro um papel educador importante, no que diz respeito à alterações de hábitos e cuidados de saúde. Faz se necessária a implementação de sistemas de identificação e classificação de risco do pé diabético, para nortear ações e acompanhamento, visando diminuir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida destes pacientes.

**Descritores:** Pé Diabético; Insuficiência Renal Crônica; Complicações do Diabetes.

### Referências

BURMEISTER, J.E. et al. Prevalência de diabetes mellitus em pacientes renais crônicos sob hemodiálise em Porto Alegre, Brasil. *Jornal Brasileiro de Nefrologia*. São Paulo, volume 34 (2), páginas 117-121. Abril/Junho 2012. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-28002012000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002012000200003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em 15 fev.2019.

FERREIRA, V. et al. Consulta multidisciplinar do pé diabético – avaliação dos fatores de mau prognóstico. *Angiologia e Cirurgia Vasculiar*. Portugal, Volume 10, Páginas 146-150, Setembro 2014. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1646706X1400007X>> Acesso em: 10 fev. 2019.

OLIVEIRA, J.E.P.; MONTENEGRO JUNIOR, R.M.; VENCIO, S. (Org.). *Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes 2017-2018*. São Paulo : Editora Clannad, 2017. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf>> Acesso em: 25 fev.2019.

## “RISCO DE SANGRAMENTO” E “RISCO DE INFECÇÃO” EM ADOLESCENTE COM DISTÚRBO ONCO-HEMATOLÓGICO: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Cássia da Silva Ricalcati, Luciana da Rosa Zinn Sostizzo, Fernanda da Silva Flores,  
Caroline Maier Predebon  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** O paciente onco-hematológico possui necessidades de cuidados de enfermagem especializados, gerando assim, a necessidade de sistematizar a assistência através da utilização de linguagens padronizadas, como, as classificações de enfermagem que descrevem sistematicamente o que os enfermeiros realizam cotidianamente. **Objetivo:** Relatar uso das classificações de diagnósticos e intervenções de enfermagem selecionadas para um adolescente com distúrbio onco-hematológico. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência sobre uso das classificações de diagnósticos e intervenções de enfermagem, para adolescente com distúrbios de coagulação em tratamento oncológico, desenvolvido em uma Unidade Pediátrica de um Hospital público, geral e universitário do Rio Grande do Sul. **Relato de experiência:** Baseado no julgamento clínico do enfermeiro e direcionado para o adolescente com doença oncohematológica, foram selecionados: o Diagnóstico de Enfermagem (DE) “Risco de Sangramento” e o DE “Risco de Infecção”. Os fatores de risco que forneceram sustentação para a decisão no primeiro diagnóstico foram: Coagulopatia Inerente, Regime

de Tratamento e Trauma. Já no DE “Risco de Sangramento” elencou-se Conhecimento insuficiente para evitar a exposição à patógenos. As intervenções de enfermagem selecionadas: Precauções contra Sangramento visando orientar o paciente e sua família sobre a redução de estímulos que possam induzir o sangramento ou hemorragia neste adolescente, através de orientações sobre situações de riscos e cuidados preventivos. No DE “Risco de Infecção” selecionou-se a intervenção Ensino: Procedimento/Tratamento através do preparo deste adolescente para compreender e preparar-se mentalmente para procedimento ou tratamento prescrito Com tais intervenções de enfermagem, observou-se que o adolescente progrediu na maioria das categorias propostas não apresentando sangramento e/ou infecções. **Conclusão:** A escolha de diagnósticos e intervenções adequadas possibilita a elaboração de um plano de cuidados individualizado para o adolescente e sua família refletindo em uma assistência de enfermagem de qualidade e segura.

**Descritores:** Diagnósticos de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Adolescente.

### **Referências**

Bulechek, G et al. Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Herdman, TH. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.

## **SEGURANÇA DO PACIENTE EM TERAPIA TRANSFUSIONAL: RELATO DE CASO**

Monalisa Sosnoski, Priscila de Oliveira da Silva, Maria de Lourdes Custódio Duarte  
Hospital de Clínicas de Porto Alegre

**Introdução:** A transfusão de sangue e seus componentes é uma das terapias mais utilizadas no mundo sendo benéfica e consagrada, que preserva a saúde e salva milhares de vida a cada ano. No entanto, se as boas práticas não forem utilizadas em todos os processos, a transfusão poderá ser um processo danoso e até letal ao paciente. (1,2) Uma das mais importantes causas de morte associadas à transfusão é a reação transfusional hemolítica aguda (RTHA) sendo a causa mais comum, a transfusão de sangue ABO incompatível. Essa falha pode ocorrer por erro no processo da coleta de amostra ou na instalação do hemocomponente, devido à checagem inadequada dos dados de identificação do paciente.(3).**Objetivo:** Descrever um caso de evento adverso ocorrido durante a instalação de um hemocomponente, devido uma checagem inadequada dos dados de identificação no momento da coleta de amostra pré transfusional. **Método:** Trata-se de um estudo de caso realizado em um hospital universitário do sul do Brasil, ocorrido em fevereiro de 2018. A coleta de dados foi realizada em janeiro de 2019. **Relato de caso:** Paciente puérpera para qual foi solicitado transfusão de concentrado de hemácias (CH) pós-parto por sangramento agudo. Antes do preparo do hemocomponente, é necessário que seja coletada uma amostra pré transfusional. Esta foi coletada conforme rotina e encaminhada ao Banco de Sangue. Após, a equipe transfusional ao chegar ao leito para realizar a transfusão, verificou durante a redeterminação ABO à beira do leito, procedimento este de rotina, que a tipagem sanguínea da paciente não era a mesma que constavam nos exames e na bolsa de CH. Ao identificar a discrepância nos dados, uma nova amostra de sangue da paciente foi coletada e foram realizadas novas provas pré transfusionais pelo setor de imunohematologia do banco de sangue. Ao revisar o todo o processo, identificou-se que haviam duas pacientes na mesma unidade com o mesmo nome e último sobrenome iguais e, que a dupla checagem não foi realizada na primeira amostra coletada. **Considerações finais:** Para que o procedimento de instalação de hemocomponente seja realizada de forma segura é necessário que todos os profissionais que estão envolvidos