

V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

2 e 3 de julho de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

Resumos

2009



Fundo de Incentivo
à Pesquisa e Eventos
(FIPE)

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

"V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem"

"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

02 e 03 de julho de 2009

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S611d Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem (5. : 2009 : Porto Alegre)

2000inove no processo de enfermagem do HCPA : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ; coordenadora do Simpósio Miriam de Abreu Almeida. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. IV. Almeida, Miriam de Abreu. V. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

Diagnóstico 3: Retenção urinária³ relacionada à atividade neuromuscular prejudicada evidenciada por globo vesical.

Cuidados de enfermagem segundo o Sistema informatizado HCPA

- Implementar cuidados com a promoção da micção
- Avaliar presença de globo vesical
- Orientar o paciente e familiar sobre a sondagem de alívio
- Implementar cuidados com sondagem vesical de alívio
- Registrar aspecto e frequência das eliminações
- Realizar balanço hídrico parcial

Intervenções / atividades de enfermagem segundo a NIC

- Cuidados na retenção urinária
- Monitorar o grau de distensão da bexiga por meio da palpação e da percussão
- Realizar sondagem de alívio para avaliar resíduo urinário, quando adequado.
- Implementar sondagem vesical intermitente, quando adequado

Referências:

1. Brito Jr, FS , Magalhães, MA; Nascimento, TCDC; Amorim, IMG; Almeida,BO; Abizaid, A; Perin, MA. Incidência e preditores contemporâneos de complicações vasculares após intervenção coronária percutânea. Rev. Bras. Cardiol Invas 2007; 15(4): 394 -399
2. Carroza, JP. Complications of diagnostic cardiac catheterization in: <http://www.uptodateonline.com/online/content/topic.do> acessado em 24/06/2009
3. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2007-2008/ North American Nursing Diagnosis Association; Porto Alegre: Artmed, 2008.
4. Dochtermann, Joanne Mscloskey Classificação das intervenções de enfermagem. Trad: Regina Machado Garcez. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO E VOLUME DE LÍQUIDOS EXCESSIVO: VALIDAÇÃO CLÍNICA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA

Quenia Camille Martins Barth, Eneida Rejane Rabelo

Introdução: O Débito Cardíaco Diminuído e o Volume Excessivo de Líquidos são os principais diagnósticos de Enfermagem (DE) presentes em pacientes admitidos com insuficiência cardíaca (IC) descompensada. A avaliação e determinação das características definidoras (CD) destes diagnósticos são fundamentais para orientar as intervenções de enfermagem adequadas e preconizadas para estes pacientes. A validação clínica das CD destes diagnósticos permanecem inexploradas no contexto da IC descompensada.

Objetivo: Validar clinicamente as CD dos DE Débito Cardíaco Diminuído e Volume de Líquidos Excessivo em pacientes com IC descompensada. **Métodos:** Estudo transversal contemporâneo realizado de janeiro a junho de 2007 em hospital universitário em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. Para a validação clínica foi utilizado o método de validação clínica de diagnósticos de enfermagem descrita por Fhering (1987). Este se baseia na busca de evidências em ambiente clínico real, no qual os dados são obtidos através da avaliação clínica do paciente. Para coleta de dados foi utilizado um instrumento contendo as CD dos diagnósticos em estudo, aplicado por duas enfermeiras peritas em cardiologia. Incluíram-se pacientes com fração de ejeção do

ventrículo esquerdo $\leq 45\%$ e que obtiveram oito ou mais pontos, conforme os critérios de Boston para classificação de IC descompensada. Para a validação do diagnóstico Volume de Líquidos Excessivo incluíram-se pacientes com disfunção sistólica ou diastólica. Para calcular a taxa de fidedignidade entre as peritas para cada CD avaliada, foi utilizada a seguinte fórmula proposta por Fhering: $R = A/A+D \times (F1/N + F2/N)/2$ onde A= número de concordâncias, D= número de discordâncias, F1= indica a frequência das características observadas pelo primeiro observador, F2= frequência das características observadas pelo segundo observador, N= número de sujeitos observados, R= significa a taxa de fidedignidade entre os observadores. **Resultados da validação do DE Débito Cardíaco Diminuído:** Incluiu-se 29 pacientes com idade média de 61 ± 14 anos; 15 (51%) sexo masculino; fração de ejeção média de $28\% \pm 9$; De acordo com a taxa de fidedignidade (R) entre as peritas, as CD consideradas maiores ($R \geq 0,80$) para a validação do diagnóstico foram a fadiga ($R=1$), a dispnéia ($R=0,96$), o edema ($R= 0,95$), a ortopnéia ($R= 0,95$), a dispnéia paroxística noturna ($R=0,88$) e a pressão venosa central elevada ($R=0,85$). As características consideradas como menores ou secundárias foram o ganho de peso ($R=0,78$), a hepatomegalia ($R=0,78$), a distensão da veia jugular ($R=0,74$), as palpitações ($R=0,71$), a oligúria ($R=0,67$), a tosse ($R=0,63$), a pele fria e pegajosa ($R=0,61$) e as mudanças na cor da pele ($R=0,52$). **Resultados da validação do DE Volume de Líquidos Excessivo:** Incluiu-se 32 pacientes com idade média de $60,5 \pm 14,3$ anos; 17 (53%) sexo masculino; fração de ejeção média de $31\% \pm 11,5$. Seguindo a taxa de fidedignidade (R) entre as peritas, as CD consideradas maiores ($R \geq 0,80$) para a validação do diagnóstico Volume Excessivo de Líquidos foram a dispnéia ($R=0,97$), a ortopnéia ($R=0,95$), o edema ($R= 0,91$), o refluxo hepatojugular positivo ($R=0,90$), a dispnéia paroxística noturna ($R=0,88$), a congestão pulmonar ($R=0,87$) e a pressão venosa central elevada ($R=0,85$). As características consideradas como menores ou secundárias foram o ganho de peso ($R=0,79$), a hepatomegalia ($R=0,78$), a distensão da veia jugular ($R=0,76$), as crepitações ($R=0,66$), a oligúria ($R=0,63$) e o hematócrito e a hemoglobina diminuídos ($R=0,51$). **Conclusão:** Demonstrou-se neste estudo que as características definidoras com R entre 0,50 e 1 foram validadas para os diagnósticos Débito Cardíaco Diminuído e Volume de Líquidos Excessivo em pacientes com IC descompensada.

Descritores: diagnóstico de enfermagem; débito cardíaco diminuído; volume excessivo de líquidos, validação clínica; insuficiência cardíaca congestiva.

NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION TO MONITORING THE EVOLUTION OF PATIENTS WITH SELF-CARE DEFICIT: BATHING AND/OR HYGIENE - RESULTADOS DE ENFERMAGEM NA MONITORIZAÇÃO DA EVOLUÇÃO DE PACIENTES COM DEFICIT NO AUTOCUIDADO: BANHO/HIGIENE

Miriam de Abreu Almeida, Deborah Hein Seganfredo, Adele Pergher, Jaqueline Drawanz, Sofia Barilli, Margarita Rubin Unicovsky

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE), na prática atual do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), pertencente à rede de Hospitais Universitários, vem sendo desenvolvido em quatro etapas: coleta de