



REVISTA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE E
FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

REVISTA HCPA 2006; 26 (Supl 1) :1-267

26^a

Semana Científica
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
5^a Reunião da Rede Nacional de Pesquisa
Clínica em Hospitais de Ensino
13^o Congresso de Pesquisa e Desenvolvimento em Saúde do Mercosul

Anais

CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE DIAGNÓSTICOS E CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA UTI DE TRAUMA

PAULA DE CEZARO; VANESSA KENNE LONGARAY; MIRIAM DE ABREU ALMEIDA

Introdução: Termos como sistematização da assistência, diagnósticos de enfermagem (DE), padronização e sistemas de classificação dos cuidados estão, de alguma forma, relacionados ao Processo de Enfermagem. A etapa do diagnóstico é menos conhecida e utilizada, sendo sua denominação resultante de um processo de raciocínio clínico. Objetivos: Construir um instrumento de registros de enfermagem contendo os diagnósticos de enfermagem mais freqüentes e os respectivos cuidados para pacientes de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de Trauma. Metodologia: Estudo quantitativo exploratório descritivo, desenvolvido na UTI de Trauma do Hospital de Pronto Socorro. A amostra foi composta por 38 pacientes e 5 enfermeiras. A coleta de dados desen- volveu-se em três etapas: Busca dos sinais e sintomas dos pacientes em prontuários; Identificação dos cuidados de enfermagem através de entrevistas com enfermeiras; Construção do instrumento contendo diagnósticos e cuidados de enfermagem. A análise dos dados compreendeu caracterização da amostra (estatística descritiva); elaboração dos diagnósticos de enfermagem (tabelas de freqüência); descrição dos cuidados de enfermagem e construção do instrumento. Resultados: Verificou-se predomínio de pacientes masculinos (79,04%); entre 30 a 39 anos (23,68%) cujo trauma prevalente foi acidente de trânsito(34,21%). Elaborou-se 11 DE segundo a Taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Os respectivos cuidados foram relatados pelas enfermeiras e complementados por atividades contidas na Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). O instrumento construído contém dados de identificação do paciente, os diagnósticos levantados com a prescrição dos cuidados e as evoluções. Considerações finais: Espera-se ter contribuído para facilitar as ações de enfermagem permitindo a recuperação dos dados e qualificando a assistência. Sugere-se o desenvolvimento de outras pesquisas que dêem continuidade a este trabalho.