

Fundamentos da Enfermagem 3

**Michelle Thais Migoto
(Organizadora)**

Atena
Editora
Ano 2019



Michelle Thais Migoto
(Organizadora)

Fundamentos da Enfermagem 3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Geraldo Alves e Natália Sandrini

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

F981 Fundamentos da enfermagem 3 [recurso eletrônico] / Organizadora Michelle Thais Migoto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (Fundamentos da Enfermagem; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-116-9

DOI 10.22533/at.ed.169191202

1. Enfermagem. 2. Enfermagem – Prática. I. Migoto, Michelle Thais. II. Série.

CDD 610.73

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

No volume 3, desta obra *Fundamentos de Enfermagem*, é composto por 20 capítulos, que englobam assuntos relacionados ao ambiente hospitalar, como também a dimensão ensino. A principal relação entre eles, é que os hospitais além de serem espaços voltados para a assistência à saúde em suas diversas especialidades, é também o campo da prática de ensino, de pesquisa e incorporação tecnológica em saúde.

A assistência hospitalar se fortalece quando ela se abre para o ensino e o desenvolvimento de pesquisa, que retroalimentam a qualidade da assistência, segundo a Segurança do Paciente. Esta relação ocorre pelo ensino para a graduação e pós-graduação para as diversas profissões da área da saúde.

Por fim, esperamos que este livro possa fortalecer a Enfermagem, colaborando e instigando os envolvidos na dimensão do ensino, da pesquisa e da extensão. Estimulados por instrumentos metodológicos, tecnológicos, educacionais e assistenciais que corroboram com o desenvolvimento da prática profissional da Enfermagem

Michelle Thais Migoto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A TEORIA DO CUIDADO HUMANO APLICADA AO PACIENTE CARDIOPATA	
Andrea Cristina Dantas Borba	
Valdecy Ferreira de Oliveira Pinheiro	
Ana Beatriz de Oliveira Aziz Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.1691912021	
CAPÍTULO 2	12
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA BUSCA DA QUALIDADE DE VIDA DO PACIENTE RENAL CRÔNICO DURANTE A HEMODIÁLISE	
Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão	
Ismael Viana Aragão	
Maxwell do Nascimento Silva	
Fernando Rodrigo Correia Garcia	
Francisca Bruna Arruda Aragão	
Wochimann de Melo Lima	
Luciana Coelho Carvalho Oliveira	
Rafael Mondego Fontenele	
DOI 10.22533/at.ed.1691912022	
CAPÍTULO 3	29
CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE GERENCIAMENTO DE CUSTO NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES	
Silvia Emanoella Silva Martins de Souza	
André Ribeiro da Silva	
Cássio Murilo Alves Costa	
Maria Auristela Menezes Costa	
Jitone Leônidas Soares	
Jônatas de França Barros	
Carissa Menezes Costa	
Críssia Maria Menezes Costa	
Fernando Antibas Atik	
DOI 10.22533/at.ed.1691912023	
CAPÍTULO 4	51
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO DO TRABALHO NA ORIENTAÇÃO DO USO DOS EPI'S PARA A PREVENÇÃO DOS ACIDENTES OCUPACIONAIS	
Milena Suzy Lopes Pereira	
Natália Saldanha Ferreira Augusto	
Sílvia Ximenes Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.1691912024	
CAPÍTULO 5	56
DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS ENFERMEIROS NA IMPLANTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA (SAEP)	
Elaine Ribeiro	
Adriana Cristina Mota Furlan	
Érika Christiane Marocco Duran	
DOI 10.22533/at.ed.1691912025	

CAPÍTULO 6 69

O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA À SINDROME DE ONDINE

Maria Cláudia Parro
João Cesar Jacon
Marcela Pereira de Sá
Roberta Bistafa

DOI 10.22533/at.ed.1691912026

CAPÍTULO 7 82

POLÍTICAS E AVANÇOS DA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR NO BRASIL:
UMA REVISÃO DA LITERATURA

Karine Raiane Cabreira de Oliveira
Oscar Kenji Nihei

DOI 10.22533/at.ed.1691912027

CAPÍTULO 8 93

REVISÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM DO INSTITUTO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DO HCFMUSP

Nathalia Casarin Scoz Campos
Camila Hidalgo
Larissa Cristina da Silva Pinheiro
Andreia Oracic Pena
Fernanda Santos da Silva
Renata Lourenço César Parra

DOI 10.22533/at.ed.1691912028

CAPÍTULO 9 100

RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS: AÇÕES DA ENFERMAGEM PARA REDUZIR A SUA OCORRÊNCIA

Ana Patrícia Fonseca Coelho Galvão
Roberta Daniele Rocha Chagas de Oliveira
Ana Rute Soeiro Brandão
Maxwell do Nascimento Silva
Fernando Rodrigo Correia Garcia
Francisca Bruna Arruda Aragão
Fabrício e Silva Ferreira
Wochimann de Melo Lima
Luciana Coelho Carvalho Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.1691912029

CAPÍTULO 10 118

A FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM RURAL

Ângela Roberta Alves Lima
Eliana Buss
Maria del Carmen Solano Ruiz
José Siles González
Rita Maria Heck

DOI 10.22533/at.ed.16919120210

CAPÍTULO 11 131

A ARTICULAÇÃO TEORIA-PRÁTICA NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS: POSSIBILIDADES DO
AUTOESTUDO DOCENTE

Lídia Chiaradia da Silva
Rita de Cássia Magalhães Trindade Stano

DOI 10.22533/at.ed.16919120211

CAPÍTULO 12 147

USO DE TECNOLOGIA ASSISTIVA NO PROCESSO DE COMUNICAÇÃO ALTERNATIVA DE PACIENTES EM CUIDADO INTENSIVO

Graciela de Brum Palmeiras

Adriano Pasqualotti

Marlene Teda Pelzer

DOI 10.22533/at.ed.16919120212

CAPÍTULO 13 162

AVALIAÇÃO DOS ESTUDANTES DE ENFERMAGEM QUANTO A UTILIZAÇÃO DA TECNOLOGIA NO ENSINO SUPERIOR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

José Rocha Gouveia Neto

Bruna Oliveira Gonzaga

Mirelly da Silva Barros

Mônica Gusmão Lafrande Alves

Nathália Bianca Gomes da Nóbrega

Taciana da Costa Farias Almeida

DOI 10.22533/at.ed.16919120213

CAPÍTULO 14 175

FORMAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM SERVIÇO: A PERCEPÇÃO DOS RESIDENTES

Anna Karla Nascimento Lima

Denise Barbosa de Castro Friedrich

Edna Aparecida Barbosa de Castro

Fábio da Costa Carbogim

Raquel de Oliveira Martins Fernandes

William Ávila de Oliveira Silva

DOI 10.22533/at.ed.16919120214

CAPÍTULO 15 189

FORMAÇÃO POLÍTICA COMO FERRAMENTA TRANSFORMADORA DE UMA PROFISSÃO: A REALIDADE DA ENFERMAGEM DESDE ACADEMIA

Audrey Moura Mota-Gerônimo

Heloisa Maria Pierro Cassiolato

Bruna Paesano Grellmann

Daniela de Oliveira Soares

Giordan Magno da Silva Gerônimo

DOI 10.22533/at.ed.16919120215

CAPÍTULO 16 202

INFORMÁTICA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Neyse Patrícia do Nascimento Mendes

Carlos Jordão de Assis Silva

Kátia Regina Barros Ribeiro

Érika Cecília Resende de Souza

Deborah Dinorah de Sá Mororó

DOI 10.22533/at.ed.16919120216

CAPÍTULO 17	210
TÉCNICA DE GRUPO FOCAL NA PESQUISA EM ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Lisa Antunes Carvalho Nara Jací da Silva Nunes Maria Luzia Machado Godinho Maira Buss Thofehr Álvaro Luiz Moreira Hypólito Edison Luiz Devos Barlem	
DOI 10.22533/at.ed.16919120217	
CAPÍTULO 18	219
TUTORIAL PARA ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM – UMA PROPOSTA EDUCACIONAL VIRTUAL	
João Cesar Jacon Maria Cláudia Parro	
DOI 10.22533/at.ed.16919120218	
CAPÍTULO 19	229
EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CUIDADO A MULHERES COM DIABETES GESTACIONAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Patricia de França Costa Anna Karolina Lages de Araujo Gisely de Jesus Fonseca Morais Yana Thalita Barros de Oliveira Castro Ariadne Sales Fama Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.16919120219	
CAPÍTULO 20	234
EXPOSIÇÃO SENTIDOS DO NASCER: PERFIL DOS PARTICIPANTES DOS GRUPOS FOCAIS	
Rosiane de Oliveira Cunha Kleyde Ventura de Souza Juliana Maria Almeida do Carmo Bernardo Jefferson de Oliveira Sonia Lansky Stella Elizei Malta	
DOI 10.22533/at.ed.16919120220	
SOBRE A ORGANIZADORA	246

INFORMÁTICA EM SAÚDE COMO FERRAMENTA NA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Neyse Patrícia do Nascimento Mendes

Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal – Rio
Grande do Norte

Carlos Jordão de Assis Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Departamento de Enfermagem, Natal – Rio
Grande do Norte

Kátia Regina Barros Ribeiro

Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Departamento de Enfermagem, Natal – Rio
Grande do Norte

Érika Cecília Resende de Souza

Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal - Rio
Grande do Norte

Deborah Dinorah de Sá Mororó

Universidade Federal do Rio Grande do Norte,
Hospital Universitário Onofre Lopes, Natal - Rio
Grande do Norte

Foram criados quatro grupos de registro de enfermagem para o novo sistema direcionado a equipe de profissionais, sendo eles: Controle de fluído parenteral, eliminados e monitorização do paciente crítico monitorização do paciente pediátrico. O aplicativo é uma ferramenta que proporcionou grande ajuda aos profissionais de enfermagem, no que diz respeito à obtenção de dados, registro e a geração de novas informações e conhecimentos e sistematização da assistência. Contudo, a implementação do aplicativo requer capacitação técnica, tanto em relação ao conhecimento de enfermagem, quanto a utilização dessa tecnologia de forma coesa e eficaz, utilizada para a terapêutica dos pacientes direcionada a nova realidade dos hospitais universitários brasileiros

PALAVRAS-CHAVES: Informática em enfermagem; Sistemas de informação; Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem

ABSTRACT: The study describes the standardization of the Management Application for University Hospitals from the reality experienced by nurses, for use in the care of a University Hospital. This is an experience report performed in a hospital in the northeast of Brazil, where three nurses and one undergraduate student in the information technology management of the hospital records were

RESUMO: O estudo descreve a padronização do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários a partir da realidade vivenciada pelos enfermeiros, para utilização na assistência de um Hospital Universitário. Trata-se de um relato de experiência realizado em um hospital do nordeste do Brasil, onde houve a vivência de três enfermeiros e um aluno de graduação na gestão da tecnologia da informação dos registros hospitalares.

present. Four groups of nursing records were created for the new system directed to the team of professionals, being: Control of parenteral fluid, eliminated and monitoring of the critical patient monitoring of the pediatric patient. The application is a tool that has provided great help to the nursing professionals, in regard to obtaining data, registration and the generation of new information and knowledge and systematization of care. However, the implementation of the application requires technical training, both in relation to nursing knowledge, and the use of this technology in a cohesive and effective way, used for the therapy of patients directed to the new reality of Brazilian university hospital.

KEYWORDS: Nursing informatics; Information systems; Systematization of Nursing Assistance; Nursing Process.

1 | INTRODUÇÃO

Os Hospitais Universitários Federais (HUFs) são instituições que prestam serviços de saúde à população através do Sistema Único de Saúde, com a missão voltada para o ensino pesquisa e extensão, buscando a formação e inovação tecnológica de excelência. Os HUFs vêm sofrendo mudanças em seu modelo administrativo, devido a adesão destes a uma empresa pública de direito privado - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) (GUIMARÃES; MARTINS, 2014; BRASIL, 2011).

O sistema de informática adotado pela empresa é o Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários (AGHU) que tem a proposta de apoiar a padronização das práticas assistenciais e administrativas, e permitir a criação de indicadores nacionais, o que poderá facilitar a adoção de projetos de melhorias comuns para esses hospitais.

Os sistemas de informação em saúde são ferramentas úteis para a coleta, processamento e análise de dados que geram informações, com a finalidade de organizar, planejar e operacionalizar as ações nos serviços de saúde (FERNANDES et al, 2015).

Nesta perspectiva o AGHU vem como tecnologia da informação em saúde instalar o prontuário eletrônico, com a finalidade de integrar informações alimentadas no sistema, construir uma base de dados clínicos que permita a visualização do usuário como um todo e promover uma melhor comunicação, além de manter uma central única de dados.

Na sequência foi incorporado o aplicativo, em um hospital universitário, como ferramenta de tecnologia da informação. Contudo, a configuração não estava totalmente finalizada e havia necessidade de ajustes a fim de permitir a praticidade e eficiência no cotidiano da instituição proponente.

A ferramenta era direcionada à várias áreas do hospital, dentre elas a assistência e como sendo a enfermagem a produzir mais dados respeito do paciente, pois executa atividades em todos os serviços do hospital, foi escolhida como pioneira na implementação desse aplicativo.

Na era da informação associar a prestação do cuidado a capacidade de dominar e utilizar as ferramentas tecnológicas em favor da assistência torna-se de extrema importância na gestão do cuidado da enfermagem, pois agiliza e facilita a sistematização como também pressupõe melhorias na qualidade da segurança do paciente. (SANTOS; PEREIRA; SILVEIRA, 2017).

Tal situação permeou a realização de um estudo a fim de incorporar adequações viáveis da ferramenta de informática ao cenário local. Diante do exposto, foi necessário propor ajustes ao sistema de informação, os quais foram denominados de parâmetros informatizados. Esses dados foram utilizados no Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários, com a proposta de melhorar a configuração dos dados relacionados à Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma realidade do nordeste do Brasil. Nesse sentido, o artigo tem como objetivo descrever a experiência de padronização do Aplicativo de Gestão para Hospitais Universitários a partir da realidade vivenciada pelos enfermeiros, para sua utilização na assistência de enfermagem de um Hospital Universitário.

A disseminação dessa experiência se faz de extrema importância pois apesar de estarmos vivenciando a era digital ainda há um grande afastamento da equipe de enfermagem com nova realidade tecnológica, que pode ser utilizada como auxílio no processo de trabalho e apoio no gerenciamento da assistência.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um relato da experiência ocorrida no período de junho a agosto de 2015 em um hospital universitário no Rio Grande do Norte. Após a implantação do AGHU no hospital, surgiu a necessidade de melhoria do sistema informatizado em alguns módulos em especial no tocante a enfermagem, e para auxiliar na adequação dessa ferramenta tecnológica foi constituída uma comissão interna formada por profissionais da categoria.

2.1 Formando a equipe

Após a chegada da empresa na instituição houve modificações na gestão hospitalar e, com ela, a incorporação de um aplicativo utilizado em todos os hospitais da rede. Com isso, decorreu a visita de um analista de tecnologia da informação da empresa que solicitou a composição de uma equipe local que auxiliasse na incorporação da nova ferramenta tecnológica na instituição, além disso também foi determinado que o primeiro sistema a ser incorporado seria o relacionado às atividades da equipe de enfermagem. Entretanto, no primeiro contato foi identificado que a ferramenta precisava de modificações.

Partindo dessa premissa, os autores do artigo foram convidados a compor a equipe de ajustes da ferramenta, denominada comissão de padronização.

Esta comissão era, composta por uma enfermeira da educação permanente, uma

enfermeira da unidade de pediatria, uma enfermeira intensivista, e por ser um hospital escola, convidaram um aluno da graduação em enfermagem para compor também a equipe. Além desses componentes haveria apoio de um profissional de tecnologia da informação da sede. Com a equipe formada, tinha-se como proposta fazer com que o sistema atendesse às necessidades da enfermagem no tocante o registro da melhor forma possível.

2.2 Executando

Com equipe composta, a condução foi liderada pelos enfermeiros da educação continuada e terapia intensiva, que iniciaram o processo cumprindo as seguintes etapas:

- escuta sobre funcionamento do sistema proposto;
- análise do sistema;
- investigação nos prontuários de enfermagem da instituição.

Após essa fase deu-se início a etapa de estudos individualizados, onde foi realizado um levantamento de artigos a respeito dos itens que constituíam o sistema na tentativa de buscar das melhores evidências científicas. No final desse processo, os dados foram consolidados e elaborado um banco de informações coeso de acordo com o que o sistema permitia crescer.

No terceiro momento foi comparado o que era necessário para registro e acompanhamento na assistência de enfermagem e o que o aplicativo já contemplava dentro dessa perspectiva.

Com a conclusão da fase de investigação o grupo optou pela divisão de tarefas e cada profissional ficou responsável por um módulo específico, o próximo passo foi introduzir no sistema os ajustes necessários e realizar testes nos setores do HU.

Ao término houve a implantação dos dados na ferramenta tecnológica, e posteriormente ocorreu o treinamento dos profissionais de enfermagem, sendo consolidado as modificações materializadas.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O novo sistema de informação em saúde substitui o modelo manual de registro no serviço de Enfermagem. O aplicativo entrou em funcionamento, como forma de gerenciar o cuidado prestado nesta instituição.

Em um estudo Holandês encontramos a mesma realidade vivenciada em nossa instituição, onde as organizações de saúde estão passando por um processo de aperfeiçoamento através da incorporação de sistemas informatizados, em substituição as anotações em papel, e no tocante à enfermagem o estudo aponta que 84% dos enfermeiros estão registrando digitalmente em contrapartida com 40% dos que ainda não adotaram a tecnologia como ferramenta de trabalho (KIEFT et al, 2017).

A implementação de uma nova tecnologia pode ser vista como um desafio diante da modificação de toda sistemática vivida anteriormente, no entanto, torna-se uma aliada à assistência de enfermagem, facilitando o registro, o processamento dos dados e a produção da informação e documentação para fins de avaliação, planejamento e implementação das ações de enfermagem no cuidado em saúde (BARRA; SASSO, 2011).

Porém, cada hospital universitário possui especificidades no seu serviço o que conduz a necessidade de um ajuste do sistema, principalmente no que se diz respeito a itens e grupos distintos que possibilitam o registro e gerenciamento da assistência prestada ao paciente em determinado setor.

Observou-se a instância de adequação do novo sistema computacional para realidade local, particularmente a respeito do cuidado ao paciente crítico. Levando em consideração esse movimento, inicialmente foram selecionadas três grandes áreas para posteriormente serem trabalhadas individualmente.

A área elencada refletia a complexidade do atendimento, com essa ótica foi projetada divisão por tipo de registro a ser inserida no prontuário eletrônico elencadas como: registro de pediatria, de paciente crítico e paciente de enfermaria, no entanto os da enfermaria foram substituídos pelas duas grandes áreas, denominadas de controle de fluidos e eliminados formando originando quatro grupos de monitorização de controle (Quadro 1).

Grupos Controle
Controle de fluidos parenterais
Eliminados
Monitorização do paciente crítico
Monitorização do paciente pediátrico

Quadro 1 - Grupos controle criados. Natal, RN, Brasil, 2016.

O grupo Controle de fluidos parenterais (Quadro 2) e o de Eliminados (Quadro 3) existem com finalidade de monitorizar e registrar continuamente todas as substâncias administradas/oferecidas ao paciente e excretado pelo mesmo, possibilitando posteriormente realizar-se o balanço hídrico. Registro substâncias infundidas através da via parenteral.

Fluidos parenterais
Dopamina; Dobutamina; Noradrenalina; Nipride – Nitroprussiato; Tridil – Nitroglicerina; Heparina; Octeotride; Fentanil – Fentonila; Midazolam; Propofol; Cloreto de potássio; Alumínio; Furosemida; Nutrição parenteral; Insulina; Amiodarona; Adrenalina; Hemácias; Plasma; Plaquetas; Crio; Imunoglobulina; Tirofibam; Milrinone; Hidratação venosa; Magnésio e Bicarbonato, soros.

Quadro 2 - Grupo controle fluidos parenterais. Natal, RN, Brasil, 2016.

Registro substâncias drenadas, excretadas e expelidas pelo paciente.

Eliminados
Diurese; Vômito; Sonda nasogástrica; Sonda nasointestinal; Dreno de tórax; Dreno abdominal; Dreno de mediastino; Dreno de Cook; Eliminações vesicais e Eliminações intestinais, ostomias.

Quadro 3 - Grupo controle eliminados. Natal, RN, Brasil, 2016.

Estas informações são necessárias para controle de líquidos e monitorização hídrica dos pacientes, controle dos sinais vitais, assim como registro de glicemia e controle de diurese. Esse módulo foi cadastrado para ser preenchido a cada 6 horas de acordo com a rotina dos serviços das enfermarias, podendo ser antecipado em caso de necessidade do paciente. O enfermeiro deve realizar avaliação precisa do equilíbrio hídrico, estando atento aos resultados, a fim de descobrir possíveis alterações, facilitando a antecipação dos cuidados de enfermagem que possam ser necessários (OLIVEIRA et. al, 2010; ÁVILA et. al, 2014).

Assim como em todos os espaços de cuidado, nas unidades de terapia intensiva, o grande objetivo é a segurança do paciente clinicamente instável, que pode ser proporcionada pela vigilância contínua e rigorosa da enfermagem (ÁVILA et. al, 2014; FAVARIN, 2012).

Dentre os itens de parametrização houve a necessidade de criar o grupo de monitorização do paciente crítico (Quadro 4).

Monitorização do paciente crítico
Pressão venosa central; Débito cardíaco; Índice cardíaco; Pressão arterial média; Pressão intra-abdominal; Pressão intracraniana; Glicemia capilar; Temperatura axilar; Saturação venosa de O ₂ ; Saturação de O ₂ ; Modo ventilatório; Pressão inspiratória; Pressão positiva expiratória final; Frequência mandatória; Fração Inspirada de O ₂ ; Volume de ar corrente; Capnografia; Pressão arterial sistólica; Pressão arterial diastólica; Frequência cardíaca; Escala de coma de Glasgow e Escala de Ramsay;

Quadro 4 - Grupo controle monitorização do paciente crítico. Natal, RN, Brasil, 2016.

A população pediátrica possui risco de dano três vezes maior que adultos na mesma situação. Assim é importante analisar e monitorar suas especificidades relacionadas ao peso, estatura, idade, desenvolvimento e condições clínicas, a fim de se prestar uma assistência de enfermagem de qualidade, visando principalmente a segurança do paciente (SOUZA et, al. 2014).

Foram inseridos dados básicos de monitorização do paciente pediátrico como ilustra o Quadro 5.

Monitorização do paciente pediátrico
Temperatura axilar; Frequência cardíaca, Frequência respiratória; Saturação de oxigênio; Pressão arterial sistólica; Pressão arterial diastólica; Dor, Peso; Estatura; Circunferência abdominal; Perímetro cefálico e Glicemia capilar.

Os registros dos dados dos pacientes são absolutamente significativos quando efetuado e interpretado de maneira correta, e a manutenção de um sistema que possa facilitar o trabalho da equipe multiprofissional e em especial da enfermagem, favorece a construção da informação para a tomada de decisão em prol da terapêutica instituída e individualizada ao paciente, viabilizando benefícios a equipe, pacientes e instituição.

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O novo sistema de informação em saúde proporcionou auxílio aos profissionais de enfermagem, no que diz respeito à obtenção de dados, registro e a geração de novas informações e conhecimentos, a fim de basear a sistematização da assistência de enfermagem.

Com o processo de criação dos grupos controle pode-se evidenciar as peculiaridades de cada setor, refletindo na construção dos grupos controles que seriam usados na assistência. O planejamento e discussão de quais os grupos e itens deveriam ser criados foi enriquecedora, pois possibilitou o conhecimento das necessidades dos mais diversos serviços de enfermagem prestados no hospital, além do compartilhamento de saberes e experiências.

Contudo, a implementação do aplicativo requer capacitação técnica dos profissionais, tanto em relação ao conhecimento de enfermagem, quanto como utilizar essa tecnologia de forma coesa e eficaz, além da fiscalização da utilização correta do aplicativo para registros de enfermagem garantindo uma assistência de qualidade e contínua e sistematizando os processos da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ÁVILA, M. O. N.; ROCHA, P. N.; TREVISAN, D. M.; ZANETTA; D. M. T.; LUIS, Y. U. L.; BURDMANN, E. A. **Balanço hídrico, injúria renal aguda e mortalidade de pacientes em unidade de terapia intensiva.** J Bras Nefrol, v.36, n.3, p.379-388, 2014.

BARRA, D. C. C.; SASSO, G. T. M. D. **Padrões de dados, terminologias e sistemas de classificação para o cuidado em saúde e enfermagem.** Rev Bras Enferm, Brasília, v.64, n. 6, p.1141-9, nov/dez 2011.

BRASIL. **Lei n. 12.550, de 15 de dezembro de 2011.** Autoriza o Poder Executivo a criar a empresa pública denominada Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 15 dez. 2011.

FAVARIN, S. S.; CAMPONOGARA, S. **Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um Hospital Universitário.** Rev. Enferm UFSM, v.2, n.2, p.320-329, Mai/Ago 2012.

FERNANDES, F. E. C. V.; et al. **Percepção dos profissionais da atenção primária à saúde sobre o sistema de informação ambulatorial.** Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde, v. 6, n. 2, p.77-

92, 2017.

GUIMARÃES, A. L. A.; MARTINS, F. V. **Hospitais universitários federais e a empresa brasileira de serviços hospitalares: As possíveis alterações e consequências nas estruturas organizacionais dos Hospitais Universitários Federais Brasileiros.** E-locação. Revista Científica da FAEX, v.7, n.4, p.141-159, 2014.

KIEFT, R. A. M. M.; VREEKE, E. M.; GROOT, E. M.; VOLKERT, P. A.; FRANKE, A. L.; DELNOIJ, D. M. J. **The development of a nursing subset of patient problems to support interoperability.** BMC Medical Informatics and Decision Making, v.17, n.158, p.1-12, 2017.

OLIVEIRA, S. K. P.; GUEDES, M. V. C.; LIMA, F. E. T. **Balço hídrico na prática clínica de enfermagem em unidade coronariana.** Rev. Rene. Fortaleza, v.11, n.2, p.112-20, abr/jun 2010.

SANTOS, T.O.; PEREIRA, L.P.; SILVEIRA, D. T. **Implantação de sistemas informatizados na saúde: uma revisão sistemática.** Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde, v. 11, n. 3, sep. 2017

SOUZA, F. T.; GARCIA, M. C.; RANGEL, P. P. S.; ROCHA, P.K. **Percepção da enfermagem sobre os fatores de risco que envolvem a segurança do paciente pediátrico.** Rev. Enferm UFSM, v.4, n.1, p.152-162, Jan/Mar 2014.

SOBRE A ORGANIZADORA

MICHELLE THAIS MIGOTO Enfermeira Neonatal pelo Programa de Residência em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (2006-2012). Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (2015-2016), cursando Doutorado Acadêmico no mesmo programa e participante do grupo de pesquisa TIS - Tecnologia e Inovação em Saúde. Desenvolve pesquisas na área de neonatologia e saúde pública com foco na Mortalidade Perinatal.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-116-9



9 788572 471169