

Análise da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário de usuários do programa de assistência domiciliar em um hospital universitário

Silvia Freitas Barbosa¹, Daisy M. Rizatto Tronchin²

¹ Graduanda da Escola de Enfermagem da USP, bolsista do Programa de Iniciação Científica da Universidade de São Paulo – Institucional (RUSP), ² Professora Doutora do Departamento de Orientação Profissional, da Escola de Enfermagem da USP

Objetivos

Os registros de enfermagem no prontuário do usuário representam as dimensões ético-legais do exercício profissional. Além disso, permite estabelecer a comunicação com a equipe multiprofissional envolvidas com o cuidado do indivíduo, servir de base para o planejamento assistencial, avaliar a qualidade dos serviços prestados e ser fonte de informação para o processo de auditoria e para realização de ensino e pesquisa em enfermagem ⁽¹⁾. Este estudo teve por objetivo, analisar a qualidade dos registros de enfermagem do prontuário de usuários atendidos no programa de assistência domiciliar (PAD) de um hospital universitário no município de São Paulo.

Métodos/Procedimentos

Estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, realizado no PAD do Hospital Universitário da USP (HU-USP). A coleta de dados ocorreu nos meses de fevereiro e março de 2011, por meio de um formulário que abarcou as variáveis dos registros de enfermagem em relação ao Diagnóstico, Evolução e Prescrição de Enfermagem, por ocasião da primeira visita dos usuários atendidos, no período de janeiro a junho de 2010. Os resultados foram analisados por meio de estatística descritiva. Para garantir o anonimato dos enfermeiros, esses foram identificados pelas letras A, B e C.

Resultados

O número de prontuários analisados correspondeu a 64. Na caracterização dos usuários, a maioria 65,6% era do sexo feminino e 85,9% apresentavam idade superior a 65 anos. A maior parte das visitas e anotações foi realizada pela enfermeira B, 40,6%. Na

qualidade do registro de enfermagem, por ocasião da admissão do usuário no PAD, os itens identificação do paciente e estrutura familiar apresentaram 96,9% de conformidade; os piores resultados foram condições de sono e repouso 60,9% e 57,8% em forma de comunicação. Referente à qualidade das anotações de enfermagem observou-se que 95,3% eram objetivas e redigidas à caneta, 93,8% continham a data e hora de admissão, porém apenas 51,6% dos prontuários apresentavam letra legível. Quanto aos registros nos impressos diagnóstico/ prescrição/ evolução de enfermagem verificou-se 92,2% de conformidade na identificação do paciente, data e diagnóstico de enfermagem. Os piores resultados envolveram os itens presença de carimbo do enfermeiro após a prescrição de enfermagem, 76,6%, e identificação da prescrição de enfermagem, com 20,3% dos prontuários.

Conclusões

A qualidade dos registros diz respeito a uma série de atributos determinados por órgãos reguladores da profissão, por normas institucionais e pelo compromisso e responsabilidade do enfermeiro no exercício profissional. Desse modo, a presente investigação possibilitou identificar as não conformidades frente à qualidade dos registros de enfermagem subsidiando as ações de melhorias no serviço de enfermagem.

Referências Bibliográficas

1. Spetz VG, D'Innocenzo M. Avaliação da qualidade dos registros de enfermagem no prontuário por meio da auditoria. Acta Paul Enferm 2009; 22(3):313-7.