

O USO DE DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Santos TR¹; Padoveze MC².

Introdução: A participação do profissional de enfermagem na prevenção e controle de infecção dá-se, predominantemente, por meio da qualificação dos procedimentos técnicos e reorganização dos processos de assistência direta e indireta. No Processo de Enfermagem, utilizando o raciocínio clínico, são identificados diagnósticos de enfermagem (DE) os quais são direcionados cuidados de enfermagem. Dentre as principais classificações de DE, destaca-se a NANDA International (NANDA-I). O uso DE, no processo de enfermagem, favorece a continuidade e o aumento da qualidade da assistência. **Objetivo:** A fim de contribuir para a atuação do profissional enfermeiro assistencial na prevenção de Infecção Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), este trabalho buscou analisar o reconhecimento, por parte do enfermeiro, de respostas humanas relacionadas ao risco e ocorrência de IRAS e intervenções implementadas e verificar a correspondência das intervenções propostas com as requeridas nos protocolos de prevenção de IRAS disponíveis na instituição. **Método:** Estudo observacional, descritivo, longitudinal e prospectivo realizado na Unidade de Clínica Médica do Hospital Universitário da Universidade de São Paulo, com sujeitos de ambos os sexos, adultos hospitalizados no período de maio a setembro de 2016. Trata-se de uma amostra não probabilísticas de conveniência. Na primeira fase do estudo, foram coletados dados pertinentes para caracterização do perfil epidemiológico e clínico dos sujeitos, bem como os DE e intervenções mais prevalentes, a partir de análise de prontuários. Após esta fase, foram comparadas as intervenções propostas pelo enfermeiro com aquelas definidas em manuais e protocolos da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição, utilizando Mapeamento Cruzado. **Resultados:** A amostra consistiu de 159 registros de indivíduos, predominantemente idosos, portadores de hipertensão e diabetes, que permaneceram hospitalizados em média 9,6 dias (DP: +/-7,8). Os principais DE encontrados foram: Integridade Tissular Prejudicada, Risco de Quedas e Risco de Glicemia Instável. As principais atividades de intervenção foram: Monitorar sinais vitais, Manter decúbito elevado a 30º/45º, Observar saturação de oxigênio e Realizar glicemia capilar. Dentre as atividades recomendadas pela CCIH, 81,8% puderam ser mapeadas.

¹ Enfermeira assistencial UTI-AD do HU-USP. Mestre em Ciências pela EEUSP. talita.santos@usp.br

² Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da EEUSP.

Quanto à conformidade, apenas as atividades: Manter isolamento, conforme apropriado e Não molhar curativo de cateter no banho obtiveram índice maior a 60%. **Conclusão:** Os DE e atividades relacionadas mais prevalentes na população em questão foram relacionados principalmente à mensuração de parâmetros vitais e medidas de higiene; as medidas de prevenção específicas de infecção estavam prescritas, porém em número abaixo do esperado.

Descritores: Processos de Enfermagem; Infecção Hospitalar; Prevenção & Controle.

Referências

1. Lacerda RA. Produção científica nacional sobre infecção hospitalar e contribuição da enfermagem: ontem, hoje e perspectivas. Rev Latino-am Enfermagem. 2002;10(1):55-63.
2. Lucena AF, Barros ALBL. Mapeamento cruzado: uma alternativa para análise de dados em enfermagem. Acta Paul Enferm. 2005; 18(1):82-8.
3. Padoveze MC, Valente MG, Assis DB, Fortaleza CMCB, Freire MP, Madalosso G, et al. Surveillance program for healthcare associated infections in the state of São Paulo, Brazil. implementation and the first three years' results. J Hosp Infect. 2012; 76 (2010):311-5.
4. Padoveze MC, Fortaleza CMCB. Healthcare-associated infections: challenges to public health in Brazil. Rev Saúde Pública. 2014; 48(6):995-1001.
5. Peres HHC, Lima AFC, Monteiro da Cruz, Gaidzinki RR, Oliveira NB, Ortiz DCF. Avaliação de sistema eletrônico para documentação clínica de enfermagem. Acta Paul Enferm. 2012; 25(4):543-8.