

I SIMBRASAE

*I SIMPÓSIO BRASILENSE DE
SISTEMATIZAÇÃO DA
ASSISTÊNCIA DE
ENFERMAGEM*

■ Enf^a Fabiana Claudia de V. França



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

*ABEN DF, ABEN NACIONAL, SINDICATO
DOS ENFERMEIROS, GERÊNCIA DE
ENFERMAGEM - SES - DF, COREN DF*

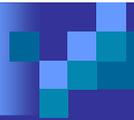
Maio, 2009

SAE

- A SAE é uma metodologia centrada no cliente;
- É um instrumento concreto para combater o modelo caótico de assistência institucional, associado a desvalorização do cuidado do ser humano. É necessário uma mudança de mentalidade.

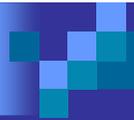
SAE

- A SAE é o melhor modelo assistencial que os enfermeiros possuem para o desempenho de suas atividades profissionais.



Fatores que Interferem na Aplicação da SAE

- Organização das instituições;
- Cotidiano dos profissionais;
- Modelos de assistência de enfermagem;
- Modelos conceituais gerais;
- Escolha e aplicação do modelo;
- Modelo não adequado;



Fatores que Interferem na Aplicação da SAE

- Falta de preparo sobre o tema;
- Resistências e dificuldades;
- A atividade é considerada burocrática;
- Número de recursos humanos;
- Falta de tempo e envolvimento dos profissionais.

Requisitos necessários para a Implantação da SAE:

- **Sensibilização e treinamento da equipe;**
- **Abertura e flexibilidade da instituição;**
- **Escolha de modelo teórico e conceitual;**
- **Profissionalismo e criatividade da equipe;**
- **Competência para avaliar, observar e utilizar o raciocínio clínico;**

Requisitos necessários para a Implantação da SAE:

- **Padronização de normas e rotinas;**
- **Treinamento da equipe;**
- **Foco de atenção na pessoa;**
- **Adaptação de instrumentos de coleta de dados.**



ETAPAS DA SAE

Histórico de Enfermagem

Diagnóstico de Enfermagem

Planejamento de Enfermagem

Prescrição de Enfermagem

Avaliação de Enfermagem

PMTUAS

- Programa de Modernização Tecnológica das Unidades Assistenciais de Saúde (PMTUAS) da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

Grupo de Trabalho SAE-PMTUAS

Enfermeira Cláudia Dutra Andrino – DISAT

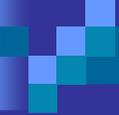
Enfermeira Cláudia de Barros – CS

Enfermeira Fabiana Cláudia – SAMU

Enfermeiro Rinaldo de Souza Neves – HAB

Enfermeira Sandra M. Pinto - GE

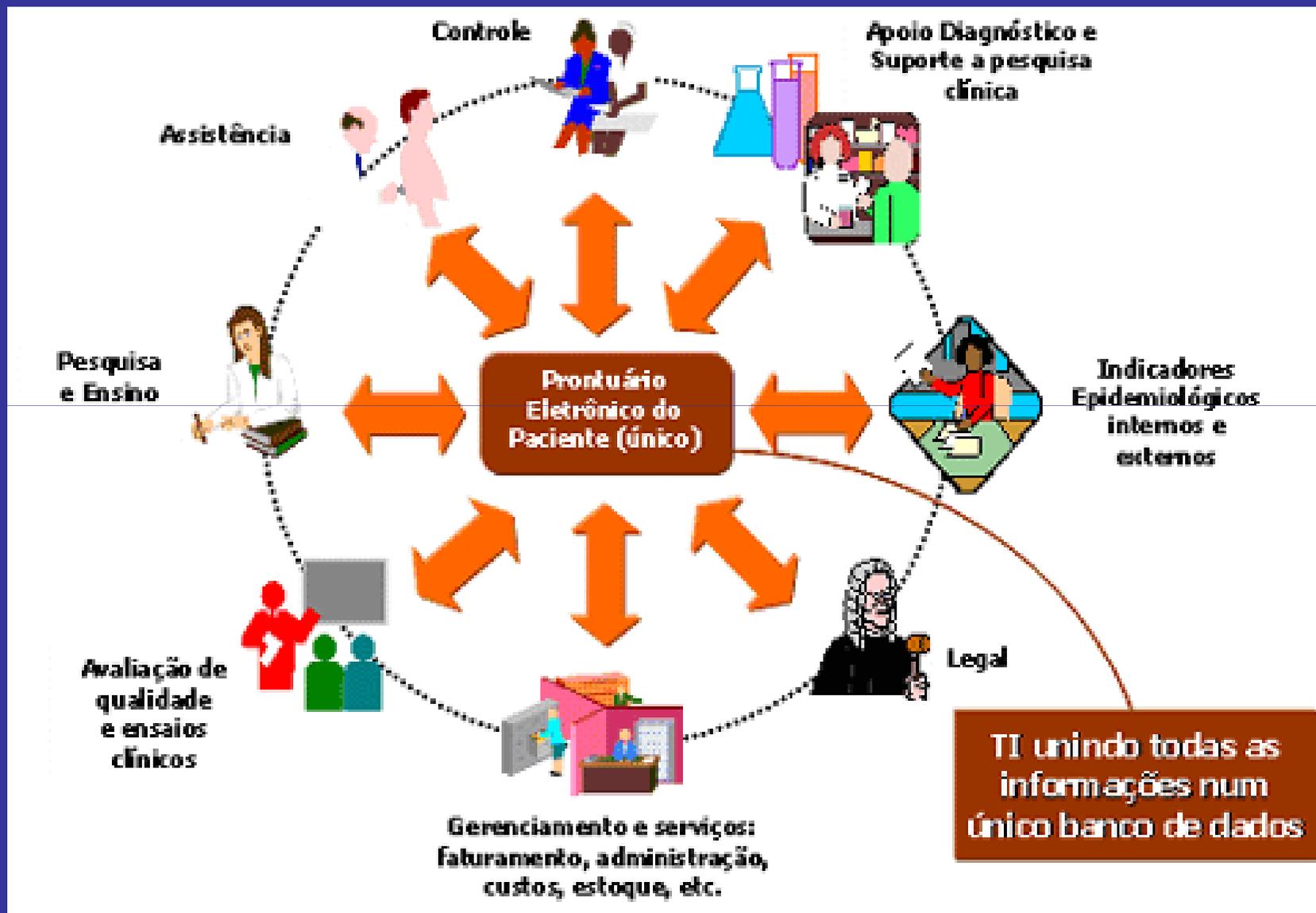
Enfermeiro Walderley Santanna - HBDF



GRUPO SAE PMTUAS

- O grupo foi criado em 2006, atendendo ao objetivo de implantação das normas e rotinas da SAE na construção do prontuário eletrônico no PMTUAS da SES\DF.

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS - Objetivos

- ❑ Instrumentalizar e treinar supervisores de enfermagem, gerentes de enfermagem, enfermeiros (as) e técnicos de enfermagem na utilização das etapas da SAE;
- ❑ Subsidiar os técnicos para a informatização da SAE nas diversas unidades de saúde;
- ❑ Criar instrumentos que possam facilitar a implantação e implementação da SAE;
- ❑ Buscar referencial teórico-prático que possa subsidiar a implantação e implementação da SAE;
- ❑ Discutir com os (as) enfermeiros (as) a implantação e implementação da SAE e de instrumentos adequados e direcionados para as Unidades de Saúde da SES-DF;

RAZÕES PARA SISTEMATIZAR E INFORMATIZAR

- ❑ Melhorar a qualidade e garantir a continuidade do Cuidado de Enfermagem;
- ❑ Aproximar o (a) Enfermeiro (a) do Cuidado;
- ❑ Diminuir os erros humanos;
- ❑ Organizar o excesso de informações;
- ❑ Manter um banco de dados fértil para o desenvolvimento de pesquisas;
- ❑ Desenvolver padrões de cuidado e avaliar a sua efetividade;
- ❑ Garantir o acesso à informação exata e oportuna.

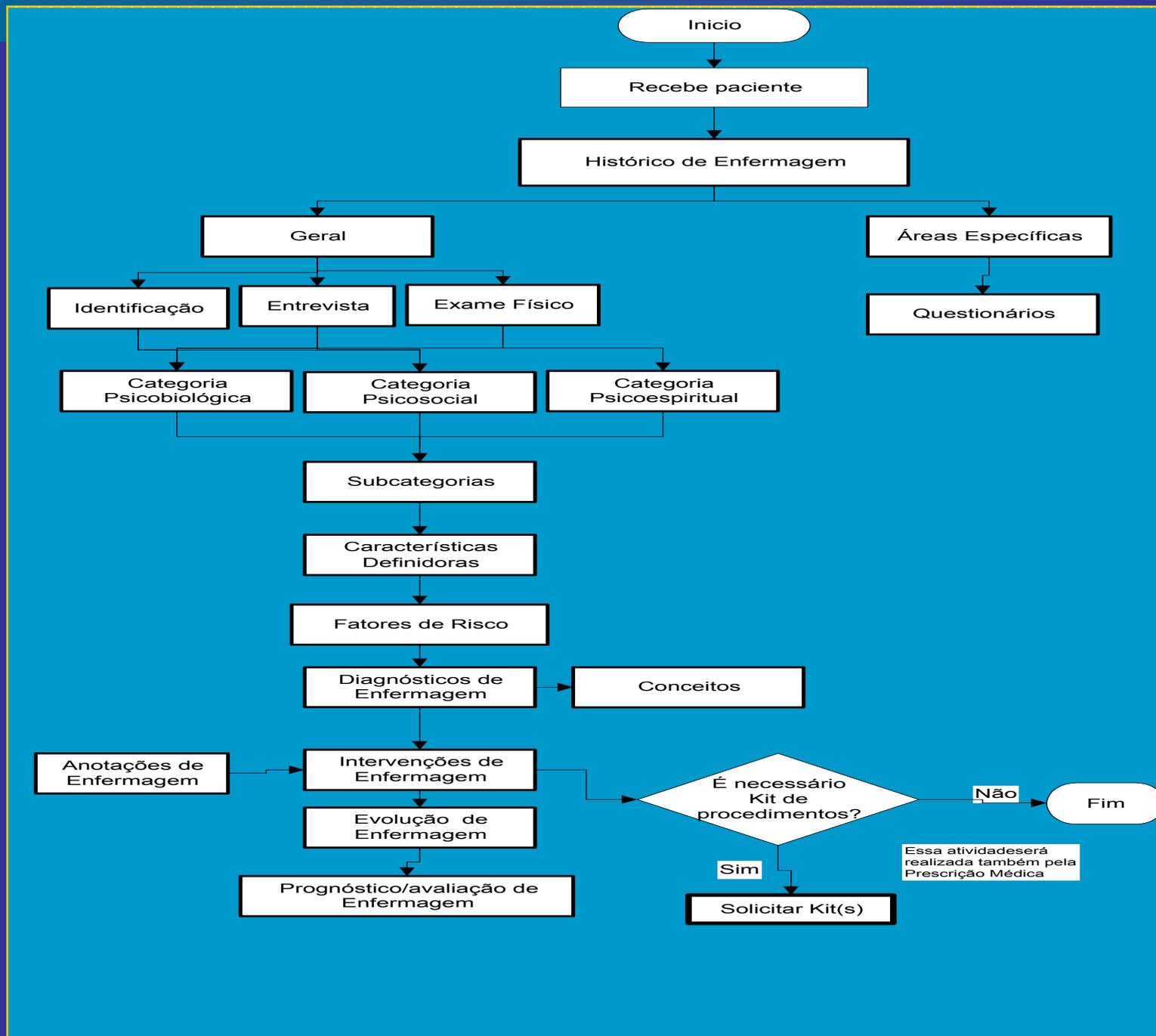
RAZÕES PARA SISTEMATIZAR E INFORMATIZAR

- ❑ Diminuir e controlar melhor os custos;
- ❑ Melhorar a confidencialidade e a segurança dos dados do paciente;
- ❑ Explicitar o processo decisório clínico do (a) Enfermeiro (a);
- ❑ Cumprir a Resolução COFEN-272/2002 que dispõe sobre a SAE;
- ❑ Capturar dados e informações do paciente no ponto de cuidado e garantir que o cuidado seja de acordo com as necessidades do paciente;

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS



**Definição do Fluxograma Geral da
Sistematização da Assistência de
Enfermagem do Programa de Modernização
Tecnológica das Unidades Assistenciais de
Saúde (PMTUAS).**



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Quadro 1 –
Representação
estrutural da fonte
de dados de
enfermagem para
a coleta de dados
do paciente nas
unidades de
internação da SES-
DF, alicerçado no
modelo proposto
por ROSSI &
DALRI (1993),
JESUS E NEVES
(2003):

Categorias de NHB de Horta	Subcategorias de NHB de Horta	Diagnósticos de Enfermagem da NANDA
Psicobiológica	Oxigenação/Circulação	Desobstrução ineficaz de vias aéreas
		Débito cardíaco diminuído
		Padrão respiratório ineficaz
		Perfusão tissular ineficaz: renal, cerebral, cardiopulmonar, gastrintestinal, periférica
		Resposta disfuncional ao desmame ventilatório
		Risco de aspiração
		Risco de disfunção neurovascular periférica
		Risco de sufocação
		Troca de gases prejudicada

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Quadro 1 – Representação estrutural da fonte de dados de enfermagem para a coleta de dados do paciente nas unidades de internação da SES-DF, alicerçado no modelo proposto por ROSSI & DALRI (1993), JESUS E NEVES (2003):

Categoria de NHB de Horta	Subcategoria de NHB de Horta	Diagnósticos de Enfermagem da NANDA
Psicossocial	Segurança	Automutilação
		Proteção ineficaz
		Resposta alérgica ao látex
		Risco de automutilação
		Risco de envenenamento
		Risco de infecção
		Risco de lesão
		Risco de quedas
		Risco de resposta alérgica ao látex
		Risco de síndrome de morte súbita da criança
		Risco de suicídio
		Risco de trauma
		Risco de violência direcionada a outros

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Quadro 1 – Representação estrutural da fonte de dados de enfermagem para a coleta de dados do paciente nas unidades de internação da SES-DF, alicerçado no modelo proposto por ROSSI & DALRI (1993), JESUS E NEVES (2003):

Categorias de NHB de Horta	Subcategoria de NHB de Horta	Diagnósticos de Enfermagem da NANDA
Psicoespiritual	Religiosa filosofia de vida	Conflito de decisão
		Disposição para bem-estar espiritual aumentado
		Disposição para valores/crenças aumentado
		Religiosidade prejudicada
		Risco de angústia espiritual

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 1 – Tela inicial da SAE-PMTUAS-SES-DF por Áreas Específicas, Brasília, 2007.

Menu principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
SAE em UTI
SAE em CC
SAE em Pediatria
SAE em Reabilitação

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- ✓ Modelo de Instrumentos de SAE em UTI
- ✓ Modelo de Instrumentos de SAE em CC
- ✓ Modelo de Instrumentos de SAE em Pediatria
- ✓ Modelo de Instrumentos de SAE em Reabilitação

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 2 – Tela com exibição do menu das cinco (05) fases da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) Sistema Aberto, Brasília, 2007.

Menu Principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

1. Histórico de Enfermagem (Teorias, NHB de Horta + realidade)
2. Diagnóstico de Enfermagem (NHBA de Horta + NANDA)
3. Prescrição/Intervenção de Enfermagem (NIC + CIPE + realidade)
4. Evolução de Enfermagem (POP, SOAP, PIE ou DAR)
5. Avaliação/Prognóstico de Enfermagem (NOC + realidade)



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

**Quais são as Classificações de
Enfermagem?**

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

**# Classificação de Coleta de Dados em Enfermagem
(NHB de Horta, NANDA)**

**# Classificação de Diagnósticos de Enfermagem
(NANDA)**

**# Classificação de Intervenções de Enfermagem (NIC,
CIPE, CIPESC)**

Classificação de Resultados de Enfermagem (NOC)



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Histórico de Enfermagem

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- **Figura 3** – Tela com exibição de duas opções para realizar o Histórico de Enfermagem – Geral e Áreas Específicas, Brasília, 2007.

Menu principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

1. Histórico de Enfermagem (NHB de Horta)

1.1. Geral

1.2. Áreas Específicas

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 4 – Tela com exibição da primeira opção para realizar o Histórico de Enfermagem – Geral e os subitens de coleta de dados nesta fase, Brasília, 2007.

Menu Principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
1. Histórico de Enfermagem (NHB de Horta)
1.1. Geral
1.1.1. Identificação
1.1.2. Entrevista
1.2.3. Exame Físico

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 5 – Tela com exibição da segunda opção para realizar o Histórico de Enfermagem – Áreas Específicas e as respectivas Unidades de Internação, Brasília, 2007.

Menu principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
1. Histórico de Enfermagem (NHB de Horta)
1.2. Áreas Específicas
Unidade de Terapia Intensiva
Unidade de Reabilitação
Unidade de Centro Cirúrgico
Unidade de Psiquiatria
Unidade de Clínica Médica

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

ANEXO I - HISTÓRICO DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE REABILITAÇÃO

- Data da admissão: ___/___/___ Enfermaria _____ leito _____
- Nome: _____ Idade: _____ anos
- Nascimento: ___/___/___ Estado civil: () solteiro () casado. Outros: _____
- Naturalidade: _____ Profissão: _____ Escolaridade: _____
- Procedência: _____ Sexo: () masc () fem
- Diagnóstico médico: _____ Data da lesão: ___/___/___
- Nível da lesão: () cervical () torácica () lombar () sacra
- Problemas de saúde: () Hipertensão () Hipotensão () Cardiopatias () DM () nenhum. () _____

NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS

- **1. Oxigenação:**
 - 1.1. Frequência respiratória: _____ rpm () eupneico () dispnéico () taquipneico () bradipneico
 - 1.2. Aparelho Respiratório: Ritmo: () regular () irregular. Tipo: _____
 - Expansibilidade torácica: () simétrica () assimétrica () profunda () superficial
 - Ausculta: murmúrio vesicular: () normal () aumentado () diminuído
 - Ruídos adventícios: () ausentes () presentes: roncosp, sibilosp, estertores
- **2. Circulação:** Frequência cardíaca: _____ bpm () normocárdico () bradicárdico () taquicárdico
- Pressão arterial: _____ x _____ mmHg
- **3. Regulação Térmica: Temperatura _____ °C**
 - 3.1. Tem apresentado febre? () não () sim
 - 3.2. Sente calor? () não () sim
 - 3.3. Apresenta calafrios ou tremores? () não () sim
 - 3.4. A doença provocou alguma mudança na temperatura do seu corpo? não () sim (). Especifique: _____
- **4. Integridade Cutâneo-mucosa:**
 - 4.1. Condições da pele: () íntegra () lesões – tipo e local: _____
 - () corada () pálida () ictérica () cianótica
 - 4.2. Condições da mucosa: () íntegra () lesões – tipo: _____
 - () corada () pálida () ictérica

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

■ 5. Percepção/Aprendizagem/Orientação no Tempo e Espaço:

■ 5.1. Sente dor? () não () sim. Especifique:

■ 5.2. Como é a dor? () agulhada () queimor () choque () pontada () facada. Outros:

■ 5.3. Tem dificuldade para: () enxergar () ouvir () sentir cheiros ou sabores () nenhum.

■ 5.4. Você sabe o que é a sua doença ou o seu tratamento? () não () sim

■ 5.5. Classifique a força motora e a sensibilidade:

■ **Membros Força motora** **Sensibilidade** MSD () ausente () presente () diminuída () ausente () presente () diminuída MSE () ausente () presente () diminuída () ausente () presente () diminuída MID () ausente () presente () diminuída () ausente () presente () diminuída MIE () ausente () presente () diminuída () ausente () presente () diminuída

5.7. **Nível de consciência:** () não () sim. **Estado de orientação:**

■ 6. Nutrição e Hidratação:

■ 6.1. Está apresentando: () náuseas () vômitos () diarreia () fraqueza () sede () diminuição da urina () nenhum

■ 6.2. Tem dificuldade para mastigar/engolir os alimentos? () não () sim.

■ 6.3. Sente algum problema para alimentar-se após a doença? () não () sim. Especifique:

■ 7. Eliminação:

■ 7.1. **Abdome:** () inalterado () distendido () doloroso () lesões () incisão cirúrgica. Especifique:

■ 7.2. Tem controle para evacuar? () não () sim.

■ 7.3. Como está o ritmo das evacuações? () regular () irregular. Especifique: _____

■ 7.4. Tem força e sente quando vai evacuar? () não () sim.

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- 7.5. Como está a consistência das fezes? () líquida () pastosa () sólida () duras e secas
- 7.6. Precisa esforçar-se para evacuar? () não () sim
- 7.7. Como é o cheiro da urina? () normal () alterado () não sabe informar
- 7.8. Como é a cor da urina? () normal () alterada () não sabe informar
- 7.9. A urina apresenta resíduos ou sedimentos? () não () sim () não sabe informar
- 7.10. Tem controle para urinar? () não () sim () com SVD
- 7.11. Tem força e sente quando vai urinar? () não () sim () com SVD
- 7.12. Utiliza alguma técnica, manobra ou equipamento para ajudar na eliminação da urina e fezes? () não () sim. Especifique:

- 7.13. Está apresentando suores? () não () sim.
Especifique _____
- 7.14. **Genitália:** () hiperemia () lesões () edemas () corrimento/secreções () uso de fraldas
() uso de jontex () inalterada
- **8. Sono e Repouso:**
- 8.1. Como está o padrão do sono? () normal () diminuído () aumentado.
- 8.2. Tem dificuldade para dormir? () não () sim. Especifique:

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

■ **9. Exercício e Atividade Física/Locomoção/Autocuidado:**

- 9.1. Classifique o nível de habilidade motora conforme a legenda: (1) consegue realizar (2) precisa de ajuda ou auxílio (3) não consegue realizar (4) a atividade não é realizada pelo cliente

- () banhar-se () alimentar-se () transferir-se da cama para a cadeira e da cadeira para a cama () transferir-se para o vaso ou cadeira higiênica () vestir-se/arrumar-se () mudar-se de posição () recrear-se () realizar higiene íntima () escovar os dentes () atender o telefone () barbear-se () auto-cateterismo

■ 9.2. Classifique a função motora:

■ **Membros: Movimentos**

- MSD () presentes () ausentes () diminuídos
- MSE () presentes () ausentes () diminuídos
- MID () presentes () ausentes () diminuídos () espasticidades
- MIE () presentes () ausentes () diminuídos () espasticidades

- 9.3. **Cabeça/pescoço: movimentos** () ausentes () presentes () uso de colar cervical () traqueostomia () incisão cirúrgica () inalterado.

■ **10. Higiene/Cuidado Corporal:**

- 10.1. **Higiene corporal:** () boa () precária () péssima **Unhas:** () limpas () sujas () aparadas () grandes **Couro cabeludo/cabelos:** () íntegros () limpos () lesões () crostas/caspas **Dentes:** () preservados () cáries

- () placas () halitose () dor () ausentes () falhas () fraturas.

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- **11. Integridade Física:**

- 11.1. Vícios e hábitos: () uso de drogas () tabagismo () alcoolismo () auto-medicação ()
nega vícios e hábitos 11.2. Tem alguma alergia? () não () sim. Especifique:
-

- **12. Comunicação:**

- 12.1. Apresenta alguma dificuldade para falar? () não () sim.
 - 12.2. Reações/comportamentos: medo () agressividade () aflito/choroso () agitado () Outros:
-

- 12.3. **Grau de comunicação: Fala:** () normal () afásico () falante () silencioso () dislalia.
- **Linguagem:** () claro () desconexo () confuso.

- **13. Lazer e Recreação:**

- 13.1. Gostaria de praticar alguma atividade recreativa durante sua internação nesta unidade?
() não () sim. Especifique:
-

- **14. Religiosa/Filosofia de Vida**

- 14.1 Possui alguma religião? () não () sim. Especifique:
-

- 14.2 Gostaria de participar de algum grupo religioso durante a internação: () não () sim

- **15. Observações de Enfermagem:** _____

-

- **Assinatura/carimbo/COREn** _____



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Diagnóstico de Enfermagem

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 6 – Tela com exibição das duas opções para realizar a segunda Fase da SAE - Diagnóstico de Enfermagem – Geral e Áreas Específicas, Brasília, 2007.

Menu Principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

2. Diagnóstico de Enfermagem (NHBH + NANDA)

2.1. Geral
(Fonte de dados)

2.2. Áreas Específicas
(Modelos Padronizados)

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- **Figura 7** – Tela com exibição das Subcategorias dos Diagnósticos de Enfermagem, Brasília, 2007.

Menu principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
2. Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)
2.1. Geral
2.1.1. Categorias Diagnósticas
Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica
Subcategoria Diagnóstica Psicossocial
Subcategoria Diagnóstica Psicoespiritual

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Fonte de Dados para a Construção de Categorias e Subcategorias de Horta e Diagnósticos de Enfermagem da NANDA

Categorias	Subcategorias	Diagnósticos de Enfermagem
Psicobiológica	Oxigenação/Circulação	Desobstrução ineficaz de vias aéreas
		Débito cardíaco diminuído
		Padrão respiratório ineficaz
		Perfusão tissular ineficaz: renal, cerebral, cardiopulmonar, gastrintestinal, periférica
		Resposta disfuncional ao desmame ventilatório
		Risco de aspiração
		Risco de disfunção neurovascular periférica
		Risco de sufocação
		Troca de gases prejudicada
		Ventilação espontânea prejudicada

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Psicobiológica	Hidratação	Disposição para equilíbrio de líquidos aumentado
		Risco de volume de líquidos deficiente
		Risco de desequilíbrio do volume de líquidos
		Volume de líquidos deficiente
		Volume excessivo de líquidos
Psicobiológica	Nutrição	Amamentação eficaz
		Amamentação ineficaz
		Amamentação interrompida
		Déficit no autocuidado para alimentação
		Deglutição prejudicada
		Disposição para nutrição melhorada
		Náusea

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Psicobiológica	Eliminação Urinária	Disposição para eliminação urinária melhorada
		Eliminação urinária prejudicada
		Incontinência urinária de esforço
		Incontinência urinária de urgência
		Incontinência urinária funcional
		Incontinência urinária reflexa
		Incontinência urinária total
		Retenção urinária
		Risco de incontinência urinária de urgência
Psicobiológica	Eliminação Intestinal	Constipação
		Constipação percebida
		Diarréia
		Disposição para eliminação intestinal melhorada
		Incontinência intestinal
		Risco de constipação

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Psicobiológica	Conforto, Sono e Repouso	Disposição para conforto aumentado
		Disposição para sono melhorado
		Padrão de sono perturbado
		Privação de sono
Psicobiológica	Exercício, Atividade Física e Locomoção	Campo de energia perturbado
		Capacidade de transferência prejudicada
		Deambulação prejudicada
		Disposição para atividades diárias melhorada
		Disposição para melhora do exercício
		Estilo de vida sedentário
		Fadiga
		Intolerância à atividade
		Mobilidade com cadeira de rodas prejudicada
		Mobilidade física prejudicada

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Psicossocial	Segurança	Automutilação
		Disposição para estado de imunização aumentado
		Proteção ineficaz
		Resposta alérgica ao látex
		Risco de automutilação
		Risco de envenenamento
		Risco de infecção
		Risco de lesão
		Risco de quedas
		Risco de resposta alérgica ao látex
		Risco de síndrome de morte súbita da criança
		Risco de suicídio
		Risco de trauma
		Risco de violência direcionada a outros
		Risco de violência direcionada a si mesmo

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 8 – Tela com exibição das Alterações da Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica, Brasília, 2007.

Menu principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
2. Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)
Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica
Alteração na Oxigenação/Circulação
Alteração na Hidratação
Alteração na Nutrição
Alteração na Eliminação urinária
Alteração na Eliminação intestinal
Alteração na Sexualidade
Alteração no Conforto, sono e repouso

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 9 – Tela exemplo com exibição dos Diagnósticos de Enfermagem da Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica e da Alteração da Oxigenação/Circulação, Brasília, 2007.

Menu principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
2. Diagnóstico de Enfermagem
2.2.1 Categoria Diagnóstica
Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica
Alteração da Oxigenação/Circulação
00030 Troca de gases prejudicada
00031 Risco de sufocação
00032 Débito cardíaco diminuído
00033 Risco de aspiração
00034 Perfusão tissular ineficaz

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 10 – Tela exemplo com exibição das CD, FR/FR e conceito do Diagnóstico de Enfermagem – 00032 Padrão Respiratório Ineficaz, Brasília, 2007.

Menu principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

2. Diagnóstico de Enfermagem

2.1 Geral

2.1.1 Categorias Diagnósticas

Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica

Alteração da Oxigenação

Características definidoras/Fatores relacionados/Fatores de risco

() dispnéia () ortopnéia () respiração curta

00032 Padrão respiratório ineficaz

Conceito

Inspiração e/ou expiração que não proporciona ventilação adequada

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 10 – Tela exemplo com exibição das CD, FR/FR e conceito do Diagnóstico de Enfermagem – 00032 Padrão Respiratório Ineficaz, Brasília, 2007.

Menu principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

2. Diagnóstico de Enfermagem

2.1 Geral

2.1.1 Categorias Diagnósticas

Subcategoria Diagnóstica Psicobiológica

Alteração da Oxigenação

Características definidoras/Fatores relacionados/Fatores de risco

() dispnéia () ortopnéia () respiração curta

00032 Padrão respiratório ineficaz

Conceito

Inspiração e/ou expiração que não proporciona ventilação adequada

Sistematização do Cuidado de Enfermagem

Figura 11 – Tela exemplo com exibição dos Resultados de enfermagem para o Diagnóstico de Enfermagem – 00032 Padrão Respiratório Ineficaz, Brasília, 2007.

Menu principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

Alteração da Oxigenação (Horta)

Características definidoras/Fatores relacionados/Fatores de risco

(x) dispnéia (x) ortopnéia (x) respiração curta

00032 Padrão respiratório ineficaz (NANDA)

RESULTADOS DE ENFERMAGEM (NOC)

Intervenções principais (NIC)

(x) Assistência ventilatória (x) Controle de vias aéreas

Intervenções sugeridas (NIC)

(x) Aspiração de vias aéreas (x) oxigenoterapia (x) Posicionamento

Intervenções opcionais (NIC)

(x) Incremento da tosse (x) Promoção de exercício

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 12 – Tela com exibição da segunda opção para realizar o Diagnóstico de Enfermagem – Áreas Específicas, Brasília, 2007.

Menu principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

2. Diagnóstico de enfermagem (NANDA)

2.2 Áreas específicas

Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Unidade de Reabilitação

Unidade de Centro Cirúrgico



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Prescrição de Enfermagem

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 13 – Tela com exibição da terceira fase da SAE - Prescrição/Intervenção de Enfermagem nas Áreas Específicas, Brasília, 2007.

Menu principal
Sistematização da Assistência de Enfermagem
3. Prescrição/Intervenção de enfermagem (Atividades de Enfermagem da NIC)
3.1. Áreas Específicas
Unidade de Clínica Médica
Unidade de Centro Obstétrico
Unidade de Pediatria

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

SAE em Pré-operatório de Unidade de Centro Cirúrgico

■ II. DIAGNOSTICOS/PRESCRIÇÕES DE ENFERMAGEM

■ DATA:.....

■ 1. RISCO DE PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ:

■ ANOTAÇÕES

■ Horário

■ Registros

■ Responsável

■ () Retirar prótese dentária antes de encaminhar paciente ao centro cirúrgico

■ () Comunicar a necessidade de acessórios de posicionamento apropriados (Estrutura de Wilson, Cangalha e outros)

■ () Orientar quanto a deambulação precoce e exercícios respiratórios no pós operatório imediato

■ () Aferir FR de:.....h

■ () Instalar oxímetro de pulso

■ () Realizar rodízio do sensor do oxímetro de pulso de 2/2 horas

■ () Manter cabeceira da cama elevada a°

■ () Encaminhar para avaliação médica em caso de tosse produtiva, ruídos adventícios e outras alterações respiratórias

■ () Outros:.....

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

SAE em Pré-operatório de Unidade de Centro Cirúrgico

2. RISCO DE DÉBITO CARDÍACO ALTERADO:

- Horário
- Registros
- Responsável
- () Verificar PA de:.....h
- () Verificar FC de:.....h
- () Observar Perfusão Periférica
- () Instalar e verificar PVC de:.....h
- () Checar a existência de orientações de funcionamento do Marca Passo
- () Encaminhar para avaliação médica nos casos de alterações
- () Outros:.....

3. RISCO DE RETENÇÃO URINÁRIA:

- Horário
- Registros
- Responsável
- () Instruir para o ato de micção antes de encaminhar ao C.C
- () Explicar sobre a sondagem vesical de demora e cuidados com o sistema de drenagem fechada
- () Outros:.....

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

SAE em Pré-operatório de Unidade de Centro Cirúrgico

- **4. DOR AGUDA:**
- Horário
- Registros
- Responsável
- () Avaliar intensidade da dor



- () Avaliar frequência, duração, localização e fatores precipitantes
- Horário
- Registros
- Responsável
- () Reduzir ou eliminar os fatores que precipitem ou aumentem a experiência de dor
- () Avaliar eficácia do analgésico
- () Proporcionar medidas de conforto
- () Avaliar a necessidade de acompanhante
- () Outros: _____



Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Evolução de Enfermagem

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 14 – Tela com exibição da quarta fase da SAE – Evolução de Enfermagem – Geral e em Áreas Específicas, Brasília, 2007.

Menu principal	
Sistematização da Assistência de Enfermagem	
4. Evolução de Enfermagem	
4.1 Geral (SOAP, PIE ou DAR)	4.2 Áreas Específicas (Modelos Padronizados)
Unidade de Reabilitação	

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

6) Regulação Térmica/Oxigenação/Circulação:

6.1) Hipertemia () Hipotermia () Afebril ()

6.2) Eupneico () Dispneico () Taquipneico () Bradipneico ()

6.3) Normotenso () Hipotenso () Hipertenso ()

6.4) Normocárdico () Bradicárdico () Taquicárdico ()

7) **Nutrição:** Boa () Regular () Ruim () SNE () SNG ()
Gastrostomia ()

8) **Abdomen:** Plano () Distendido () Indolor () Doloroso ()

9) **Eliminação Vesical:** Espontânea () SVD () CVI ()
Autocateterismo () Cateterismo realizado pelo acompanhante ()

9.1) **Freqüência:** 4/4h () 6/6h () Outros: ____/____

9.2) **Perdas Urinárias:** Sim () Não ()
Uso de medicação Sim () Não ()

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- **10) Eliminação Intestinal:** Diária () Irregular () ____ dias sem evacuar Espontânea ()
- **10.1) Manobras para reeducação:** Toque retal () Massagem abdominal () Sentar no vaso () Extração ()
- **10.2) Colostomia:**
Sim () Não () funcionando () Não funcionando ()
- **11) Genitália:** Hiperemia () Corrimento () Lesão provocada por jontex () inalterada
- **12) Atividade Física/Percepção sensorial:** (P) presente (A) ausente (D) Diminuído

	MSD	MSE	MID	MIE
■ Movimentos	()	()	()	()
■ Força	()	()	()	()
■ Espasticidade	()	()	()	()
■ Sensibilidade	()	()	()	()
■ Dor	()	()	()	()

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

- **13) Autocuidado:** (1) Totalmente dependente (2) Parcialmente dependente (3) Independente
Alimentação () Higiene oral () Banho () Mudança de decúbito () Vestuário () Transferência cadeira de rodas () Cuidados com a pele () Vaso sanitário
- **14) Sexualidade/Auto-Imagem/Auto-Estima/Auto-Realização:** _____

- **15) Terapêutica/Participação/Aprendizagem/Exercício**
() Treinamento familiar
- () Aula de esclarecimento
- () Fisioterapia _____ vezes por semana M () T ()
- () Hidroterapia _____ vezes por semana M () T ()
- () Terapia ocupacional _____ vezes por semana
M () T ()

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Avaliação de Enfermagem

Sistematização do Cuidado de Enfermagem no PMTUAS

Figura 15 – Tela com exibição da quinta fase da SAE – Avaliação de Enfermagem, Brasília, 2007.

Menu principal

Sistematização da Assistência de Enfermagem

6. Avaliação/Prognóstico de Enfermagem (NOC)

6.1. Definição de um resultado

6.2. Escala de mensuração: 1 a 5

1. Nunca demonstrado

2. Raramente demonstrado

3. Às vezes demonstrado

4. Frequentemente demonstrado

5. Consistentemente demonstrado

6.3. Indicadores:



SAE - PMTUAS

**Diagnóstico da SAE nas
unidades da SES-DF**

Diagnóstico da SAE nas Unidades da SES-DF:

Regional Hospitalar	Área de Internação	N (total)	%
HBDF	Urologia, UTIs e Ambulatório de Estomia	04	16,0
HRAN	Clínica Médica (F,M) Clínica Cirúrgica, Clínica Pediátrica, UTI e Ambulatório de Estomia	06	24,0
HRC	Clínica Pediátrica	01	4,0
HRT	Clínica Pediátrica, UTI, Clínica Cirúrgica e Ambulatório de Estomia	04	16,0
HRAS	Unidade de Obstetrícia e Alto Risco	02	8,0

Diagnóstico da SAE nas Unidades da SES-DF:

Regional Hospitalar	Área de Internação	N (total)	%
HAB	Unidade de Reabilitação, Unidade de Cuidados Paliativos, Unidade de Onco-Hematologia Pediátrica, Unidade de Coagulopatia	04	16,0
HRS	UTI	01	4,0
HRGU	Clínica Pediátrica e Clínica Médica	02	8,0
HRG	UTI	01	4,0
Total = 09	Total	25	100,0

Levantamento de instrumentos da SAE existentes nas unidades da SES-DF:

- Total de instrumentos recolhidos (24)
- Total de instrumentos padronizados (17)
- Total de instrumentos não padronizados (07)
- Total de instrumentos utilizados em UTI (05)
- Total de instrumentos utilizados em Unidade de Reabilitação (04)
- Total de instrumentos utilizados em Centro Cirúrgico (03)
- Total de instrumentos utilizados em Maternidade e Unidade de Onco-Hematologia Pediátrica (02)

Análise dos instrumentos da SAE na SES-DF de acordo com suas características

Características dos instrumentos	N	%
1. Quanto ao uso de modelo conceitual/teoria de enfermagem	06	27,2
2. Quanto a não utilização de modelo conceitual/teoria de enfermagem	17	77,2
3. Em forma de Check-list	16	66,6
4. Instrumento misto (aberto e fechado)	09	40,9
5. Instrumento padronizado pela GERÊNCIA/SES	17	77,2
6. Instrumento não padronizado pela GERÊNCIA	05	22,7
7. Instrumentos adotados na área hospitalar	24	100
8. Direcionado para a clientela atendida	24	100

Análise dos Instrumentos da SAE na SES-DF de acordo com as Áreas de Internação:

Áreas de Internação	n	%
1. Unidade de Reabilitação	04	18,1
2. Unidade de Terapia Intensiva	04	18,1
3. Unidade de Clínica Médica e Cirúrgica	02	9,0
4. Unidade de Centro Cirúrgico	02	9,0
5. Unidade de Neonatologia	02	9,0
6. Alojamento Conjunto	02	9,0
7. Centro Obstétrico	01	4,5
8. Unidade de Psiquiatria	01	4,5
9. Unidade de Cuidados Paliativos	01	4,5
10. Unidade de Pediatria	03	12,5
11. Ambulatório de Estomias	01	4,5
12. Unidades que tratam feridas	01	4,5
Total	24	100

Sugestões e Propostas do Grupo SAE-PMTUAS

- ❑ Adotar modelo conceitual de Horta e Teoria de Orem;
- ❑ A SAE deverá ser informatizada em 05 fases;
- ❑ Confeccionar instrumentos de coleta de dados geral e com campo aberto para as áreas específicas;

Sugestões e Propostas do Grupo SAE-PMTUAS

- ❑ Confeccionar instrumentos de coleta de dados direcionado para 07 blocos;
- ❑ Utilizar a NANDA padrão com 187 DE e as 03 categorias de NHB de Horta em suas subcategorias;
- ❑ Utilizar 03 CD e 03 FR para os DE no formulário padrão;

Sugestões e Propostas do Grupo SAE-PMTUAS

- ❑ Manter os instrumentos de HE, DE, EE e PE já construídos para a UTI do HRAN e UR do HAB;
- ❑ Manter, avaliar e aperfeiçoar os instrumentos já padronizados pela GENF\SES;
- ❑ Coletar todos os instrumentos/formulários existentes e utilizados pela enfermagem na SES-DF;

Sugestões e Propostas do Grupo SAE-PMTUAS

- ❑ Utilizar a NIC e a NOC para padronização de intervenções e resultados de enfermagem;
- ❑ Levantar as intervenções de enfermagem mais freqüentes nas unidades de saúde;
- ❑ Organizar Seminário de Inserção da SAE no PMTUAS da SES-DF;
- ❑ Utilizar método de registro padronizado de evolução de enfermagem (SOAP-DAR-PIE)



Sugestões e Propostas do Grupo SAE-PMTUAS

- ❑ Utilizar a CIPE ou CIPESC para a implantação e implementação da SAE nas unidades de saúde pública e saúde coletiva da SES-DF.



Nessa apresentação tentamos mostrar “a dinâmica da sistematização de captar e interpretar um fenômeno (SAE) articulado à prática de enfermagem, de intervir nesta realidade e nessa intervenção, prosseguir reinterpretando a realidade para novamente nela interpor instrumentos de intervenção de forma crítica e reflexiva, comprometida com o processo de saúde-doença da população brasileira”.

(Egry, 1996)



*O GRUPO SAE - PMTUAS
AGRADECE*

OBRIGADA!