

767

CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM HEMATOLOGIA CLÍNICA

G.M.C. Silva, L.B. Corrêia, L.C.C. Paula, A.M. Pinheiro, V.E.G. Magalhães

Fundação Centro de Hemoterapia e Hematologia do Pará (Hemopa), Belém, PA, Brasil

Objetivo: Construir um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem- SAE no ambulatório de Hematologia Clínica da Fundação Hemopa. **Material e métodos:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório realizado no período de Maio a Julho de 2020 no setor unidade transfusional, através do levantamento de indicadores empíricos em pacientes portadores de doenças hematológicas, por meio de revisão da literatura; validação de indicadores e formatação de um instrumento para a SAE contendo todas as fases do processo de enfermagem, baseado da teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Horta e no diagnóstico de enfermagem da NANDA-I. **Resultados:** O produto final é estruturado em seis grandes domínios: identificação do paciente, anamnese, exame físico, diagnósticos de enfermagem, intervenções e evolução de enfermagem. Foram incluídos marcadores hematológicos importantes como dosagem de hemoglobina, contagem de leucócitos e plaquetas, assim como o histórico transfusional, risco de edema agudo por hipervolemia (TACO) e histórico de reações transfusionais. Foram selecionados 18 principais diagnósticos de enfermagem destacando-se risco de sangramento, dor aguda, integridade da pele prejudicada, risco de hipertermia relacionado a transfusão de hemocomponentes e risco de reação transfusional e as intervenções foram listadas de acordo com os procedimentos já realizados dentro do local de estudo como transfusão de hemocomponentes, infusão de hemoderivados, Administração de medicações especiais, sangria terapêutica, analgesia. Além de procedimentos básicos de enfermagem tais como elevação de grades do leito, mensuração de sinais vitais, oferta de alimentação, punção venosa, uso de compressas, entre outros. **Discussão:** O processo de enfermagem demanda conhecimento científico, o enfermeiro é o mediador direto das ações desenvolvidas pela enfermagem que tem por fim diminuir o sofrimento e alcançar o fortalecimento do autocuidado do paciente. Tendo em vista as particularidades do perfil do usuário e as dificuldades encontradas pelo enfermeiro em metodizar sua assistência, destaca-se a importância da criação de uma tecnologia para facilitar os processos, de forma efetiva e viabilizar a comunicação, o pensamento crítico e a organização das informações referentes ao paciente hematológico atendido. **Conclusão:** A criação do instrumento viabiliza a aplicabilidade da SAE dentro do local de estudo, possibilita a operacionalização do processo de enfermagem gerando benefícios diretos na qualidade do cuidado prestado, bem como maior visibilidade ao serviço de enfermagem no âmbito da equipe multiprofissional.

<https://doi.org/10.1016/j.htct.2020.10.769>



768

CONSULTA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES PORTADORES DE COAGULOPATIAS HEREDITÁRIAS DO HEMOCENTRO REGIONAL DE POUSO ALEGRE – FUNDAÇÃO HEMOMINAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

C.E. Oliveira, R.P. Silva, F.P. Monteiro

Fundação Centro de Hematologia e Hemoterapia do Estado de Minas Gerais (Hemominas), Belo Horizonte, MG, Brasil

A consulta de enfermagem é uma ferramenta capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado, realizada através da Sistematização da Assistência de Enfermagem. O enfermeiro possui um papel fundamental na equipe multidisciplinar para garantir a qualidade de vida dos pacientes portadores de Coagulopatias Hereditárias. Este estudo tem como objetivo descrever o processo de enfermagem executado pelos enfermeiros do Hemocentro Regional de Pouso Alegre e o impacto na saúde dos pacientes. As consultas são realizadas durante a avaliação da equipe multidisciplinar na Inclusão do protocolo de profilaxia primária/secundária/terciária, na liberação da Dose domiciliar de Hemoderivados e quando há solicitações de avaliação da enfermagem por outros profissionais da equipe multidisciplinar. Durante a consulta, a avaliação do enfermeiro é focada na recuperação da saúde, na prevenção de sangramentos e na promoção do autocuidado com foco na auto-infusão do hemoderivado. O enfermeiro faz a coleta de dados sobre a História da Patologia Progressiva, a História Familiar e a História Social. Após a coleta de dados, o enfermeiro realiza as seguintes etapas do Exame Físico: 1- Avaliação neurológica - resposta aos comandos/estímulos, estado de alerta, comportamental, atenção e concentração, memória, estado afetivo, linguagem, raciocínio e orientação. 2- Avaliação ectoscópica (pele, mucosas e anexos) - coloração/hidratação, lesões/manchas, hematomas/sangramentos, edemas e avaliação de feridas. 3- Avalia os sinais vitais, ausculta cardíaca, ausculta pulmonar e o exame físico abdominal. 4- Realiza a avaliação osteomuscular e articular através da avaliação da amplitude dos movimentos que interferem no autocuidado e no treinamento para auto-infusão de hemoderivados. Os diagnósticos de enfermagem são determinados com base no referencial taxonômico North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Os principais domínios possuem relação com os diagnósticos sociais, de relacionamento familiar, de conhecimento sobre a doença e o tratamento, de manutenção da integridade tissular, do risco de sangramento, da manutenção da deambulação e do autocuidado. As principais prescrições, as condutas de enfermagem e os resultados esperados são: Orientações (educação permanente), treinamento para auto-infusão, encorajamento/emponderamento/melhora do enfrentamento, proteção contra infecção, modificação do comportamento/habilidades sociais, proteção contra sangramentos, promoção dos exercícios físicos e mobilização

