Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: SEGURANÇA DO PACIENTE E OS REGISTROS DE ALTA EM TERAPIA INTENSIVA

Autores: ELLEN PEREIRA MENDES (Relator)
LEONARDO SABOIA PAZ
TATIANA DE MEDEIROS COLLETTI CAVALCANTE
ADNA RIBEIRO BRAQUEHAIS
LÍGIA FERNANDES SCOPACASA

Modalidade: Pôster
Área: Trabalho, Ética e Legislação profissional
Tipo: Pesquisa

Resumo:
Introdução: O prontuário é definido como um documento único, constituído de informações, sinais e imagens registrados a partir de fatos e situações sobre a saúde do paciente e assistência a ele prestada, de caráter legal, sigiloso e científico, que possibilita a comunicação entre membros da equipe multiprofissional e a continuidade da assistência prestada. Quando completo, o prontuário possibilita avaliar o desempenho da instituição responsável pela assistência ao enfermo. A análise das evoluções de enfermagem constitui uma maneira significativa da avaliação da qualidade desses registros. Objetivo: analisar as evoluções de alta realizadas por enfermeiros em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital estadual. Metodologia: Foram analisados, entre agosto e novembro de 2015, 115 prontuários de clientes que permaneceram internados durante o ano de 2014 na UTI. Verificou-se a presença dos seguintes itens: data e hora da alta, diagnóstico médico na admissão, evolução, medicações, condições do cliente, consciência, estado geral, característica da pele e da ferida operatória/óstio de dreno, orientações fornecidas ao cliente/família, presença de acompanhante, procedimentos realizados conforme prescrição ou rotina, setor de destino, forma de transporte, assinatura e carimbo do profissional responsável. Resultados: Foi observado percentual insatisfatório de registros dos itens verificados, com qualidade aquém do ideal. As características avaliadas demonstram que poucos são os itens documentados de forma completa. Conclusão: Conclui-se que registros analisados não refletem o real cuidado dispensado ao cliente nem a resposta completa à atuação do enfermeiro, sendo necessárias investigações para identificar quais fatores atuam como dificultadores do registro de enfermagem a fim de realizar investimentos em educação continuada e permanente. Referências: Costa F.M, Rodrigues A.O. Auditoria operacional: não conformidades em registros de enfermagem. RBPeCS; 1(1): 25-28. Acesso em 12 nov 2015. Disponível em: http://www.icesp.br/revistas-eletronicas/index.php/RBPeCS/article/view/8/2. Conselho Federal de Medicina. Resolução n.1.638, de 10 de julho de 2002. Define prontuario médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuáios nas instituições de saúde. CFM; 2002. Lara A.G. A importância da auditoria de prontuário e de educação continuada em uma instituição hospitalar [monografia]. Campinas (SP): Universidade Castelo Branco; 2009.