

Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: QUALIDADE DAS ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
Relatoria: REBECA MENDES MONTEIRO
Autores: KHELYANE MESQUITA DE CARVALHO
RAISA CALDAS REBELO
Modalidade: Pôster
Área: Determinantes de vida e trabalho
Tipo: Relato de experiência
Resumo:

Considerações Iniciais- Florence Nightingale, iniciou sua caminhada para a adoção de uma prática baseada em conhecimentos científicos, abandonando gradativamente a postura de atividade intuitiva e empírica, designado o processo de enfermagem que deve ser documentadas, permitindo gerar conhecimentos a partir da prática. Neste contexto, temos a anotação de enfermagem, que é uma dentre as formas mais importantes de comunicação da enfermagem, levando em conta que tem como finalidades: estabelecer uma efetiva comunicação entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais envolvidos no cuidado; servir de base para a elaboração do plano assistencial; constituir documento legal e colaborar para o ensino e pesquisa em enfermagem. A curiosidade de compreender mais sobre a visão da enfermagem frente as anotações e as principais dificuldades no hospital onde trabalho foi o estímulo que impulsionou a observar, analisar e elaborar projetos de aperfeiçoamento das anotações. Assim, o objetivo desta experiência é relatar a qualidade das anotações de enfermagem , bem como avaliar a visão da equipe de enfermagem em relação as anotação além de compartilhar e estimular outros profissionais a trabalharem esta temática, fortalecendo o processo de enfermagem. Metodologia- Trata-se de um relato de experiência de abordagem crítico-reflexivo, realizado em um hospital da capital piauiense, no período de Março a Maio de 2012. Os profissionais técnicos de enfermagem e Enfermeiros compunham o grupo estudado, onde, em forma de palestras, foram questionados e avaliados quanto aos registros. Resultados e discussão - A fim de melhor relatar este momento foi dividido em dois tópicos: o diagnostico funcional, onde observou-se anotações resumidas, borradas, sem sequência lógica e não conformidade com a exigência legal do COFEN e muitas vezes a falta deste registro ; e Aperfeiçoamento das anotações, onde observou-se algumas dificuldades como a importâncias da anotação, o que se deve anotar, quadro reduzido de profissionais que dificulta detalhes nas anotações, sobrecarga de trabalho tornando frágeis os documentos em questão. Conclusão - O registro no prontuário do paciente da assistência a ele prestada abrange diversos aspectos e respalda ética e legalmente o profissional responsável pelo cuidado, assim como o paciente. Quando esse registro é escasso e inadequado compromete a assistência prestada ao paciente assim como a instituição e a equipe de enfermagem.