Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DE ENFERMAGEM PARA CLIENTES EM REABILITAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: GISELA CARDOSO ZILIOTTO

Autores: Ana Paula da Silva Vieira
Anna Carolina S. A. de Souza
Alan Serra Nascimento
Fernanda Flores Samenezes
Gabriela Araujo Rocha
Mariana Araújo da Cruz
Mariane Pereira de Gouvea

Modalidade: Pôster

Área: Valorização, Cuidado e Tecnologias

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A sistematização da assistência de enfermagem é atividade privativa do enfermeiro, tendo como metas a organização, planejamento, implementação, execução e avaliação do processo de enfermagem. De acordo com a Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, o Processo de Enfermagem deve estar baseado em suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem, planejamento de intervenções e que forneça a base para a avaliação dos resultados esperados. No Brasil, o marco teórico para o Processo de Enfermagem é representado por Wanda Horta, que apresentou um modelo conceitual de enfermagem cujo fenômeno central é o processo vital, do qual emergem princípios para guiar a prática, desenvolvendo a Teoria das Necessidades Humanas Básicas. Tendo em vista a importância do Processo de Enfermagem, objetivou-se Relatar a experiência do processo de elaboração de instrumento de coleta de dados de enfermagem para clientes gravemente enfermos e em processo de hospitalização em unidade de longa permanência à luz da Teoria das Necessidades Humanas Básicas. As etapas para elaboração do instrumento foram realizadas a partir de uma identificação dos clientes atendidos na unidade hospitalar, seguida pela discussão da teoria que melhor se adequasse aos mesmos. Participaram da experiência uma enfermeira docente e sete graduandos do curso de Enfermagem da Universidade São Judas Tadeu. O trabalho teve início em março de 2018 sendo definido em abril de 2018, quando foi elaborado o instrumento de coleta de dados de enfermagem. As dificuldades vivenciadas foram: adequação à rotina da unidade, tempo disponível do enfermeiro para a execução das etapas do processo, impressos indisponíveis, resistência do enfermeiro à utilização e desvalorização do método. Apesar dos obstáculos, acredita-se na viabilidade da execução do processo de enfermagem, pois o instrumento permitirá a identificação das situações de saúde-doença e necessidades de cuidados de enfermagem; promoverá um relacionamento interpessoal mais efetivo entre enfermeiros, clientes, familiares e cuidadores; divulgará a imperatividade da sistematização da assistência de enfermagem na qualidade do cuidado como forma de proporcionar crescimento profissional, valorização e autonomia à enfermagem.