Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: Mudança no ambiente hospitalar como ferramenta de prevenção do delirium em Unidade Coronariana Intensiva

Relatoria: Fernanda Gomes de Magalhães soares Pinheiro

Autores: Iellen Dantas Campos Verdes RODRIGUES
Matheus Santos MELO
Eduesley Santana SANTOS
Clara Virginia de Jesus SILVA

Modalidade: Pôster

Área: Políticas Públicas, Educação e Gestão

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Unidades de Terapia Intensiva (UTI) e Coronarianas (UCI)são ambientes com excesso de tecnologias do cuidado, inúmeros aparelhos de suporte a vida que muitas vezes geram ansiedade ao paciente, que sente-se ameaçado e com medo da morte. Hospitalização, confinamento, mudança da rotina, uso de polifarmácia e dispositivos terapêuticos como cateteres e contenções, elevamo risco para ocorrência de delirium.As práticas assistenciais mais desenvolvidas e humanizadas, adotamferramentas que incluem Bundle e estabelecem“pacotes”para prevenir,eliminar ou reduzir a ocorrência de delirium. Objetivo: Verificar a ocorrência e fatores de risco para delirium em pacientes internados em unidade Métodos: estudo analítico, observacional e transversal com abordagemdescritiva e quantitativa, realizado na UCI de um hospital escola, referência no Estado Sergipano, para doenças cardiovasculares, principal via de acesso dospacientes com síndrome coronariana e infarto miocárdico. Pesquisa aprovada no comitê de ética com parecer número2.009.131. Amostra não probabilística por conveniência composta por 44 pacientes que atenderam aos critérios de inclusão: idade >= 18 anos; RASS >= -3 e internação na UCI >= 48 horas. Instrumento de coleta foram: Formulário de dados sociodemográfico e clínico, Richmond Agitation-Sedation Scale (RASS) e Confusion Assessment Method In A Intensive Care Unit (CAM-ICU). Os dados foram analisados através do programa Bioestat 5.3. Resultados: 72,7% eram homens, idade média de 65 anos, 95,5% tiveram como diagnóstico IAM, 56,8% tinham HAS como condição preexistente. A analgesia e uso de anticoagulante estiveram presentes em 68,2% e 93,2%, respectivamente. 95,3% não foram identificados com delirium e o desfecho alta ocorreu em 68,2%, contudo a não ocorrência de delirium pôde ser entendida pela menor exposição ao confinamento,a organização da unidade. A equipe de saúde tinha boa comunicação interpessoal com pacientes e família. Alucidez e orientação quanto a temporalidade e espaçocolaboram na cognição e consciência e esses pacientes foram na maioria (68,2%) avaliados em RASS 0, isto é, aletas e tranquilos. Conclusões: As características identificadas e percebidas neste ambiente hospitalar pareceram ser o diferencial para a não ocorrência do delirium.