

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
Iellen Dantas Campos Verdes RODRIGUES

Autores: 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, elevam o risco para ocorrência de delirium. As práticas assistenciais mais desenvolvidas e humanizadas, adotam ferramentas 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 abordagem descritiva e quantitativa, realizado na UCI de um hospital escola, referência no Estado Sergipano, para doenças cardiovasculares, principal via de acesso dos pacientes com síndrome coronariana e infarto miocárdico. Pesquisa aprovada no comitê de ética com parecer número 2.009.131. 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 pode 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 espaço colaboram na cognição e consciência e esses pacientes foram na maioria (68,2%) avaliados em RASS 0, isto é, alertas e tranquilos. Conclusões: As características identificadas e percebidas neste ambiente hospitalar pareceram ser o diferencial para a não ocorrência do delirium.