Trabalho apresentado no 23° CBCENF

Título: AVALIAÇÃO DO RISCO ASSISTENCIAL NA ADMISSÃO DO PACIENTE CIRURGICO

Relatoria: Thalita Montoni Bezerra
Karina Cerazeti Semençato

Autores: Lucimara Cristiane Alves
LUCIANE MATOS TORRANO

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: TECNOLOGIA, PESQUISA, CUIDADO E CIDADANIA

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A avaliação dos riscos assistenciais realizado pelo enfermeiro do centro cirúrgico foi criado para melhoria no atendimento assistencial, garantindo um acolhimento individualizado do paciente, com segurança e qualidade no cumprimento das etapas pré-operatório, garantindo a comunicação e o conhecimento sobre aquele paciente, com isso podemos realizar intervenções e prevenir que futuras complicações possam ocorrer durante e depois da cirurgia . O risco cirúrgico avalia o estado de forma completa e atualizada dos pacientes, essas avaliações possuem influências que se relacionam a idade do indivíduo, bem como histórico de doenças, problemas crônicos e outras características. Objetivo do trabalho é reduzir o índice de atrasos e cancelamentos de cirurgia por motivos extra paciente. A metodologia utilizada foi a avaliação no acolhimento cirúrgico, local onde os paciente são chamados antecipadamente para realizar seu preparo para cirurgia, garantindo o cumprimento das prescrições pré-anestésicas e coletas de dados do cliente: histórico, hábitos, comorbidades, utilização de próteses e adornos, informações utilizadas para avaliação de risco de infecção de sítio cirúrgico, como; jejum, abreviação de jejum, teste glicêmico, banho, tricotomia, termos de consentimento, avaliações e exames laboratoriais, reserva de hemocomponentes conforme protocolo e necessidade de reserva de UTI assim como disponibilidade . A aplicação da ferramenta desenvolvida no prontuário eletrônico, avaliando o risco cirúrgico do paciente, composto por: risco de bronco aspiração, hipotermia, lesão por pressão (ELPO), sangramento, intubação difícil mantendo uma comunicação efetiva com paciente e equipe multiprofissional em especial equipe cirúrgica e anestésica para tomada de decisão e ações de forma preventiva, dando continuidade na avaliação dos riscos através do protocolo de cirurgia segura durante o entra operatório e na SAE no pós-operatório imediato, sendo avaliado de forma individualizada em todas as etapas. Como resultado tivemos o indicador de cirurgia segura com adesão média em 2019 de 62%, 2020 em 89% e janeiro a maio de 2021 em 93,3%, indicador de Cumprimento da Agenda Cirúrgica inicial em 2019 de 58%, média de 2020 em 89,8% e janeiro a maio de 2021 em 88,3% e média no indicador de Taxa de Suspensão fator Extra Paciente em 2019 de 1,77% com redução em 2020 para 1,44% e janeiro a maio de 2021 em 0,85%. Desafios: manter o processo contínuo em período integral.