Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: Avaliação da dor em paciente adulto crítico sob efeito de sedação: relato de experiência

Relatoria: Fernanda Balestrin Pastro Harkovtzeff
Joseane Mossmann Kirsch
Patricia Seibel Bonatto

Autores: Claudir Lopes da Silva
Aline Valli de Leão
Ângela Enderle Candaten

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

AVALIAÇÃO DA DOR EM PACIENTE ADULTO CRÍTICO SOB EFEITO DE SEDAÇÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA Introdução:A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente complexo que conta com equipe multiprofissional especializada, onde a assistência direta e contínua da enfermagem se faz necessária e indispensável, principalmente no manejo clínico e controle da dor.Dentre os cuidados realizados pelo enfermeiro na UTI, destaca-se o processo de enfermagem que objetiva o desempenho de cuidados seguros e de acordo com as necessidades específicas de cada paciente.Objetivo:Relatar a experiência da equipe de enfermagem na avaliação da dor do paciente adulto crítico sob efeito de sedação.Método:Trata-se de um relato de experiência, realizado em uma UTI de um hospital Universitário no Sul do Brasil, em maio de 2023.Resultado:O cuidado realizado ao paciente crítico na UTI é complexo, principalmente no que tange a avaliação da dor.Os pacientes sob efeito de sedativos, com nível de consciência rebaixado e ventilados mecanicamente ficam impossibilitados de expressar e/ou quantificar a dor ou desconfortos.Nestes casos, entendendo que o manejo da dor promove modificação favorável no desfecho clínico do paciente, a equipe da terapia intensiva elegeu uma escala denominada CPOT(Critical-Care Pain Observation Tool)para esta avaliação.Trata-se de uma escala sensível, que pontua cada item avaliado entre 0 (sem dor) e 2 (alteração álgica), avalia a expressão facial, movimentos corporais, tensão muscular e adaptação ao ventilador.Na aplicação do CPOT o paciente que pontua 2 ou mais é considerado com presença de dor e/ou desconforto.A avaliação é realizada pelo profissional de enfermagem responsável pelo paciente, sendo registrada em prontuário eletrônico a cada 2 horas, no caso da pontuação ser superior a 2 deve-se aplicar analgesia e reavaliar a eficácia entre 30 e 60 minutos.Para respaldo das condutas, utiliza-se o protocolo institucional para o manejo e controle da dor.Atualmente, o protocolo é utilizado em 100% dos pacientes críticos e a adesão é de 81%.Considerações Finais:A capacidade de detectar alterações importantes na intensidade da dor ao longo do tempo é papel primordial da equipe multidisciplinar que assiste o paciente crítico.Sensibilizar os profissionais e investir na implementação de protocolos institucionais são estratégias seguras e sustentáveis para melhorar desfechos clínicos, reduzindo o tempo de internação, custos hospitalares e melhorar a qualidade assistencial.