

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM UM CTI DE UM HOSPITAL DE ENSINO: PERCEPÇÃO DA NECESSIDADE DO ESTABELECIMENTO DE CHECK-LIST PARA MONTAGEM DE LEITO

Luana Pastana Cardoso¹; Cinthia Luiza Santos dos Santos¹; Ediane dos Anjos Leão Franco²; Érico Monteiro dos Santos¹

¹Graduação, ²Especialização

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA)

lpascardoso@gmail.com

Introdução: O Centro de Terapia Intensiva é um ambiente altamente mecanizado e tecnológico, com pacientes de gravidades e instabilidades clínicas exacerbadas, onde convive uma equipe multiprofissional e numerosa, e onde se executa um cuidar muito específico (cuidado crítico)(1). Neste sentido, os checklists facilitam a aplicação de tarefas complexas, diminuem a variabilidade de erro e auxiliam na padronização em vistas a garantir a segurança do paciente e a qualidade do serviço (2). **Objetivos:** Descrever a vivência de acadêmicos de enfermagem em um CTI de um hospital de ensino a partir da percepção da necessidade dos mesmos para a sugestão da introdução do check-list de montagem de leito **Descrição da Experiência:** O estágio supervisionado de CTI em um hospital de ensino de grande porte referência em tratamento Oncológico do Estado do Pará ocorreu durante 2 meses. Essa experiência proporcionou aos acadêmicos realizar atividades que competem ao profissional Enfermeiro em 3 diferentes CTI's (neuroológico, clínico e cirúrgico). Neste período foi possível observar a rotina do serviço com o objetivo de posteriormente atuarmos sob supervisão da docente nos diversos procedimentos realizados no setor. Diante do conhecimento previamente absorvido no período acadêmico, foi possível aplicá-lo no campo de prática de forma que atendesse as necessidades do serviço e equipe multiprofissional, a qual pudemos trocar experiências com os diversos participantes da equipe de saúde e discutir de forma crítica e analítica junto a docente cada procedimento realizado, propondo estabelecer as melhores intervenções e possíveis diagnóstico de Enfermagem com o intuito de estabelecer uma assistência qualificada e eficaz, bem como cuidados mais adequados para cada paciente. Durante a vivência na rotina dos setores, foi possível compreender o alto grau de complexidade das intervenções realizadas pela equipe multiprofissional, bem como o grande número de procedimentos realizados pela mesma, sejam gerenciais ou assistenciais, em especial à equipe de Enfermagem que engloba um número elevado do total de todos estes procedimentos, dentre as atividades tem-se passagens de sonda, curativos, banho no leito, medicações, exame físico, mudança de decúbito e aspiração de tubo orotraqueal. O papel do Enfermeiro dentro desta equipe compreende entre outras atividades gerenciar os recursos materiais para o pleno funcionamento do setor, bem como gerenciamento dos recursos humanos relacionados à equipe de Enfermagem, dentre eles a elaboração das escalas de serviço, preenchimento correto do livro de ocorrência entre outras atividades. Devido ao alto grau de complexidade do setor bem como de aparato tecnológico e as numerosas atividades de cada profissional da equipe de saúde, tivemos além da observação um tempo junto à nossa docente para nos adaptar à rotina do serviço, sendo muito proveitoso visto que as características anteriormente citadas configuraram uma dificuldade inicial para nós acadêmicos. Devido ao alto grau de atenção à saúde dos pacientes que estão em estado crítico, necessitando de avaliação e cuidados constantes, cada detalhe é vital para a segurança do mesmo, dentre estes, o leito demanda grande atenção, devido ao elevado número de recursos necessários para sua abertura e manutenção durante todo o período de internação; este leito necessita de um aparato tecnológico que constantemente é aprimorado, exigindo do profissional

treinamento rotineiro para correta montagem e manutenção desta tecnologia que por vezes assumem funções fisiológicas que auxiliam no tratamento e recuperação do paciente, a exemplo, a ventilação mecânica que dependendo do modo que fora colocada, pode ser responsável totalmente pelas trocas gasosas do paciente. Além de deixar a equipe preparada para atuar numa situação de urgência. Dentre as principais dificuldades vivenciadas por nós acadêmicos, destaca-se a montagem do leito com todas as suas peculiaridades citadas anteriormente. Todas as atividades realizadas por nós acadêmicos tiveram como um norte, garantir a segurança de paciente e qualidade da assistência prestada à este. Para tanto, a garantia de que todos os recursos necessários para a reabilitação deste paciente, bem como a checagem destes, se faz necessária. Durante nossa experiência, essa checagem e garantia dos recursos, por vezes configurou-se como um desafio, devido ao grande número de procedimentos a serem realizados pela equipe e a falta de algo que nos direcionasse para a correta realização de algumas dessas atividades. Nesse sentido, notamos que um checklist poderia ser um instrumento de auxílio para essas atividades, em destaque a correta montagem e checagem do aparato necessário para um leito de CTI. Houve uma adaptação dos checklists para o contexto da saúde, os quais, além de auxiliar a tomada de decisão, possibilitam a segurança do paciente, reduzem riscos e custos. Sua utilização favorece a interação entre a equipe, com a intenção de garantir a execução das tarefas e que todos façam o necessário para obter o melhor resultado (3). O uso de checklist contribui para lembrar instruções a serem seguidas pela equipe, contudo, a adesão a novos instrumentos de verificação constitui desafio por demandar tempo e serviço diante da sua incorporação na rotina assistencial. Considerando que a implementação do instrumento ao serviço permita a identificação de não conformidades em processos e procedimentos, tal fato contribui para apontar situações de risco e planejar estratégias para a melhoria contínua dos processos de cuidado (4).

Resultados: Como resultado, após pesquisas em bases de dados (Biblioteca Virtual em Saúde) a partir dos descritores: Enfermagem, Checklist e Leito de CTI, constatamos a escassez de materiais que abordassem o assunto em questão. Por conta disso, sugerimos com respaldo em protocolos operacionais padrão de hospitais que aderiram às checagens de procedimentos, bem como na Resolução nº 7, de 24 de Fevereiro de 2010 MS/ANVISA, que dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidade de Terapia Intensiva e dá outras providências (5), nossa sugestão cita o que a referida resolução determina como necessário para um leito de CTI. Tal proposta pode ser utilizada como um guia para a elaboração de um checklist ao referido setor hospitalar. Segue sugestão em texto corrido: cama hospitalar com ajuste de posição, grades laterais e rodízios; equipamento para ressuscitação manual do tipo balão auto-inflável, com reservatório e máscara facial: 1(um) por leito, com reserva operacional de 01 (um) para cada 02 (dois) leitos; estetoscópio; conjunto para nebulização; quatro (04) equipamentos para infusão contínua e controlada de fluidos ("bomba de infusão"), com reserva operacional de 01 (um) equipamento para cada 03 (três) leitos; fita métrica; equipamentos e materiais que permitam monitorização contínua de: a) frequência respiratória, b) oximetria de pulso, c) frequência cardíaca, d) cardioscopia, e) temperatura, f) pressão arterial não-invasiva. **Conclusão/Considerações Finais:** Esta experiência proporcionou nossa co-participação nas dificuldades diárias enfrentadas pela equipe multiprofissional presente no CTI do referido serviço, bem como da rotina intensa de responsabilidades da equipe de enfermagem, entre estas o grande número de procedimentos e sua frequência configurou para nós acadêmicos um desafio na manutenção do direcionamento na realização das atividades. Nesse sentido entendemos que a implantação do check-list configura estratégia como auxílio para reduzir o risco de falhas nestas atividades referentes a equipe de enfermagem sobre a supervisão do profissional enfermeiro.

Referências:

1. Schwonke CRGB, Lunardi WD Filho, Lunardi VL, Santos SSC, Barlem ELD. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. Rev. bras.enferm. 2011; 64(1):189-92.doi:10.1590/S0034-71672011000100028.
2. GUTIS - Guia da UTI Segura / Álvaro Réa-Neto, José Eduardo Couto de Castro, Marcos Freitas Knibel, Mirella Cristine de Oliveira -- 1ª ed -- São Paulo: Associação de Medicina Intensiva Brasileira – 2010.
3. Sarabia C, Carmen M, Guerra G de la G, Manuel J, Campo GM, ManriqueBT. El checklist: avance hacia la excelencia en la calidad asistencial. Metas Enferm. 2013; 16(7). graf, tab.
4. Fragata JIG et al, 2010 e Brasil/ Anvisa,2013 apud Maziero ECS et al. Adesão ao uso de um checklist cirúrgico para segurança do paciente Rev Gaúcha Enferm. 2015 dez;36(4):14-20. Versão on-line Português/Inglês: .
5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº.7, de 24 de fevereiro de 2010. Requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva .Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em 08/09/2016.