



PIVIC/CNPq/UFPG-2013

AVALIAÇÃO DOS REGISTROS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Gerlane Ângela da Costa Moreira Vieira¹; Maria Angélica da Souza dos Santos².

RESUMO

Trata-se de um estudo retrospectivo e descritivo com abordagem quantitativa, realizado a partir dos relatórios e das fichas de registro das etapas do processo de enfermagem presentes nos prontuários dos pacientes que foram atendidos na ala B e que se encontravam no Serviço de Arquivo Médico e Estatístico de um Hospital Universitário, na cidade de Campina Grande, no período de junho a dezembro de 2011. Os dados foram analisados pelo método descritivo e calculados as frequências absolutas e relativas. Dos 114 prontuários levantados, a maioria dos registros apresentou todas as etapas do processo, exceto a dos resultados esperados. A teoria da Horta foi utilizada como marco conceitual (100%), identificando-se os diagnósticos e as intervenções a partir da taxonomia da NANDA e NIC (96%). Os diagnósticos mais frequentes foram padrão respiratório ineficaz e intolerância à atividade e às intervenções, aferir os sinais vitais e a saturação de oxigênio, manter decúbito elevado, monitorar tosse, monitorar eliminações vesicais e intestinais e observar o padrão do sono e repouso. Em 52,4% dos prontuários foram registradas as ações prescritas e executadas, 96% não apresentaram as respostas do paciente diante das ações realizadas e 37,7% fizeram as modificações dos planos de cuidados. Concluiu-se que se faz necessário o estabelecimento de resultados esperados e o aprimoramento do registro do processo de enfermagem.

Palavras-chave: Anotações; Assistência de Enfermagem; Processo de Cuidar.

EVALUATION OF RECORDS OF NURSING PROCESS IN A UNIVERSITY HOSPITAL

ABSTRACT

It is a retrospective and descriptive study with a quantitative approach, performed starting from the reports and record cards of the steps of the nursing process from medical records the patients who were treated at the ward B and who were in Service Medical Records and statistical a university hospital in the city of Campina Grande, in the period June to December 2011. The data were analyzed by the descriptive method and calculated the absolute and relative frequencies. Of the 114 medical records collected, most records showed all stages of the process, except for the expected results. The theory of Horta was used as a conceptual framework (100%) by identifying himself diagnoses and interventions as from the taxonomy of NANDA and NIC (96%). The most frequent diagnoses were ineffective breathing pattern and activity intolerance and interventions, measure vital signs and oxygen saturation, keep elevated head, monitor cough, bladder and bowel eliminations monitor and observe the pattern of sleep and respose. In 52.4% of the medical records were recorded actions prescribed and performed, 96% had no to the patient response in front of the actions performed and changes have made 37.7% of the care plans. It was concluded that it is necessary the establishment of expected outcomes and improvement of registration of the nursing process.

Keywords: Annotations; Nursing Care; Caring Process.

¹ Enfermeira, Professora. Mestre, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, UFPG, Campina Grande, PB, E-mail: gerlaneejc@hotmail.com e gerlaneacmv@gmail.com.

² Aluna de Curso de Enfermagem, Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, UFPG, Campina Grande, PB, E-mail: angelica__santos@hotmail.com.