

# **Documentação Eletrônica do Processo de Enfermagem do Hospital Universitário da USP**



## **Implantação Piloto PROCEnf-USP® Versão II**

# Roteiro do Treinamento

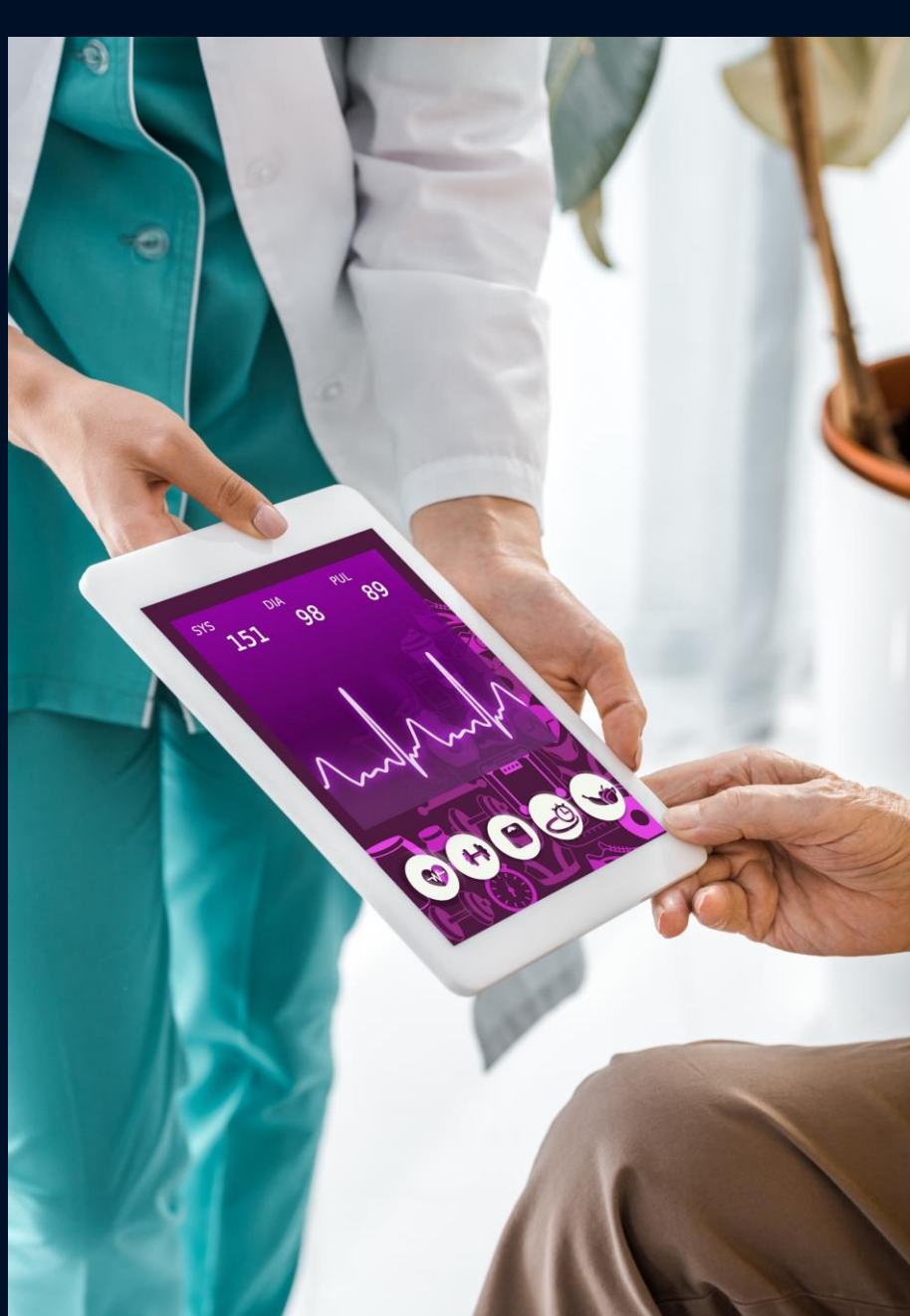
## Parte teórica:

- Apresentar o projeto/Justificar
- Embasamento teórico sobre o uso dos indicadores de Resultados da NOC



## Parte Prática: Estudo de caso e utilização do sistema no ambiente de homologação

- ✓ Utilização dos indicadores de resultados
- ✓ Evolução diária
- ✓ Aprazamento da Prescrição
- ✓ Checagem da Prescrição e anotação de enfermagem
- ✓ Impressão de Relatórios
- ✓ Apresentar a nova tela Resumo com opção de escrever resumo de alta/transferência e informações relevantes
- ✓ Anexar foto das lesões na avaliação



# Termo de Abertura do Projeto

## Título do Projeto

Implantação Piloto do Sistema de  
Documentação Eletrônica do Processo de  
Enfermagem - PROCEnf-USP® Versão II

## Local

Clínica Cirúrgica do HU-USP

# Termo de Abertura do Projeto



## O que foi informatizado nesta nova fase do sistema?

- ✓ Evolução de Enfermagem com Indicadores NOC;
- ✓ Aprazamento da Prescrição de Enfermagem Informatizada;
- ✓ Checagem da Prescrição de Enfermagem Informatizada;
- ✓ Anotação de Enfermagem Informatizada.

## O que ainda não foi informatizado no sistema?

- ✓ Registro eletrônico dos SSVV, ingeridos e eliminados e controles especiais.

# Termo de Abertura do Projeto

## Objetivos do Projeto



- ✓ Realizar a Implantação Piloto da Versão II do Sistema de Documentação Eletrônica do Processo de Enfermagem(PROCEnf-USP) na Clínica Cirúrgica do HU-USP a partir de setembro/2019;
- ✓ Realizar treinamento para capacitar a Equipe de Enfermagem da Clínica Cirúrgica a utilizar as novas funcionalidades do Sistema PROCEnf-USP no período de 09/09/2019 a 20/09/2019;
- ✓ Continuar o treinamento no local e trabalho, oferecendo suporte presencial à Equipe de Enfermagem na unidade implantada para resolução de dúvidas, inconsistências, acolhimento das sugestões e dos problemas encontrados durante a utilização do sistema.



# Plano de Comunicação



- ❖ Reuniões de curta duração para resolver dúvidas e acolher sugestões
- ❖ Comunicação via dispositivo de mensagens

# Porque realizar este Projeto?



- ✓ Melhorar a qualidade da documentação de enfermagem;
- ✓ Legibilidade absoluta dos registros e eliminação de rasuras;
- ✓ Facilitar o acesso às informações por meio eletrônico;
- ✓ Facilitar a geração de relatórios gerenciais;
- ✓ Integração das informações do paciente.

# Porque juntos geramos mais resultados



**Este projeto é desafiante,  
é complexo... Impossível  
realizá-lo sem a  
participação de vocês!!**



# Processo de Enfermagem



- ✓ Um dos pilares mais importantes para a realização do cuidado ao paciente;
- ✓ Instrumento metodológico que orienta a prestação dos cuidados;
- ✓ Favorece a documentação da prática profissional.

# Processo de Enfermagem

Quando o enfermeiro busca continuamente obter e interpretar dados do paciente  
(COLETA DE DADOS)



Continuamente decidir sobre as suas necessidades de cuidado

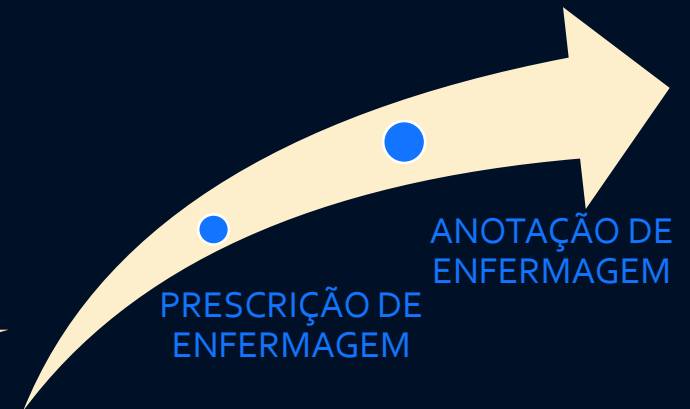
(DIAGNÓSTICOS)

Estabelecer metas possíveis e desejáveis  
(RESULTADOS)

INDICADORES

Prescrever as melhores atividades (plano de cuidado) para alcançar essas metas  
(INTERVENÇÕES)

Estamos alcançando as metas definidas?  
(AVALIAÇÃO ou EVOLUÇÃO)



# Importância da Documentação em Enfermagem



➤ A documentação de enfermagem é uma poderosa ferramenta de comunicação que define a natureza da profissão, demonstrando os julgamentos clínicos e como as decisões clínicas são tomadas, evidenciando o que a enfermagem faz pelo paciente.

(Jefferies, Johnson, Griffiths, 2010).

# Nós já trabalhamos com Resultados de Enfermagem da NOC desde 2009 no PROCEnf-USP

## Relembrando ...

Resultado do paciente sensível à enfermagem é definido pela NOC como estado, comportamento ou percepção do indivíduo, cuidador, família ou comunidade que pode ser medido ao longo de um *continuum* em resposta às intervenções de enfermagem.

Os Resultados da NOC são importantes porque podem mostrar a contribuição da enfermagem na saúde das pessoas, evidenciando a efetividade dos cuidados de enfermagem.



Process





# Por que utilizar Indicadores de Resultados?



- ✓ O propósito dos indicadores de resultado é ajudar o enfermeiro a determinar o estado do paciente para um resultado.
- ✓ Esses indicadores permitem avaliar a efetividade dos cuidados de enfermagem, tornando visível o impacto das suas ações.
- ✓ Essa mensuração demonstra se os pacientes estão respondendo adequadamente às Intervenções de Enfermagem, auxiliando a determinar se são necessárias mudanças no cuidado, ou seja, na Prescrição de Enfermagem.

# Quantos Indicadores de Resultados devo escolher?



- ✓ Os Resultados contêm vários indicadores
- ✓ Não é necessário utilizar todos os indicadores do resultado para “medir” o progresso do paciente;
- ✓ Não há regras para determinar quantos indicadores devem ser selecionados;
- ✓ A recomendação do time da NOC é que sejam selecionados tantos indicadores quantos forem relevantes para medir o resultado do paciente;

# Exemplo de Escalas de medidas dos Indicadores de Resultados

ESCALAS NOC				
1	2	3	4	5
Gravemente comprometido	Substancialmente comprometido	Moderadamente comprometido	Pouco comprometido	Não comprometido
Desvio grave da variação normal	Desvio substancial da variação normal	Desvio moderado da variação normal	Leve desvio da variação normal	Sem desvio da variação normal
Não adequado	Levemente adequado	Moderadamente adequado	Substancialmente adequado	Totalmente adequado
10 e mais	7-9	4-6	1-3	Nenhum
Nenhum	Limitado	Moderado	Substancial	Extensivo
Nunca positivo	Raramente positivo	Às vezes positivo	Frequentemente positivo	Consistentemente positivo
Muito fraco	Fraco	Moderado	Forte	Muito forte
Nunca demonstrado	Raramente demonstrado	Às vezes demonstrado	Frequentemente demonstrado	Consistentemente demonstrado
Grave	Substancial	Moderado	Leve	Nenhum
Fraco	Razoável	Bom	Muito bom	Excelente
Nada satisfeito	Pouco satisfeito	Moderadamente satisfeito	Muito satisfeito	Completamente satisfeito
Nenhum conhecimento	Conhecimento limitado	Conhecimento moderado	Conhecimento substancial	Conhecimento extensivo
Extenso	Substancial	Moderado	Limitado	Nenhum
Consideravelmente demonstrado	Muitas vezes demonstrado	Às vezes demonstrado	Raramente demonstrado	Nunca demonstrado

- ← Avalia fatores fisiológicos e psicológicos (apetite, Autocuidado, memória)
- ← Avalia fatores fisiológicos ( SSVV, equilíbrio eletrolítico)
- ← Avalia desempenho do cuidador
- ← Mede ocorrência de quedas
- ← Mede cicatrização
- ← Mede imagem corporal
- ← Mede crenças de saúde
- ← Avalia comportamento
- ← Sofrimento psíquico e estados metabólicos adversos
- ← Mede proximidade de um estado desejado
- ← Mede satisfação e bem-estar
- ← Mede conhecimento e entendimento cognitivo
- ← Mede cicatrização, totalidade e comportamento
- ← Avalia comportamento

# Trabalho em Enfermagem ⇒ Cuidado

É essencial que documentação do PE não seja apenas um repositório de conhecimento sobre o paciente, mas que forneça evidências do trabalho da enfermagem, demonstrando de que maneira as intervenções de enfermagem contribuíram para a melhora dos pacientes.

(Jefferies, Johnson, Griffiths, 2010).



**(In) Visibilidade**

**Ainda que se reconheça que os resultados de saúde alcançados não são influenciados por uma única disciplina, cada uma delas deve identificar os resultados do paciente que tenham sido influenciados pela sua prática. Isso é fundamental para que a enfermagem se integre completamente à pesquisa de avaliação clínica, do desenvolvimento de pesquisas e do trabalho interdisciplinar.**

**(Moorhead, Johnson, Maas, 2008)**



**Obrigada!**

*[neurilenebatista@yahoo.com.br](mailto:neurilenebatista@yahoo.com.br)*