



Projeto de melhoria da qualidade dos cuidados de enfermagem

Título | Mam@nalgesia nos procedimentos invasivos

Identificar e descrever o problema

O rastreio de doenças metabólicas (RDM) (Programa Nacional de Diagnóstico Precoce) constitui muitas vezes o primeiro momento de contacto entre o recém-nascido e o enfermeiro de cuidados de saúde primários. Este tem como objetivo diagnosticar doenças nas primeiras semanas de vida do bebé e tratá-las precocemente evitando a ocorrência de atraso mental, doença grave irreversível ou morte da criança. É realizado através de um procedimento invasivo, pelo que o controlo da dor deve ser alvo de uma intervenção atenta e sistemática. As autoras consideram que a dor do neonato é ainda muitas vezes negligenciada.

Efetivamente a valorização da dor na criança só assumiu a devida importância no final do século XX, com vários documentos orientadores de boas práticas, nomeadamente o Plano Nacional de Luta Contra a Dor (2001) e a instituição da dor como 5º sinal vital (2003).

No Guia Orientador de Boas Práticas da Ordem dos Enfermeiros relativo às estratégias não farmacológicas no controlo da dor na criança (2013) existe referência ao leite materno como uma “uma potente intervenção para o alívio da dor”, sendo que ao amamentar, outras estratégias como o colo/embalço e o método canguru poderão ser associadas.

Não obstante a evidência científica, o procedimento não está ainda uniformizado nos vários contextos de intervenção e ainda há quem sistematicamente proceda à realização do teste do pezinho sobre um catre.

Apesar de uma implementação informal e gradual a prática da amamentação aquando da realização do teste do pezinho generalizou-se, estando as autoras convictas que a amamentação constitui a estratégia por excelência para o alívio da dor no RN e lactente.

Pretende-se com este estudo demonstrar que a amamentação contribui para o alívio aparente e imediato da dor do recém-nascido (RN) assim como para uma atitude ativa materna, com empoderamento no consolo e capacidade para o cuidado.

A amamentação pode constituir uma estratégia de alívio da dor e simultaneamente ser promotora das competências parentais.

Por se tratar de intervenções invasivas de diferente teor, numa 1ª fase propõem estudar a mam@nalgesia aquando do teste do pezinho, ponderando alargar o estudo à vacinação.

Esta problemática está incluída no enquadramento conceptual e enunciados descritivos de enfermagem.

“Os enunciados descritivos de qualidade do exercício profissional dos enfermeiros visam explicitar a natureza e englobar os diferentes aspetos do mandato social da profissão de enfermagem. Trata-se de uma representação dos cuidados que deve ser conhecida por todos os clientes (cf. Bednar, 1993) quer ao nível dos resultados mínimos aceitáveis quer ao nível dos melhores resultados que é aceitável esperar (Grimshaw & Russel, 1993)” (Ordem dos Enfermeiros. Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem, Ed Revista, 2012.)

Enunciados descritivos:

3.1 - A satisfação do cliente (o neonato, lactente e criança pequena).

“Empenho do enfermeiro tendo em vista minimizar o impacto negativo no cliente, provocado pelas necessidades do processo de assistência em saúde”. Aplicando-se também o “envolvimento do(s) conviventes significativos do cliente individual no processo de cuidados”.

3.2 - A promoção da saúde

A identificação da situação de saúde da população e dos recursos do cliente/família. A promoção da saúde. O fornecimento de informação geradora de aprendizagem cognitiva e de novas capacidades do cliente.

3.3 - A prevenção de complicações

A prescrição de intervenções de enfermagem face aos problemas potenciais identificados. O rigor técnico e científico na implementação das intervenções de enfermagem.

3.4 - O bem-estar e o autocuidado

O enfermeiro maximiza o bem-estar dos clientes e suplementa/complementa as atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente. A identificação tão

rápida quanto possível, dos problemas do cliente, relativamente aos quais o enfermeiro tem conhecimento e está preparado para prescrever, implementar e avaliar intervenções que contribuam para aumentar o bem-estar e suplementar atividades de vida relativamente às quais o cliente é dependente.

3.6 - A Organização dos cuidados de enfermagem

A existência de um sistema de melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros. A satisfação dos enfermeiros relativamente à qualidade de exercício profissional. A utilização de metodologias de organização dos cuidados de enfermagem promotoras da qualidade.

Este projeto encontra ainda enquadramento em 4 focos /CIPE

- Parentalidade
- Amamentação
- Dor
- Satisfação do cliente/família

Responde a Indicadores inscritos no Resumo Mínimo de dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o repositório Central de Dados da Saúde em 3 diferentes âmbitos:

1. Na dor | dor atual:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de RN que realizaram RDM com score NIPSS } >4}{\text{N}^\circ \text{ total de RN que realizaram RDM}} \times 100$$

2. Parentalidade | Enquanto potencial para o desenvolvimento da capacidade parental:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mães com ganhos de capacidade}}{\text{N}^\circ \text{ total de mães com potencial}} \times 100$$

3. Na amamentação | Conhecimentos sobre a amamentação:

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de mães com ganhos de conhecimento}}{\text{N}^\circ \text{ total de mães com défice}} \times 100$$

3-Objetivos

1. Ampliar as estratégias de minimização da dor durante a realização do Rastreo de Doenças Metabólicas;
2. Promover desenvolvimento de competências parentais;
3. Promover o aumento de conhecimentos sobre a amamentação.

4-Processo

Sistematização da observação:

Um enfermeiro informa e realiza o Rastreo de Doenças Metabólicas

Um segundo enfermeiro observa o RN e aplica escala NIPSS. Após procedimento recolhe informação sobre grau de satisfação da mãe e do enfermeiro através de escala de Likert e com recurso a uma pergunta aberta a sujeitar a análise de conteúdo..

A observação terá como horizonte temporal o 1º semestre de 2016

Definição da população e seleção da amostra

Todos os recém-nascidos inscritos na USF S João do Estoril, saudáveis, para realização de RDM entre o 3º e 6º dia d vida, amamentados e que se façam acompanhar da sua mãe e estas aceitam amamentar durante o procedimento.

Medidas corretivas passíveis

- Divulgar o procedimento a toda a equipa
- Construir documento de divulgação do projeto
- Informar todas as mães, pais e conviventes significativos deste procedimento
- Requerer consentimento informado verbal
- Mãe sentada em cadeira ou cadeirão confortável
- RN tranquilo ao colo da mãe
- Iniciar a mamada 2 a 3' min antes da picada
- Incentivar a manter amamentação antes, durante e após picada

Critérios exceções

- Bebés com patologia associada, doentes e/ou febris;

- Bebê desconsolado, agitado, irritado, antes de qualquer procedimento;
- Mãe que não aceite amamentar durante a vacinação

5-Planear e executar as tarefas atividades

O enfermeiro que realiza o RDM

Procede ao Acolhimento

Informa do projeto e procedimento

Valida consentimento informado

Assegura condições de conforto

Solicita que amamenta o RN 2 a 3 min. Antes

Procede à colheita incentivando a mãe a manter a amamentação

Um segundo enfermeiro observa e avalia a dor segundo a escala de avaliação de dor-NIPS (Anexo I)

Questiona a mãe sobre nível de satisfação do procedimento (Questionário a elaborar)

Questiona o profissional sobre nível de satisfação (Questionário a elaborar)

Fluxograma (Anexo II)

Cronograma (Anexo III)

6.Verificar resultados

Verificar se os objetivos foram ou não atingidos, através da monitorização que foi feita pelos indicadores definidos

7.Propor medidas corretivas, standardizar, treinar a equipa

Redação do Projeto Mam@nalgesia em procedimentos invasivos no lactente

Redação de mais um procedimento para manual de procedimentos da USF S João do Estoril

Solicitar aprovação Conselho tecnico

Propor aprovação de procedimento a assembleia de USF

Treinar toda a equipa

Supervisionar a implementação

Calendarizar a revisão de procedimento escrito do Manual

8-Reconhecer e partilhar o sucesso

Divulgar a outras UF do ACES Cascais

Apresentar resultados no encontro da USF AN (2016)

Disponibilizar projeto a UF nível nacional

Bibliografia

Enfamilia.aeped.es AEP (associação espanhola de pediatria) Tetanalgesia: quitar el dolor dando el pecho

t.bebesymas.com - La Tetanalgesia

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. (2003). A dor como 5o sinal vital: registo sistemático da intensidade da dor. Circular Normativa no 9/ DGCG, de 14/06/2003. Lisboa: DGS

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. (2008) Programa nacional de controlo da dor. Circular Normativa no 11/DSCS/DPCP, de 18/06/2008. Lisboa: DGS

DIREÇÃO GERAL DA SAÚDE. (2010). Orientações técnicas sobre a avaliação da dor nas crianças. Orientação da DGS no 14/2010, de 14/12/2010. Lisboa: DGS

ORDEM DOS ENFERMEIROS. (2013). Estratégias não farmacológicas no controlo da dor na criança. Guia orientador de boa prática. Cadernos OE, série 1, Volume 6.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. (2013). Proposta de Guião para a organização de projetos de melhoria contínua da qualidade dos cuidados de enfermagem.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. (2012). Padrões de Qualidade dos cuidados de Enfermagem. Enquadramento Conceptual e enunciados descritivos.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. (2007). Resumo Mínimo de dados e Core de indicadores de enfermagem para o repositório Central de Dados da saúde