RESUMO - IV. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À AVALIAÇÃO DAS PRÁTICAS E GESTÃO DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO EM NEUROINTENSIVISMO: PRÉ-IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA ADULTOS COM DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA

Giovanna Da Rosa Soares (giovannasoares8@gmail.com)

Francine Nunes Ferreira (franciinenunes@gmail.com)

Renata Neto Pires (renata.pires@santacasa.org.br)

Patricia Treviso (ptreviso15@gmail.com)

Rita Catalina Aquino Caregnato (ritac@ufcspa.edu.br)

Introdução: Doenças neurológicas estão entre as principais causas de incapacidade e mortalidade[1]. Em pacientes neurocríticos, a monitorização da pressão intracraniana por meio da Derivação Ventricular Externa (DVE) e a assistência de enfermagem baseada em evidências são fundamentais para prevenir danos secundários e qualificar o cuidado[2-3]. Objetivos: Preparar uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) especializada no atendimento de pacientes neurológicos para a implementação do protocolo assistencial de Enfermagem para pacientes adultos submetidos à DVE. Levantar barreiras e indicadores para implementação do protocolo. Método: Pesquisa de intervenção, quase-

experimental, guiada pelo Evidence-Based Practice for Improving Quality, realizada em uma UTI neurológica. Avaliou-se o conhecimento da equipe de enfermagem antes e após curso online sobre cuidados ao paciente com DVE, com aplicação de questionário antes, imediatamente após e seis meses após a intervenção. Coleta de dados de indicadores assistenciais por meio de revisão do prontuário e diário de campo. Realizada análise estatística descritiva apresentados em frequência absoluta e percentuais. Estudo aprovado por Comitê de Ética (CAAE 73430423.7.0000.5335). Resultados: A pré-implementação incluiu formação de Comitê de Pesquisa Prática, identificação de barreiras e facilitadores, diagnóstico basal da assistência, mudanças no registro informatizado dos cuidados, intervenção educativa, sensibilização da equipe de neurocirurgia e adequação do protocolo e indicadores institucionais. Identificaram-se falhas nos curativos, dificuldades na mobilização e ausência de padronização dos cuidados, além de complicações relacionadas à DVE em 25% dos casos. Após a intervenção, observou-se melhora no conhecimento da equipe sobre manejo da DVE, curativos e mobilização precoce, além de avanços na documentação eletrônica e institucionalização do protocolo. Conclusão: O estudo favoreceu a implementação do protocolo e a qualificação da assistência. O envolvimento multiprofissional, capacitação e indicadores assistenciais facilitaram o processo, enquanto as barreiras evidenciaram a necessidade de monitoramento contínuo e adesão às práticas baseadas em evidências.

Título: Ciencia de implementación en neurointensivismo: preimplementación de protocolo asistencial para adultos con drenaje ventricular externo

Introducción: Las enfermedades neurológicas se encuentran entre las principales causas de discapacidad y mortalidad[1]. En pacientes neurocríticos, la monitorización de la presión intracraneal mediante Drenaje Ventricular Externo (DVE) y los cuidados de enfermería basados en evidencia permiten prevenir lesiones secundarias y fortalecer la calidad asistencial[2-3]. Objetivos: Preparar una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) neurológica para implementar un protocolo asistencial de Enfermería dirigido a pacientes adultos sometidos a

DVE e identificar barreras e indicadores para su implementación. Método: Estudio de intervención, cuasiexperimental, guiado por el modelo Evidence-Based Practice for Improving Quality, realizado en una UCI neurológica. Se evaluó el conocimiento del equipo de enfermería mediante un cuestionario aplicado antes, inmediatamente después y seis meses después de un curso virtual sobre cuidados del paciente con DVE. Los indicadores asistenciales se recolectaron mediante revisión de historias clínicas y diario de campo. Se realizó análisis descriptivo, con frecuencias absolutas y porcentajes. El estudio fue aprobado por un Comité de Ética (CAAE 73430423.7.0000.5335). Resultados: La preimplementación incluyó la conformación de un Comité de Investigación Práctica, identificación de barreras y facilitadores, diagnóstico basal de la asistencia, modificaciones en el registro informatizado, intervención educativa, sensibilización del equipo de neurocirugía y adecuación del protocolo e indicadores institucionales. Se identificaron deficiencias en los apósitos, dificultades en la movilización y ausencia de estandarización de los cuidados, además de complicaciones relacionadas con el DVE en el 25 % de los casos. Tras la intervención, se observó un mejor conocimiento del equipo respecto al manejo del DVE, apósitos y movilización precoz, con avances en la documentación electrónica y la institucionalización del protocolo. Conclusión: El estudio favoreció la implementación del protocolo y la cualificación asistencial. La participación multiprofesional, la capacitación y los indicadores asistenciales facilitaron el proceso, mientras las barreras evidenciaron la necesidad de monitoreo y adherencia a prácticas basadas en evidencia

Title: Implementation Science in Neurocritical Care: Pre-Implementation of a Nursing Care Protocol for Adults with External Ventricular Drain

Introduction: Neurological diseases are among the leading causes of disability and mortality[1]. In neurocritical patients, intracranial pressure monitoring through an External Ventricular Drain (EVD) and evidence-based nursing care are essential to prevent secondary injuries and improve quality of care[2-3]. Objectives: To prepare an Intensive Care Unit (ICU) specialized in the care of

neurological patients for the implementation of a nursing care protocol for adult patients undergoing EVD. To identify barriers and indicators for protocol implementation. Method: A quasi-experimental intervention study guided by the Evidence-Based Practice for Improving Quality framework was conducted in a neurological ICU. Nursing staff knowledge was assessed before and after an online course on EVD patient care through questionnaires administered before, immediately after, and six months after the intervention. Data on care indicators were collected through medical record review and field notes. Descriptive statistical analysis was performed and presented as absolute frequencies and percentages. The study was approved by the Ethics Committee (CAAE 73430423.7.0000.5335). Results: The pre-implementation phase included the establishment of a Practice Research Committee, identification of barriers and facilitators, baseline assessment of care practices, modifications in electronic nursing documentation, educational intervention, engagement of the neurosurgery team, and adaptation of the institutional protocol and indicators. Failures in dressing management, difficulties in patient mobilization, and lack of standardized care were identified, in addition to EVD-related complications in 25% of cases. After the intervention, improvements were observed in staff knowledge regarding EVD management, dressing care, and early mobilization, as well as advances in electronic documentation and institutionalization of the protocol. Conclusion: The study supported the implementation of the protocol and improved the quality of care. Multidisciplinary involvement, staff training, and care indicators facilitated the process, while identified barriers highlighted the need for continuous monitoring and adherence to evidence-based practices.

Palavras-chave: ciência da implementação; cuidados críticos; segurança do paciente; cuidados de enfermagem; protocolos clínicos.