

Sumário

1

Visão Geral do Processo de Enfermagem

O que é o processo de enfermagem e por que aprender sobre ele?	33
O que é?	33
Por que aprender sobre ele	34
Etapas do processo de enfermagem	35
Relações entre as etapas do processo de enfermagem	37
Investigação e diagnóstico	38
Diagnóstico e planejamento	38
Planejamento e implementação	39
Implementação e avaliação	39
A avaliação e as outras etapas do processo de enfermagem	39
Quais são os benefícios do uso do processo de enfermagem?	41
O processo de enfermagem no contexto do ambiente clínico atual	43
A segurança do paciente é a prioridade	53
Ética: defesa dos direitos do paciente	54
Sete princípios éticos	54
Observação do Código de Ética da ANA	55
Inclusão do parceiro do paciente, observando as regras do HIPAA	55
Qual a diferença entre o processo de enfermagem e o pensamento crítico?	60
Como tornar-se um pensador crítico	60
Uso do modelo dos quatro círculos do pensamento crítico	63
Disposição e capacidade de cuidar	66
Disposição de cuidar	66
Capacidade de cuidar	66

2

Investigação

Investigação: a primeira etapa para determinar o estado de saúde	75
Características de uma investigação que promove o pensamento crítico	75
Instrumentos padronizados de investigação e prática baseada em evidências	76
As seis fases da investigação	76
Coleta de dados	78
Que recursos você usa?	78
Como assegurar a coleta abrangente de dados	79
Investigação da base de dados, focalizada e prioritária rápida	79
Investigação da base de dados (índice do cuidado)	85
Investigação focalizada	85
Investigação prioritária rápida (IPR)	88
Investigação da doença e controle da incapacidade	89
Promoção da saúde: triagem para o controle de risco e o diagnóstico precoce	90
Parceria com os pacientes para as tomadas de decisão informadas	91
A entrevista e o exame físico	91
Preocupações éticas, culturais e espirituais	91
Desenvolvimento de suas habilidades de entrevista	92
Diretrizes: promoção de uma entrevista solidária	92
Como estabelecer <i>rapport</i>	92
Como ouvir	93
Como fazer perguntas	94
Como observar	94
Como concluir a entrevista	96
Desenvolvimento de suas habilidades para o exame físico	96
Diretrizes: realização do exame físico	98
Verificação dos estudos diagnósticos	98
Identificação dos dados subjetivos e objetivos	101
Identificação dos indícios e realização de inferências	102
Validação (verificação) dos dados	102
Diretrizes: validação (verificação) dos dados	103

Agrupamento dos dados relacionados	105
Agrupamento dos dados de acordo com a finalidade	105
Identificação dos padrões/teste das primeiras impressões	109
Comunicação e registro	110
Comunicação de achados anormais	110
Decidir o que é anormal	110
Diretrizes: comunicação e registro	111
Diretrizes gerais	111
Diretrizes: comunicação verbal e por telefone	112
Diretrizes: registro da base de dados de enfermagem	112
Diretrizes: prontuário de registro eletrônico	113

3

Diagnóstico

Da investigação ao diagnóstico: um ponto fundamental	121
Diagnóstico: O que dizem os padrões da ANA	122
As crescentes responsabilidades dos enfermeiros como diagnosticadores	122
Diagnosticar e tratar (DT) versus prever, prevenir, controlar e promover (PPCP)	124
Prática multidisciplinar	125
Controle da doença e da incapacidade	125
Teste do ponto de cuidado	125
Caminhos críticos (mapas de cuidados)	126
Vantagens dos caminhos críticos	126
Desvantagens dos caminhos críticos	126
Informática e diagnóstico com o auxílio do computador	127
Uso de termos padronizados ou reconhecidos	127
Como usar as linguagens padronizadas	129
Diagnóstico com auxílio do computador	130
Limitações do diagnóstico com auxílio do computador	131
Tornar-se um diagnosticador competente	131
Termos-chave relacionados ao diagnóstico	132
Reconhecimento dos fatores de risco: a chave para as abordagens pró-ativas	138
Indicadores do pensamento crítico (IPCs) relacionados com o diagnóstico	138

Aprender como fazer diagnósticos definitivos	142
Princípios e regras fundamentais do raciocínio diagnóstico	142
Pacientes como colaboradores no diagnóstico	146
Esclarecimento de causas e fatores contribuintes (de risco)	151
Identificação dos diagnósticos de enfermagem	152
Diretrizes: identificação dos diagnósticos de enfermagem	153
Mapeamento dos diagnósticos	155
Redação dos resumos de declarações diagnósticas usando o formato PES ou PRS	156
Identificação de complicações potenciais	162
Diretrizes: identificação de complicações potenciais	162
Identificação de problemas que exigem abordagens multidisciplinares	163

4

Planejamento

Pensar criticamente durante o planejamento	171
Quatro principais finalidades do plano de cuidados	171
Planejamento inicial versus planejamento permanente	171
Aplicação de padrões	172
Tomada de decisão clínica	173
Controle da dor, controle da contenção e padrões de segurança do paciente	174
Planos padronizados e eletrônicos	174
Atendimento de prioridades urgentes	174
Esclarecimento dos resultados esperados	175
Resultados versus indicadores	176
Princípios dos resultados centralizados no paciente	179
Diretrizes: determinação dos resultados centralizados no paciente	181
Relação dos resultados com a responsabilidade	182
Resultados clínicos, funcionais e de qualidade de vida	182
Resultados para alta e planejamento da alta	183
Gerenciamento de casos	185
Decisão sobre os problemas que devem ser registrados	185

Determinação das intervenções de enfermagem	188
Investigação – monitoramento do estado de saúde e das respostas aos cuidados	188
Orientações – autorização dos pacientes e famílias	189
Diretrizes: planejamento das orientações	189
Aconselhamento e informação: ajudando as pessoas a fazer escolhas informadas	190
Consulta e encaminhamento: chave para o atendimento multidisciplinar	190
Individualização das intervenções	191
Prática baseada em evidências: peso dos riscos e benefícios – ser pró-ativo	192
Diretrizes: individualização das prescrições de enfermagem	193
Garantia de que o plano seja registrado de forma adequada	195
Planos multidisciplinares	196

5

Implementação

Implementação: colocar o plano em prática	211
Indicadores do pensamento crítico (IPCs) relacionados à implementação	212
Preparação para o fornecimento e o recebimento dos relatórios (passagem de plantão)	212
Preparação para o fornecimento do relatório (passagem de plantão)	212
Preparação para o recebimento do relatório (passagem de plantão)	212
Estabelecimento das prioridades diárias	213
Estratégias: priorização dos cuidados para vários pacientes	213
Delegação dos cuidados, não das responsabilidades	216
Coordenação dos cuidados	218
Monitoramento de respostas: investigação e reinvestigação	218
Realização das intervenções de enfermagem	219
Ser pró-ativo – promover segurança, conforto e eficiência.....	219
Implementação e prática baseada em evidências	219

Diretrizes: preparação para agir	220
Pensar criticamente: o que fazer se algo vai mal	220
Gerenciamento de casos: caminhos críticos e variações nos cuidados	221
Preocupações éticas e legais	222
Prontuário	223
Seis finalidades do prontuário	223
Diferentes formas de registro em prontuário	224
Princípios do registro efetivo no prontuário	225
Prevenção da síndrome do lançamento excessivo de dados no prontuário eletrônico	226
Aprendizado dos registros efetivos no prontuário	226
Diretrizes: registro durante a implementação	226
Siglas usadas para registro no prontuário	227
Fornecimento de relatório (passagem de plantão)	228
Diretrizes: fornecimento de relatório (passagem de plantão)	229
Manutenção do plano atualizado e avaliação do seu dia	229

6

Avaliação

Avaliação crítica: a chave para a excelência na enfermagem	240
A avaliação e as outras etapas do processo de enfermagem	240
Avaliação de um plano de cuidados individualizado	240
Diretrizes: determinação da obtenção dos resultados	241
Identificação das variáveis (fatores) que afetam a obtenção dos resultados	241
Decisão sobre a alta do paciente	242
Melhoria da qualidade (MQ)	243
Prática baseada em evidências	243
Satisfação do consumidor: maximização do valor	244
Sistemas de saúde interagem e afetam os resultados	244
Três tipos de avaliação: resultado, processo e estrutura	245
Responsabilidade dos enfermeiros da equipe	245
Prevenção de erros e da transmissão de infecção	247

Referência rápida aos diagnósticos de enfermagem	251
Exemplos de respostas para os exercícios de pensamento crítico	271
Apêndice A: Quatro papéis dos enfermeiros especialistas	279
Apêndice B: <i>Dead on!</i> Um jogo para promover o pensamento crítico	281
Apêndice C: Diagnósticos da NANDA comumente usados, organizados de acordo com os Padrões de Saúde Funcional de Gordon	283
Apêndice D: Bons ambientes de aprendizado, padrões saudáveis nos locais de trabalho e estabelecimento de uma cultura de segurança	285
Apêndice E: Exemplos da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e da Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)	287
Glossário	289
Índice	293