

IMPLEMENTAÇÃO DE PROTOCOLO DE BANHO NO LEITO PARA PACIENTES ADULTOS CRÍTICOS

Karin Viegas¹, Glenio Portilho Stadler², Sandra Maria Cezar Leal³

Objetivo: implementar e validar um protocolo de banho em pacientes adultos criticamente enfermos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulta. **Método:** pesquisa de implementação que utilizou a ferramenta do PDSA (Planejamento, Fazer (*Do*), Estudar (*Study*) e Agir (*Act*), possibilitando que o processo fosse reavaliado em cada etapa. A adaptação do protocolo seguiu o instrumento ADAPTE, constituído de três fases: Configuração, Adaptação e Finalização e a validação foi realizada pelo AGREE II. **Resultado:** Planejamento (P): a visita técnica ao local auxiliou no entendimento das rotinas e procedimentos da unidade. Foi constituído um grupo de trabalho (dois enfermeiros, um médico, um fisioterapeuta e dois técnicos de enfermagem) para adaptar e validar o protocolo. Fase Fazer (Do): análise e avaliação do protocolo, antes de sua aplicação, por meio do instrumento AGREE II. Fase Estudar (S): as inconformidades encontradas, relacionadas à realidade local, foi discutida, reavaliada e corrigida. Todas as correções e adaptações foram baseadas na melhor evidência científica encontrada. Todas as fases do instrumento foram seguidas, entretanto, os itens de cada etapa, foram avaliados e quando necessário, subtraídos, não inviabilizando a adaptação do protocolo de banho a ser implantado. Fase Agir (A): A implantação foi planejada com a chefia de enfermagem e os enfermeiros da unidade, iniciando com um teste piloto no turno da tarde. Após um período de adaptação, o mesmo foi implantado no turno da manhã. **Considerações Finais:** os pacientes internados no CTI se beneficiaram da implementação de um protocolo de banho adaptado e validado. Entretanto, o mesmo deve ser objeto frequentemente de discussão, pois compreende parte central do cuidado de enfermagem e, como tal deve ser praticado de forma segura, buscando-se minimizar riscos para pacientes. **Contribuições para a enfermagem:** qualificar o cuidado de higiene e conforto ao paciente crítico, com uso consciente dos recursos e alinhamento de processos padronizados.

Descritores: Higiene da Pele. Cuidados Críticos. Protocolos.

Referências:

1. INSTITUTE FOR HEALTHCARE IMPROVEMENT. QI Essentials Toolkit: PDSA Worksheet. Boston: Institute for Healthcare Improvement, 2017. 6 p. Disponível em:

¹ Doutora em Gerontologia Biomédica, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; kviegas@gmail.com

² Mestre em Enfermagem pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Enfermeiro do Hospital Ernesto Dornelles, Brasil; gleniogps@gmail.com

³ Doutora em Enfermagem, Professora do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional em Enfermagem da UNISIOS; sandramcleal@gmail.com

<http://www.ihl.org/education/IHIOpenSchool/resources/Assets/PDSAworksheet_Instructions.pdf>. Acesso em: 01 mar. 2018.

2. MELO, Suely Maymone de et al. ADAPTE: uma ferramenta para adaptação de diretrizes na área da saúde. Revisão e avaliação crítica da literatura. *Diagn. tratamento*, 2015;20(4):149-56. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2015/v20n4/a5159.pdf>>.