



25^o Congresso Brasileiro de Perinatologia

1 a 4 de dezembro de 2021 - Salvador/BA

#neojuntos



Trabalhos Científicos

Título: Redução Na Incidência De Hemorragia Intraventricular Com A Aplicação De Plano De Cuidados De Enfermagem De Manipulação Mínima Na Uti Neonatal

Autores: CRISTIANE GRIFFIN (HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN), ADRIANA POUZA, CAMILA MARTIL, LUCIMARA QUEIROZ, GRAZIELA BONFIM, SIMONE BRANDI, CELSO REBELLO, ROMY ZACHARIAS

Resumo: Introdução: Recém-nascidos-nascidos prematuros sofrem o risco de hemorragia intraventricular (HIV), entre os fatores de risco se inclui o excesso de manipulação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). O protocolo de manipulação mínima (PMM) refere-se a um agrupamento de cuidados no qual o recém-nascido é visto como o centro da assistência, o qual leva os cuidadores a agir em conjunto, minimizando a sua manipulação nas primeiras 72 horas de vida. Objetivo: Reduzir a incidência de HIV através da instituição de um PMM em uma UTIN. Métodos: Foi estabelecido um PMM para ser aplicado nas primeiras 72 horas de vida de recém-nascidos com idade gestacional menor do que 30 semanas e/ou inferior a 1,501g, baseado em uma manipulação mínima rigorosa pela equipe multiprofissional, podendo ser estendido até o 7^o dia de vida. A liberação de mudança de decúbito foi permitida a partir do 7^o dia de vida, a realização de ultrassom transfontanelar, ecocardiograma, passagem de PICC e outros procedimentos foi permitida apenas a partir do 3^o dia de vida (exceto em situações de urgência). Houve a explanação do PMM para a equipe multidisciplinar e para a família do recém-nascido, fixado material explicativo de apoio na unidade e fixado identificador na incubadora para visualização dos recém-nascidos participantes do protocolo. Foram comparados 2 períodos: antes (Período 1 - ano de 2018) e depois (Período 2 - janeiro a junho de 2019) da implementação do PMM, sendo comparada a incidência de HIV nos dois períodos, a amostra foi de conveniência. Resultados: Foram identificados 43 casos de hemorragia intracraniana no Período 1 (60,5% da população estudada sem HIC) e 24 casos no Período 2 (70,8% da população estudada sem HIC), com uma melhora de 17% sem ocorrência de hemorragia ($p=0,001$). A incidência de HIV grave, definida como graus III e IV segundo Papile et al em ambos os períodos foi de 16,3% e 8,3% respectivamente, havendo uma redução de 50,9% ($p=0,001$). Conclusão: A aplicação do PMM reduziu a incidência de HIC na população estudada, com uma redução de grande impacto na incidência de HIC grave.