

Título: Transporte hospitalar de crianças e adolescentes: como podemos inovar?

Autor(es) Olivia Jorge de Faria

E-mail para contato: cfelias2002@hotmail.com

IES: UNESA

Palavra(s) Chave(s): Transporte de Pacientes; Criança; Protocolos; Monitoramento

RESUMO

A busca de conhecer melhor as ações de transporte hospitalar de crianças de risco, para entendermos como devemos agir a fim de diminuir o risco de nossas crianças e adolescentes, é um paradigma a ser enfrentado. O ato de transportar crianças criticamente doentes representa intrinsecamente um risco ao paciente; mais de 75% dos pacientes transportados por equipes não especializadas podem sofrer sérias complicações clínicas. O transporte sempre é indicado para beneficiar o paciente, não pode-se submeter pequeno paciente a riscos outros como: o risco clínico que está inerente a situação clínica do doente, vibrações ambientais, mudanças de temperatura (fatores que afetam a fisiologia da criança e a eficácia da monitorização), risco de circuito com as acelerações e desacelerações, risco de colisão, entre outros. Deve-se trabalhar com a previsibilidade de eventos adversos e de complicações no transporte de pacientes críticos, razões pelas quais inúmeros cuidados devem ser tomados desde o planejamento até a sua realização. É fundamental a construção de protocolos de avaliação de risco para o paciente transportado, transformando as informações em instrumento de avaliação do antes, durante e depois do transporte. Este estudo foi realizado com o objetivo de entender como se dá o transporte inter-hospitalar de crianças e adolescentes com necessidade de cuidado em média e alta complexidade em um hospital pediátrico municipal do Rio de Janeiro, no período de outubro de 2012 a março de 2013. Trata-se de um estudo transversal, observacional prospectivo de abordagem quantitativa, com informações coletadas em Livro de Registro do Serviço, autorização de internação e prontuários de pacientes. Foi confeccionado um instrumento de coleta de dados, com as seguintes variáveis: sociodemográficas, de transporte, clínicas e de evolução. Sendo considerada inadequação de transporte, as crianças que chegavam ao hospital com ausência das variáveis: regulação médica, acesso venoso seguro, via aérea pérvia e sem acompanhamento médico. A pesquisa estudou 121 crianças e mostrou que 26,45% dos pacientes não foram regulados pela Central de Regulação, destes, 53,12%, procediam de outros municípios. O médico esteve presente em 38,84% dos transportes e 61,15% vieram acompanhados apenas com técnico ou auxiliar de enfermagem, 90% das internações foram para procedimento clínico e destes 53,21% não apresentavam relatórios de transferência adequados. Concluiu-se então que 61,16% dos transportes para o hospital municipal pediátrico situado no Rio de Janeiro são inadequados, sendo a variável presença de médico a mais prevalente. As inadequações ocorreram principalmente, em pacientes encaminhados de outros municípios. Esse estudo identificou que os transportes de crianças com desconforto respiratório, apresentam inadequações, que podem ser corrigidas, obedecendo a Legislação vigente. Os autores frente aos achados se propõem a criar um instrumento de normatização de transporte para as características da unidade.