

COMO CITAR

Assis AP, Faustino TN, organizadores.
PROCENFI: programa de competências do enfermeiro intensivista
Brasília, DF: Editora ABEn; 2024. 17-128 p.
https://doi.org/10.51234/aben.2024.e30_cap3

III. SUBÁREAS DE COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA

As subáreas de competência do enfermeiro intensivista correspondem às subáreas do conhecimento da Enfermagem Intensiva que foram levantadas e definidas pelo GT ABENFI para agrupar as competências por meio de sistemas representativos da prática assistencial de enfermagem ao paciente crítico. Buscou-se, portanto nas subáreas demarcadas, abarcar todas as competências apontadas pelo comitê de especialistas do PROCENFI.

SUBÁREAS DE COMPETÊNCIA DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA

Suporte Hemodinâmico
Suporte de Vida
Controle Glicêmico
Suporte Respiratório e Ventilatório
Integridade de pele/ mucosas e tratamento de lesões
Suporte Nutricional
Suporte Renal
Controle de Infecção
Terapia Infusional
Suporte Neurológico
Analgesia, Sedação e Delirium
Gestão e Liderança

Em seguida são apresentadas as competências agrupadas pelas subáreas levantadas, seguidas de seus respectivos conhecimentos, habilidades e competências (CHA):

COMPETÊNCIAS NO SUPORTE HEMODINÂMICO

Conjunto de competências voltadas para avaliação, diagnóstico e terapêutica de pacientes em choque circulatório, incluindo medidas farmacológicas (reanimação volêmica e drogas vasoativas), suporte mecânico e manejo de plataformas/dispositivos de monitorização não invasiva, invasiva e minimamente invasiva.

MONITORIZAR TRAÇADO ELETROCARDIOGRÁFICO

CONHECIMENTOS

- Eletrofisiologia cardíaca
- Triângulo de Einthoven e derivações cardíacas
- Adaptação e posicionamento dos eletrodos segundo os tipos de monitorização cardíaca

HABILIDADES

- Posiciona os eletrodos nos locais corretos
- Seleciona as derivações cardíacas que precisam ser acompanhadas a depender do contexto clínico
- Identifica e caracteriza corretamente o traçado eletrocardiográfico ao monitor (origem do impulso, regularidade, sincronismo, padrão QRS, segmento ST e intervalo QT)
- Identifica possíveis arritmias cardíacas
- Monitora as variações do segmento ST
- Rastreia condições clínicas que podem reduzir o débito cardíaco
- Identifica possíveis artefatos de leitura

ATITUDES

- Preocupa-se com a monitorização contínua do traçado eletrocardiográfico
- Ajusta derivações, ganho e limites de alarmes a critério clínico e de forma individualizada
- Correlaciona achados eletrocardiográficos com características clínicas e laboratoriais
- Busca ativamente possíveis arritmias cardíacas

INSTALAR E MONITORIZAR OXIMETRIA DE PULSO

CONHECIMENTOS

- Fisiologia aplicada à demanda, oferta e transporte de oxigênio tecidual
- Método de leitura da saturação da hemoglobina por fotodetector
- Localizações anatômicas para leitura da oximetria com acurácia
- Níveis aceitáveis de saturação de oxigênio nas diferentes condições clínicas
- Parametrização individualizada de alarmes relacionados à oximetria
- Identificação de fatores intrínsecos e extrínsecos que interferem na saturação
- Identificação da frequência cardíaca pela onda de pulso
- Identificação e reconhecimento da qualidade da curva pletismográfica
- Identificação e interpretação dos valores do índice de perfusão no monitor

HABILIDADES

- Identifica sinais de baixa saturação periférica de oxigênio (SpO₂), correlacionando com achados clínicos e patologia de base
- Realiza checagem da qualidade de cabos e interfaces
- Reconhece pacientes com níveis críticos de SpO₂
- Realiza coleta de gasometria arterial em situações de instabilidade hemodinâmica para comparação dos achados com o oxímetro de pulso
- Reconhece artefatos clínicos que prejudicam a leitura

ATITUDES

- Parametriza os alarmes de oximetria a critério clínico e de forma individualizada
- Garante a monitorização da SpO₂ por meio da curva pletismográfica e do índice de perfusão
- Orienta a equipe sobre situações de possíveis alterações de valores da SpO₂
- Discute com a equipe multidisciplinar meta/alvo para saturação do paciente de forma personalizada
- Reconhece a importância de alternar a leitura em diferentes quirodáctilos para evitar lesão por dispositivo
- Analisa a curva de pletismografia e correlaciona com os achados clínicos, laboratoriais e hemodinâmicos do paciente

INSTALAR E MONITORIZAR TEMPERATURA

CONHECIMENTOS

- Mecanismos de equilíbrio entre produção e perda de calor
- Termogênese e termólise orgânica
- Intervalos de temperatura para o bom funcionamento metabólico e celular
- Aumento da atividade química celular, produção interna do calor proveniente do metabolismo celular e da contração muscular
- Valores de referência e valores que classificam hipertermia e hipotermia
- Fatores clínicos que ocasionam variabilidade da temperatura corporal
- Termorregulação
- Padrões de febre e seus mecanismos etiológicos
- Métodos de aferição térmica no doente crítico

HABILIDADES

- Indica a monitorização da temperatura
- Interpreta os valores de temperatura com o contexto clínico
- Instala os métodos de monitorização e controle de temperatura de acordo com a necessidade individual do paciente
- Indica intervenções farmacológicas e não farmacológicas para o controle da temperatura
- Avalia e controla a qualidade da monitorização térmica

ATITUDES

- Interessa-se pela monitorização e controle da temperatura
- Parametriza alarmes de temperatura conforme metas clínicas e faixas terapêuticas
- Discute com equipe multidisciplinar alterações apresentadas e manejo clínico

INSTALAR E MONITORIZAR FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA

CONHECIMENTOS

- Valores de normalidade de frequência respiratória
- Ritmos respiratórios

- Princípios fisiológicos da inspiração e expiração
- Sinais de desconforto respiratório
- Semiologia respiratória
- Comorbidades e condições clínicas existentes que afetam a frequência respiratória
- Métodos de aferição da frequência respiratória pelo monitor multiparamétrico

HABILIDADES

- Indica a monitorização da frequência e do ritmo respiratório
- Instala a monitorização contínua da frequência e do ritmo respiratório
- Correlaciona os achados da frequência respiratória com os valores de oximetria e gasometria arterial
- Investiga o motivo da alteração do ritmo respiratório

ATITUDES

- Seleciona limites máximo e mínimo referente aos alarmes de frequência e ritmo respiratório
- Discute com equipe multiprofissional alterações de valores e padrões de ritmo respiratório
- Interessa-se pela monitorização contínua da frequência e do ritmo respiratório
- Propõe intervenções a fim de melhorar o ritmo respiratório

MONITORIZAR FREQUÊNCIA DE PULSO

CONHECIMENTOS

- Valores de normalidade de frequência de pulso
- Ritmos normais e anormais do pulso
- Princípios fisiológicos da contração cardíaca eletrográfica e mecânica
- Locais de verificação de pulsos arteriais
- Palpação e mensuração de pulsos arteriais
- Correlação entre comorbidades, patologias e dispositivos que interferem na mensuração da frequência de pulso
- Correlação da frequência de pulso com valores de pressão arterial, ausculta cardíaca e tempo de enchimento capilar
- Traçado eletrocardiográfico normal

- Identificação de arritmias cardíacas no monitor multiparamétrico
- Monitorização da frequência de pulso de pacientes em uso de marcapasso

HABILIDADES

- Indica a monitorização contínua da frequência de pulso
- Identifica alterações clínicas agudas da frequência de pulso
- Identifica situações que interferem na mensuração da frequência de pulso
- Correlaciona os achados da frequência de pulso com possíveis arritmias cardíacas
- Verifica a presença de marcapasso (uni ou bicameral) e monitoriza a ocorrência das espículas no traçado eletrocardiográfico
- Elenca o tratamento das arritmias identificadas
- Verifica a presença de instabilidade clínica pela presença de arritmias
- Identifica inadequação na monitorização da frequência de pulso e conduz a sua calibração
- Reconhece medicamentos que alteram a frequência de pulso
- Monitoriza a frequência de pulso na presença de drogas vasoativas, dispositivos de assistência circulatória mecânica, marcapasso externo, ventilação mecânica e hemodiálise

ATITUDES

- Parametriza os valores de alarmes para frequência de pulso individualmente
- Estabelece intervenções necessárias em virtude da presença de arritmias
- Discute com a equipe assistencial para estabelecer condutas multiprofissionais voltadas às arritmias reconhecidas
- Interessa-se pela vigilância contínua da frequência e ritmo do pulso

INSTALAR E MONITORIZAR PRESSÃO ARTERIAL NÃO INVASIVA

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia do componente cardiovascular e sua influência na perfusão tecidual
- Princípios do fluxo pulsátil e sua dependência para manter uma hemodinâmica adequada
- Componentes da pressão arterial (sistólica, diastólica, média e pressão de pulso)
- Variáveis do débito cardíaco e resistência vascular sistêmica
- Mecanismos de regulação da pressão arterial

- Normalidade e anormalidade nos valores terapêuticos de pressão arterial e suas classificações
- Características dos principais métodos não invasivos (oscilométrico e auscultatório)
- Distúrbios e características clínicas (idade, doenças vasculares, obesidade, edema de membros, cardiopatias) que podem alterar os níveis pressóricos dos pacientes

HABILIDADES

- Indica a monitorização periódica da pressão arterial não-invasiva
- Identifica valores fora dos limites pressóricos esperados e correlaciona com a apresentação clínica e distúrbios de base
- Identifica e classifica pacientes em urgências e emergências hipertensivas
- Identifica quadros de hipotensão arterial, incluindo sinais clínicos de déficit de perfusão
- Analisa possíveis causas de alteração pressórica conforme variáveis do débito cardíaco
- Analisa falha pressórica e investiga causas de componente circulatório
- Considera a pressão arterial média não-invasiva na avaliação pressórica rotineira
- Avalia o estado circulatório do paciente
- Identifica condições clínicas que demandam a substituição do método não invasivo pelo método invasivo
- Verifica a frequência de calibração do aparelho para garantir seu correto funcionamento
- Investiga condições que influenciam nos níveis pressóricos como fatores clínicos, tamanho e posicionamento do manguito

ATITUDES

- Programa a periodicidade de leitura da pressão arterial não-invasiva, conforme demanda clínica do paciente
- Parametriza os alarmes conforme demanda clínica do paciente
- Garante a monitorização da pressão arterial não-invasiva nos pacientes sem indicação de pressão arterial invasiva
- Mantém vigilância constante dos valores pressóricos mensurados
- Discute com a equipe multidisciplinar intervenções farmacológicas e não-farmacológicas para controle pressórico
- Discute com a equipe multidisciplinar as metas pressóricas de cada paciente

INSTALAR E MONITORIZAR PRESSÃO ARTERIAL INVASIVA (PAI)

CONHECIMENTOS

- Aspectos legais relacionados à instalação da pressão arterial invasiva pelo enfermeiro
- Anatomia e fisiologia do componente cardiovascular e sua influência na perfusão tecidual
- Monitorização hemodinâmica invasiva
- Formação da onda de pulso por meio do comportamento pressórico vascular
- Componentes da pressão arterial invasiva (sistólica, diastólica, média e pressão de pulso)
- Indicações de instituir a monitorização da pressão arterial invasiva
- Contraindicações para punção e cateterização arterial
- Vantagens da monitorização da pressão invasiva
- Complicações da monitorização da pressão arterial invasiva
- Normalidade e anormalidade nos valores terapêuticos e suas classificações
- Avaliação do formato da onda de pressão invasiva
- Verificação e calibração do sistema de pressão arterial invasiva
- Técnica de punção e cateterização arterial

HABILIDADES

- Indica a instituição de pressão arterial invasiva
- Identifica os valores de faixa alvo para cada perfil de paciente e acompanha sua atualização com o ciclo cardíaco pré e pós-intervenção do suporte hemodinâmico ofertado
- Considera riscos e realiza uma avaliação vascular prévia para a escolha do melhor local de punção arterial
- Realiza a punção e a cateterização arterial obedecendo todos os preceitos técnicos
- Efetua a testagem do sistema (pressurização, permeabilidade, avaliação do formato de onda, teste da onda quadrada e zeragem do sistema)
- Identifica valores fora da meta do paciente e direciona medidas corretivas
- Realiza programação no monitor multiparamétrico para facilitar a visualização do formato de onda de pressão arterial
- Reconhece quando o formato de onda estiver fora do padrão de normalidade e realiza uma avaliação criteriosa da possível causa
- Realiza rastreamento diário do local de punção para identificação precoce de complicações no local

- Interpreta formato de onda e correlaciona com padrão hemodinâmico do paciente
- Realiza correta hemostasia após retirada do dispositivo ou em perdas acidentais
- Monitoriza a perfusão distal do membro e do local de punção, sinalizando possíveis alterações de comprometimento de fluxo
- Coleta sangue para gasometria, quando necessário, por meio do sistema fechado de pressão invasiva

ATITUDES

- Avalia rotineiramente a necessidade de instituir pressão arterial invasiva
- Discute com equipe multidisciplinar critérios clínicos para a instituição da monitorização de pressão arterial invasiva
- Discute com equipe multidisciplinar as metas pressóricas de cada paciente
- Garante a manutenção da linha arterial e a qualidade de leitura da pressão arterial invasiva
- Acompanha continuamente os níveis pressóricos do paciente monitorizado
- Direciona a terapêutica conforme meta pressórica instituída pela equipe
- Parametriza individualmente os alarmes de pressão arterial invasiva

INSTALAR E MONITORIZAR PRESSÃO VENOSA CENTRAL (PVC)

CONHECIMENTOS

- Materiais e técnicas para realizar a medida da pressão venosa central
- Posicionamento adequado da extremidade do cateter venoso central
- Fisiologia cardiovascular relacionadas à pré-carga, à lei de Frank-Starling e ao retorno venoso
- Valores de normalidade da pressão venosa central
- Condições clínicas e patologias que interferem nos valores de pressão venosa central
- Variações no ritmo e amplitude respiratórios que podem afetar os valores de pressão venosa central

HABILIDADES

- Indica a necessidade da monitorização da pressão venosa central
- Reconhece as limitações do uso da pressão venosa central
- Correlaciona os achados da pressão venosa central com os sinais e sintomas apresentados

- Correlaciona sinais elevados de pressão venosa central com alta pressão no interior do átrio direito e pressão venosa central reduzida com pressão menor no átrio direito
- Reconhece a importância de utilizar técnicas de Point of Care Ultrasound (POCUS) (diâmetro e distensibilidade da veia cava e insonação pulmonar) junto à pressão venosa central para auxiliar na tomada de decisão
- Associa os valores de pressão venosa central com o balanço hídrico, débito urinário, função renal, estado volêmico e pressão arterial
- Monitoriza rigorosamente a pressão venosa central em casos de choque circulatório, insuficiência cardíaca congestiva, doenças renais, hemodiálise e grande queimado

ATITUDES

- Discute com a equipe multidisciplinar alterações abruptas de pressão venosa central e condutas a serem tomadas
- Avalia a necessidade de instituir monitorização da pressão venosa central
- Discute com a equipe multidisciplinar critérios clínicos para a instituição da monitorização da pressão venosa central
- Garante a manutenção da linha venosa central e a qualidade de leitura da pressão pelo sistema transdutor
- Acompanha continuamente os níveis pressóricos do paciente monitorizado
- Direciona a terapêutica conforme meta pressórica instituída em equipe
- Parametriza individualmente os alarmes de pressão venosa central

INSTALAR E MONITORIZAR DÉBITO CARDÍACO E SUAS VARIÁVEIS COM CATETER DE ARTÉRIA PULMONAR

CONHECIMENTOS

- Indicação de monitorização de débito cardíaco
- Interpretação das variáveis hemodinâmicas projetadas pelo monitor do cateter de artéria pulmonar
- Interpretação de variáveis dispostas e integradas no monitor multiparamétrico
- Diferentes tipos de cateter de artéria pulmonar (Swan Ganz) e suas indicações e disponibilidade de variáveis
- Reconhecimento das tecnologias e interfaces para instalar a monitorização do débito cardíaco

- Variáveis clínicas do paciente para inserção do monitor de cateter de artéria pulmonar
- Conceitos sobre oferta e demanda de oxigênio, débito cardíaco, volume sistólico, pré-carga, contratilidade, pós-carga e resistência vascular
- Curva pressórica de artéria pulmonar no monitor multiparamétrico

HABILIDADES

- Monitora as variáveis diretas e indiretas do débito cardíaco
- Monitora as variáveis relacionadas à responsividade a fluidos
- Monitora as variáveis relacionadas ao uso de aminas vasoativas
- Monitora as variáveis relacionadas ao uso de inotrópicos
- Reconhece alterações significativas de sobrecarga volêmica
- Reconhece alterações de aumento de pós-carga e de resistência sistêmica
- Reconhece as medidas de oferta e de consumo de oxigênio
- Monitora possíveis complicações na inserção e no manejo do cateter de artéria pulmonar
- Monitora variáveis de resistência sistêmica a partir da titulação de aminas vasoativas
- Realiza calibração na presença de instabilidade hemodinâmica
- Estabelece critérios para verificação da pressão de cunha a partir da análise do estado crítico do paciente
- Posiciona o paciente em Trendelenburg para retirada do cateter e monitora variáveis macro hemodinâmicas a partir da retirada do cateter
- Realiza coleta de sangue venoso misto (SvO₂) e interpreta valores relacionando com as variáveis diretas e aquelas calculadas através do monitor de cateter de artéria pulmonar

ATITUDES

- Discute com a equipe multidisciplinar alterações hemodinâmicas a partir de cuidados e intervenções de enfermagem
- Interessa-se pelo estabelecimento de metas hemodinâmicas durante os cuidados de enfermagem
- Realiza interferências, se necessário, na assistência de enfermagem a partir do monitoramento e reconhecimento das variáveis alteradas
- Realiza correlações de variáveis relacionadas à funcionalidade cardíaca e ao consumo de oxigênio para “desmame” de inotrópicos

INSTALAR E MONITORIZAR DÉBITO CARDÍACO MINIMAMENTE INVASIVO POR ANÁLISE DE CONTORNO DA ONDA DE PULSO

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia cardiovascular
- Princípios gerais da monitorização hemodinâmica
- Método invasivo de medida da pressão arterial
- Morfologia da onda de pressão arterial
- Montagem e calibração do sistema de pressão arterial invasiva
- Análise do contorno da curva de pressão arterial: fisiologia, calibração e confiabilidade do traçado
- Fatores relacionados à interpretação dos dados e às limitações do método

HABILIDADES

- Reconhece as tecnologias que permitem a medida do débito cardíaco por análise de contorno da onda de pulso disponíveis na unidade
- Identifica a necessidade da monitorização minimamente invasiva do débito cardíaco
- Instala o sistema de pressão arterial invasiva e certifica-se que o cateter será capaz de realizar a leitura das ondas de pressão
- Realiza calibração externa conforme fabricante e/ou protocolo da unidade ou certifica-se que o equipamento disponível é de calibração interna e garante a permeabilidade do cateter para correta leitura e mensuração
- Realiza calibração externa se: suspeitar de alteração significativa da hemodinâmica do paciente ou em alterações posturais importantes, como mudança de decúbito ou reposicionamento para fisioterapia no leito
- Reconhece artefatos de ressonância (overdamping, underdamping) no traçado de pressão arterial
- Monitora as variáveis de fluido responsividade antes da administração de volume
- Monitora variáveis de resistência sistêmica a partir da titulação de aminas vasoativas
- Realiza calibração na presença de instabilidade hemodinâmica

ATITUDES

- Discute com equipe multidisciplinar a indicação da monitorização minimamente invasiva do débito cardíaco

- Discute com a equipe multidisciplinar alterações hemodinâmicas a partir de cuidados e intervenções de enfermagem
- Interessa-se pelo estabelecimento de metas hemodinâmicas junto à equipe multidisciplinar
- Realiza interferências, se necessário, na assistência de enfermagem a partir do monitoramento e reconhecimento das variáveis alteradas
- Realiza correlações de variáveis relacionadas à funcionalidade cardíaca e ao consumo de oxigênio para “desmame” de inotrópicos

INSTALAR E MONITORIZAR DÉBITO CARDÍACO MINIMAMENTE INVASIVO CALIBRADO POR TERMODILUIÇÃO TRANSPULMONAR

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia cardiovascular
- Princípios gerais da monitorização hemodinâmica avançada
- Princípios da termodiluição transpulmonar
- Funcionamento da termodiluição transpulmonar e variáveis avaliadas
- Montagem e calibração do sistema de pressão arterial invasiva
- Montagem da leitura e calibração por meio do cateter venoso central

HABILIDADES

- Reconhece os acessos vasculares necessários para aferição do débito cardíaco por termodiluição
- Certificar-se da adequada leitura da pressão venosa central e do termômetro
- Reconhece e interpreta as variáveis hemodinâmicas e os valores de referência disponibilizadas pelo monitor específico
- Utiliza as variáveis para direcionar os cuidados de enfermagem
- Reconhece os fatores relacionados à interpretação dos dados e às limitações do método
- Monitora as variáveis de fluido responsividade antes da administração de volumes
- Monitora variáveis de resistência sistêmica a partir da titulação de aminas vasoativas
- Realiza calibração na presença de instabilidade hemodinâmica

ATITUDES

- Procura utilizar as variáveis DC (Débito Cardíaco), VVS (Variação do Volume Sistólico), VPP (Variação da Pressão de Pulso), VDFG (Volume Diastólico Final Global), FEG (Fração de Ejeção

Global), APEV (Água Pulmonar Extravascular), PVP (Permeabilidade Vascular Pulmonar), VS (Volume Sistólico) e RVS (Resistência Vascular Sistêmica) para direcionamento de cuidados de enfermagem, bem como estabelecimento de metas guiadas para terapêutica

- Reconhece situações clínicas que indicam a necessidade da monitorização minimamente invasiva do débito cardíaco por termodiluição
- Discute com a equipe multidisciplinar alterações hemodinâmicas a partir de cuidados e intervenções de enfermagem
- Interessa-se pelo estabelecimento de metas hemodinâmicas a partir da análise com a equipe multidisciplinar durante os cuidados de enfermagem
- Realiza interferências, se necessário, na assistência de enfermagem a partir do monitoramento e reconhecimento das variáveis alteradas
- Realiza correlações de variáveis relacionadas à funcionalidade cardíaca e ao consumo de oxigênio para “desmame” de inotrópicos

IDENTIFICAR E INTERPRETAR MICROMARCADORES LABORATORIAIS DE PERFUSÃO TECIDUAL

CONHECIMENTOS

- Relação entre oferta e consumo sistêmicos de oxigênio utilizando os micromarcadores de perfusão
- Indicação da necessidade de monitorização utilizando os marcadores de microperfusão tecidual
- Monitorização da perfusão de órgãos e da microcirculação do paciente
- Marcadores de microperfusão tecidual e o raciocínio clínico aplicado
- Utilização dos marcadores de microperfusão na prática clínica

HABILIDADES

- Identifica sinais de redução do débito cardíaco e de falha de perfusão tecidual
- Correlaciona as variáveis que compõem a oferta e o consumo de oxigenação tecidual
- Relaciona os marcadores de perfusão com outras variáveis clínicas que traduzem perfusão tecidual
- Realiza o acompanhamento da evolução clínica do paciente, seriando marcadores de microperfusão tecidual
- Aplica uma monitorização avançada em pacientes instáveis hemodinamicamente
- Gradua o nível de criticidade em pacientes em choque, assim como acompanha evolução ou deterioração clínica

- Coleta, interpreta e acompanha a cinética do lactato por meio de testes laboratoriais enzimáticos
- Coleta e interpreta o Delta de CO₂ através da análise de gases sanguíneos arterial e venoso

ATITUDES

- Avalia a saturação venosa mista de oxigênio por meio do cateter de artéria pulmonar ou da análise de gases sanguíneos
- Avalia o Excesso de Bases (BE) no contexto hemodinâmico através da análise de gases sanguíneos
- Utiliza a interpretação dos marcadores de perfusão para tomar decisões sobre cuidados de enfermagem

MONITORAR PACIENTES COM SINAIS DE HIPOPERFUSÃO TECIDUAL E PREDITORES POSITIVOS DE RESPONSABILIDADE À FLUIDOS

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia cardíaca
- Ventilação mecânica controlada e espontânea
- Monitorização hemodinâmica básica e avançada
- Parâmetros dinâmicos e estáticos de responsividade aos fluidos
- Marcadores bioquímicos de resposta aos fluidos, tipos de fluidos e fluidoterapia
- Análise de sobrecarga hídrica e reconhecimento das limitações do método
- Avaliação de variabilidade da veia cava inferior por meio de Point of Care Ultrasound (POCUS)

HABILIDADES

- Reconhece sinais de alterações do volume intravascular e da oferta de oxigênio (DO₂)
- Realiza testes de responsividade aos fluidos para evitar sobrecarga hídrica

ATITUDES

- Avalia pressão venosa central antes e após uma “prova de volume” seriada
- Avalia na presença de cateter de artéria pulmonar a referência da PCAP (Pressão de Capilar Arterial Pulmonar) ou POAP (Pressão Ocluída Arterial Pulmonar), bem como o VDFVD (Volume Diastólico Final do Ventrículo Direito) ou VDFG em medidas de termodiluição transpulmonar

- Aplica, se paciente atender critérios, análise de VPP ou VVS, elevação passiva de membros inferiores, índice de variabilidade pletismográfica e variação da veia cava inferior por meio de Point of Care Ultrasound (POCUS)
- Aplica os conhecimentos das variáveis hemodinâmicas de responsividade aos fluidos e suas referências na análise do controle hídrico, administração de fármacos, instabilidade hemodinâmica e administração de fluidos

MONITORAR PARÂMETROS DE PERFUSÃO TECIDUAL NO TRATAMENTO DOS PACIENTES EM CHOQUE

CONHECIMENTOS

- Oxigenação e fluxo sanguíneo tecidual
- Gasometria arterial, biomarcadores de perfusão tecidual e exame físico do paciente grave

HABILIDADES

- Avalia tempo de enchimento capilar (TEC), mottling cutâneo, saturação venosa de oxigênio (central e se disponível a mista), analisa lactato arterial e clearance de lactato, analisa o gradiente venoarterial de dióxido de carbono (Gap pCO₂) e diurese
- Monitora nível de consciência e reconhece o tempo ideal de TEC, aparência da pele, débito urinário, marcadores laboratoriais de perfusão sistêmica e gasometria arterial

ATITUDES

- Estabelece metas com a equipe multidisciplinar de pressão arterial média com uso de fluidoterapia e vasopressores
- Aplica a interpretação dos parâmetros de monitorização da perfusão tecidual para tomar decisões sobre cuidados de enfermagem

MONITORAR PACIENTES EM USO DE OXIGENAÇÃO POR MEMBRANA EXTRA-CORPÓREA (ECMO)

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia cardíaca e respiratória
- Oferta, demanda e transporte de oxigênio
- Semiologia do paciente grave
- Ventilação mecânica invasiva

- Monitorização hemodinâmica básica e avançada
- Componentes e materiais que compõem o sistema/circuito de ECMO
- Modalidades de ECMO
- Funcionamento básico da circulação extracorpórea
- Manejo dos tipos de choque e insuficiência respiratória
- Métodos de anticoagulação
- Interpretação básica de exames laboratoriais e exame de imagem
- Interpretação de gasometria arterial e venosa
- Análise de marcadores de perfusão tecidual
- Manejo de sedativos e neurobloqueadores
- Manejo de drogas vasoativas
- Controle de temperatura
- Identificação de disfunções orgânicas

HABILIDADES

- Identifica assincronias ventilatórias
- Interpreta dados da monitorização hemodinâmica não-invasiva, invasiva e minimamente invasiva
- Reconhece funcionamento adequado do sistema de ECMO (câmulas, circuito, bomba, membrana oxigenadora, blender, sweep gas e aquecedor)
- Diferencia assistência em ECMO venovenosa de ECMO venoarterial
- Identifica parâmetros da ECMO como fluxo de sangue, rotação da bomba, temperatura do aquecedor, FiO2 do blender e fluxo de gases do sweep gas
- Compreende os riscos de uma circulação extracorpórea como trombose, hipotermia, sangramento e alterações hemodinâmicas
- Diferencia os tipos de choque e os sinais de insuficiência respiratória direcionando de forma assertiva os cuidados a serem realizados
- Avalia os riscos da anticoagulação, principalmente o de sangramento
- Verifica os valores de tempos de coagulação continuamente
- Relaciona os achados de exames laboratoriais com o estado clínico do paciente.
- Correlaciona os parâmetros de oferta de oxigênio, distúrbios acidobásicos e saturação venosa com o estado clínico do paciente e com os parâmetros de funcionamento da ECMO

- Correlaciona valores de lactato com o estado hemodinâmico apresentado
- Correlaciona o grau de sedação com as necessidades de cada tipo de sedativo e neurobloqueador
- Correlaciona metas pressóricas estabelecidas em equipe multidisciplinar com as drogas vasoativas
- Estabelece metas de controle de temperatura para evitar hipotermia ou hipertemia
- Verifica sistematicamente possíveis vazamentos de líquido ou sangue no circuito da ECMO.
- Verifica sistematicamente possível diferença de coloração no sangue entre as vias pré e pós membrana.
- Verifica se a rede de gases está conectada ao sweep gas e blender, e estes com a membrana oxigenadora.

ATITUDES

- Age proativamente frente às situações de hipoperfusão tissular, arritmias, má troca gasosa e alteração de padrão ventilatório do paciente em ECMO
- Avalia constantemente a necessidade de realização de ajustes de parâmetros ventilatórios
- Participa da elaboração das metas diárias dos parâmetros da ECMO com a equipe multidisciplinar junto ao ECMO especialista
- Participa da discussão de ajustes de parâmetros de oxigenação da ECMO (blender e sweep gas) de acordo com as gasometrias arteriais, junto da equipe multiprofissional e ECMO especialista.
- Participa da discussão de ajuste de parâmetros de fluxo de sangue e rotação da bomba de acordo com as condições clínicas apresentadas, junto da equipe multiprofissional e ECMO especialista.
- Decide em conjunto com a equipe multiprofissional e ECMO especialista a meta do grau de sedação e os ajustes de dose dos sedativos e neurobloqueadores.
- Decide em conjunto com a equipe multiprofissional e ECMO especialista a meta pressórica e os ajustes de dose das drogas vasoativas.

MONITORAR PACIENTES EM USO DE TERAPIA DE CONTRAPULSAÇÃO AÓRTICA COM BALÃO INTRA-AÓRTICO (BIA)

CONHECIMENTOS

- Fisiologia cardiovascular básica e avançada
- Sinais e sintomas relacionados ao choque cardiogênico

- Dispositivos de assistência circulatória mecânica no choque cardiogênico e insuficiência cardíaca avançada
- Análise de componentes das curvas de pressão arterial sistólica, diastólica, ganhos na curva de pressão diastólica aumentada e redução da sistólica assistida
- Princípios eletrofisiológicos da perfusão miocárdica
- Princípios mecânicos da perfusão miocárdica
- Conceitos sobre débito cardíaco, contratilidade e pós-carga
- Qualidade de fluxo de membros inferiores por ondas sonoras projetadas por doppler
- Anatomia e qualidade de pulsos periféricos: pedioso, femoral, tibial e poplíteo
- Riscos de infecção relacionados a dispositivos invasivos
- Cuidados de enfermagem para manutenção do cateter de BIA
- Complicações vasculares, hematológicas e mecânicas relacionadas ao uso do BIA
- Parâmetros hemodinâmicos e cuidados de enfermagem após a retirada do BIA

HABILIDADES

- Identifica sinais de baixo débito cardíaco e má perfusão miocárdica
- Identifica sinais de choque cardiogênico: hipoperfusão tecidual, hipotensão, alterações na frequência cardíaca, alterações de nível de consciência e temperatura tecidual
- Identifica os diferentes tipos de dispositivos de assistência mecânica e suporte hemodinâmico e suas principais indicações na classificação do choque cardiogênico
- Monitora as curvas de pressão diastólica aumentada (Pda) e monitora a morfologia da onda sistólica assistida pelo BIA
- Identifica o disparo da insuflação do BIA e o segmento ST (por monitoramento do ECG) e desinsuflação do BIA (onda R) no traçado eletrocardiográfico
- Identifica o disparo da insuflação do BIA pelo nó dicrótico da onda de PAI
- Institui aquecimento passivo do membro canulado com BIA e avalia a qualidade dos pulsos dos membros inferiores com uso do doppler
- Monitora tempo de enchimento capilar, análise da temperatura tecidual, perfusão de membros inferiores, diurese e compara o membro inferior canulado com BIA com o membro não canulado
- Contribui para inserção do cateter de BIA junto a equipe médica com técnica asséptica e monitora sinais de infecção na manutenção da terapia de contrapulsção aórtica
- Reconhece a necessidade do tempo de permanência com BIA e as principais complicações
- Identifica alterações hemodinâmicas e riscos de sangramento após retirada do BIA

ATITUDES

- Discute constantemente com a equipe médica a continuidade da terapia de contrapulsção aórtica
- Busca sistematicamente sinais de baixo débito, comunica a equipe médica e realiza as intervenções de enfermagem necessárias
- Avalia constantemente a necessidade de fluidoterapia, de aminas vasoativas, de aquecimento passivo e institui monitoramento de sinais vitais horário
- Discute com a equipe multidisciplinar a necessidade de monitorar o débito cardíaco para avaliar se há ou não benefícios na manutenção da terapia de contrapulsção aórtica
- Valoriza o cálculo e o registro sistemático dos valores da curva de Pda, analisando se há ganho do BIA para otimização miocárdica (maior que 10% da sistólica não assistida) e se há diminuição da pós carga na desinsuflação (menor que a sistólica anterior, não assistida)
- Assegura, mesmo durante os cuidados de mobilização e higiene, a permanência dos eletrodos para identificação do disparo por ECG e identifica quando é necessário ajustar para disparo por pressão
- É proativo em aplicar paramentação com técnica asséptica rigorosa na inserção do dispositivo
- Garante aplicação dos cuidados locais ao óstio de inserção do BIA, monitorando presença de sinais flogísticos
- Garante aplicação dos cuidados de manutenção da posição do cateter de BIA
- Garante aplicação dos cuidados para remoção e período pós remoção do cateter de BIA

COMPETÊNCIAS NO SUPORTE DE VIDA

Conjunto de competências voltadas ao atendimento básico e avançado do paciente crítico em situação de parada cardiorrespiratória na UTI.

PREVENIR A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)

CONHECIMENTOS

- Interpretação eletrocardiográfica
- Algoritmo de bradiarritmias
- Algoritmo de taquiarritmias
- Algoritmo de síndromes coronarianas agudas

HABILIDADES

- Realiza avaliação inicial do paciente de forma direcionada e sistemática
- Realiza eletrocardiograma de 12 derivações e reconhece ritmos cardíacos
- Classifica o estado hemodinâmico
- Aplica as recomendações dos algoritmos da American Heart Association vigentes para os casos de bradicardias, taquicardias e síndromes coronarianas agudas
- Recomenda e gerencia a manutenção da estabilidade hemodinâmica do paciente grave ou potencialmente grave vislumbrando a prevenção da deterioração clínica e consequentemente a PCR
- Manuseia com segurança e efetividade o marcapasso transcutâneo, bem como tratamentos de primeira e segunda linha para tratamento das bradiarritmias
- Opera com segurança e efetividade o cardioversor/desfibrilador, com ênfase na cardioversão elétrica sincronizada para terapia elétrica indicada nas taquiarritmias instáveis
- Distingue as drogas recomendadas nas bradiarritmias e taquiarritmias

ATITUDES

- Integra ativamente o processo de avaliação inicial, secundária e terciária do paciente grave ou potencialmente grave
- Discute com equipe multidisciplinar condutas e intervenções imprescindíveis na manutenção hemodinâmica do paciente crítico
- Desenvolve a equipe de enfermagem para avaliação e manutenção do paciente crítico no que tange à prevenção de agravos e PCR
- Avalia e prepara o paciente para possíveis intervenções e cuidados intensivos necessários
- Monitoriza e avalia continuamente a resposta do paciente às terapêuticas, intervenções e cuidados intensivos
- Garante a execução dos algoritmos vigentes recomendados pela American Heart Association
- Mantém interlocução contínua com a equipe multidisciplinar intensiva

RECONHECER A PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA (PCR)

CONHECIMENTOS

- Ritmos de PCR
- Diagnóstico de PCR

HABILIDADES

- Distingue Atividade Elétrica sem Pulso (AESP) de outros ritmos cardíacos
- Garante o Protocolo de Linha Reta para definição de assistolia
- Diferencia com clareza Taquicardia Ventricular (TV) com pulso e TV sem pulso
- Distingue com clareza ritmos chocáveis com não chocáveis de PCR
- Elege a desfibrilação como prioridade máxima em ritmos chocáveis de PCR
- Elege como prioridade a Reanimação Cardiopulmonar (RCP), administração medicamentosa e tratamento das causas reversíveis de PCR (5Hs e 5Ts)

ATITUDES

- Expressa segurança na definição da PCR
- Reconhece os algoritmos mediante à PCR
- Transmite segurança para a equipe mediante o diagnóstico de PCR
- Valoriza os membros da equipe em suas funções

REALIZAR REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

CONHECIMENTOS

- Qualidade de compressões torácicas conforme recomendado
- Comunicação com equipe durante a RCP
- Sincronismo da equipe na relação compressões versus ventilações
- Performance desejada de RCP
- Diferenciação das prioridades do algoritmo de ritmos chocáveis de não chocáveis de PCR
- Algoritmos de PCR
- Qualidade das ventilações assistidas
- Potencialidades e fragilidades da equipe

HABILIDADES

- Adere aos algoritmos de PCR
- Monitora a performance da equipe
- Integra os membros da equipe nas intervenções recomendadas
- Conduz a RCP de forma segura

- Utiliza comunicação em circuito fechado (alça) conforme recomendado
- Analisa o ritmo cardíaco entre os ciclos no período recomendado
- Mantém o revezamento dos compressores no tempo e/ou nas condições recomendadas
- Garante ventilações seguras e eficazes
- Mantém atendimento da RCP organizado e harmônico

ATITUDES

- Valoriza a performance dos participantes da RCP
- Garante a participação e divisão de tarefas de toda equipe envolvida na RCP
- Motiva os membros da equipe na RCP
- Participa ativamente de todo processo da RCP
- Reconhece oportunidades de melhorias na RCP
- Expressa claramente os direcionamentos conforme as diretrizes vigentes
- Transmite segurança para equipe durante a RCP
- Reconhece a necessidade da troca de compressores
- Reconhece riscos de hipo/ hiperventilação
- Reconhece as drogas e intervenções recomendadas conforme algoritmos
- Reconhece as fragilidades e potencialidades da equipe
- Respeita as possíveis limitações de membros da equipe
- Promove a integração de toda equipe

GARANTIR DESFIBRILAÇÃO

CONHECIMENTOS

- Ritmos chocáveis de PCR
- Diferença entre choque sincronizado e não sincronizado
- Algoritmo de PCR para ritmos chocáveis
- Descrição da carga indicada para a desfibrilação (bifásica e monofásica)

HABILIDADES

- Realiza os testes de carga indicados para cada desfibrilador, em consonância com os protocolos institucionais

- Indica o momento certo de realizar uma desfibrilação
- Procedo ao carregamento do desfibrilador
- Estabelece todos os mecanismos de segurança para o paciente e equipe no momento de aplicação do choque
- Garante o bom funcionamento do desfibrilador
- Posiciona adequadamente as pás do desfibrilador para o choque

ATITUDES

- Expressa a necessidade de promover uma desfibrilação segura
- Reconhece as falhas no equipamento e promove as tratativas necessárias

ATUAR COMO MEMBRO DA EQUIPE DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR

CONHECIMENTOS

- Algoritmos de PCR
- Funções dos membros da equipe de RCP
- Fatores determinantes para uma RCP de alta qualidade

HABILIDADES

- Define claramente as funções aos membros da equipe
- Distribui as tarefas de forma igual para todos os membros da equipe
- Monitora a atuação de cada membro da equipe
- Fornece assistência aos membros da equipe
- Coordena e integra as ações dos membros da equipe
- Promove discussão ampla sobre as possíveis causas de PCR
- Ajuda a minimizar as interrupções nas compressões torácicas
- Conduz decisões de tratamento e manejo da PCR
- Assume responsabilidade por funções não atribuídas
- Mantém registro contínuo dos tratamentos e das respostas dos pacientes
- Observa as mudanças significativas no quadro clínico do paciente
- Informa ao líder a tarefa realizada, fechando o circuito (comunicação em alça fechada)

- Repete ordens e questiona em caso de dúvida
- Realiza o feedback e debriefing junto à equipe multidisciplinar como práticas de reflexões e melhorias contínuas

ATITUDES

- Atua como exemplo de comportamento para os demais membros da equipe
- Concentra no tratamento abrangente do paciente
- Ajuda a equipe a compreender a importância de cada ação
- Aceita ajuda de outros membros da equipe
- Comunica de maneira clara e direta
- Compartilha decisões com a equipe
- Reconhece tarefas executadas corretamente
- Demonstra interesse em ouvir o que os outros estão dizendo
- Atribui novas tarefas aos membros da equipe somente após ter recebido confirmação de uma atribuição concluída

REALIZAR CUIDADOS PÓS-PCR IMEDIATOS E MEDIATOS

CONHECIMENTOS

- Sinais de retorno de circulação espontânea
- Monitoramento do posicionamento do tubo endotraqueal por meio da capnografia quantitativa em forma de onda
- Parâmetros hemodinâmicos alvo no pós-PCR
- Intervenção cardíaca de urgência
- Controle direcionado de temperatura
- Causas reversíveis para intervenções no pós-PCR

HABILIDADES

- Garante estabilização ventilatória e hemodinâmica iniciais
- Promove manejo invasivo da via aérea
- Monitora o correto posicionamento do tubo endotraqueal por meio da capnografia quantitativa em forma de onda

- Mantém normoxia, normocapnia e euglicemia
- Garante ventilação mecânica protetora
- Obtém um eletrocardiograma de 12 derivações
- Considera intervenção cardíaca de urgência na presença de alteração sugestiva de isquemia aguda no eletrocardiograma ou de choque cardiogênico
- Promove controle direcionado de temperatura
- Avalia as etiologias reversíveis da PCR

ATITUDES

- Reavalia continuamente o paciente
- Promove encaminhamentos pós-PCR necessários

ATUAR EM CAUSAS REVERSÍVEIS DE PCR E SITUAÇÕES ESPECIAIS DE RCP

CONHECIMENTOS

- Causas reversíveis de PCR
- Situações especiais de RCP
- Tratamentos direcionados para as causas reversíveis
- Necessidade de manter a RCP de alta qualidade ao se adotar alternativas para o tratamento da PCR
- Alternativas para a RCP em situações especiais

HABILIDADES

- Identifica as situações especiais de RCP
- Investiga causas reversíveis de PCR
- Garante tratamento para causas reversíveis de PCR
- Promove tratamento para situações especiais de RCP
- Mantém a RCP de alta qualidade na vigência de tratamentos específicos para a PCR

ATITUDES

- Reanalisa continuamente as decisões sobre diagnósticos diferenciais e causas reversíveis de PCR

COMPETÊNCIAS NO CONTROLE GLICÊMICO

Conjunto de competências voltadas para a avaliação, diagnóstico, monitorização e terapêutica de pacientes com distúrbios glicêmicos na UTI, incluindo o uso de protocolos de insulinoterapia.

IDENTIFICAR PACIENTES CRÍTICOS COM RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL

CONHECIMENTOS

- Metas terapêuticas de glicemia para pacientes críticos
- Fisiopatologia da hiperglicemia em pacientes críticos
- Tipos de hiperglicemia de pacientes hospitalizados
- Riscos e complicações de pacientes críticos que apresentam hiperglicemia hospitalar
- Hipoglicemia e hipoglicemia grave e fatores de risco para o desenvolvimento no paciente crítico

HABILIDADES

- Identifica situações de risco de glicemia instável
- Avalia fatores de risco para hipoglicemia

ATITUDES

- Avalia o histórico clínico do paciente
- Melhora a informação para tomada de decisão e para priorização do cuidado ao paciente crítico com hiperglicemia
- Busca com os familiares informações complementares que possam contribuir para conhecer a etiologia da glicemia do paciente
- Orienta a equipe de enfermagem sobre os tipos de hiperglicemia nos pacientes hospitalizados, metas glicêmicas e possíveis complicações
- Orienta a equipe de enfermagem sobre fatores de risco para hipoglicemia no paciente crítico

AVALIAR RISCO DE GLICEMIA INSTÁVEL

CONHECIMENTOS

- Fisiopatologia da hiperglicemia de estresse

- Regulação da glicemia do paciente crítico, incluindo a ação da insulina e do glucagon
- Complicações decorrentes da glicemia instável no paciente crítico
- Meta glicêmica para pacientes críticos
- Medicamentos que podem interferir no controle glicêmico
- Fisiopatologia do diabetes mellitus tipos 1 e 2
- Relação entre metabolismo, inflamação e comportamento glicêmico no doente crítico
- Farmacologia dos medicamentos que atuam direta ou indiretamente na regulação glicêmica
- Relação entre circulação extracorpórea e instabilidade glicêmica

HABILIDADES

- Detecta fatores de risco para glicemia instável durante a avaliação do paciente crítico
- Reconhece fatores contribuintes para hipo/hiperglicemia
- Prescreve cuidados relacionados à vigilância glicêmica
- Estabelece a via ideal para a coleta da amostra de sangue e o método de medição apropriado para mensuração da glicemia

ATITUDES

- Insere a avaliação dos fatores de risco de glicemia instável na sua visita diária
- Valoriza junto à equipe de enfermagem a realização dos cuidados de vigilância glicêmica nos pacientes com risco de glicemia instável
- Orienta a equipe de enfermagem a sinalizar/registrar as coletas não previstas e alterações glicêmicas
- Busca, observa e avalia sintomas relacionados à glicemia instável
- Orienta a equipe de enfermagem quanto à técnica de coleta da amostra de sangue e à importância da vigilância glicêmica

MONITORAR GLICEMIA DE PACIENTES COM SUSPEITA OU DIAGNÓSTICO DE SEPSE OU CHOQUE SÉPTICO NA FASE AGUDA

CONHECIMENTOS

- Resposta endócrino-metabólica ao trauma
- Recomendações do Instituto Latino Americano de Sepse (ILAS) e da Surviving Sepsis Campaign (SSC) em relação ao controle glicêmico na sepse

HABILIDADES

- Monitora a glicemia de pacientes com suspeita ou diagnóstico de sepse ou choque séptico
- Inicia terapia com insulina de acordo com o protocolo institucional
- Gerencia a terapia insulínica para o alvo glicêmico recomendado

ATITUDES

- Atua na identificação precoce de pacientes com sinais clínicos de sepse ou choque séptico
- Identifica o momento ideal para implementar o monitoramento glicêmico
- Implementa o protocolo de insulina de forma segura e dentro do alvo glicêmico estabelecido

MONITORAR O APARECIMENTO DE SINAIS E SINTOMAS DE HIPERGLICEMIA E HIPOGLICEMIA

CONHECIMENTOS

- Sinais clínicos de hipoglicemia e hiperglicemia no paciente crítico
- Relação entre riscos de hiperglicemia e hipoglicemia para cada via de administração de insulina
- Relação entre instabilidade do doente crítico e estresse hipermetabólico
- Fatores etiológicos endógenos e exógenos responsáveis pelo aumento ou queda da glicemia
- Sítios de coleta e acurácia de resultados de glicemia no doente crítico

HABILIDADES

- Identifica sinais e sintomas de hiperglicemia ou hipoglicemia durante o exame do paciente
- Aplica escalas para melhor avaliação e acompanhamento do nível de consciência
- Correlaciona a hiperglicemia ou hipoglicemia com via, modo e preparo na administração da insulina

ATITUDES

- Identifica a instabilidade glicêmica do paciente crítico
- Busca sistematicamente sinais e sintomas de hiperglicemia ou hipoglicemia
- Garante adequado sistema de vigilância glicêmica
- Garante pronta correção dos níveis glicêmicos nos casos de hiperglicemia ou hipoglicemia

REALIZAR CONTROLE GLICÊMICO DURANTE USO DE INSULINA ENDOVENOSA

CONHECIMENTOS

- Hiperglicemia no paciente crítico
- Fatores contribuintes para hiperglicemia no paciente crítico
- Farmacocinética e farmacodinâmica da insulina regular
- Cuidados no preparo, administração e controle de infusão da insulina por via endovenosa
- Riscos relacionados à administração de insulina endovenosa

HABILIDADES

- Identifica o método de mensuração mais adequado conforme condição clínica do paciente
- Prescreve e implementa a frequência ideal de aferição glicêmica
- Prepara, instala e ajusta a dose inicial de infusão endovenosa de insulina de acordo com protocolo institucional
- Utiliza dispositivos com material específico para reduzir a adsorção da insulina
- Realiza a dupla checagem no preparo e administração da solução de insulina
- Gerencia a taxa de infusão de acordo com alvo glicêmico e segundo o protocolo institucional
- Acompanha e orienta a padronização da realização do protocolo de insulina endovenosa desde a coleta até o controle dos valores de glicemia
- Identifica fatores que possam interferir no controle glicêmico
- Identifica incompatibilidades medicamentosas com a solução de insulina endovenosa
- Monitora eletrólitos e perfil acidobásico de pacientes com insulina endovenosa
- Monitora ocorrências de eventos adversos relacionados à administração da insulina endovenosa e notifica ao órgão competente

ATITUDES

- Verifica se o paciente obedece aos critérios de inclusão no protocolo institucional de insulina endovenosa
- Indica o momento certo para início da infusão de insulina endovenosa
- Informa ao paciente, respeitando seu nível de compreensão/cognição, sobre o motivo do tratamento, prováveis desconfortos e importância de se manter colaborativo durante o tratamento com insulina endovenosa.
- Avaliar a via de administração da insulina endovenosa (central ou periférica) quanto à perviabilidade, fixação e exclusividade

- Atenta-se aos possíveis incidentes e eventos adversos relacionados à administração de insulina endovenosa
- Discute com a equipe multiprofissional sobre a possibilidade de transição para insulina subcutânea, após estabilidade clínica e glicêmica
- Promove treinamento da equipe assistencial para implementar o protocolo de insulina endovenosa

MONITORAR GLICEMIA PARA CONTROLE DA HIPOGLICEMIA

CONHECIMENTOS

- Definição, etiologia e fisiopatologia da hipoglicemia
- Complicações da hipoglicemia não tratada
- Manejo de fármacos associados à hipoglicemia
- Hipoglicemia associada à administração de insulina
- Hipoglicemia associada à injúria renal aguda

HABILIDADES

- Implementa medidas para prevenção de hipoglicemia
- Diagnostica a hipoglicemia
- Corrige a hipoglicemia de acordo com o protocolo institucional
- Investiga fatores etiológicos conhecidos relacionados à hipoglicemia

ATITUDES

- Busca ativamente fatores de risco para hipoglicemia
- Mostra assertividade no diagnóstico e tratamento da hipoglicemia
- Educa e sensibiliza a equipe de enfermagem quanto à importância da vigilância glicêmica e pronta comunicação do episódio de hipoglicemia

ANALISAR A VARIABILIDADE DA GLICEMIA (VG)

CONHECIMENTOS

- Conceito de VG
- Métodos para avaliação da VG
- Associação da VG com mortalidade e predição de hipoglicemia

HABILIDADES

- Controla a glicemia visando menor VG

ATITUDES

- Possibilita a realização do controle glicêmico de forma segura, evitando grandes variações da glicemia
- Busca as evidências que caracterizam os métodos para avaliar e reduzir a VG

COMPETÊNCIAS NO SUPORTE RESPIRATÓRIO E VENTILATÓRIO

Conjunto de competências voltadas para avaliação, diagnóstico, intervenção e monitorização de pacientes com insuficiência respiratória aguda, incluindo medidas farmacológicas, não-farmacológicas, manejo da via aérea e ventilação mecânica

RECONHECER SINAIS DE INSUFICIÊNCIA RESPIRATÓRIA AGUDA**CONHECIMENTOS**

- Anatomia e fisiologia do sistema respiratório
- Semiologia respiratória
- Definição de insuficiência respiratória aguda
- Alterações pulmonares identificadas por Point of Care Ultrasound (POCUS)
- Interpretação básica da radiografia de tórax

HABILIDADES

- Reconhece sinais clínicos e gasométricos de insuficiência respiratória aguda
- Identifica possíveis causas desencadeantes da insuficiência respiratória aguda
- Implementa intervenções de enfermagem objetivando melhora do padrão respiratório
- Acompanha os parâmetros respiratórios do paciente e julga os resultados atingidos

ATITUDES

- Avalia pacientes com alterações no padrão respiratório
- Discute com equipe os achados no sentido de validar ou refutar hipóteses diagnósticas

- Inicia intervenções de enfermagem direcionadas aos diagnósticos de enfermagem realizados e resultados esperados
- Solicita exames complementares que julgar necessário, em acordo com o protocolo institucional
- Solicita avaliação médica diante de alterações respiratórias se julgar necessário

COLETAR SANGUE ARTERIAL PARA ANÁLISE DE GASES SANGUÍNEOS

CONHECIMENTOS

- Anatomia da rede arterial com ênfase para os sítios radial e femoral
- Aplicabilidade de testes de avaliação de circulação colateral
- Técnica de coleta de sangue arterial
- Equilíbrio acidobásico
- Interpretação de gasometria arterial

HABILIDADES

- Reconhece situações clínicas que demandam a necessidade da avaliação dos gases sanguíneos
- Proceder a coleta de sangue arterial de forma segura
- Interpretar o resultado da gasometria arterial

ATITUDES

- Analisar o perfil dos gases sanguíneos dos pacientes críticos
- Aplicar a interpretação do exame gasométrico no contexto do processo de enfermagem

ADMINISTRAR OXIGÊNIO

CONHECIMENTOS

- Fisiologia aplicada à oferta de oxigênio tecidual
- Interpretação da curva de dissociação oxi-hemoglobina
- Indicação da oxigenoterapia nas diferentes situações clínicas
- Diferenciação dos dispositivos de oxigenoterapia
- Incidentes e eventos adversos da administração de terapia com oxigênio

HABILIDADES

- Reconhece situações que indicam e contraindicam a administração do oxigênio
- Instala de modo seguro o dispositivo de oxigenoterapia
- Monitora a resposta clínica da oxigenoterapia por meio de indicadores confiáveis
- Avalia titulação do fluxo do oxigênio ofertado de acordo com a monitorização realizada e o dispositivo utilizado

ATITUDES

- Avalia pacientes com alterações no padrão respiratório
- Discute com equipe multidisciplinar indicações e contraindicações da oxigenoterapia
- Prepara o paciente para receber a oxigenoterapia
- Examina e monitora parâmetros vitais e gasométricos para avaliação da continuidade da terapia

MONITORAR A QUALIDADE DA TROCA GASOSA

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia do sistema respiratório
- Relações entre ventilação e perfusão alveolar
- Interpretação da curva de dissociação oxi-hemoglobina
- Compreensão dos indicadores de troca gasosa: pH, pressão parcial de oxigênio (PaO₂), pressão parcial de dióxido de carbono (PaCO₂), saturação periférica de oxigênio (SpO₂), saturação arterial de oxigênio (SaO₂), conteúdo arterial de oxigênio (CaO₂) e relação PaO₂/ Fração inspirada de oxigênio (FiO₂) (Relação PaO₂/FiO₂)
- Conceito de Síndrome do Desconforto Respiratório Agudo (SDRA)

HABILIDADES

- Instala dispositivos de monitorização de troca gasosa como oxímetro de pulso e capnógrafo
- Interpreta os níveis de oxigênio e dióxido de carbono mensurados à luz do contexto clínico
- Diagnostica condições relacionadas à troca gasosa prejudicada
- Implementa intervenções de enfermagem voltadas ao paciente com troca gasosa prejudicada

ATITUDES

- Avalia a qualidade da troca gasosa dos pacientes sob seus cuidados
- Discute com equipe multidisciplinar possíveis intervenções relacionadas à hipo/hiperoxemia e/ou hipo/hipercapnia

GERENCIAR AS ASSINCRONIAS VENTILATÓRIAS**CONHECIMENTOS**

- Fisiologia aplicada ao controle neuromuscular da ventilação pulmonar
- Fatores clínicos relacionados ao estímulo neural do paciente em ventilação mecânica
- Significado fisiológico e clínico das curvas do monitor de ventilação mecânica
- Semiologia respiratória
- Conceito, classificação e manejo das assincronias ventilatórias

HABILIDADES

- Interpreta as curvas do ventilador mecânico
- Diagnostica as assincronias ventilatórias
- Proceder medidas de adaptação do paciente ao ventilador como: adequação da analgesia e sedação, controle da temperatura, posicionamento e ajustes ventilatórios

ATITUDES

- Examina os pacientes em ventilação mecânica para avaliação de adequada adaptação e conforto
- Monitora as curvas de ventilação mecânica em busca de possíveis assincronias de disparo, ciclagem e fluxo
- Associa eventos clínicos pulmonares e extrapulmonares como fatores causais de assincronias ventilatórias como dor, febre, acidose e delirium.
- Discute com equipe multidisciplinar ajustes clínicos e/ou ventilatórios necessários
- Proceder ajustes clínicos e ventilatórios do seu escopo de competências

ADMINISTRAR FÁRMACOS BRONCODILATADORES**CONHECIMENTOS**

- Avaliação respiratória na identificação de broncoespasmo

- Mecanismos de ação dos fármacos broncodilatadores
- Técnica de administração de fármacos broncodilatadores em pacientes acordados, sob ventilação espontânea
- Técnica de administração de fármacos broncodilatadores em pacientes sob ventilação mecânica
- Técnica de administração de fármacos broncodilatadores em pacientes com traqueostomia sem uso de ventilação mecânica
- Efeitos colaterais dos fármacos broncodilatadores

HABILIDADES

- Identifica a necessidade de administração de broncodilatadores
- Avalia e segue prescrições médicas contendo broncodilatadores
- Administra de modo seguro o fármaco broncodilatador prescrito, garantindo a dose programada para o efeito desejado

ATITUDES

- Avalia o efeito da terapia broncodilatadora após administração
- Assegura adequado dispositivo e cuidados no momento da administração do broncodilatador

ASPIRAR VIAS AÉREAS

CONHECIMENTOS

- Anatomia das vias aéreas
- Função das vias aéreas
- Sinais clínicos e gráficos de presença de secreção em vias aéreas
- Técnicas e métodos de aspiração de vias aéreas

HABILIDADES

- Identifica pacientes que necessitam ter as vias aéreas aspiradas
- Realiza a técnica indicada de aspiração de vias aéreas de modo seguro

ATITUDES

- Monitora continuamente a presença de secreções em vias aéreas
- Estabelece uma rotina de avaliação dos pacientes com risco de retenção de secreção em vias aéreas

- Previne danos aos pacientes submetidos à aspiração de vias aéreas

MONTAR E TESTAR O VENTILADOR MECÂNICO

CONHECIMENTOS

- Funcionamento básico dos ventiladores pulmonares mecânicos

HABILIDADES

- Conecta o ventilador mecânico na rede de gases
- Mantém a pressão dos gases equalizadas
- Realiza a montagem dos circuitos e adapta nas válvulas de fluxo e exalação
- Inicia o teste do aparelho conforme orientação do fabricante
- Mantém ventilador adequadamente montado e testado para pronto uso pelo paciente

ATITUDES

- Reconhece as funções de cada botão e conexão do aparelho em uso no seu serviço
- Assegura que o ventilador esteja devidamente montado, testado e pronto para uso

MONITORAR E AJUSTAR OS PARÂMETROS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

CONHECIMENTOS

- Modos ventilatórios invasivos básicos e avançados
- Ventilação mecânica protetora

HABILIDADES

- Ajusta parâmetros a depender do modo escolhido/necessário de forma individualizada
- Realiza avaliação dos ajustes com o intuito de prevenir volutrauma, atelectrauma, barotrauma e lesão auto-infligida
- Monitora a pressão de platô em níveis seguros para cálculo de mecânica ventilatória, quando necessário
- Avalia, monitora e ajusta parâmetros ventilatórios conforme o modo em escolha
- Configura alarmes de ventilação, em especial de pressão máxima (ou de pico), volume corrente mínimo e máximo e tempo de apnéia a depender do modo ventilatório escolhido

ATITUDES

- Compromete-se na realização de uma vigilância ventilatória qualificada
- Assegura a administração de uma ventilação mecânica invasiva protetora

MONITORAR E AJUSTAR OS PARÂMETROS DA VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA (VNI)**CONHECIMENTOS**

- Modos ventilatórios não invasivos
- Tipos de interface
- Indicação e contra-indicação da ventilação mecânica não invasiva (VNI)
- Prevenção de complicações não infecciosas da VNI

HABILIDADES

- Ajusta os parâmetros a depender do modo escolhido/ necessário de forma individualizada
- Avalia os tipos de interface adequadas ao paciente
- Avalia os critérios de inclusão
- Instala a VNI no paciente preferencialmente no modo Bilevel ou no modo VNI em caso de ventiladores hospitalares
- Monitora o paciente na VNI
- Estabelece critérios de sucesso ou descontinuidade na VNI

ATITUDES

- Reconhece as vantagens e desvantagens das interfaces nasal, facial, facial total e capacete
- Avalia os critérios de indicação da VNI
- Sabe quando a VNI deve ser descontinuada

PRESTAR CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ANTES, DURANTE E APÓS REALIZAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA**CONHECIMENTOS**

- Definição, indicações e contra-indicações da traqueostomia percutânea
- Cuidados de enfermagem pré, intra e pós realização de traqueostomia

- Diagnóstico e tratamento das complicações agudas e tardias da traqueostomia
- Cricotireoidostomia de emergência

HABILIDADES

- Avalia riscos individuais associados a realização de traqueostomia
- Aplica cuidados de enfermagem antes, durante e após a realização da traqueostomia
- Identifica e maneja complicações agudas e tardias

ATITUDES

- Assegura cuidados de enfermagem antes, durante e após a realização de traqueostomia
- Compromete-se com a funcionalidade da cânula visando uma ventilação segura
- Monitora e previne sistematicamente complicações advindas do procedimento de traqueostomia

FIXAR O TUBO ENDOTRAQUEAL OU CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA

CONHECIMENTOS

- Tipos e adequabilidades de fixação da prótese traqueal

HABILIDADES

- Realiza a fixação adequada da prótese traqueal

ATITUDES

- Avalia os tipos de fixadores e escolhe o mais apropriado
- Utiliza o fixador com o intuito de prevenir extubação acidental ou deslocamento da cânula (intubação seletiva), lesão de pele e lábios

MONITORIZAR E AJUSTAR A PRESSÃO DE CUFF

CONHECIMENTOS

- Indicações da mensuração da pressão de CUFF
- Valores de segurança na pressão de CUFF
- Consequências da ventilação com pressão de CUFF abaixo do ideal
- Consequências da ventilação com pressão de CUFF acima do ideal

- Técnica de uso do cuffômetro
- Periodicidade da mensuração da pressão de CUFF

HABILIDADES

- Indica os momentos do cuidado em que a pressão de CUFF deve ser mensurada
- Realiza a mensuração da pressão de CUFF
- Ajusta a pressão de CUFF dentro da faixa de segurança para o paciente

ATITUDES

- Valoriza a cuffometria como forma de prevenir fuga aérea, aspiração e lesão por pressão traqueal
- Promove a mensuração da pressão de CUFF de modo criterioso durante os cuidados de enfermagem
- Mantém a pressão de CUFF em níveis seguros
- Orienta a equipe de enfermagem sobre a necessidade da cuffometria, realizada pelo enfermeiro, durante os cuidados

REALIZAR A HIGIENE BUCAL

CONHECIMENTOS

- Conceito e tipos de biofilme bucal
- Importância da escolha do material adequado para a escovação
- Riscos de contaminação das escovas de dentes
- Intervenção química para antissepsia bucal

HABILIDADES

- Realiza a higiene bucal do paciente crítico

ATITUDES

- Assegura a realização de higiene bucal em uma frequência adequada
- Prescreve higiene bucal de acordo com avaliação do paciente e evidências científicas
- Assegura a técnica correta da higiene bucal
- Solicita avaliação odontológica, quando necessário

MONITORAR O DESMAME VENTILATÓRIO NOS PACIENTES CANDIDATOS

CONHECIMENTOS

- Estratégias de indicação do desmame ventilatório
- Causas de insucesso no desmame ventilatório
- Métodos de desmame ventilatório
- Parâmetros preditivos do desmame
- Momentos de iniciar o desmame ventilatório
- Causas de insucesso no desmame ventilatório

HABILIDADES

- Monitora a resposta do paciente ao desmame ventilatório
- Avalia os parâmetros preditivos para o desmame ventilatório
- Identifica causas de insucesso no desmame ventilatório

ATITUDES

- Verifica constantemente se o motivo que levou à implementação da ventilação mecânica foi solucionado antes de iniciar o processo de desmame
- Avalia sistematicamente os parâmetros clínicos durante o desmame ventilatório
- Identifica sinais de falha na progressão do desmame ventilatório
- Busca fatores clínicos que excluem pacientes do desmame ventilatório

INSERIR DISPOSITIVOS SUPRAGLÓTICOS DE VIA AÉREA

CONHECIMENTOS

- Dispositivos supraglóticos de via aérea
- Indicações e contraindicações da inserção de dispositivos supraglóticos
- Técnicas de inserção de dispositivos supraglóticos

HABILIDADES

- Identifica pacientes com critério para inserção de dispositivos supraglóticos de via aérea
- Seleciona o tamanho correto do dispositivo de acordo com o paciente

- Insere dispositivos supraglóticos de via aérea de forma segura
- Avalia e monitora a qualidade das ventilações administradas pelos dispositivos supraglóticos de via aérea

ATITUDES

- Realiza abertura de via aérea e ventilação por meio da indicação e uso dos dispositivos supraglóticos
- Mantém-se atualizado quanto à indicação e à inserção dos dispositivos supraglóticos

REALIZAR A PRONAÇÃO DE PACIENTES EM VENTILAÇÃO MECÂNICA INVASIVA

CONHECIMENTOS

- Definição e fisiopatologia da SDRA
- Efeito da posição prona sobre a pressão transpulmonar
- Efeito da posição prona sobre a perfusão pulmonar
- Indicações e contraindicações da posição prona no paciente em ventilação mecânica invasiva
- Riscos associados à pronação
- Cuidados de enfermagem durante a manobra de pronação

HABILIDADES

- Reduz riscos da manobra de pronação
- Monitora parâmetros de troca gasosa e da mecânica pulmonar durante a permanência do paciente em posição prona
- Monitora parâmetros hemodinâmicos durante a permanência do paciente em posição prona
- Avalia situações clínicas que demandem retorno à posição supina antes do momento planejado
- Identifica complicações associadas ao posicionamento prona

ATITUDES

- Avalia sistematicamente parâmetros de troca gasosa em pacientes com SDRA
- Busca soluções clínicas cientificamente validadas para o resgate de pacientes com SDRA

- Avalia as indicações e as contraindicações para pronação de pacientes com SDRA grave
- Engaja a equipe de enfermagem nos esforços envolvidos com a pronação
- Discute com equipe multiprofissional a indicação da manobra de pronação
- Coordena a equipe de enfermagem durante a manobra de pronação
- Assegura ao paciente pronado a minimização de riscos impostos pela manobra

COMPETÊNCIAS PARA A MANUTENÇÃO DA INTEGRIDADE DA PELE/ MUCOSAS E TRATAMENTO DE LESÕES

Conjunto de competências voltadas para manutenção da integridade cutâneo-mucosa, prevenção, avaliação e tratamento de lesões de pele e mucosas de pacientes críticos, incluindo o uso de coberturas, manejo farmacológico e não farmacológico.

AVALIAR O RISCO DE DESENVOLVIMENTO DE LESÕES DE PELE

CONHECIMENTOS

- Fatores de risco para o desenvolvimento das lesões de pele: perfusão e oxigenação, estado nutricional, umidade, percepção sensorial, mobilidade, atividade, fricção e cisalhamento, temperatura corporal, idade, alteração de exames hematológicos, estado de saúde, comorbidades e medicamentos de uso contínuo
- Escalas de avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões de pele

HABILIDADES

- Aplica escalas de risco validadas, com critérios de checagem e observação

ATITUDES

- Utiliza dados do histórico de enfermagem, exame físico direcionado e exames para avaliação do risco de desenvolvimento de lesão de pele

REALIZAR AVALIAÇÃO DA PELE

CONHECIMENTOS

- Anatomia da pele e suas camadas

- Alterações e anormalidades na coloração, consistência, perfusão, quebra de barreira, umidade e temperatura

HABILIDADES

- Inspecciona a pele e palpa áreas de alteração

ATITUDES

- Realiza a inspeção criteriosa com identificação das alterações e de sinais preditivos para o desenvolvimento de lesões

AVALIAR LESÕES DE PELE

CONHECIMENTOS

- Tipos de lesão de pele no paciente crítico

HABILIDADES

- Realiza uma avaliação detalhada da lesão quanto ao tipo de tecido, quantificando em porcentagem tecido viável de não viável, identificando tecidos adjacentes, observando as camadas da pele atingidas, bem como sinais de infecção, quantidade de exsudato, dor e odor.

ATITUDES

- Realiza avaliação periódica de lesões de pele no paciente crítico

REALIZAR DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO DA LESÃO DE PELE

CONHECIMENTOS

- Conceitos, etiologias, fatores de risco e características clínicas dos diferentes tipos de lesão de pele

HABILIDADES

- Realiza exame físico direcionado de acordo com suspeita clínica
- Avalia perfusão, coloração da pele, pulso, temperatura e presença de dor

ATITUDES

- Valoriza a importância do exame físico completo para a avaliação etiológica da lesão de pele
- Valoriza o registro da descrição diagnóstica da etiologia da lesão de pele

ANALISAR FATORES CLÍNICOS INTERVENIENTES À CICATRIZAÇÃO

CONHECIMENTOS

- Impacto da nutrição, circulação e oxigenação da pele na cicatrização
- Escalas validadas de acompanhamento da evolução cicatricial

HABILIDADES

- Realiza exame físico direcionado
- Investiga fatores clínicos relacionados à cicatrização
- Acompanha parâmetros clínicos relacionados à cicatrização

ATITUDES

- Analisa os múltiplos fatores da evolução cicatricial
- Utiliza escalas validadas de avaliação da evolução cicatricial

ANALISAR INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA COM A CICATRIZAÇÃO

CONHECIMENTOS

- Ação medicamentosa e suas interações na cicatrização

HABILIDADES

- Analisa os fármacos em uso pelo paciente e correlaciona os seus mecanismos de ação com o processo cicatricial

ATITUDES

- Discute com equipe médica alternativas farmacológicas de forma a adequar a terapêutica medicamentosa com a mínima interferência ao processo cicatricial

REALIZAR DESBRIDAMENTO DE LESÕES DE PELE

CONHECIMENTOS

- Anatomia da pele e tipos de tecidos
- Métodos de desbridamento
- Limites legais para a prática do desbridamento pelo enfermeiro
- Técnicas de desbridamento
- Contraindicações do desbridamento
- Complicações do desbridamento

HABILIDADES

- Avalia o tecido apresentado na lesão quanto à indicação ou não de desbridamento
- Escolhe o método de desbridamento
- Realiza a técnica de desbridamento da lesão de pele de acordo com o método escolhido e os limites legais da prática
- Prescreve coberturas e cuidados pós-desbridamento
- Solicita parecer de outra especialidade para avaliação de desbridamentos de maior complexidade

ATITUDES

- Assegura ao paciente uma avaliação sistemática e frequente quanto à indicação de desbridamento de sua lesão de pele
- Reconhece as limitações da técnica de desbridamento
- Oferece o tratamento ideal e possível ao paciente com lesões de pele de difícil cicatrização
- Mantém paciente e família esclarecidos quanto ao estado da lesão, tratamento empregado e prognóstico
- Registra adequadamente o desbridamento realizado e o resultado obtido após o procedimento

REALIZAR APLICAÇÃO DE LASER DE BAIXA INTENSIDADE (FOTOBIMODULAÇÃO)

CONHECIMENTOS

- Aspectos físicos do laser e interação com o tecido biológico
- Fatores intervenientes na aplicação do laser

- Técnicas de aplicação
- Dosimetria
- Preparo do leito para a aplicação do laser

HABILIDADES

- Avalia a lesão de pele quanto à indicação ou não da aplicação do laser de baixa intensidade
- Escolhe o comprimento de onda e o tipo de terapia a ser aplicada
- Aplica o laser de baixa intensidade nas lesões de pele indicadas
- Prescreve o plano de tratamento com laser de baixa intensidade quanto à técnica, frequência e duração da terapia
- Acompanha, avalia e decide pela continuidade ou descontinuidade da terapia
- Prevê e identifica precocemente complicações da terapia

ATITUDES

- Busca capacitação em terapia com laser de baixa intensidade em lesões de pele de pacientes críticos
- Considera a terapia com laser de baixa intensidade uma alternativa terapêutica para o tratamento de lesões de pele nos pacientes críticos
- Mostra-se proativo e seguro na aplicação do tratamento com laser de baixa intensidade
- Promove segurança ao paciente e equipe no uso de terapia com laser de baixa intensidade

AVALIAR A INGESTA NUTRICIONAL NECESSÁRIA PARA A CICATRIZAÇÃO

CONHECIMENTOS

- Necessidades calóricas e proteicas do indivíduo somado às necessidades para cicatrização quando lesão estabelecida

HABILIDADES

- Acompanha diariamente o estado de ingesta calórica do paciente crítico portador de lesão de pele
- Discute com a equipe multiprofissional adequações na composição nutricional com vistas à otimização do processo cicatricial
- Solicita avaliação de profissional especialista na adequação nutricional do paciente crítico portador de lesão de pele

- Orienta o paciente (quando possível) e a equipe de enfermagem sobre a importância da ingestão nutricional planejada

ATITUDES

- Importa-se com a qualidade da ingestão calórico-protéica
- Assegura adequado gerenciamento do cuidado visando a manutenção da ingestão calórico-protéica
- Sensibiliza pacientes, famílias e equipe de enfermagem sobre a importância da adequada ingestão calórico-protéica

PRESCREVER E APLICAR COBERTURAS PARA TRATAR LESÕES DE PELE

CONHECIMENTOS

- Fisiologia da cicatrização
- Tipos de tecidos
- Papel do exsudato na cicatrização
- Identificação de biofilme
- Infecção local e sistêmica
- Controle de metaloproteases
- Coberturas disponíveis para tratamento de lesões
- Procedimento técnico para realização de troca de coberturas em lesões de pele

HABILIDADES

- Avalia a lesão e identifica problemas existentes
- Estabelece os cuidados necessários para o tratamento da lesão no que tange à higiene, ao preparo do leito da lesão e à abordagem da borda peri-lesão
- Indica a cobertura primária ideal de acordo com a avaliação realizada
- Prescreve os cuidados, a cobertura primária e a cobertura secundária indicadas ao caso
- Realiza os cuidados com a lesão, incluindo a troca das coberturas primária e secundária
- Avalia o resultado esperado e modifica o tratamento prescrito de acordo com a evolução do paciente

ATITUDES

- Inclui a avaliação, o diagnóstico, a prescrição e o tratamento das lesões de pele como parte das suas responsabilidades no cuidado com o paciente crítico
- Mantém-se constantemente capacitado e atualizado na prescrição e no manejo de coberturas para tratamento de lesões em pacientes críticos
- Aplica o consenso de limpeza da lesão
- Estabelece periodicidade de troca das coberturas
- Registra adequadamente o plano terapêutico definido

PRESCREVER E APLICAR MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DE LESÕES DE PELE

CONHECIMENTOS

- Fisiopatogenia das lesões por pressão
- Lesão por fricção
- Lesão relacionada a dispositivos médicos
- Dermatites

HABILIDADES

- Identifica o risco de desenvolver lesão por pressão, lesão por fricção, lesão por adesivos médicos e dermatites
- Prescreve e implementa intervenções para a prevenção de lesões de pele

ATITUDES

- Aplica escalas preditivas de risco validadas de desenvolvimento de lesão por pressão, lesão por fricção, lesão por adesivo médico e dermatites
- Inspecciona e palpa a pele com frequência
- Prescreve e aplica medidas de prevenção respaldadas por evidências científicas

REALIZAR/ SUPERVISIONAR A HIGIENE CORPORAL DO PACIENTE CRÍTICO

CONHECIMENTOS

- Indicações e contraindicações da higiene corporal no paciente crítico
- Cuidados durante a realização da higiene corporal no paciente crítico

- Técnica para realização da higiene corporal no paciente crítico
- Importância da escolha do material adequado para a higiene corporal, de acordo com a condição clínica do paciente

HABILIDADES

- Avalia aspectos clínicos do paciente crítico que possam gerar riscos ao procedimento
- Prepara o paciente para a higiene corporal minimizando riscos associados ao procedimento
- Realiza e/ou supervisiona de forma direta a higiene corporal do paciente crítico
- Monitoriza o paciente durante a realização da higiene corporal
- Detecta precocemente, comunica e registra sinais de instabilidade clínica durante a higiene corporal

ATITUDES

- Certifica-se que o paciente apresenta estabilidade clínica antes da realização da higiene corporal
- Reconhece alterações clínicas importantes durante a higiene corporal que exigem a sua interrupção
- Aciona rapidamente a equipe em situações de instabilidade clínica durante a higiene corporal
- Reconhece e notifica eventuais incidentes relacionados à higiene corporal

COMPETÊNCIAS NO SUPORTE NUTRICIONAL

Conjunto de competências voltadas para o manejo nutricional do paciente crítico, incluindo instalação de dispositivos enterais, avaliação da tolerabilidade e adequação da terapia nutricional e garantia da oferta calórica.

REALIZAR TRIAGEM DE RISCO NUTRICIONAL

CONHECIMENTOS

- Triagem de risco nutricional para prevenção de desnutrição intra-hospitalar
- Escala/escore para a triagem de risco nutricional
- Método de realização da triagem de risco nutricional

HABILIDADES

- Identifica a necessidade de realização da triagem de risco nutricional para todos os pacientes internados em unidades de terapia intensiva conforme orientação da literatura
- Aplica a escala/escore de triagem de risco nutricional na admissão do paciente na UTI e repete conforme protocolo institucional ou necessidade do paciente
- Registra em prontuário a escala/escore e seu resultado
- Monitora alterações no quadro clínico do paciente para realização subsequente da triagem de risco nutricional

ATITUDES

- Valoriza a triagem de risco nutricional
- Utiliza o resultado da triagem de risco nutricional para o planejamento dos cuidados de enfermagem
- Sinaliza o resultado da triagem de risco nutricional aos demais membros da equipe através do registro em prontuário
- Mantém vigilância para a eficácia do plano terapêutico traçado para o paciente

MONITORAR A OFERTA DE DIETA POR VIA ORAL

CONHECIMENTOS

- Responsabilidades da equipe de enfermagem na administração da dieta por via oral
- Sistemática para monitoramento e registro em prontuário da aceitação da dieta por via oral
- Indicadores da terapia nutricional oral

HABILIDADES

- Identifica pacientes na Unidade de Terapia Intensiva que estão recebendo dieta por via oral
- Dimensiona equipe de enfermagem para o monitoramento da oferta de dieta por via oral
- Monitora administração da dieta por via oral em todas as refeições
- Registra a aceitação da dieta por via oral em prontuário
- Acompanha os indicadores de terapia nutricional oral

ATITUDES

- Discute com equipe multiprofissional sobre a oferta e a aceitação da dieta por via oral
- Monitora o registro sistemático de aceitação da dieta por via oral

ESCOLHER O DISPOSITIVO PARA INÍCIO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

CONHECIMENTOS

- Dispositivos para administração de nutrição enteral: critérios para escolha, contraindicações e complicações associadas

HABILIDADES

- Avalia o paciente para a escolha assertiva do dispositivo, levando em conta: o histórico do paciente e suas comorbidades, o tempo previsto de terapia, alterações anatômicas, disfagia persistente, gastroparesia e alterações neurológicas
- Escolhe adequadamente o dispositivo para administração da nutrição enteral
- Acompanha os indicadores relacionados aos dispositivos para administração da nutrição enteral

ATITUDES

- Comunica-se efetivamente com o paciente e sua família para esclarecer os objetivos e benefícios do dispositivo e seus riscos
- Discute com a equipe multiprofissional a indicação de instalação de dispositivo para início da terapia nutricional enteral

INSERIR DISPOSITIVO PARA ADMINISTRAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

CONHECIMENTOS

- Indicações, contraindicações, possíveis complicações e manejo na passagem do dispositivo enteral
- Anatomia e fisiologia do sistema digestório
- Princípios de assepsia na passagem do dispositivo enteral
- Técnica de aferição e passagem do dispositivo enteral

HABILIDADES

- Avalia indicações e contraindicações de passagem do dispositivo enteral
- Avalia o trajeto para inserção do dispositivo enteral de forma segura
- Assegura que o tipo e o calibre do dispositivo são corretos para o paciente

- Insere o dispositivo enteral por via nasal ou oral, com vistas ao posicionamento gástrico ou pós-pilórico
- Avalia o posicionamento do dispositivo enteral baseado em um método cientificamente validado

ATITUDES

- Preocupa-se com a técnica correta de passagem e confirmação do dispositivo enteral para início precoce da Terapia Nutricional Enteral (TNE)
- Procura orientar o paciente e familiar sobre a necessidade do uso do dispositivo para TNE

ADMINISTRAR A TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

CONHECIMENTOS

- Técnica de instalação da dieta enteral
- Equipamentos e materiais necessários para infusão da dieta
- Avaliação do conteúdo do frasco
- Temperatura e tempo ideais de infusão da dieta
- Métodos de infusão da dieta
- Complicações potenciais durante ou após infusão da dieta

HABILIDADES

- Avalia o posicionamento do dispositivo baseado em um método cientificamente validado
- Confirma a identificação do paciente antes da instalação da terapia nutricional enteral
- Observa o aspecto da dieta e as informações do rótulo, verificando validade, nome do paciente e horário de instalação
- Avalia a temperatura da dieta para instalação
- Conecta de forma segura a dieta enteral no dispositivo

ATITUDES

- Preocupa-se com o conteúdo do frasco, com a segurança da infusão e com o tempo adequado
- Monitora as complicações relacionadas à instalação e infusão da dieta

PRESTAR CUIDADOS DE MANUTENÇÃO DOS DISPOSITIVOS PARA ADMINISTRAÇÃO DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

CONHECIMENTOS

- Dispositivos utilizados para TNE
- Boas práticas de manutenção dos dispositivos enterais conforme as evidências científicas
- Cuidados de enfermagem para a manutenção dos dispositivos enterais

HABILIDADES

- Identifica pacientes em uso de dispositivos enterais
- Planeja a assistência de enfermagem de acordo com os protocolos institucionais visando a manutenção segura dos dispositivos enterais
- Orienta a equipe de enfermagem quanto à manipulação segura dos dispositivos enterais

ATITUDES

- Assegura que todos os cuidados de manutenção dos dispositivos enterais estão sendo prescritos e implementados
- Compreende que a ausência de cuidados de manutenção pode impactar na permanência do dispositivo enteral e na entrega do valor calórico planejado

MONITORAR A TOLERÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

CONHECIMENTOS

- Fisiologia do trato gastrointestinal
- Fatores desencadeadores dos transtornos do trato gastrointestinal (TGI)
- Protocolos para monitoramento da tolerância da nutrição enteral
- Principais indicadores de qualidade para gestão do cuidado de enfermagem e multiprofissional

HABILIDADES

- Garante a infusão da dieta por bomba de infusão e no tempo programado
- Monitora sinais e sintomas sugestivos de intolerância à dieta enteral
- Supervisiona o posicionamento do dispositivo enteral em frequência preconizada
- Utiliza checklist de verificação para alinhamento das ações de toda equipe assistencial

- Revisa protocolos assistenciais, adequando-os à legislação e população assistida
- Identifica os fatores de riscos para intolerância do TGI
- Implanta indicadores de qualidade para intolerância do TGI
- Elabora plano de cuidados sistematizado de enfermagem para minimização de riscos para intolerância

ATITUDES

- Valoriza o monitoramento da tolerância da dieta enteral
- Assegura aplicação sistemática de métodos de avaliação da tolerância da dieta enteral
- Implanta indicadores de qualidade para o monitoramento da tolerância do TGI
- Incentiva a educação permanente e treinamento da equipe multiprofissional

MONITORAR AS COMPLICAÇÕES DA TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL

CONHECIMENTOS

- Tipos de dispositivos utilizados para TNE
- Complicações da TNE
- Complicações associadas aos dispositivos para infusão da TNE
- Boas práticas de manutenção dos dispositivos enterais conforme as evidências científicas
- Cuidados de enfermagem para a manutenção dos dispositivos enterais

HABILIDADES

- Detecta precocemente os riscos para complicações em TNE
- Reconhece alterações clínicas associadas às complicações da TNE
- Monitora principais complicações

ATITUDES

- Reconhece as diferenças entre evento adverso e complicação em nutrição enteral
- Assegura por meio de protocolos o uso correto da nutrição enteral
- Discute em round multidisciplinar com a equipe multiprofissional de terapia nutricional (EMTN) condutas preventivas para complicações

PROVIDENCIAR ACESSO VENOSO ADEQUADO PARA INÍCIO DE TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia da rede venosa periférica e central
- Indicação e seleção dos vasos e cateteres apropriados
- Técnica de inserção de acessos venosos para Terapia Nutricional Parenteral (TNP)
- Medidas de prevenção de infecção na inserção de acessos venosos para TNP
- Medidas para manutenção de acessos venosos para TNP
- Ultrassom point of care na punção venosa guiada
- Riscos e complicações da punção, inserção e manutenção de acessos venosos para TNP

HABILIDADES

- Busca de forma sistemática avaliar a estrutura anatômica do vaso e sua viabilidade, de acordo com a previsão da terapia
- Identifica precocemente sinais que possam impedir a realização do procedimento
- Seleciona corretamente o dispositivo intravenoso de acordo com indicação
- Reconhece as medidas e técnica correta para a inserção
- Utiliza barreira de proteção, com uso de equipamentos de proteção individual, campo estéril e materiais esterilizados
- Adota tecnologia dura para garantir a correta inserção
- Analisa com segurança a viabilidade do vaso para a administração da nutrição parenteral com uso de ultrassonografia

ATITUDES

- Promove o uso seguro dos dispositivos para otimização da oferta de TNP
- Assegura o manejo correto do dispositivo a fim de minimizar complicações
- Adere às melhores práticas assistenciais e recomendações de sociedades de especialistas

MANTER AS VIAS DE ACESSOS PARA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL

CONHECIMENTOS

- Riscos de eventos adversos pela manipulação incorreta da TNP

- Erros de conexão, risco de obstrução, risco de infecção e risco de incompatibilidade
- Seleção e cuidados com o lúmen de infusão venosa da TNP

HABILIDADES

- Mantém via exclusiva para administração da TNP
- Saliniza corretamente o dispositivo considerando a via, o volume, a frequência e o tipo de solução
- Manipula a via correta para administração da TNP
- Realiza monitoramento e controle do posicionamento do cateter intravenoso
- Utiliza somente dispositivos específicos para terapia intravenosa
- Adota técnica asséptica na troca das bolsas de TNP
- Realiza controle periódico da infusão da TNP

ATITUDES

- Tem ciência e garante o uso correto das vias de acesso para TNP
- Estabelece um pacote de cuidados visando minimizar complicações mecânicas e metabólicas
- Compromete-se com a segurança do cuidado para minimizar pausas por intercorrências preveníveis
- Designa intervenções necessárias para manter a via de administração da NP segura

ADMINISTRAR A TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL

CONHECIMENTOS

- Indicações e contraindicações da TNP, tipos de TNP, formas de apresentação e formas de administração
- Adoção da meta de segurança relacionada a “Medicamento de alta vigilância/Medicamento potencialmente perigoso”
- Instalação correta e segura da TNP
- Procedimentos pré-instalação da TNP
- Cuidados na instalação (localização do cateter, via de acesso, perviedade)
- Manuseio, manutenção e zeragem da bomba de infusão

HABILIDADES

- Distingue a TNP como medicamento potencialmente perigoso e de alta vigilância
- Organiza o cuidado com técnica asséptica, desde a desinfecção da bolsa até sua instalação
- Instala a bolsa de TNP na bomba de infusão e administra o volume prescrito na vazão e tempo planejados
- Realiza uma checagem dupla com os 9 certos na administração da TNP
- Realiza calibragem periódica da bomba de infusão utilizada para administrar a TNP, com auxílio do Serviço de Engenharia Clínica da instituição

ATITUDES

- Valoriza a importância da indicação da TNP, assim como as diferentes apresentações e formas de administração
- Reconhece os riscos inerentes do uso da TNP
- Discute com os profissionais da Equipe Multidisciplinar de Terapia Nutricional (EMTN) a indicação e a previsão de uso da TNP
- Valoriza a TNP e demonstra a importância no estabelecimento de um plano de cuidados visando o controle rigoroso da sua infusão
- Compromete-se com a garantia de um cuidado sistematizado e seguro
- Promove o cumprimento correto de todas as etapas até a instalação da bolsa de TNP
- Procura sensibilizar a equipe de enfermagem sobre o impacto do uso da TNP na recuperação e minimização da desnutrição hospitalar

MONITORAR AS COMPLICAÇÕES DA TERAPIA NUTRICIONAL PARENTERAL

CONHECIMENTOS

- Complicações, incidentes e eventos adversos da TNP
- Tipos de complicações da TNP, causas, formas de prevenção e formas de tratamento

HABILIDADES

- Detecta precocemente os riscos relacionados a infusão de TNP
- Elabora um plano de cuidados procurando evitar as principais complicações

ATITUDES

- Reconhece as diferenças entre incidente, evento adverso e complicações em TNP

- Reconhece alterações clínicas associadas às complicações da TNP
- Assegura por meio de protocolos o uso correto da NP
- Discute em round multidisciplinar com a EMTN condutas preventivas para complicações

COMPETÊNCIAS NO SUPORTE RENAL

Conjunto de competências voltadas para prevenção, avaliação, diagnóstico e terapêutica de pacientes com e em risco de injúria renal aguda na unidade de terapia intensiva (UTI), incluindo manejo da terapia renal substitutiva (TRS).

PRESTAR CUIDADOS A PACIENTES CRÍTICOS COM INJÚRIA RENAL AGUDA OU DOENÇA RENAL CRÔNICA

CONHECIMENTOS

- Fisiologia renal
- Fisiopatologia da injúria renal aguda (IRA) e doença renal crônica (DRC)
- Equilíbrio hidroeletrólítico e suas desordens
- Equilíbrio acidobásico e suas desordens
- Semiologia do paciente com IRA

HABILIDADES

- Reconhece situações de risco de alteração da função renal
- Monitora a alteração da função renal através de exame clínico, análise de alterações no volume de líquidos e exames laboratoriais

ATITUDES

- É proativo na busca e na identificação de pacientes com alterações da função renal
- Discute com equipe multidisciplinar medidas protetoras da função renal, indicações e contraindicações da TRS
- Prepara o paciente e família para possibilidade de receber a TRS

ZELAR PELA PRESERVAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL E PREVENÇÃO DA INJÚRIA RENAL AGUDA

CONHECIMENTOS

- Fisiopatologia da injúria renal aguda e doença renal crônica
- Farmacologia
- Medidas para proteção da função renal
- Manejo conservador das fases iniciais da IRA

HABILIDADES

- Reconhece situações de risco para prejuízo da função renal, trabalhando em conjunto com equipe multiprofissional para manter estabilidade hemodinâmica com ressuscitação volêmica e/ou uso de drogas vasoativas, perfusão tecidual adequada e prevenção de infecções
- Atua na colaboração do ajuste de drogas nefrotóxicas, evita hiperidratação e desequilíbrio entre entrada e saída de volume de líquidos

ATITUDES

- Atua, como gestor do cuidado, frente ao risco de prejuízo da função renal e do equilíbrio hídrico e eletrolítico, em conjunto com equipe multiprofissional
- Preocupa-se com a diluição de drogas em volume adequado e aprazamento das mesmas de acordo com a remoção durante diálise

IMPLEMENTAR, GERENCIAR E ACOMPANHAR EFICÁCIA DAS MEDIDAS TERAPÊUTICAS PARA REVERSÃO DOS DISTÚRBIOS HÍDRICOS, ELETROLÍTICOS E ÁCIDO-BÁSICOS

CONHECIMENTOS

- Fisiologia renal
- Equilíbrio hídrico, eletrolítico e acidobásico e suas desordens.
- Medidas terapêuticas na IRA
- Interpretação da bioquímica sanguínea e gasometria

HABILIDADES

- Identifica alterações nos valores de exames laboratoriais, bem como os riscos associados a estes valores alterados

- Implementa as medidas terapêuticas indicadas
- Identifica alterações acentuadas na evolução no balanço hídrico do paciente crítico

ATITUDES

- Faz uma gestão crítica do acompanhamento dos exames laboratoriais e balanço hídrico dos pacientes
- Orienta a equipe de enfermagem sobre o controle de diurese e da administração de fluidos e aferição correta do peso do paciente
- Orienta restrição hídrica e diluição de medicamentos em baixo volume, quando pertinente, em conjunto com a equipe multidisciplinar.

PRESTAR CUIDADOS DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES SUBMETIDOS À TERAPIA RENAL SUBSTITUTIVA

CONHECIMENTOS

- Princípios físico-químicos que regem os diferentes métodos dialíticos
- Kits, funcionalidade dos equipamentos, manuseio de acessos para diálise e métodos de anticoagulação

HABILIDADES

- Realiza de modo seguro e ágil os procedimentos técnicos relacionados à TRS
- Realiza e orienta a dupla checagem nas etapas críticas das TRS como barreira de segurança: correção da composição das soluções dialíticas, preparo da anticoagulação, adequação da TRS
- Acompanha a resposta clínica do paciente, os indicadores laboratoriais e os sinalizadores de alerta dos equipamentos de diálise
- Avalia o coagulograma e os resultados do cálcio iônico do paciente e do sistema pós-filtro, conforme tipo de anticoagulação prescrita

ATITUDES

- Atua, orienta e supervisiona a equipe de enfermagem em todas as fases do processo: preparo de equipamentos e kits, instalação, monitoramento e encerramento da terapia

REALIZAR O CUIDADO COM OS DIFERENTES CATETERES E FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS

CONHECIMENTOS

- Diferentes tipos de acessos utilizados para realização da TRS
- Protocolos das técnicas de manuseio
- Bundles (pacotes de medidas) de prevenção de infecções

HABILIDADES

- Avalia adequadamente o funcionamento dos diferentes tipos de acesso para TRS, reconhecendo situações de risco para complicações mecânicas e infecciosas
- Implementa o cuidado seguro aos acessos de diferentes níveis de complexidade
- Soluciona possíveis complicações relacionadas à disfunção de acesso
- Participa da escolha do dispositivo e do sítio de inserção do acesso

ATITUDES

- Atua proativamente na implementação de medidas protetivas com vistas à manutenção da integridade e funcionalidade dos acessos para TRS
- Orienta a equipe de enfermagem e demais profissionais que possam manipular os acessos em relação aos cuidados com os mesmos.

ZELAR PELA SEGURANÇA E QUALIDADE DA TRS NA UTI

CONHECIMENTOS

- Normas para funcionamento das unidades de diálise (RDC) e sua aplicabilidade à UTI
- Normas de segurança e controle de infecções
- Dose de diálise, indicações e métodos

HABILIDADES

- Mantêm os processos dentro das normas de controle de infecção
- Conhece os princípios de remoção de moléculas das TRS e identifica drogas em uso pelo paciente que são dialisáveis, avaliando o reaprazamento

ATITUDES

- Avalia criteriosamente se os padrões de qualidade e segurança do paciente estão sendo aplicados em todas as etapas do processo

PREVENIR, IDENTIFICAR E TRATAR COMPLICAÇÕES EM TRS**CONHECIMENTOS**

- Possíveis complicações em TRS
- Medidas preventivas e corretivas

HABILIDADES

- Identifica situações de risco para intercorrências e atua na prevenção de eventos adversos
- Atua com agilidade e segurança diante de intercorrências em TRS

ATITUDES

- Orienta equipe de enfermagem quanto às melhores práticas preventivas e intervenções corretivas nas intercorrências
- Envolve-se junto à equipe de enfermagem no atendimento às intercorrências

ORIENTAR PACIENTE E FAMÍLIA SOBRE OS CUIDADOS RELACIONADOS À TERAPIA RENAL NA UTI**CONHECIMENTOS**

- Habilidades de comunicação efetiva

HABILIDADES

- Identifica as informações necessárias a serem passadas para a família
- Identifica necessidades específicas de cada paciente/ família, fornecendo as informações cabíveis

ATITUDES

- Auxilia a equipe multiprofissional na orientação e manejo da família relacionados aos cuidados do paciente crítico em falência renal e em TRS

REALIZAR REGISTRO DOS PROCEDIMENTOS E ATIVIDADES ASSISTENCIAIS DO NEFROINTENSIVISMO NO PRONTUÁRIO DO PACIENTE

CONHECIMENTOS

- Sistematização da Assistência de Enfermagem
- Prontuário eletrônico ou manual, conforme realidade da instituição

HABILIDADES

- Aplica com propriedade todas as etapas do processo de enfermagem em TRS
- Realiza prescrição de enfermagem dos cuidados relacionados ao nefrointensivismo

ATITUDES

- Supervisiona os registros do processo de enfermagem aplicado
- Orienta e supervisiona a equipe de enfermagem em relação à realização dos cuidados prescritos

INTEGRAR A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TRS A OUTRAS AÇÕES TERAPÊUTICAS

CONHECIMENTOS

- TRS
- Equipamentos e métodos dialíticos
- Interface das TRS com as demais terapêuticas aplicadas ao paciente crítico

HABILIDADES

- Identifica as necessidades de cada paciente, auxiliando na integração das TRS às demais terapias indicadas ao paciente, tais como: ECMO, plasmaférese, interrupções da TRS para procedimentos diagnósticos ou terapêuticos.

ATITUDES

- Auxilia e orienta a equipe de enfermagem na integração de circuitos extracorpóreos; montagem, instalação e manutenção das terapias dialíticas.
- Participa de rounds, tomada de decisões em equipe, discussão de casos
- Orienta e supervisiona a equipe de enfermagem em relação à realização dos cuidados prescritos

ASSUMIR O COMPROMISSO ÉTICO, HUMANÍSTICO E SOCIAL COM O TRABALHO MULTIPROFISSIONAL EM NEFROINTENSIVISMO

CONHECIMENTOS

- Aspectos éticos do cuidado ao paciente em TRS, direitos, deveres e desejos de cada paciente e de seu núcleo familiar

HABILIDADES

- Identifica questões que comprometem a ética ou infringem os direitos e desejos do paciente e/ou família

ATITUDES

- Interage com a equipe multiprofissional advogando na preservação do respeito e desejos do paciente em TRS, assegurando sua individualidade dentro do contexto familiar e social

REALIZAR ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO COM PACIENTE E FAMÍLIA

CONHECIMENTOS

- Aspectos relacionados à TRS
- Habilidades de comunicação efetiva

HABILIDADES

- Avalia a necessidade de orientação do familiar e paciente sobre a TRS na terapia intensiva

ATITUDES

- Comunica-se com familiar e paciente quanto aos cuidados relacionados à TRS

PROPORCIONAR CAPACITAÇÃO E APRIMORAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM DA UTI EM TRS

CONHECIMENTOS

- Fisiologia renal
- Fisiopatologia da injúria renal aguda e doença renal crônica
- Equilíbrio hídrico, eletrolítico, acidobásico e suas desordens
- Diferentes modalidades de TRS
- Metodologias de capacitação de equipes

HABILIDADES

- Identifica a necessidade de capacitações da equipe de enfermagem, reconhecendo e adaptando às necessidades de cada profissional, com enfoque na qualidade assistencial e segurança dos pacientes

ATITUDES

- Organiza e ministra capacitações para a equipe de enfermagem

COORDENAR E SUPERVISIONAR A EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE EXECUTA TRS NA UTI**CONHECIMENTOS**

- Diferentes modalidades de TRS disponíveis na unidade/instituição
- Domínio da relação de membros equipe de enfermagem capacitada em TRS

HABILIDADES

- Identifica e monitora as TRS realizadas na UTI
- Avalia a necessidade de intervenções específicas, orientando profissionais de enfermagem quanto às TRS

ATITUDES

- Interage com a equipe assistencial esclarecendo dúvidas e atuando nas intercorrências
- Atua ajudando na instalação, manutenção, recirculação e finalização das TRS

ELABORAR E IMPLEMENTAR PROTOCOLOS E ROTINAS DE ENFERMAGEM EM TRS NA UTI**CONHECIMENTOS**

- Métodos de elaboração de protocolos e rotinas de enfermagem em TRS

HABILIDADES

- Avalia a necessidade da elaboração de protocolos e rotinas assistenciais

ATITUDES

- Elabora e revisa protocolos e rotinas em nefrointensivismo com foco na segurança e qualidade dos processos, visando a minimização de incidentes

IDENTIFICAR E ANALISAR INCIDENTES RELACIONADOS AO NEFROINTENSIVISMO

CONHECIMENTOS

- Medidas de controle e prevenção para evitar ou reduzir a ocorrência de incidentes em diálise

HABILIDADES

- Atua de forma proativa, junto à gerência de risco e gestores da unidade/instituição na identificação, manejo e prevenção de incidentes em diálise

ATITUDES

- Apresenta para a equipe de enfermagem os incidentes relacionados à assistência do paciente crítico com IRA ou DRC, bem como eventos relacionados às terapias e tratamentos, oportunizando aprendizagem e identificando possibilidades de melhorias

PARTICIPAR DE AÇÕES COM A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL QUE VISEM A MELHORIA DA SEGURANÇA E DA QUALIDADE DA TRS NA UTI

CONHECIMENTOS

- Processos em nefrointensivismo com foco na segurança e qualidade da TRS
- Ferramentas de gerenciamento da qualidade em saúde

HABILIDADES

- Participa da elaboração de protocolos de segurança do paciente em TRS

ATITUDES

- Envolve a equipe de enfermagem na busca por melhoria contínua e tem importante participação nas reuniões dos ciclos de melhoria

COMPETÊNCIAS NO CONTROLE DE INFECÇÃO

Conjunto de competências voltadas para prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde na UTI, incluindo as medidas para controle de bactérias multirresistentes.

ESTABELECER PRECAUÇÕES BASEADAS NA TRANSMISSÃO

CONHECIMENTOS

- Ciência em microbiologia e epidemiologia
- Principais infecções relacionadas à assistência à saúde, suas causas, modos de transmissão, fatores de risco e medidas preventivas
- Diferentes classes de microorganismos causadores de infecção e a resistência antimicrobiana
- Distinção das defesas mecânica, celular e humoral

HABILIDADES

- Implementa precauções baseadas na transmissão para pacientes com diagnósticos documentados ou suspeitos em que o contato com o paciente, seus fluidos corporais ou seu ambiente apresente um risco substancial de transmissão, apesar da adesão às precauções padrão
- Coleta material para avaliação microbiológica
- Relata sobre o aparecimento de um novo foco infeccioso ou de colonização
- Estabelece estratégias de precaução para prevenir a transmissão cruzada

ATITUDES

- Discute com a equipe estratégias para triagem de pacientes com infecção na admissão
- Checa pacientes potencialmente colonizados por germes multirresistentes e implementa as devidas precauções até confirmação microbiológica
- Reconhece patógenos já existentes na unidade
- Sinaliza e realiza orientação sobre precauções ideais para diferentes patógenos e cuidados necessários para evitar transmissão
- Argumenta sobre descontinuar as precauções baseadas na transmissão quando necessário
- Notifica a unidade de transporte e receptora (temporária ou definitiva), sobre a precaução necessária para paciente colonizado, suspeito, infectado ou portador de germe multirresistente

REALIZAR VIGILÂNCIA MICROBIOLÓGICA

CONHECIMENTOS

- Fatores de risco para infecção

- Interpretação de resultados de exames laboratoriais
- Prescrição de rotinas de cuidados de prevenção de infecção
- Métodos de fiscalização de cumprimento de normas de prevenção
- Métodos de coletas de culturas

HABILIDADES

- Avalia regularmente pacientes críticos quanto aos sinais precoces de infecção
- Monitora sinais vitais
- Avalia sintomas clínicos de infecção
- Coleta material de sítio pertinente para realização de cultura microbiológica

ATITUDES

- Reconhece procedimentos potencialmente infectantes
- Cria estratégias de controle dos riscos
- Rastreia resultados de culturas para aplicação de cuidados necessários

REALIZAR EDUCAÇÃO E TREINAMENTO PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÃO

CONHECIMENTOS

- Métodos e técnicas de abordagem multimodal educativa na prevenção e controle de infecções
- Métodos e técnicas de abordagem multimodal educativa na prevenção da resistência antimicrobiana
- Importância e aplicabilidade dos bundles (pacotes de medidas) no controle de infecções na UTI

HABILIDADES

- Planeja e executa treinamentos sobre importância de higiene de mãos, demais medidas preventivas e de controle de infecções
- Planeja e executa treinamentos sobre o uso adequado dos equipamentos de proteção individual para a equipe de enfermagem, pacientes e família
- Planeja e executa treinamentos de medidas preventivas para o controle da resistência antimicrobiana

- Realiza treinamento adicional em resposta às falhas reconhecidas na adesão e para lidar com ameaças de transmissão de infecção recentemente reconhecidas

ATITUDES

- Promove adesão às práticas de prevenção e controle de infecções e multirresistência
- Realiza sinalização com banners informativos em pontos estratégicos da unidade sobre como vias de transmissão, medidas preventivas e manifestações clínicas
- Realiza auditorias para cumprimento das medidas preventivas
- Cria métodos de fácil compreensão para pacientes, familiares, visitantes e outros sobre prevenção de infecções

APLICAR BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO E MANUTENÇÃO DE DISPOSITIVOS INVASIVOS

CONHECIMENTOS

- Respaldos legais para inserção de dispositivos invasivos pelo enfermeiro na UTI
- Características, indicação e uso dos diversos dispositivos invasivos na terapia intensiva
- Técnica e preparo dos materiais para inserção dos dispositivos invasivos
- Cuidados com manutenção dos dispositivos invasivos
- Tempo de permanência e critérios de descontinuidade de dispositivos invasivos

HABILIDADES

- Insere e mantém dispositivos invasivos com expertise e respaldo legal
- Solicita e avalia exames de imagem para confirmar o posicionamento correto dos dispositivos
- Acompanha data dos dispositivos para troca
- Inspecciona sítios de inserção de drenos e cateteres
- Realiza cuidados de manutenção conforme o tipo de dispositivo e as recomendações da literatura

ATITUDES

- Aplica as melhores práticas para a inserção, manutenção e remoção de dispositivos invasivos
- Realiza e/ou verifica cumprimento de boas práticas na inserção de dispositivos invasivos
- Interrompe procedimento invasivo quando identificar quebra da técnica asséptica

- Cria e implementa protocolos escritos de uso, inserção e manutenção dos dispositivos
- Discute diariamente sobre a necessidade do dispositivo invasivo

PARTICIPAR DA GESTÃO E ORGANIZAÇÃO DOS PROCESSOS E ROTINAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

CONHECIMENTOS

- Gestão de recursos materiais para prevenção e controle de IRAS
- Tipos de precauções padrão e especial
- Tipos de microorganismos e vias de transmissão
- Dimensionamento de leitos e profissionais de saúde de acordo com a característica microbiológica do paciente

HABILIDADES

- Escala equipe de enfermagem de acordo com o perfil microbiológico identificado
- Direciona admissão de pacientes em leitos conforme gravidade e precaução, com vistas a evitar transmissão cruzada
- Sinaliza no leito os pacientes em precauções especiais
- Supervisiona a adesão da equipe às medidas sinalizadas

ATITUDES

- Organiza e prioriza tarefas para garantir que as práticas de prevenção sejam implementadas de maneira adequada e oportuna
- Discute com equipe multiprofissional sobre medidas preventivas adicionais

SUPERVISIONAR A LIMPEZA/DESINFECÇÃO/REPROCESSAMENTO DE MATERIAIS E EQUIPAMENTOS UTILIZADOS NO PACIENTE CRÍTICO E A LIMPEZA/DESINFECÇÃO DO AMBIENTE ASSISTENCIAL

CONHECIMENTOS

- Armazenamento e vida útil dos equipamentos estéreis e não estéreis
- Métodos e técnicas de esterilização e desinfecção de dispositivos
- Limpeza e desinfecção da unidade do paciente

HABILIDADES

- Supervisiona a limpeza concorrente e terminal da unidade do paciente
- Supervisiona a limpeza do ambiente de área comum da UTI
- Orienta o descarte adequado dos resíduos conforme Plano de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde (PGRSS)

ATITUDES

- Atenta-se à limpeza e reprocessamento (desinfecção ou esterilização) de equipamentos médicos antes de usá-los em outro paciente ou quando apresentarem sujidades
- Atenta-se às instruções do fabricante para reprocessamento
- Certifica-se que o profissional que cuida (limpa, desinfeta, encaminha e organiza) do material tenha treinamento atualizado para a tarefa
- Define processos para limpeza e desinfecção das superfícies próximas ao paciente e das superfícies tocadas com frequência no ambiente de atendimento em uma programação mais frequente em comparação com outras superfícies
- Define processos para limpeza e desinfecção prontamente onde há derramamentos de sangue ou outros materiais potencialmente infecciosos

APLICAR BOAS PRÁTICAS PARA ADMINISTRAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

CONHECIMENTOS

- Farmacocinética e farmacodinâmica dos antimicrobianos
- Potencial alergênico dos antimicrobianos
- Planejamento, preparo, administração e monitoramentos dos fármacos
- Reconciliação medicamentosa na transição do cuidado
- Resistência antimicrobiana

HABILIDADES

- Apraza o antimicrobiano
- Usa técnica asséptica ao preparar e administrar antimicrobianos
- Disponibiliza e utiliza manual de compatibilidade e diluição de antimicrobianos
- Define local adequado para preparo do antimicrobiano
- Realiza descarte adequado dos itens utilizados na administração do antimicrobiano

ATITUDES

- Apraza infusão de antimicrobianos de modo a evitar reações físico-químicas e interações medicamentosas
- Supervisiona a infusão de antimicrobianos
- Fiscaliza frascos multidoses quanto ao correto armazenamento, data de abertura e forma de distribuição
- Atenta-se ao prazo de estabilidade dos antimicrobianos

APLICAR BOAS PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

CONHECIMENTOS

- Cuidados com o circuito do ventilador
- Indicação e cuidados com umidificadores
- Técnica de higiene oral
- Medidas preventivas para extubação não programada e reintubação
- Mobilidade precoce
- Aspiração traqueobrônquica
- Bundle de prevenção de pneumonia associada à ventilação (PAV)

HABILIDADES

- Implementa as medidas cientificamente reconhecidas para prevenção de PAV

ATITUDES

- Implementa bundle (pacote de medidas) de prevenção de PAV
- Estimula e orienta a equipe de enfermagem a aplicar as medidas de prevenção de PAV
- Reconhece situações que expõem o paciente ao risco de PAV durante os cuidados de enfermagem
- Discute com equipe multiprofissional riscos e benefícios de procedimentos em relação à prevenção de PAV

APLICAR BOAS PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO ASSOCIADA A CATETER

CONHECIMENTOS

- Epidemiologia, fatores de risco e critérios diagnósticos para infecção do trato urinário (ITU)
- Medidas de prevenção de infecção do trato urinário associada a cateter (ITU-AC)
- Vigilância de processos, educação permanente e treinamento em prevenção de ITU-AC

HABILIDADES

- Implementa as medidas cientificamente reconhecidas para prevenção de ITU-AC

ATITUDES

- Implementa bundle (pacote de medidas) de prevenção de ITU-AC
- Estimula e orienta a equipe de enfermagem a aplicar as medidas de prevenção de ITU-AC
- Reconhece situações que expõem o paciente ao risco de ITU-AC durante os cuidados de enfermagem
- Discute com a equipe multiprofissional riscos e benefícios de procedimentos em relação à prevenção de ITU-AC

APLICAR BOAS PRÁTICAS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO PRIMÁRIA DE CORRENTE SANGUÍNEA (IPCS)

CONHECIMENTOS

- Identificação e seleção do cateter e sítio de inserção
- Preparo da pele para punção
- Manutenção dos dispositivos vasculares invasivos
- Cuidados com o sítio de inserção

HABILIDADES

- Implementa as medidas cientificamente reconhecidas para prevenção de infecção primária de corrente sanguínea (IPCS)

ATITUDES

- Implementa bundle (pacote de medidas) de prevenção de IPCS

- Estimula e orienta a equipe de enfermagem a aplicar as medidas de prevenção de IPCS
- Reconhece situações que expõem o paciente ao risco de IPCS durante os cuidados de enfermagem
- Discute com equipe multiprofissional riscos e benefícios de procedimentos em relação à prevenção de IPCS

MONITORAR ADESÃO ÀS MEDIDAS DE PREVENÇÃO DE INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS)

CONHECIMENTOS

- Medidas preventivas de IRAS
- Indicadores de qualidade relacionados à prevenção de IRAS

HABILIDADES

- Monitora a incidência de IRAS na UTI
- Monitora indicadores de qualidade relacionados à prevenção de IRAS

ATITUDES

- Identifica falhas na assistência que potencializam a transmissão de infecção
- Estabelece objetivos a serem alcançados para evitar infecção
- Orienta e estimula a equipe para correção das falhas identificadas na assistência que potencializam a transmissão de infecção
- Apresenta feedback imediato e regular aos profissionais de saúde sobre a adesão às medidas preventivas e resultados alcançados

PREVENIR A RESISTÊNCIA ANTIMICROBIANA

CONHECIMENTOS

- Mecanismo microbiológico da resistência antimicrobiana
- Impacto ambiental e epidemiológico da resistência antimicrobiana
- Leitura e interpretação de culturas e antibiogramas
- Farmacologia dos antimicrobianos

HABILIDADES

- Analisa diariamente o mapa de culturas e o respectivo teste de sensibilidade antimicrobiano (TSA)
- Compara o TSA do germe isolado com o espectro do antimicrobiano em uso pelo paciente
- Avalia junto ao profissional prescriptor alteração do antimicrobiano de acordo com o TSA e o espectro do antibiótico em uso pelo paciente

ATITUDES

- Considera as ações de prevenção de resistência antimicrobiana junto à avaliação diária do paciente na UTI
- Apresenta postura proativa em relação à prevenção da resistência antimicrobiana durante a visita multidisciplinar

COMPETÊNCIAS NA TERAPIA INFUSIONAL

Conjunto de competências voltadas para a administração segura de medicamentos parenterais em pacientes críticos.

ADMINISTRAR O MEDICAMENTO NO PACIENTE CERTO

CONHECIMENTOS

- Identificação segura do paciente

HABILIDADES

- Demonstra conhecimento dos elementos necessários para a identificação do paciente.
- Garante o cumprimento da política de identificação

ATITUDES

- Incentiva a equipe a proceder a conferência da identificação do paciente antes da administração do medicamento

ADMINISTRAR O MEDICAMENTO CERTO

CONHECIMENTOS

- Farmacologia dos medicamentos
- Indicações, contraindicações, possíveis efeitos colaterais ou secundários, reações adversas, vias de administração, interações medicamentosas e/ou alimentares, preparo e cuidados durante a administração de medicamentos (reconstituição e/ou diluição), necessidade de proteção da luz (fotossensibilidade), do uso de conjunto de infusão livre de policloreto de vinila (PVC) e de armazenamento sob refrigeração (termossensibilidade)

HABILIDADES

- Toma conhecimento dos medicamentos em uso pelos pacientes sob seu cuidado.
- Associa as características dos medicamentos prescritos com as condições clínicas do paciente.
- Realiza o preparo do medicamento à beira leito, de acordo com as recomendações do fabricante, assegurando-lhe esterilidade e estabilidade
- Monitoriza a resposta do paciente à terapêutica medicamentosa
- Notifica possíveis eventos adversos

ATITUDES

- Evita interrupções no trabalho da equipe de enfermagem durante o processo de preparo e administração de medicamento
- Confere, a partir da prescrição médica, a identificação do paciente e do medicamento na dose e via corretas

ADMINISTRAR O MEDICAMENTO ATRAVÉS DA VIA CERTA

CONHECIMENTOS

- Indicações e contraindicações da via de administração parenteral
- Farmacodinâmica da via de administração parenteral
- Cuidados aplicados à via de administração parenteral
- Materiais e dispositivos necessários para administração pela via parenteral

HABILIDADES

- Identifica a via de administração prescrita para o medicamento
- Verifica se a via prescrita é tecnicamente recomendada para administrar o medicamento
- Utiliza materiais e técnicas assépticas adequados (Aseptic Non Touch Technique - ANTT) para administrar os medicamentos

ATITUDES

- Reconhece a adequação da prescrição médica quanto à via e à apresentação do medicamento a ser administrado
- Estima o tempo de resposta ao medicamento a partir da administração
- Consulta o farmacêutico e/ou outras fontes para informações de compatibilidade de medicamentos a serem utilizados

ADMINISTRAR O MEDICAMENTO NO HORÁRIO CERTO

CONHECIMENTOS

- Farmacocinética para determinar os horários de administração dos medicamentos
- Interações medicamentosas

HABILIDADES

- Apraza medicamentos com possibilidade de interações medicamentosas em horários diferentes
- Apraza o horário de administração de certos medicamentos conforme especificidade
- Prepara o medicamento imediatamente antes da sua administração
- Administra o medicamento no horário aprazado e no tempo adequado

ATITUDES

- Realiza o planejamento racional dos fármacos com base no conhecimento dos processos fisiológicos e bioquímicos
- Gerencia as demandas de cuidado e procedimentos com a dinâmica de administração de medicamentos

ADMINISTRAR O MEDICAMENTO NA DOSE CERTA

CONHECIMENTOS

- Posologia dos principais medicamentos utilizados na prática clínica
- Cálculo de medicamentos
- Manuseio da bomba de infusão
- Tipos de administração de medicamentos parenterais: bolus, intermitente, contínua, estendida
- Formas de administração com base na dose e efeito

HABILIDADES

- Confere atentamente a dose prescrita do medicamento
- Realiza o cálculo da dose ou volume necessário do medicamento prescrito
- Utiliza instrumentos de medida padrão no preparo de medicamentos para medir doses com exatidão
- Confere a velocidade de gotejamento, a programação e o funcionamento de bombas de infusão contínua com a prescrição médica
- Testa a permeabilidade dos cateteres intravenosos antes da administração para garantir a infusão completa e no tempo de infusão necessário
- Certifica-se de que a infusão programada é a prescrita para aquele paciente
- Realiza dupla checagem dos cálculos para preparo e para administração de medicamentos potencialmente perigosos ou de alta vigilância.

ATITUDES

- Verifica a unidade de medida utilizada na prescrição e em caso de dúvida, consulta o prescritor ou farmacêutico
- Discute a prevenção de interações medicamentosas com a equipe multiprofissional

EFETUAR O REGISTRO CERTO DA ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO

CONHECIMENTOS

- Fundamentos legais do registro de Enfermagem
- Normas para o registro de enfermagem

HABILIDADES

- Procede o registro de Enfermagem conforme as normas estabelecidas pelo conselho profissional
- Registra em prontuário todas as ocorrências relacionadas aos medicamentos
- Mantém registro adequado de medicamentos preparados que serão armazenados
- Efetua a checagem do medicamento conforme as normas estabelecidas pelo conselho profissional (nome legível, número do registro no conselho e horário)

ATITUDES

- Reconhece e notifica incidentes que geraram ou não dano ao paciente relacionados à terapia medicamentosa
- Reconhece e notifica reações adversas do medica

EFETUAR A ORIENTAÇÃO CORRETA ACERCA DA ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO

CONHECIMENTOS

- Indicação e efeitos esperados dos medicamentos
- Comunicação efetiva

HABILIDADES

- Esclarece dúvidas sobre a prescrição junto ao prescritor antes de administrar o medicamento
- Orienta o paciente, acompanhante e equipe sobre o nome do medicamento administrado, aspecto (cor e formato), justificativa da indicação, frequência com que será administrado e efeitos esperados
- Mantém os registros coesos e claros, evitando uso de siglas desconhecidas e abreviaturas não permitidas

ATITUDES

- Promove a comunicação assertiva de forma direta, clara, aberta, sincera, objetiva, transparente, respeitosa e efetiva para a transmissão da informação

ADMINISTRAR O MEDICAMENTO NA FORMA CERTA

CONHECIMENTOS

- Apresentação dos principais medicamentos utilizados em terapia intensiva

HABILIDADES

- Identifica a apresentação do medicamento na prescrição médica
- Confere se o medicamento a ser administrado possui forma farmacêutica compatível com a via de administração prescrita

ATITUDES

- Atenta-se a divergências entre a forma farmacêutica e a via de administração prescritas, comunicando imediatamente inconsistências à equipe médica

MONITORAR A RESPOSTA CERTA ASSOCIADA AO MEDICAMENTO ADMINISTRADO

CONHECIMENTOS

- Indicação e efeitos esperados dos medicamentos
- Principais reações adversas
- Tratamento das reações adversas
- Incidentes e eventos adversos decorrentes da administração de medicamentos.

HABILIDADES

- Avalia o paciente para identificar se o medicamento teve o efeito desejado
- Identifica os sinais e sintomas de reações adversas
- Interrompe a infusão de medicamentos na vigência de reações adversas graves
- Conhece os medicamentos utilizados como antagonistas em algumas reações adversas
- Revisa resultados laboratoriais
- Pesquisa histórico de alergias medicamentosas e alimentares

ATITUDES

- Correlaciona alterações clínicas com a ocorrência de reações adversas
- Reconhece quais sinais e sintomas de reações adversas requerem suporte avançado
- Aciona rapidamente a equipe médica em situações de instabilidade clínica
- Informa ao prescritor todos os efeitos diferentes do esperado para o medicamento.
- Reconhece e notifica eventuais incidentes relacionados à terapia medicamentosa.

APLICAR BOAS PRÁTICAS DE INSERÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL

CONHECIMENTOS

- Indicação de uso dos cateteres venosos centrais
- Medidas de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada à inserção do cateter.
- Ultrassom point of care na punção venosa guiada

HABILIDADES

- Identifica pacientes com condições clínicas que demandam a utilização de cateter venoso central
- Auxilia o enfermeiro na inserção do cateter central de inserção periférica
- Insere cateteres centrais de inserção periférica
- Aplica o bundle (pacote de medidas) de inserção dos cateteres venosos centrais

ATITUDES

- Discute com equipe multidisciplinar o acesso intravenoso adequado para terapia intravenosa no paciente crítico
- Proceda e orienta a equipe acerca da manutenção do dispositivo utilizando a técnica do ANTT
- Implementa o checklist de inserção do cateter central e sinaliza para a equipe qualquer descumprimento de etapas listadas no bundle (pacote de medidas)

APLICAR BOAS PRÁTICAS NO MANEJO DO CATETER VENOSO CENTRAL

CONHECIMENTOS

- Medidas de manutenção dos diversos dispositivos de acesso venoso central
- Medidas de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central
- Medidas de prevenção de oclusão do cateter venoso central
- Medidas de prevenção de exteriorização do cateter venoso central

HABILIDADES

- Avalia diariamente as condições do acesso venoso central: estabilização, cobertura, óstio e conjunto de infusão

- Avalia condições de estabilização dos dispositivos e requisita o reparo quando necessário
- Conhece os insumos que ajudam na manutenção e funcionalidade dos dispositivos venosos centrais
- Conhece as formas de contaminação intra e extra luminal
- Reconhece quais situações favorecem a colonização do cateter venoso central
- Realiza a lavagem do cateter com solução salina 0,9%NaCl
- Identifica sinais de obstrução do cateter
- Identifica os dispositivos com múltiplos lúmens

ATITUDES

- Proceder e orientar a equipe a realizar a troca do conjunto de infusão, conforme as normas do controle de infecção vigentes e protocolos institucionais
- Reconhece quais situações favorecem a colonização do cateter venoso central
- Reconhece situações de risco para a saída acidental do dispositivo
- Reconhece os sinais de obstrução parcial e total do cateter
- Reconhece e inicia o tratamento adequado imediato na ocorrência de complicações

APLICAR BOAS PRÁTICAS NA REMOÇÃO DO CATETER VENOSO CENTRAL

CONHECIMENTOS

- Critérios de indicação de remoção do cateter venoso central
- Técnica de remoção do cateter venoso central
- Riscos associados à remoção do cateter venoso central

HABILIDADES

- Avaliar diariamente a necessidade de manutenção do dispositivo
- Preparar e posicionar o paciente para a remoção do dispositivo
- Promover adequada hemostasia com aplicação do curativo oclusivo
- Registrar a retirada e desfecho final do paciente
- Reconhecer o risco de embolia gasosa e sangramento pela remoção do cateter central
- Reconhecer as indicações para remoção do dispositivo

ATITUDES

- Detecta e comunica complicações associadas à remoção do dispositivo

APLICAR BOAS PRÁTICAS NO MANEJO DOS CATETERES INTRAVENOSOS PERIFÉRICOS

CONHECIMENTOS

- Critérios de indicação do cateter intravenoso periférico
- Cuidados de manutenção do acesso periférico
- Principais complicações associadas e tratamento recomendado.

HABILIDADES

- Solicita a inserção ou remoção de cateteres periféricos de acordo com a condição clínica do paciente e presença de outros cateteres intravenosos
- Avalia diariamente as condições do acesso intravenoso periférico
- Aplica escalas de avaliação de risco de flebite e extravasamento
- Realiza os cuidados necessários para manutenção da funcionalidade do dispositivo sem complicações
- Monitoriza a ocorrência de flebite, infiltração, oclusão, infecção e extravasamento

ATITUDES

- Reconhece os pacientes elegíveis para uso do cateter periférico no contexto da unidade de terapia intensiva
- Procede e orienta a equipe a aplicar boas práticas de precaução padrão
- Procede e orienta a equipe a manter o sistema fechado
- Reconhece que hiperemia, edema, calor local, presença de secreção purulenta e de bolhas, palidez e isquemia são sinais de complicações
- Inicia o tratamento adequado imediato na ocorrência de complicações

ADMINISTRAR DROGAS VASOATIVAS

CONHECIMENTOS

- Fisiologia do Sistema Nervoso Autônomo e cardiovascular

- Farmacodinâmica e farmacocinética das drogas vasoativas
- Classes, indicações, respostas esperadas, efeitos adversos, vias de administração, preparo, cuidados durante a administração e interações medicamentosas
- Materiais e dispositivos necessários para administração

HABILIDADES

- Conhece os medicamentos em uso pelos pacientes sob seu cuidado
- Realiza o ajuste da bomba de infusão conforme prescrição
- Realiza o cálculo de dosagem da droga vasoativa pelo peso e respeita os limites máximos e mínimos de dose
- Avalia a resposta do paciente conferindo os sinais vitais, perfusão periférica e débito urinário

ATITUDES

- Associa o conhecimento das características dos medicamentos que estão sendo preparados com as condições clínicas do paciente
- Otimiza a substituição do acesso intravenoso periférico pelo acesso venoso central assim que identifica o aumento progressivo da dose da droga vasoativa infundida
- Monitoriza a ocorrência de complicações associadas à terapêutica empregada
- Inicia o tratamento adequado imediato na ocorrência de complicações

COMPETÊNCIAS NO SUPORTE NEUROLÓGICO

Conjunto de competências voltadas para a monitorização e interpretação dos parâmetros neurológicos na UTI, incluindo as medidas para manejo da hipertensão intracraniana.

REALIZAR AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA DO PACIENTE CRÍTICO

CONHECIMENTOS

- Anatomia e fisiologia do sistema nervoso central
- Exame neurológico do paciente crítico
- Etiologia dos distúrbios da consciência
- Exames laboratoriais e de imagem direcionados ao paciente crítico com alterações neurológicas

HABILIDADES

- Realiza a avaliação da consciência, das pupilas, da força motora, da sensibilidade, da respiração, da motricidade ocular e de outros déficits focais
- Aplica escalas neurológicas específicas
- Detecta precocemente, comunica e registra sinais de comprometimento neurológico aguda
- Prepara o paciente para realização de exames complementares, de imagem e intervenções necessárias
- Implementa rapidamente a terapêutica e cuidados de enfermagem específicos
- Acompanha a resposta do paciente à terapêutica
- Monitoriza os resultados dos exames laboratoriais (gasometria arterial, glicemia, lactato, sódio sérico, osmolalidade plasmática)
- Acompanha os resultados dos exames de neuroimagem

ATITUDES

- Busca sistematicamente alterações neurológicas
- Investiga possíveis causas de distúrbios da consciência (estrutural, metabólica, tóxica, infecciosa)
- Aplica a interpretação dos exames neurológico, laboratorial e de imagem para tomar decisões sobre os cuidados de enfermagem
- Orienta a equipe acerca de alterações sugestivas de comprometimento neurológico importante
- Discute com a equipe multiprofissional sobre o plano terapêutico

MONITORIZAR A PRESSÃO INTRACRANIANA

CONHECIMENTOS

- Doutrina de Monro-Kellie
- Complacência cerebral
- Ondas de pressão intracraniana (PIC)
- Indicações e contraindicações da monitorização da PIC
- Métodos de monitorização da PIC
- Pressão de perfusão cerebral (PPC)
- Complicações da monitorização da PIC
- Valores normais e anormais da PIC

HABILIDADES

- Monitoriza e registra os valores e ondas da PIC
- Infere sobre a complacência cerebral a partir da morfologia das ondas da PIC
- Monitoriza e registra os valores da PPC
- Individualiza o manejo hemodinâmico visando a manutenção da PPC adequada
- Monitoriza e registra os valores da pressão tissular de oxigênio cerebral (PtiO2)
- Nivelada adequadamente o sistema transdutor de pressão
- Verifica integridade e funcionalidade do sistema transdutor
- Detecta precocemente complicações associadas ao método de monitorização da PIC

ATITUDES

- Parametriza os alarmes a critério clínico e de forma individualizada, comunicando e registrando alterações
- Garante a qualidade de leitura das curvas da PIC pelo sistema transdutor de pressão
- Orienta a equipe sobre a importância do correto nivelamento do sistema transdutor de pressão da PIC
- Discute com a equipe multiprofissional critérios clínicos para a instituição da monitorização da PIC e PPC
- Realiza interferências, se necessário, na assistência de enfermagem a partir do monitoramento e reconhecimento das variáveis alteradas

RECONHECER E TRATAR O QUADRO DE HIPERTENSÃO INTRACRANIANA

CONHECIMENTOS

- Quadro clínico da hipertensão intracraniana (HIC)
- Etiologia da HIC
- Diagnóstico da HIC
- Manejo da HIC
- Prevenção de lesão encefálica secundária

HABILIDADES

- Registra os valores da PIC e PPC

- Individualiza o manejo hemodinâmico visando a restauração da PPC adequada
- Implementa medidas gerais, de 1ª e 2ª linha para manejo da HIC
- Acompanha a resposta do paciente à terapêutica
- Aplica escalas de sedação
- Instala o Índice Bispectral, se indicado
- Realiza o adequado nivelamento da Derivação Ventricular Externa (DVE)
- Identifica intervenções da equipe que ocasionam o aumento da PIC
- Previne, identifica e corrige fatores que acarretam a lesão encefálica secundária
- Monitora parâmetros hemodinâmicos e ventilatórios
- Prepara o paciente para realização de exames de neuroimagem
- Prepara o paciente para procedimentos cirúrgicos, se indicado

ATITUDES

- Aplica a interpretação dos parâmetros da monitorização neurológica, hemodinâmica e respiratória para tomar decisões sobre os cuidados de enfermagem
- Atenta-se a sinais clínicos de herniação encefálica
- Orienta a equipe sobre intervenções que possam aumentar a PIC
- Orienta a equipe sobre a importância do correto nivelamento da DVE e da abertura do sistema para drenagem, conforme indicação médica
- Discute com a equipe multiprofissional o plano terapêutico, incluindo medidas neuroprotetoras
- Atenta-se aos possíveis efeitos adversos da terapêutica medicamentosa empregada

MONITORIZAR E TRATAR CRISES CONVULSIVAS

CONHECIMENTOS

- Quadro clínico das crises convulsivas
- Etiologia das crises convulsivas
- Diagnóstico das crises convulsivas
- Indicações, contraindicações, efeitos adversos, interações medicamentosas, vias de administração, preparo e cuidados durante a administração de sedativos e anticonvulsivantes
- Prevenção de lesão encefálica secundária desencadeada pelas crises convulsivas
- Estado de Mal Epilético

HABILIDADES

- Reconhece os sinais que podem indicar a iminência de uma convulsão (aura)
- Garante cuidados de prevenção de lesão e outros danos durante a crise convulsiva
- Implementa a terapêutica farmacológica prescrita
- Acompanha a resposta do paciente à terapêutica implementada
- Identifica fatores desencadeantes para o quadro, como privação de sono, estresse, luzes intermitentes, entre outros
- Monitoriza o traçado eletroencefalográfico, identificando padrões de atividade epilética
- Familiariza-se com os monitores utilizados para monitorar a atividade cerebral

ATITUDES

- Orienta a equipe sobre intervenções que previnem as crises convulsivas
- Orienta a equipe sobre a importância da administração correta de medicamentos
- Discute com a equipe multiprofissional o plano terapêutico, incluindo medidas neuroprotetoras
- Identifica sutis mudanças comportamentais que podem preceder uma convulsão

RECONHECER E TRATAR COMPLICAÇÕES NEUROCIRÚRGICAS

CONHECIMENTOS

- Procedimentos neurocirúrgicos
- Complicações neurocirúrgicas
- Cuidados de enfermagem ao paciente neurocirúrgico

HABILIDADES

- Avalia o paciente neurocirúrgico em busca de complicações pós-operatórias
- Monitora funcionamento, gerencia, mensura e despreza conteúdos de drenos subdural, subgaleal e ventricular
- Monitora e gerencia complicações pós-operatórias, como hemorragias, edema cerebral, infecções e alterações na função neurológica
- Compreende as necessidades específicas de ventilação mecânica em pacientes neurocirúrgicos, especialmente após procedimentos que afetam a ventilação
- Avalia e implementa cuidados à incisão cirúrgica

- Proporciona controle adequado da dor e sedação, ajustando os medicamentos conforme necessário
- Avalia as necessidades nutricionais do paciente e fornece suporte nutricional adequado
- Implementa estratégias para prevenir complicações associadas à imobilidade, como lesão por pressão e trombose venosa profunda

ATITUDES

- Avalia riscos individuais associados ao procedimento neurocirúrgico
- Apresenta-se proativo em identificar e manejar as complicações associadas ao pós-operatório de neurocirurgia
- Discute com a equipe um plano de cuidados individualizado objetivando o manejo das complicações identificadas

COMPETÊNCIAS EM ANALGESIA, SEDAÇÃO E DELIRIUM

Conjunto de competências voltadas para o manejo da dor, sedação e delirium no paciente grave.

PREVENIR DOR DURANTE O CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO

CONHECIMENTOS

- Fisiologia e fisiopatologia da dor
- Classificação da dor
- Etiologia e fatores associados à ocorrência de dor no paciente crítico
- Consequências físicas e psicológicas da dor
- Avaliação e prevenção da dor no paciente crítico
- Escalas validadas para avaliação da dor no paciente crítico

HABILIDADES

- Reconhece condições clínicas e procedimentos que estão associados à ocorrência da dor em doentes críticos
- Aplica escalas validadas para identificação da dor no paciente crítico

- Implementa medidas preventivas farmacológicas e não farmacológicas antes de procedimentos e atividades que promovam dor
- Desenvolve planos de cuidados individualizados para o controle da dor com base na avaliação, incluindo escolha adequada de analgésicos e outras intervenções

ATITUDES

- Compromete-se com a aprendizagem contínua e atualização sobre as melhores práticas para prevenção e manejo da dor, a fim de oferecer cuidados baseados em evidências
- Demonstra pensamento crítico e integra conhecimento e experiência a achados clínicos para envolver a equipe, a família e o paciente quando possível no planejamento do cuidado
- Discute com equipe multidisciplinar o planejamento de medidas de prevenção e manejo da dor
- Atua com responsabilidade e com base em princípios éticos, participando de discussões e decisões nos processos do cuidado

AVALIAR A DOR DE FORMA SISTEMÁTICA DURANTE A ASSISTÊNCIA AO PACIENTE CRÍTICO

CONHECIMENTOS

- Escalas validadas para a avaliação da dor no paciente crítico capaz e incapaz de relatar a dor
- Etiologia e fatores associados à ocorrência de dor no paciente crítico

HABILIDADES

- Realiza uma avaliação sistemática e periódica da dor utilizando escalas validadas
- Considera sinais vitais alterados como possibilidade de dor e aplica escalas de avaliação validadas
- Investiga possíveis fatores precipitantes ou agravantes do quadro algíco
- Implementa protocolos sistematizados para a otimização de outras variáveis que possam se sobrepor ao quadro algíco
- Monitora a resolução do quadro algíco

ATITUDES

- Garante o treinamento da equipe para a avaliação da dor no paciente crítico
- Estimula o uso de escalas validadas para identificação da dor nos pacientes capazes e incapazes de relatarem dor
- Reconhece causas e fatores precipitantes para o quadro algíco

UTILIZAR ANALGESIA MULTIMODAL PARA O MANEJO DA DOR

CONHECIMENTOS

- Farmacologia dos principais analgésicos utilizados na prática clínica da terapia intensiva
- Indicações, contraindicações, efeitos adversos, interações medicamentosas, vias de administração, preparo e cuidados durante a administração de analgésicos
- Estratégias não farmacológicas para controle da dor

HABILIDADES

- Implementa estratégias combinadas de analgesia, como o uso de diferentes medicamentos analgésicos, técnicas não farmacológicas e terapias adjuvantes para melhorar o controle da dor
- Ajusta as infusões de analgésicos e administra outros analgésicos prescritos, de acordo com o protocolo institucional
- Realiza uma monitorização constante dos pacientes para avaliar a eficácia do tratamento da dor e ajusta as intervenções conforme necessário
- Monitora alterações nas condições clínicas (hemodinâmica, respiratória, gastrointestinal, neurológica) associadas ao uso de analgésicos

ATITUDES

- Defende ativamente o controle da dor, garantindo que os pacientes recebam o tratamento adequado
- Fornece segurança e apoio emocional ao paciente com dor
- Assegura o treinamento da equipe técnica para a administração das intervenções farmacológicas e não farmacológicas, avaliação do quadro algico e registro das condutas adotadas no manejo da dor

REALIZAR TITULAÇÃO ANALGÉSICA

CONHECIMENTOS

- Farmacologia dos principais analgésicos utilizados na prática clínica da terapia intensiva
- Protocolos de analgesia no contexto da terapia intensiva

HABILIDADES

- Efetua a titulação analgésica de acordo com a condição clínica do paciente e nível de dor identificado, conforme protocolo institucional

- Monitora os sinais vitais do paciente, níveis de dor e efeitos colaterais dos medicamentos para fazer ajustes adequados na titulação analgésica

ATITUDES

- Colabora na elaboração e implementação de protocolos direcionados à titulação de analgesia no paciente crítico
- Demonstra-se capaz de tomar decisões rápidas e baseadas em evidências para ajustar a terapia analgésica do paciente, sempre priorizando a segurança e o bem-estar
- Trabalha em equipe para compartilhar informações relevantes sobre a titulação analgésica e garantir a melhor assistência ao paciente

MANEJAR E GERENCIAR O USO DE SEDAÇÃO EM PACIENTES CRÍTICOS

CONHECIMENTOS

- Farmacologia dos principais sedativos utilizados no paciente crítico
- Indicações, contraindicações, efeitos adversos, interações medicamentosas, vias de administração, preparo e cuidados durante a administração de sedativos
- Interrupção diária da sedação, despertar diário e sedação guiada por metas
- Algoritmos de sedação dirigidos por enfermeiros
- Escalas de sedação validadas para o uso em pacientes críticos
- Complicações e desfechos clínicos associados ao uso de sedativos

HABILIDADES

- Aplica escalas de sedação validadas para o uso em pacientes críticos
- Implementa os protocolos de sedação institucional de forma individualizada
- Realiza monitorização do nível de sedação de forma sistemática, buscando alvo de sedação leve, sempre que a condição clínica permitir
- Acompanha a ocorrência de efeitos adversos associados ao uso de sedativos
- Avalia diariamente a possibilidade de desmame e/ou troca dos sedativos empregados
- Realiza o desmame da sedação de forma individualizada, com base nos protocolos institucionais
- Realiza o monitoramento da sedação utilizando tecnologias cientificamente recomendadas em pacientes em uso de bloqueadores neuromusculares
- Implementa intervenções não farmacológicas para redução da ansiedade nos pacientes assistidos

ATITUDES

- Avalia, documenta e comunica informações apropriadas ou relevantes do paciente sob sedação, garantindo a continuidade do cuidado pela equipe multidisciplinar
- Mantém o compromisso ético de garantir conforto ao paciente com indicação de sedação
- Demonstra pensamento crítico, integrando o conhecimento técnico-científico, experiência e achados clínicos na tomada de decisão acerca do uso de sedação
- Garante um ambiente seguro, com planejamento de material e equipe para dar início e continuidade ao cuidado do paciente sedado
- Aborda os pacientes com humanização e facilita o contato com familiares
- Individualiza e avalia criticamente o plano de cuidados, considerando as necessidades individuais do paciente e a sua condição clínica
- Compromete-se em desenvolver um plano de cuidados em colaboração com o paciente, família e profissionais de saúde para reduzir a exposição aos sedativos
- Incentiva a reavaliação frequente dos pacientes através de métodos padronizados
- Executa intervenções educativas junto à equipe assistencial para a administração segura de sedativos

PREVENIR A OCORRÊNCIA DE DELIRIUM NO PACIENTE CRÍTICO

CONHECIMENTOS

- Definição do delirium
- Critérios diagnósticos
- Fatores precipitantes e predisponentes
- Escores para avaliação do risco de desenvolvimento do delirium em pacientes críticos
- Medidas preventivas para o delirium

HABILIDADES

- Aplica ferramentas para estratificação do risco de desenvolvimento de delirium durante o internamento na UTI
- Efetua a avaliação diária do paciente para identificar fatores precipitantes e predisponentes para a ocorrência do delirium
- Implementa medidas não farmacológicas para prevenção do delirium
- Avalia diariamente junto à equipe multiprofissional a possibilidade de reduzir a dose ou evitar o uso de medicamentos com potencial delirogênico

- Avalia diariamente junto à equipe multiprofissional a possibilidade de retirada de dispositivos invasivos, facilitando a mobilização do paciente

ATITUDES

- Documenta os fatores de risco identificados para delirium
- Alerta a equipe sobre aqueles pacientes com maior risco de desenvolverem delirium
- Desenvolve um plano de cuidados individualizado objetivando evitar ou minimizar fatores de risco para delirium no paciente identificado
- Orienta e estimula a família a implementar medidas não farmacológicas para prevenção do delirium

DETECTAR A OCORRÊNCIA DE DELIRIUM NO PACIENTE CRÍTICO

CONHECIMENTOS

- Critérios diagnósticos do delirium
- Fisiopatologia do delirium
- Epidemiologia do delirium na UTI
- Espectros motores do delirium
- Severidade do delirium
- Escalas validadas para monitorização do delirium no paciente crítico

HABILIDADES

- Monitoriza a ocorrência do delirium periodicamente ou sempre que alteração aguda ou flutuação do estado mental, utilizando escalas validadas para o paciente crítico
- Determina o subtipo do delirium com base no comportamento psicomotor do paciente
- Determina a severidade do delirium com base em ferramentas específicas

ATITUDES

- Estimula a equipe a utilizar escalas validadas para detecção do delirium
- Sinaliza à equipe sobre quais pacientes encontram-se em delirium para implementação de medidas para redução da sua duração
- Correlaciona condições clínicas, ambientais e uso de medicamentos com a ocorrência de delirium nos pacientes identificados
- Orienta a equipe sobre os desfechos clínicos associados à ocorrência e duração do quadro

REALIZAR O MANEJO NÃO FARMACOLÓGICO E FARMACOLÓGICO DO PACIENTE CRÍTICO COM DELIRIUM

CONHECIMENTOS

- Intervenções farmacológicas e não farmacológicas para manejo do delirium

HABILIDADES

- Implementa medidas não farmacológicas e farmacológicas para o controle do quadro baseadas nas melhores evidências disponíveis
- Monitora a ocorrência de efeitos adversos associados ao uso de medicamentos utilizados para o tratamento do delirium
- Monitoriza a resolução do quadro através da aplicação de escalas

ATITUDES

- Registra em prontuário a ocorrência do delirium e as intervenções adotadas para o manejo do quadro
- Discute com a equipe um plano de cuidados individualizado, objetivando evitar ou minimizar fatores de risco identificados
- Orienta e estimula a equipe sobre a importância do seguimento do protocolo de manejo do delirium
- Orienta e estimula a família a implementar medidas não farmacológicas para redução da duração do delirium

COMPETÊNCIAS NA ÁREA DE GESTÃO E LIDERANÇA

Conjunto de competências voltadas para planejamento, organização, direção e controle do serviço de enfermagem da UTI.

CONHECER AS COMPETÊNCIAS ÉTICO-MORAIS NO CENÁRIO DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

CONHECIMENTOS

- Código de Ética de Enfermagem
- Código de conduta e integridade da instituição

HABILIDADES

- Utiliza junto à sua equipe exemplos de código de conduta ética, moral e de integridade

ATITUDES

- Fornece feedbacks de situações que envolvem questões éticas e morais, exemplificando cenário da vida real e discutindo as possíveis soluções com o time de trabalho

GARANTIR CONDIÇÕES LEGAIS PARA OS CUIDADOS E EXERCÍCIO PROFISSIONAL

CONHECIMENTOS

- Regulamentação do exercício da enfermagem

HABILIDADES

- Domina e pratica a Lei n. 7.498/86 que regulamenta o exercício da enfermagem e as suas atualizações

ATITUDES

- Discute com a direção/coordenação de Enfermagem aspectos referentes ao exercício profissional
- Utiliza as melhores práticas resolutivas para o cuidado, fundamentados nas melhores evidências científicas, mantendo os princípios éticos e conservando os valores da instituição

IDENTIFICAR CONFLITOS ÉTICOS

CONHECIMENTOS

- Comunicação avançada
- Tomada de decisão prudente alinhada à ética profissional

HABILIDADES

- Maneja situações de estresse e identifica diferentes perfis dentro das equipes
- Garante condições legais para os cuidados necessários, respeitando o exercício profissional

ATITUDES

- Realiza reuniões frequentes com a equipe e discute possíveis casos que envolvam a ética em serviço

- Mantém o respeito pela privacidade e individualidade do paciente

PARTICIPAR DA DEFINIÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DAS POLÍTICAS DE SAÚDE DO HOSPITAL - PRINCÍPIOS QUE NORTEIAM A INSTITUIÇÃO (VISÃO, MISSÃO E VALORES)

CONHECIMENTOS

- Definições do sistema regulatório das ações de serviços que envolvem o atendimento individual e coletivo na instituição
- Balanced Scorecard (BSC) - Hospital

HABILIDADES

- Constrói e revisa continuamente padrões assistenciais adotados para o atendimento, com foco em custo-efetividade, previsibilidade de despesas e mapeamento de risco
- Participa de Debriefing Meetings da instituição - decisão dos indicadores estratégicos e de resultados, com respectivas metas propostas

ATITUDES

- Aplica os padrões assistenciais definidos pelo hospital, destinados à proteção e promoção da saúde do paciente, família e colaboradores.

ELABORAR O PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DA UNIDADE

CONHECIMENTOS

- Plano de Negócios e Gestão Estratégica (PNGE)
- Balanced Scorecard (BSC) - contendo os objetivos, indicadores, metas e iniciativas ou projetos
- Matriz SWOT - Identificar as forças, fraquezas, oportunidades e ameaças para possíveis projetos a serem implantados

HABILIDADES

- Persegue o conjunto de ações e metas que contribuem para o gerenciamento eficiente, posicionando a instituição de forma positiva para alcançar ou manter o sucesso
- Considera o propósito da instituição - missão, visão e valores para construção do planejamento estratégico da unidade e para o alcance das metas propostas

ATITUDES

- Apresenta para equipe o PNGE e discute metas para sua unidade de acordo com o plano institucional
- Acompanha cada etapa do plano durante o processo de execução, medindo e avaliando o nível de sucesso das metas propostas
- Elabora um painel de gestão à vista, com o status das metas e o que falta para que sejam alcançadas

ADAPTAR OS RECURSOS MATERIAIS E CAPITAL HUMANO ÀS NECESSIDADES, CONSIDERANDO A RELAÇÃO CUSTO-EFETIVIDADE

CONHECIMENTOS

- Planejamento proativo da necessidade futura de recursos materiais e humanos
- Resolução Nº 7, DE 24 de fevereiro de 2010
- Resolução Nº 2.271, de 14 de fevereiro de 2020
- Resolução COFEN nº 543/2017 revogada pelo Parecer Normativo COFEN nº 1/2024
- Portaria GM/MS N. 2.862 de 29/12/2023

HABILIDADES

- Aplica o Sistema de Classificação de Pacientes - parâmetros mínimos para dimensionar quantitativo de profissionais de enfermagem nas diferentes categorias.
- Institui instrumentos de medidas específicas para mensurar carga de trabalho como o Nursing Activity Score (NAS)

ATITUDES

- Garante o cuidado centrado no paciente e família, utilizando estratégias como: conforto físico, diário de UTI, adequada comunicação com paciente e família e possíveis tomadas de decisão (rounds interdisciplinares), horário de visita flexível e participação do paciente e família no processo do cuidado
- Possui visão para além do cuidado direto, buscando sempre uma assistência custo-efetiva e sustentável.

PARTICIPAR DOS GRUPOS DE TRABALHO E COMISSÕES NA ÁREA DA GESTÃO DE RISCO CLÍNICO E CIRÚRGICO

CONHECIMENTOS

- Gestão sistêmica e contínua de risco

- Classificação Internacional de Segurança do Paciente
- Resolução da Diretoria Colegiada Nº 36, de 25 de julho de 2013, da ANVISA

HABILIDADES

- Utiliza as ferramentas da qualidade para a tratativa dos incidentes ocorridos
- Aplica a Resolução da Diretoria Colegiada Nº 36 e as diretrizes do Núcleo de Segurança do Paciente da instituição

ATITUDES

- Executa ações de qualidade e de segurança, por meio do monitoramento do cuidado direto e indireto, da implementação de melhorias e avaliação de potenciais oportunidades para corrigir e auxiliar na tomada de decisão mais assertiva
- Capacita a equipe, com definição de papéis e responsabilidades, somado a ajustes necessários na matriz de risco

TOMAR DECISÕES BASEADAS NAS MELHORES EVIDÊNCIAS

CONHECIMENTOS

- Técnica de busca das melhores evidências.
- Alinhamento das fases do processo de enfermagem, considerando as melhores evidências científicas existentes.

HABILIDADES

- Classifica a qualidade da evidência e a força de recomendação para a tomada de decisão em saúde através do Sistema GRADE (Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation)
- Aplica o processo de enfermagem

ATITUDES

- Aplica as melhores evidências no cuidado à beira leito
- Utiliza o processo de enfermagem, amparado nas melhores evidências científicas
- Toma decisões para o cuidado, considerando as melhores evidências científicas

AVALIA A QUALIDADE DOS CUIDADOS, POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DOS INDICADORES DE QUALIDADE

CONHECIMENTOS

- Ferramentas direcionadas para resultados - Diagnóstico causa/efeito (Ishikawa), Diagrama de Pareto, Brainstorming, fluxograma plano de ação (5W2H) e folha de verificação
- Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) - Portaria nº529/2013
- Elaboração e mensuração dos principais indicadores de qualidade, considerando a frequência e custo

HABILIDADES

- Reconhece a necessidade de ações de melhorias para alcançar os resultados esperados
- Implanta e acompanha os indicadores de qualidade da unidade
- Implementa melhoria de processos utilizando a metodologia PDCA (Plan - Do - Check - Act)/ PDSA (Plan - Do - Study - Act)

ATITUDES

- Coleta indicadores, por meio de instrumentos (ficha técnica) e posteriormente insere resultados em base de dados
- Analisa os resultados obtidos, elaborando plano de ações corretivas para alcançar as metas desejadas e promover melhoria contínua dos processos
- Realiza feedback para a equipe dos resultados e possíveis ações corretivas, de acordo com a periodicidade de cada indicador

AVALIAR O DESEMPENHO INDIVIDUAL E EM EQUIPE

CONHECIMENTOS

- Apreciação sistemática do desempenho das competências alcançadas no cargo e oportunidade para capacitar o colaborador no seu desenvolvimento
- Definição das competências de acordo com os cargos existentes na unidade
- Conhecimentos, habilidades (saber fazer), atitudes (querer fazer) ou comportamentos que permitem ao colaborador desempenhar as competências necessárias

HABILIDADES

- Garante que todos os colaboradores tenham clareza de quais são as entregas diante das competências esperadas no cargo

- Participa da elaboração de ferramentas para avaliação, elencando as competências e metas, de acordo com os cargos disponíveis na unidade
- Elabora Metas SMART - Específico, Mensurável, Alcançável, Relevante e Temporal

ATITUDES

- Realiza a avaliação de desempenho periodicamente, respeitando a política da instituição
- Proporciona oportunidades de aprimoramento do desempenho profissional, por meio do Plano de Desenvolvimento Individual (capacitação)
- Promove cultura de feedback (formal e informal) e acompanhamento constantes, buscando o desenvolvimento profissional e a cultura de alta performance
- Realiza momentos de escuta ativa durante o decorrer do ano de trabalho, encontra aspectos a serem comemorados e agradece pelas iniciativas tomadas e pelo trabalho efetuado
- Utiliza a avaliação de desempenho para mudança de cargo ou categoria

REALIZAR PROCESSO DE ADMISSÃO E RETENÇÃO DE TALENTOS

CONHECIMENTOS

- Características necessárias para desempenhar com sucesso o cargo existente
- Competências adequadas para o profissional preencher a vaga disponível
- Postura de exemplo de modelo, mantendo imagem positiva e atenta a fatores externos que causem impacto sobre a contratação
- Importância da retenção de talentos

HABILIDADES

- Descreve as características dos cargos e as competências necessárias
- Elabora entrevista estruturada para o processo admissional, considerando as características e competências da vaga
- Elabora conjunto de práticas para encantar e reter os colaboradores, tornando o ambiente organizacional mais atrativo para os colaboradores (considerando a realidade da instituição)
- Reconhece o valor individualmente e promove o modelo de premiação

ATITUDES

- Aplica entrevista admissional e elabora programa educacional, alinhado às políticas e planejamento estratégico da instituição

- Compartilha a responsabilidade de recrutamento e seleção de pessoas com a área de capital humano, discutindo o resultado da entrevista admissional
- Realiza as fases para ocupação da vaga, tais como: dinâmicas e acompanhamento prático durante o período de experiência
- Diminui o distanciamento entre as necessidades profissionais (busca de crescimento) e as oportunidades existentes na instituição
- Oferece capacitação para os colaboradores que apresentem déficit de aprendizagem teórica, prática ou comportamental
- Assume responsabilidade pelo controle fiscal.

PROMOVER COMUNICAÇÃO EFETIVA

CONHECIMENTOS

- Comunicação e relacionamento interpessoal - equipe, paciente e família
- Comunicação efetiva durante a transferência do cuidado (Handover)
- Protocolos e algoritmos para transferência de responsabilidade

HABILIDADES

- Atinge a comunicação efetiva (entendimento) nos vários níveis (individual, pequenos e/ou grandes grupos e comunicação eletrônica)
- Aplica a comunicação verbal e não verbal

ATITUDES

- Aplica técnicas de comunicação estruturada, objetivando a criação de um modelo mental para organizar e padronizar a passagem de informação - ISBAR (Identificação, Situação, Background, Avaliação e Recomendação)
- Ouve com atenção, faz perguntas de esclarecimento e oferece oportunidades para o colaborador, paciente e família processarem as informações

AVALIAR A SATISFAÇÃO DOS PACIENTES E COLABORADORES

CONHECIMENTOS

- Diferentes Metodologias para medir a satisfação do paciente (cliente externo) - Net Promoter Score (NPS)
- Avaliação da satisfação do cliente interno (colaboradores)

HABILIDADES

- Conhece o nível de satisfação dos clientes externos com a instituição/unidades, para que possa corrigir falhas e melhorar a experiência
- Avalia o grau de satisfação dos colaboradores
- Identifica pontos fracos e oportunidades de melhorias no atendimento ao cliente e gera insights para atender cada vez melhor e fidelizar os clientes

ATITUDES

- Acompanha o grau de satisfação e fidelidade dos clientes externos
- Acompanha o grau de satisfação dos colaboradores com a instituição/unidade
- Fornece feedback e elabora plano de ação para elevar o grau de satisfação dos colaboradores
- Compara o grau de satisfação dos colaboradores com as demais unidades da instituição

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- Alhumaid S, Al Mutair A, Al Alawi Z, Alsuliman M, Ahmed GY, Rabaan AA, et al. Knowledge of infection prevention and control among healthcare workers and factors influencing compliance: a systematic review. *Antimicrob Resist Infect Control*. 2021;10(1):86. <https://doi.org/10.1186/s13756-021-00957-0>.
- American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes: 2011. *Diabetes Care*. 2011;34(Suppl 1):S11-61. <https://doi.org/10.2337/dc11-S011>.
- American Heart Association. Destaques da American Heart Association 2020: Atualizações das diretrizes de RCP e ACE, Dallas (TX): HAH; 2020 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://cpr.heart.org/-/media/cpr-files/cpr-guidelines-files/highlights/hghlghts_2020eccguidelines_portuguese.pdf
- Aoki V, Lorenzini D, Orfali RL, Zaniboni MC, Oliveira ZNP, Rivitti-Machado MC, et al. Consensus on the therapeutic management of atopic dermatitis: Brazilian Society of Dermatology. *An Bras Dermatol*. 2019;94(2 Suppl 1):67-75. <https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.2019940210>.
- Araújo PR, Lima FET, Ferreira MKM, Oliveira SKP, Carvalho REFL, Almeida PC. Medication administration safety assessment tool: construction and validation. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):329-336. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0340>.
- Associação de Medicina Intensiva Brasileira, Comitê de Ventilação Mecânica. Diretrizes brasileiras de ventilação mecânica: 2013. São Paulo: AMIB; 2013 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://cdn.publisher.gn1.link/jornaldepneumologia.com.br/pdf/Cap_Suple_91_01.pdf
- Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Procedimento operacional padrão: higiene bucal (HB) em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI) adulto: 2021. São Paulo: AMIB; 2021 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://www.amib.org.br/wp-content/uploads/2022/06/POP_HB_ADULTO_AMIB_-_2021-1.pdf

- Association for the Advancement of Medical Instrumentation Fundation. Quick guide: improving the safe use of multiple IV infusions. Arlington (VA): AAMI Foundation; 2016 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://www.aami.org/docs/default-source/foundation/infusion/infusion_therapy_quick_guide2.pdf
- Atkin L, Bučko Z, Conde Montero E, Cutting K, Moffatt C, Probst A, et al. Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. *J Wound Care*. 2019;23(Sup3a):S1-50. <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup3a.S1>.
- Azeredo NSG, Aquim EE, Santos AA. Assistência ao paciente crítico: uma abordagem multidisciplinar. São Paulo: Atheneu; 2018.
- Bergstrom N, Braden BJ, Laguzza A, Holman V. The Braden scale for predicting pressure sore risk. *Nurs Res*. 1987;36(4):205-10.
- Blumenstein I, Shastri YM, Stein J. Gastroenteric tube feeding: techniques, problems and solutions. *World J Gastroenterol*. 2014;20(26):8505-24. <https://doi.org/10.3748/wjg.v20.i26.8505>.
- Boullata JI, Carrera AL, Harvey L, Escuro AA, Hudson L, Mays A, et al. ASPEN safe practices for enteral nutrition therapy [Formula: see text]. *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2017 Jan;41(1):15-103. <https://doi.org/10.1177/0148607116673053>. Erratum in: *JPEN J Parenter Enteral Nutr*. 2017;41(3):520.
- Braithwaite SS, Clark LP, Idrees T, Qureshi F, Soetan OT. Hypoglycemia prevention by algorithm design during intravenous insulin infusion. *Curr Diab Rep*. 2018;18(26). <https://doi.org/10.1007/s11892-018-0994-4>.
- Braithwaite SS. Glycemic variability in hospitalized patients: choosing metrics while awaiting the evidence. *Curr Diab Rep*. 2013;13(1):138-54. <https://doi.org/10.1007/s11892-012-0345-9>.2013.
- Brasil. Lei n. 7.498, de 25 de junho de 1986, alterada pelas leis n. 14.434/2022 e 14.602/2023. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Brasília, DF: PR; 1986 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=143707&filename=LegislacaoCitada%20PL
- Cardenas-Garcia J, Schaub KF, Belchikov YG, Narasimhan M, Koenig SJ, Mayo PH. Safety of peripheral intravenous administration of vasoactive medication: peripheral administration of vasoactive medication. *J Hosp Med*. 2015;10(9):581-5. <https://doi.org/10.1002/jhm.2394>.
- Cardozo LT, Azevedo MAR, Carvalho MSM, Costa R, Lima PO, Marcondes FK. Effect of an active learning methodology combined with formative assessments on performance, test anxiety, and stress of university students. *Adv Physiol Educ*. 2020;44(4):744-751. <https://doi.org/10.1152/advan.00075.2020>.
- Carvalho FC, Camargo CC, Barbosa TP, Silva MN, Reis MB, Ferreira LCE, et al. Epilepsia, do diagnóstico ao tratamento: revisão de literatura. *Braz J Develop*. 2022;8(2):8988-97. <https://doi.org/10.34117/bjdv8n2-038>.
- Castro LP, Araújo AHIM, Mendes MIOI. Papel do gestor em saúde na humanização do cuidado em unidade de terapia intensiva (UTI): uma revisão integrativa. *Rev JRG Estud Acad*. 2021;4(8):86-96. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4603153>.
- Castro MG, Ribeiro PC, Matos LBN, Abreu HB, Assis T, Barreto PA, et al. Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no paciente grave. *BRASPEN J*. 2023;38(2 Supl 2):2-46. <https://doi.org/10.37111/braspenj.diretrizDOENTEGRAVE>.

- Cattani A, Eckert IC, Brito JE, Tartari RF, Silva FM. Nutritional risk in critically ill patients: how it is assessed, its prevalence and prognostic value: a systematic review. *Nutr Rev.* 2020;78(12):1052-68. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuaa031>.
- Compher C, Bingham AL, McCall M, Patel J, Rice TW, Braunschweig C, et al. Guidelines for the provision of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2022;46(1):12-41. <https://doi.org/10.1002/jpen.2267>. Erratum in: *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2022 Aug;46(6):1458-1459. <https://doi.org/10.1002/jpen.2419>.
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Guia de recomendações para registro de enfermagem no prontuário do paciente e outros documentos de enfermagem. Brasília, DF: COFEN; 2015 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/RESOLUÇÃO-COFEN-No-0514-2016-GUIA-DE-RECOMENDAÇÕES-versão-web.pdf>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 195, de 18 de fevereiro de 1997. Dispõe sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por enfermeiro. Brasília, DF: COFEN; 1997 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-1951997/>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 453, de 16 de janeiro de 2014. Aprova a norma técnica que dispõe sobre a atuação da equipe de enfermagem em terapia nutricional. [Brasília, DF]: COFEN; 2014 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0453-2014/>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 527/2016, Revogada pela Resolução Cofen n. 543/2017. Atualiza e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nos serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Brasília, DF: COFEN; 2016 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05272016/>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 557, de 5 de setembro de 2017. Normatiza a atuação da equipe de enfermagem no procedimento de aspiração de vias aéreas. Brasília, DF: COFEN; 2017 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05572017/>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 564/2017. Aprova o novo código de ética dos profissionais de enfermagem. Brasília, DF: COFEN; 2017 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 639, de 8 de maio de 2020. Dispõe sobre as competências do enfermeiro no cuidado aos pacientes em ventilação mecânica no ambiente extra e intra-hospitalar. Brasília, DF: COFEN; 2020 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-639-2020/>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 641, de 4 de junho de 2020. Utilização de Dispositivos Extraglóticos (DEG) e outros procedimentos para acesso à via aérea, por enfermeiros, nas situações de urgência e emergência, nos ambientes intra e pré-hospitalares. Brasília, DF: COFEN; 2020 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-641-2020/>
- Conselho Federal de Enfermagem (BR). Resolução COFEN n. 703, de 18 de julho de 2022. Atualiza a norma para a execução, pelo enfermeiro, da punção arterial para gasometria e/ou instalação de cateter intra-arterial para monitorização da pressão arterial invasiva (PAI). Brasília, DF: COFEN; 2022 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-703-2022/>

- Conselho Regional de Enfermagem da Bahia (BR). Parecer COREN/BA n. 014/2016. Padrão correto de checagem de medicação. Salvador (BA): COREN-BA; 2016 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/11/PT-014-PADRÃO-CORRETO-DE-CHECAGEM-DE-MEDICAMENTOS.pdf>
- Conselho Regional de Enfermagem de Alagoas (BR). Parecer técnico n. 013/2019. Solicitação de que o COREN-AL emita parecer técnico para saber sobre: qual o estabelecimento padrão de checagem de medicação pelos profissionais de enfermagem?. [Internet]. Maceió, AL: COREN/AL; 2019 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rc=t=j&opi=89978449&url=https://ouvidoria.cofen.gov.br/coren-al/transparencia/65034/download/PDF&ved=2ahUKEwifjLfzg6KHAXWKqZUCHZJhBMoQFnoECBEQAQ&usq=AOvVaw1IOMXjMu95DXP3ZTe5mP1r>
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (BR). Boas práticas cálculo seguro. Vol. 1, Revisão das operações básicas. São Paulo: COREN/SP; 2011 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://portal.coren-sp.gov.br/?attachment_id=19890
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (BR). Uso seguro de medicamentos: guia para preparo, administração e monitoramento. São Paulo: COREN/SP; 2017.
- DeSantana JM, Perissinotti DMN, Oliveira Junior JO, Correia LMF, Oliveira CM, Fonseca PRB. Definição de dor revisada após quatro décadas. BrJP. 2020;3(3):197-8. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20200191>.
- Devlin JW, Skrobik Y, Gélinas C, Needham DM, Slooter AJC, Pandharipande PP, et al. Clinical practice guidelines for the prevention and management of pain, agitation/sedation, delirium, immobility, and sleep disruption in adult patients in the ICU. Crit Care Med. 2018 Sep;46(9):e825-73. <https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003299>.
- Dhatariya K, Corsino L, Umpierrez GE. Management of diabetes and hyperglycemia in hospitalized patient. In: Feingold KR, Anawalt B, Blackman MR, et al., editors. South Dartmouth (MA): MDText.com, Inc.; 2020.
- Diccini S, Ribeiro RM. Enfermagem em neurointensivismo. São Paulo: Atheneu; 2018.
- Drucker PF. Introdução à administração. São Paulo: Pioneira; 1977.
- Dungan KM, Braithwaite SS, Preiser JC. Stress hyperglycaemia. Lancet. 2009;373(9677):1798-807. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(09\)60553-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(09)60553-5).
- ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, Bannuru RR, Brown FM, Bruemmer D, et al. Diabetes care in the hospital: standards of care in diabetes: 2023. Diabetes Care. 2023 Jan 1;46(Suppl 1):S267-78. <https://doi.org/10.2337/dc23-S016>.
- Etelvino MAL, Santos ND, Aguiar BGC, Assis TG. Segurança do paciente: uma análise do aprazamento de medicamentos. Enferm Foco. 2019.10(4): 87-92. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2251>.
- European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. the internacional guideline. [Leeds (UK)]: EPUAP; 2019 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.epuap.org/download/11182/>
- Evans L, Rhodes A, Alhazzani W, Antonelli M, Coopersmith CM, French C, et al. Campanha de sobrevivência à sepse: diretrizes internacionais para o manejo da sepse e choque séptico: 2021. Crit Care Med [Internet]. Disponível em: <https://ilas.org.br/surviving-sepsis-campaign-guidelines-2021>. Artigo traduzido por Instituto Latino Americano de Seps (ILAS).

- Fumarola S, Allaway R, Callaghan R, Collier M, Downie F, Geraghty J, et al. Overlooked and underestimated: medical adhesive-related skin injuries: best practice consensus document on prevention. *J Wound Care*. 2020 Mar 1;29(Sup3c):S1-24. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.Sup3c.S1>.
- Galetto SGS, Nascimento ERP, Hermida PMV, Malfussi LBH. Lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(2):505-12. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0530>.
- Gomez NJ, Castner D, Hain DJ, Latham C, Cahill M. Nephrology nursing scope and standards of practice: take pride in practice. *Nephrol Nurs J*. 2022;49(4):313-27.
- Gonçalves RC Matos LBC, Cunha HFR, Totti F, Kawagoe JY, Martin, LGR, et al. Manual BRASPEN de competências relacionadas à dispensação e à administração de nutrição parenteral. *BRASPEN J*. 2019;34(3):217-32.
- Gorski LA, Hadaway L, Hagle ME, Broadhurst D, Clare S, Kleidon T, et al. Infusion therapy standards of practice, 8th edition. *J Infus Nurs*. 2021;44(15 Suppl 1):S1-224. <http://doi.org/10.1097/NAN.0000000000000396>.
- Governo do Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Segurança do paciente: comunicação efetiva. Brasília, DF: SES/DF; 2019 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/87400/Seguranca+do+paciente+comunicacao+efetiva.pdf/ca225b6f-7758-7067-4935-62ea715d12ed?t=1648647952152>
- Guenter P, Worthington P, Ayers P, Boullata JI, Gura KM, Marshall N, et al. Standardized competencies for parenteral nutrition administration: the ASPEN model. *Nutr Clin Pract*. 2018;33(2):295-304. <http://doi.org/10.1002/ncp.10055>.
- Hamblin MR, Agrawal T, Sousa M, editors. Handbook of Low-level laser therapy. Singapore: Pan Stanford Publishing; 2017.
- Instituto Latino Americano de Sepsis. Implementação de protocolo gerenciado de sepsis protocolo clínico: atendimento ao paciente adulto com sepsis / choque séptico: revisado 2018. ILAS.org.br. Disponível em: <https://www.ilas.org.br/assets/arquivos/ferramentas/protocolo-de-tratamento.pdf>
- Kaplan RS, Norton DP. A estratégia em ação: balanced scorecard. 4. ed. Rio de Janeiro: Campus;1997.
- Karam MA, Ferreira RA, Souza DG. Segurança do paciente: o enfermeiro diante do aprazamento das prescrições. *Rev Rede Cuid Saude*. 2014;8(3):14.
- Kendrup J, Rasmussen HH, Hamberg O, Stanga Z; Ad Hoc ESPEN Working Group. Nutritional risk screening (NRS 2002): a new method based on an analysis of controlled clinical trials. *Clin Nutr*. 2003;22(3):321-36. [http://doi.org/10.1016/s0261-5614\(02\)00214-5](http://doi.org/10.1016/s0261-5614(02)00214-5).
- Kim J, Jesus O. Medication routes of administration. StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK568677/>
- Knobel E. Monitorização hemodinâmica e estados de choque. São Paulo: Editora dos Editores; 2023.
- Knobel E. Monitorização hemodinâmica no paciente grave. São Paulo. Atheneu; 2013.
- Leal LA, Soares MI, Silva BR, Bernardes A, Camelo SHH. Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 4):1514-21. <http://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0452>.

- LeBlanc K, Campbell KE, Wood E, Beeckman D. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin: an overview. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2018;45(6):540-2. <http://doi.org/10.1097/WON.0000000000000481>.
- Lew CCH, Cheung KP, Chong MFF, Chua AP, Fraser RJL, Miller M. Combining 2 commonly adopted nutrition instruments in the critical care setting is superior to administering either one alone. *JPEN J Parenter Enteral Nutr.* 2017;148607117726060. <http://doi.org/10.1177/0148607117726060>.
- Lord LM. Enteral access devices: types, function, care, and challenges. *Nutr Clin Pract.* 2018;33(1):16-38. <http://doi.org/10.1002/ncp.10019>.
- Loubani OM, Green RS. A systematic review of extravasation and local tissue injury from administration of vasopressors through peripheral intravenous catheters and central venous catheters. *J Crit Care.* 2015;30(3):653.e9-653.e6.53e17. <http://doi.org/10.1016/j.jcrc.2015.01.014>.
- Marino EC, Negretto L, Ribeiro RS, Momesso D, Feitosa ACR. Rastreo e controle da hiperglicemia no perioperatório: diretriz oficial da Sociedade Brasileira de Diabetes. [São Paulo]: SBD; 2023. <http://doi.org/10.29327/5238993.2023-7>. ISBN: 978-85-5722-906-8.
- Marquis BL, Huston C.J. Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática. 8. ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.
- Martinbiamco ALC, Riera R, editoras. Saúde baseada em evidências: conceitos, métodos e aplicação prática. São Paulo: Atheneu; 2022.
- Matsuba CST, Serpa LF, Pereira SRM, Barbosa JAG, Corrêa APA, Antunes MS, et al. Diretriz BRASPEN de enfermagem em terapia nutricional oral, enteral e parenteral. *BRASPEN J.* 2021;36(Supl 3);2-62.
- Medlej K, Kazzi AA, El Hajj Chehade A, Saad Eldine M, et al. Complications from administration of vasopressors through peripheral venous catheters: an observational study. *J Emerg Med.* 2018;54(1):47-53. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2017.09.007>.
- Mendes R, Policarpo S, Fortuna P, Alves M, Virella D, Heyland DK, et al. Nutritional risk assessment and cultural validation of the modified NUTRIC score in critically ill patients-a multicenter prospective cohort study. *J Crit Care.* 2017;37:45-9. <https://doi.org/10.1016/j.jcrc.2016.08.001>.
- Milagres LMR, Caran CS, Brito MJM, Amaral SVA, Oliveira PM, Souza CM, et al. A realidade da prática do enfermeiro em um serviço de diálise: confrontando aspectos das diretrizes curriculares nacionais. *Rev Eletr Acervo Saude.* 2019;11(11):e907. <https://doi.org/10.25248/reas.e907.2019>.
- Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília, DF: MS; 2010 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html
- Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 36, de 25 de julho de 2013. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Brasília, DF: MS; 2013 [citado 12 jul. 2024]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html
- Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medidas de prevenção de infecção relacionada à assistência à saúde. Brasília, DF: Anvisa; 2017.

- Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gestão de riscos e investigação de eventos adversos relacionados à assistência à saúde. Brasília, DF: Anvisa; 2017.
- Ministério da Saúde (BR). Protocolo de identificação do paciente. [Brasília, DF]: MS; [atualizado 10 abr. 2023; citado 23 maio 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saes/dahu/pnsp/protocolos-basicos/protocolo-de-identificacao-do-paciente/view>
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria n. 272, de 8 de abril de 1998. Regulamento técnico para terapia de nutrição parenteral. Brasília, DF: MS; 1998.
- Murphy C, Atkin L, Swanson T, Tachi M, Tan YK, Vega de Ceniga M, et al. Defying hard-to-heal wounds with an early antibioilm intervention strategy: wound hygiene. *J Wound Care*. 2020;29(Suppl 3b):S1-28. <https://doi.org/10.12968/jowc.2020.29.Sup3b.S1>.
- Nasa P, Azoulay E, Chakrabarti A, Divatia JV, Jain R, Rodrigues C, et al. Infection control in the intensive care unit: expert consensus statements for SARS-CoV-2 using a Delphi method. *Lancet Infect Dis*. 2022;22(3):e74-e87. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(21\)00626-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(21)00626-5).
- Nuha A, ElSayed, Grazia Aleppo, Vanita R. Aroda, Raveendhara R. Bannuru, et al. 6. Glycemic targets: standards of care in diabetes: 2023. *Diabetes Care*. 2023;46(suppl 1):s97-110. <https://doi.org/10.2337/dc23-S006>.
- O'Grady NP, Alexander M, Burns LA, Dellinger EP, Garland J, O'Heard S, et al.; and the Healthcare Infection Control Practices Advisory Committee (HICPAC). Summary of recommendations: guidelines for the prevention of intravascular catheter-related infections. *Clin Infect Dis*. 2011;52(9):e162-93. <https://doi.org/10.1093/cid/cir138>.
- Oliveira NB, Silva FVC, Assad LG. Competências do enfermeiro especialista em nefrologia. *Rev Enferm UERJ*. 2015;23(3):375-80. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2015.9789>.
- Özbilgin Ş, Hancı V, Ömür D, Özbilgin M, Tosun M, Yurtlu S, et al. Morbidity and mortality predictivity of nutritional assessment tools in the postoperative care unit. *Medicine (Baltimore)*. 2016;95(40):e5038. <https://doi.org/10.1097/MD.0000000000005038>.
- Paddle JJ, Eve RL, Sharpe KA. Changing practice with changing research: results of two UK national surveys of intensive insulin therapy in intensive care patients. *Anaesthesia*. 2011;66(2):92-6. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2044.2010.06603.x>.
- Pancaro C, Shah N, Pasma W, Saager L, Cassidy R, van Klei W, et al. Risk of major complications after perioperative norepinephrine infusion through peripheral intravenous lines in a multicenter study. *Anesth Analg*. 2020;131(4):1060-5. <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004445>.
- Panepinto R, Harris J, Wellette J. A review of best practices related to intravenous line management for nurses. *Nurs Clin North Am*. 2021 Sep;56(3):389-399. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2021.05.001>.
- Pash E. Enteral nutrition: options for short-term access. *Nutr Clin Pract*. 2018;33(2):170-6. <https://doi.org/10.1002/ncp.10007>.
- Pedrosa KA, Oliveira ICM, Feijão AR, Machado RC. Enfermagem baseada em evidência: caracterização dos estudos no Brasil. *Cogitare Enferm*. 2015;20(4):733-41. <http://doi.org/10.5380/ce.v20i4.40768>.
- Peterlini MAS, Pedreira MLG, Kusuhara DM, Belela-Anacleto ASC. Prevenção de erros na administração de fármacos. In: Viana RAPP, Whitaker IY, Zanei SSV, organizadoras. *Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências*. 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2020. p. 51-64.

- Pota V, Coppolino F, Barbarisi A, Passavanti MB, Aurilio C, Sansone P, et al. Pain in intensive care: a narrative review. *Pain Ther.* 2022; 11(2):359-367. <http://doi.org/10.1007/s40122-022-00366-0>.
- Rahman A, Hasan RM, Agarwala R, Martin C, Day AG, Heyland DK. Identifying critically-ill patients who will benefit most from nutritional therapy: further validation of the “modified NUTRIC” nutritional risk assessment tool. *Clin Nutr.* 2016;35(1):158-62. <http://doi.org/10.1016/j.clnu.2015.01.015>.
- Ravi R, Balasubramaniam V, Kuppusamy G, Ponnusankar S. Current concepts and clinical importance of glycemic variability. *Diabetes Metab Syndr.* 2021;15(2):627-36. <http://doi.org/10.1016/j.dsx.2021.03.004>.
- Reichheld FF. A pergunta definitiva 2.0: como as empresas que implementam o net promoter score prosperam em um mundo voltado aos clientes. Rio de Janeiro: Alta Books; 2018.
- Rojas SSO, Veiga VC. Manual de neurointensivismo da Beneficência Portuguesa. São Paulo: Atheneu; 2013.
- Ropper AH, Gress DR, Diringner MN, Green DM, Mayer AS, Bleck TP. Intensivo neurológico e neurocirúrgico [e-book]. 4a ed. São Paulo: DiLivros; 2004. Capítulo 8, Monitoração eletrofisiológica na unidade intensiva neurológica.
- Ropper AH, Gress DR, Diringner MN, Green DM, Mayer AS, Bleck TP. Intensivo neurológico e neurocirúrgico [e-book]. 4a ed. São Paulo: DiLivros; 2004. Capítulo 20, Estado de mal epiléptico.
- Silva VCM, Cruz ICF. Prática de enfermagem baseada em evidência sobre nível de glicemia em UTI: revisão sistematizada da literatura. *J Specialized Nurs Care.* 2020 [citado 12 jul. 2024];12(1). Disponível em: <http://www.jsncare.uff.br/index.php/jsncareurn:nbn:de:1983-4152jsncare.v12i1.32733>
- Sociedade Brasileira de Diabetes. Controle da hiperglicemia intra-hospitalar em pacientes críticos e não críticos. São Paulo: SBD; 2011.
- Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes [da] Sociedade Brasileira de Diabetes: 2019-2020. São Paulo: Clannad; [2019; citado 16 jul. 2024]. Disponível em: <https://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>
- Sociedade Brasileira de Diabetes. Posicionamento oficial n. 03/2015: Controle da glicemia no paciente hospitalizado. [São Paulo]: SBD; 2015.
- Sutherland A, Jones MD, Howlett M, Arenas-Lopez S, Patel A, Franklin BD. Developing strategic recommendations for implementing smart pumps in advanced healthcare systems to improve intravenous medication safety. *Drug Saf.* 2022;45(8):881-9. <https://doi.org/10.1007/s40264-022-01203-1>.
- The Joint Commission. Pain assessment and management: understanding the requirements: what are the key concepts organizations need to understand regarding the pain management requirements in the Leadership (LD) and Provision of Care, Treatment, and Services (PC) chapters? [Website]. Oakbrook Terrace, IL: The Joint Commission; 2022 [citado 20 jul. 2023]. Disponível em: <https://www.jointcommission.org/standards/standard-faqs/hospital-and-hospital-clinics/leadership-ld/000002161/?p=1>
- Tian DH, Smyth C, Keijzers G, Macdonald SP, Peake S, Udy A, et al. Safety of peripheral administration of vasopressor medications: a systematic review. *Emerg Med Australas.* 2020;32(2):220-7. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13406>.
- U.S. Centers for Disease Control and Prevention. CDC’s core infection prevention and control practices for safe healthcare delivery in all settings. [Washington, DC]: CDC; 2022 [citado 12 julho 2024]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/infection-control/hcp/core-practices/index.html>

- . Van den Berghe G, Wouters PJ, Kesteloot K, Hilleman DE. Analysis of healthcare resource utilization with intensive insulin therapy in critically ill patients. *Crit Care Med.* 2006;34(3):612-6. <https://doi.org/10.1097/01.ccm.0000201408.15502.24>.
- . Viana MV, Moraes RB, Fabbrin AR, Santos MF, Gerchman F. Assessment and treatment of hyperglycemia in critically ill patients. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2014;26(1):71-6. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20140011>.
- . Viana RAPP, Ramalho Neto JM. *Enfermagem em terapia intensiva: práticas baseadas em evidências.* 2a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2022.
- . Viana RAPP, Whitaker IY, Zanei SSV, organizadoras. *Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências.* 2a ed. Porto Alegre: Artmed; 2020.
- . Volkert D, Beck AM, Cederholm T, Cruz-Jentoft A, Goisser S, Hooper L, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. *Clin Nutr.* 2019;38(1):10-47. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2018.05.024>.
- . Wick EC, Grant MC, Wu CL: Postoperative multimodal analgesia pain management with nonopioid analgesics and techniques: a review. *JAMA Surg.* 2017;152:6917. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2017.0898>.
- . [SecEdit1]AUTORES: confirmar se é este documento. O título informado anteriormente, não foi localizado na *Clin Infect Dis.* 2011.
- . Summary of Recommendations: Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections, encontrei clicando no link do DOI [SP2]