

O GRAU DE RISCO DE QUEDA DAS CRIANÇAS DE ZERO A CINCO ANOS QUANTO À NECESSIDADE DE USO DO DISPOSITIVO TECNOLÓGICO *SAFE CHILD*

Ivanda Teresinha Senger de Macedo, Fabíola Hermes Chesani, Camila Pacheco Dadam,
Larissa Machado Alves
Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI) - Itajaí –SC,
imacedo@univali.br

Introdução: É importante eliminar a ocorrência de queda dos pacientes nos serviços de saúde, e isto só é possível por meio da implantação e implementação de medidas de segurança que contemplem a avaliação de risco do paciente e também possa garantir o cuidado em um ambiente seguro. O uso de escalas para a avaliação de risco de queda é muito importante na pediatria para poder avaliar e aplicar intervenções adequadas e eliminar o risco. **Objetivo:** avaliar o grau de risco de queda das crianças de zero a cinco anos internadas em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTI-P) que usaram o dispositivo Safe Child. **Metodologia:** foram aplicadas a Escala Humpty-Dumpty adaptada em 29 crianças internada numa UTI-P. Foram analisados os seguintes parâmetros: idade, sexo, diagnóstico, fatores ambientais, medicações usadas, deficiências cognitivas, cirurgia / sedação / anestesia. A avaliação gera uma pontuação por meio da qual se classifica o risco. Para baixo risco, a pontuação é de sete a 11 pontos; para alto risco, é de 12 a 23 pontos. Na Escala Humpty Dumpty adaptada, são atribuídos pontos e parâmetros pré-definidos, e o somatório desses pontos define o risco de queda dos pacientes internados na UTI-P, assim sendo possível que o profissional enfermeiro realize intervenções voltadas ao nível de classificação obtida para prevenir possíveis quedas e aumentar a segurança do paciente. **Resultados:** participaram 29 crianças que usaram o Safe Child, das quais 18 do sexo masculino e 11 do sexo feminino. A média de idade predominante foi de um ano, e as principais causas que desencadearam a agitação psicomotora foram: agitação psicomotora pós-sedação e desmame de ventilação mecânica, broncoespasmo e crise convulsiva pós-ictal. A pontuação variou entre o mínimo de 11 pontos e o máximo de 23 pontos; 15 crianças apresentaram o escore máximo da escala, isto é, 23 pontos. **Conclusão:** o alto índice de crianças com escore máximo pela escala, o que reforça a importância da utilização do dispositivo Safe Child para minimizar ou evitar os eventos adversos referentes a queda e broncoaspiração. **Palavras chaves:** Cuidado. Paciente. Enfermagem.

Financiamento: Art. 170/171/FUMDES – Programa de Pesquisa do Artigo 170/171