

Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: INTOXICAÇÃO POR ANTICOAGULANTES: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Relatoria: PRISCYLLA MAYARA GOMES DA SILVA
JOANNA ISABEL DE LIMA BEZERA RABELO

Autores: Elayne Cristina de Lima e Silva
KelenJussara Tavares Caminha
HemersonluryFerreira Magalhães

Modalidade: Pôster

Área: Gestão, tecnologias e cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: O dicumarol foi o primeiro anticoagulante descoberto em 1939, até então, duas novas classes foram produzidas, os derivados cumarínicos e os derivados da indandiona. Respectivas classes inibem a síntese hepática de protrombina e a produção dos fatores de coagulação dependentes de Vitamina K (fatores II, VII, IX e X) e proteínas S e C. Após ingestão de grandes quantidades destes produtos, a inibição da protrombina ocorre aproximadamente após 24 h ou 48 h nos agentes de ação prolongada. Objetivo: Identificar as publicações referentes a intoxicação por anticoagulantes, possibilitando conhecimento da assistência dos profissionais de enfermagem ao paciente envenenado. Metodologia: Estudo de revisão bibliográfica de trabalhos publicados em português nos últimos cinco anos (2010 a 2014), nos Bancos de dados: BDENF, SciELO, BIREME, LILACS. Resultados: Revisadas 11 publicações, dentre as intervenções da enfermagem destaca-se o histórico de enfermagem como utensílio imprescindível na coleta de dados, e a realização dos procedimentos conforme prescrição médica. O benefício da descontaminação gástrica é incerta e desnecessária após ingestões não intencionais. Êmese e lavagem gástrica não são indicadas, pois aumenta o risco de sangramento após ingestões deliberadas em adultos, se realizada deve ser em até 1 h da ingestão, se não houver risco hemorrágico sendo seguida de carvão ativado em doses repetidas e catártico salino, nos casos de ingestão altamente tóxica. Em pequena ingestão usar imediatamente apenas carvão ativado, com menos de 1 h da intoxicação. A realização de TAP/RNI (Tempo e Atividade de Protrombina e Relação Normalizada Internacional) é a principal medida para acompanhamento de risco de sangramento, com uso terapêutico de anticoagulantes, na maioria dos casos, o RNI tem de ser mantido entre 2,0 e 3,0 em não usuários até 1,0. O antídoto vitamina K1 é administrado quando há sangramento ativo ou diminuição do TAP, sem necessidade de administração profilática. Se necessário o antídoto deve ser repetindo a cada 24 h até normalizar o TAP/RNI, referente particularidade do paciente. Conclusão: O papel da enfermagem no contexto do atendimento multiprofissional ao paciente intoxicado por anticoagulantes é proeminente considerar que está vinculada com o tratamento. As produções científicas sobre tal temática poderá contribuir no preparo e qualificação dos profissionais de enfermagem na abordagem e assistência ao paciente.