

## Trabalho apresentado no 18º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO POLITRAUMATIZADO EM PÓS-OPERATÓRIO NO CENTRO CIRÚRGICO

**Relatoria:** CLAUDIANE GALVÃO FERNANDES

**Autores:** Dândara Nayara Azevedo Dantas  
Rejane Maria Paiva de Menezes

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Gestão, tecnologias e cuidado

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** O trauma é a terceira causa de morte da população em geral e devido à gravidade, as vítimas podem necessitar de um tratamento cirúrgico imediato e, posteriormente, a uma vaga em unidade de terapia intensiva. Entretanto, a escassez de vagas nos hospitais públicos leva alguns pacientes politraumatizados a permanecerem em salas operatórias, aguardando vaga na unidade de terapia intensiva. Dessa forma, o enfermeiro e demais membros de sua equipe do centro cirúrgico, precisam se preparar para assisti-los nessa situação. **OBJETIVO:** Relatar a experiência da sistematização da assistência de enfermagem a um paciente politraumatizado em pós-operatório no centro cirúrgico. **METODOLOGIA:** Descrição de um relato vivenciado a partir da experiência no processo de ensino aprendizagem do curso de graduação em enfermagem, na disciplina Atenção Integral I, no setor de Centro Cirúrgico de um Hospital Geral, de referência no Rio Grande do Norte, em maio de 2015. Utilizou-se, o processo de enfermagem na sistematização da assistência de enfermagem a um indivíduo em pós-operatório de craniectomia descompressiva, em região occipital, norteadas pelas taxonomias NANDA, NIC e NOC. **RESULTADOS:** O paciente permaneceu em sala operatória por mais de 24 horas, aguardando uma vaga na unidade de terapia intensiva. Com isso, os procedimentos cirúrgicos considerados eletivos foram adiados e a família do cliente ficou sem ter como vê-lo durante esse período. A evolução de enfermagem foi realizada a cada turno de trabalho, assim como a mensuração do balanço hídrico, controle dos sinais vitais e administração de medicamentos. Os diagnósticos de enfermagem identificados e registrados, foram: o “risco de aspiração”, passíveis de intervenção direta e imediata, assim como, definiram-se os resultados esperados e realizaram a avaliação do plano de cuidados de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a escassez de leitos para pacientes críticos em hospitais públicos, prejudicou a dinâmica de funcionamento habitual do centro-cirúrgico e as relações familiares do paciente, e ressalta, que a realização de uma assistência de enfermagem sistematizada favoreceu ao cuidado integral e de qualidade ao indivíduo, prevenindo o aparecimento de complicações.