

Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PUÉRPERA COM TROMBOSE VENOSA PROFUNDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: INGRID MOURA DE ABREU
Aline Macêdo da Silva

Autores: Alessandra Silveira Furtado
Rayff Rodrigues dos Santos
Samila Gomes Ribeiro

Modalidade: Pôster

Área: Gestão, tecnologias e cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: A doença tromboembólica venosa é uma importante causa de morte materna no mundo. Apresenta-se em duas formas principais: trombose venosa profunda e embolia pulmonar. A trombose venosa profunda (TVP) caracteriza-se pela formação de coágulo no sistema venoso profundo, ocorrendo geralmente nas extremidades inferiores. Considera-se que o risco de trombose na gravidez seja maior durante o terceiro trimestre da gestação e especialmente no puerpério (até seis semanas pós-parto). Após esse período o estado materno pró-coagulante retorna as condições pré-gravídicas, diminuindo o risco. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem na assistência a uma puérpera com trombose venosa profunda. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, referente a uma atividade prática vivenciada por acadêmicos de enfermagem da Universidade Federal do Piauí por meio da disciplina Saúde da mulher, ocorrida em novembro de 2014, em uma maternidade de referência de Teresina-Piauí. A prática ocorreu em uma ala da maternidade direcionada ao cuidado de gestantes e puérperas com complicações. **RESULTADOS:** Os alunos puderam aplicar a sistematização da assistência de enfermagem em uma puérpera que apresentava diagnóstico médico de TVP. Diante do caso, foi realizado o histórico e levantados os seguintes diagnósticos prioritários a partir da NANDA: Dor aguda relacionada à patologia (TVP), evidenciada por relato verbal de dor; Risco de sangramento, relacionado com efeito secundário da terapia farmacológica (anticoagulantes); Constipação relacionada com diminuição da motilidade do trato gastrointestinal e falta de atividade física, evidenciado por diminuição da frequência e ruídos hidroaéreos hipoativos. Como intervenções foram estabelecidas a administração de analgésicos segundo prescrição, observar presenças de sangue e de manchas na pele, controle hídrico e da nutrição, promoção de exercícios de acordo com as limitações da patologia. A partir do plano de cuidados era esperado o alívio da dor, ausência de sangramento e presença de eliminações intestinais. **CONCLUSÃO:** A experiência possibilitou aos alunos um aprofundamento sobre a patologia e a verificarem a importância da aplicação do processo de enfermagem na execução do cuidado a essas mulheres.