Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: PERIOPERATÓRIO DE CESARIANA: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Relatoria: GLÁUCIA DE SOUZA ABREU

Autores:
Nívia Maria da Silva Casimiro
Fátima Rosângela da Silva Dias
Maria do Socorro Sarmento Pereira
Betânia Maria Pereira dos Santos

Modalidade: Pôster

Área: Educação, política e vulnerabilidade social

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A cesariana consiste no parto operatório através de uma incisão trans-abdominal de acesso ao útero para extração do concepto. Está indicada quando o parto vaginal é inseguro ao bebê ou a mãe, tornando-se impraticável devido a condições clínicas como: distorcia por desproporção céfalo-pélvica, má apresentação fetal, sofrimento fetal crônico com concepto viável, intercorrências obstétricas de emergência. Os cuidados de Enfermagem são relevantes para as fases do perioperatória. Objetivou-se descrever a Sistematização da Assistência de Enfermagem a uma mulher no perioperatório de cesariana. Trata-se de um caso clínico desenvolvido por enfermeiros que atuam no centro Cirúrgico de um Hospital regional do sertão Paraibano, realizado no mês de novembro de 2014. Aplicou-se o Processo de Enfermagem, como instrumento de cuidado implementado a uma mulher hospitalizada, após esta ter assinado o termo de consentimento. Os dados foram analisados a partir do referencial teórico. Os resultados evidenciaram que o histórico de Enfermagem era de uma mulher de 31 anos de idade – Obstétrica refere G: V, P: IV, relata nunca ter realizado um parto cesariano, sendo que todos os filhos nasceram vivos e encontram – se vivos. Ao exame clínico: EGB, estável. Exame físico: consciente, orientada, deambulando, verbalizando, normoativa, hidratada, nutrida, higienizada, normocorada, afebril, normocárdica, RCR, 2T, BNF, normotenso, respiração espontânea, eupnéico, pulmões livres, MV(+), abdome globoso, RHA (+), hiperativos, à palpação e medição uterina observa-se 37 centímetros, segundo a IG: 38s, sem sinais de dilatação e apagamento na cicatriz umbilical, diurese espontânea com polaciúria, eliminações intestinais presentes e normais (SIC). Os principais diagnósticos de Enfermagem foram: Déficit de conhecimento relacionado com procedimento cirúrgico e ao ato anestésico; Ansiedade relacionada à intervenção cirúrgica; Risco de infecção relacionada ao procedimento invasivo; Dor Aguda relacionada à incisão. O planejamento e a implementação de Enfermagem se detiveram a promover conforto e bem-estar a paciente; explicar sobre o procedimento cirúrgico; aplicar técnicas assépticas durante todo o perioperatório; orientá-la quanto ao autocuidado. Considera-se que é possível aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na fase do perioperatória de cesariana por possibilitar resultados que promovem o cuidado as mulheres e seus bebês que necessitam desse procedimento cirúrgico.