

Trabalho apresentado no 23º CBCENF

Título: PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA PACIENTES COM RISCO DE OBSTRUÇÃO DA SONDA VESICAL DE DEMORA

Relatoria: CARLA APARECIDA DO NASCIMENTO MOZER
Lucyara Silveiras dos Santos
Lorena Barros Furieri

Autores: Cândida Caniçali Primo
Maria Edla de Oliveira Bringunte
Mirian Fiorezi

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: TECNOLOGIA, PESQUISA, CUIDADO E CIDADANIA

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: Nas cirurgias urológicas uma sonda vesical de demora de três vias (SVD) em irrigação contínua é utilizada. Ocasionalmente, pode haver coagulação sanguínea e obstrução do cateter. Logo, é importante a atenção do enfermeiro em verificar qualquer alteração na drenagem desses coágulos e sintomatologia do paciente. **Objetivo:** Relatar a experiência de construção de um protocolo assistencial de enfermagem para pacientes com risco de obstrução da sonda vesical de demora. **Metodologia:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado, no período de maio a junho de 2021 através de duas etapas: 1- Revisão da literatura; 2- Construção do protocolo, utilizando NANDA-I, NOC e NIC. As etapas foram desenvolvidas conforme a orientação do Guia para Construção de Protocolos Assistenciais de Enfermagem. **Resultados:** A pergunta de pesquisa foi elaborada seguindo a recomendação PICO, sendo: em pacientes com SVD em IVC (P), quais diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem fazem parte do processo de cuidar (I), para prevenir obstruções (O)? A letra C não foi incluída devido a não necessidade de grupo comparação. Então, houve a busca na literatura utilizando descritores em saúde (DeCS/MeSH) nos idiomas inglês, português e espanhol, que apontaram como resultado dois diagnósticos de enfermagem NANDA-I prioritários em pacientes com obstrução de SVD: dor aguda (00132) e retenção urinária (00023), tendo como principal indicador clínico o sangue visível na urina (050329). As intervenções de enfermagem mais evidentes foram: controle da dor aguda (3016) e cuidados na retenção urinária (0620). Um quadro contendo a relação NANDA-NIC-NOC foi construído, além de um fluxograma para direcionar o processo de enfermagem, sendo: identificar pacientes com risco de obstrução da SVD em IVC; avaliar o paciente a procura de fatores de risco e características definidoras dos diagnósticos mencionados; realizar o diagnóstico de enfermagem de acordo com este protocolo; realizar o plano assistencial; avaliar as intervenções de enfermagem, prescrevendo as atividades de enfermagem; realizar a evolução de enfermagem; avaliar o prognóstico de enfermagem mediante os resultados alcançados. A taxa de obstrução da sonda vesical de demora em irrigação contínua foi escolhido como indicador da execução deste protocolo. **Conclusão:** O protocolo consiste em uma ferramenta que poderá subsidiar a assistência de enfermagem a pacientes com risco de obstrução da sonda vesical de demora.