Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM A UMA GESTANTE COM ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS(ROPREMA)

Relatoria: Alecsandra Jayná da Silva Cardoso

Autores: Felipe Luã Silva de Moraes
Mateus Cunha Gomes
Milena Silva Simas
Pedro Paulo Santos Nunes
Andressa Tavares Parente

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A ruptura prematura de membranas (RPM) é a separação espontânea das membranas coriônica e amniótica antes do início do trabalho de parto, independente da idade gestacional. O Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas (ACOG) conceitua que, quando ocorre antes de 37 semanas de gestação, denomina-se ruptura prematura de membranas (RPRM). Segundo a comissão especializada em pré-natal da Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), a RPRM tem incidência de 2 a 3% de todas as gestações e é responsável por 32,6% dos partos prematuros nos Estados Unidos da América e 18,2 % no Brasil. Objetivo: Identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem a uma paciente internada com ROPREMA. Metodologia: Relato de experiencia de caráter descritivo/qualitativo. Dados coletados em abril de 2022, durante prática em hospital de referência no estado do Pará em saúde materna. Deu-se por busca ativa em prontuário, anamnese e exame físico da gestante, além de levantamento teórico nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF). Resultados: Foram estabelecidos três diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções de enfermagem: Risco de infecção relacionada a ruptura prematura de membrana amniótica, a intervenção seria: atentar para a presença de secreção vaginal anotando as características, quantidade e dor; Risco de sangramento relacionado a complicação gestacional, cuja intervenção de enfermagem seria evitar o levantamento de objetos pesados e orientar o paciente e/ou familiares sobre sinais de sangramento e ações apropriadas (p. ex., avisar o enfermeiro se ocorrer sangramento); Risco de binômio mãe-feto perturbado relacionado a complicação gestacional., obtendo como intervenções: conversar sobre os riscos fetais associados ao nascimento de criança pré-termo em várias idades gestacionais. Conclusão: Observou-se que a implementação do processo de enfermagem mediante as necessidades existentes proporciona um cuidado humanizado, auxiliando na obtenção de diagnósticos precisos e um plano de cuidados eficiente e voltado para as necessidades específicas da gestante. Através da experiência vivenciada fica evidenciado a importância de o enfermeiro (a) assistir o paciente de forma integral e holístico através da utilização da SAE.