

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ASFIXIA NEONATAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: LARISSA DE MELO PEREIRA

Maria Tainara Xavier Rodrigues

Andrea Valente Braga

Autores: Thais Grillo Moreira Xavier

Joalison Araújo Marinho

Laysa da Silva Fidelis

Modalidade: Pôster

Área: Formação, Educação e Gestão em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: Referido como um agravo ao recém-nascido pré termo e/ou a termo, a asfixia perinatal, é uma hipoperfusão tecidual significativa e diminuição da oferta de oxigênio decorrente das mais diversas etiologias durante o período periparto, ao nascimento ou nos primeiros minutos de vida. Aproximadamente 1 milhão de neonatos vão a óbito devido a asfixia perinatal no mundo. Dos que conseguem sobreviver à lesão, em torno de 25% desenvolvem algum tipo de déficits neurocognitivos como por exemplo paralisia cerebral e retardo mental. **OBJETIVO:** Objetivou-se apresentar a implementação do Processo de Enfermagem, articulando o conhecimento teórico com a prática, como instrumento de aprendizado profissional coletivo. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido através da aplicação do PE em um paciente da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal realizado em uma Maternidade no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Por se tratar de um relato de experiência, envolvendo a descrição da vivência dos residentes de enfermagem em um contexto da prática profissional do enfermeiro, não requer a aprovação por um comitê de ética, conforme destacado na resolução nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde, Art. 1 item VII que “a pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito” não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP. **RESULTADOS:** Da Sistematização da enfermagem realizada foram elencados como os principais diagnósticos de enfermagem, Padrão de respiração ineficaz, Amamentação interrompida, Conforto Prejudicado, Risco de Hipotermia Neonatal e Risco de Infecção. As principais intervenções foram realizar cuidados com o TOT para evitar intercorrências devido extubação não eletiva, posicionar neonato de forma confortável para expansão máxima do diafragma, avaliação de temperatura axilar durante verificação dos SSVV e/ou sempre que julgar necessário, avaliar funcionalidade da incubadora, utilizar técnicas assépticas durante procedimentos invasivos, promover prática de higienização das mãos com toda a equipe e com os pais, Ofertar alimentação por SOG com leite humano pasteurizado, evitar manuseio excessivo em neonato. **CONCLUSÃO:** A elaboração do presente relato de experiência permite a compreensão e a importância da SAE propiciando uma assistência de saúde de excelência.