Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE EGRESSA COM ENXERTO NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO

Relatoria: Karoline Cardoso dos Santos

Autores:
Fernanda Carmo dos Santos
Antonia Jamilly Paixão dos Santos
Vallentine Augusto Martins
Vitória Rodrigues de Souza

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: Os enxertos de pele são realizados para cobrir um defeito, no qual o fechamento primário não pode ser realizado e será preciso transplantar a pele de uma área para outra. Ademais, podem ser classificados quanto a sua origem, como; autoenxerto (do mesmo indivíduo), homoenxertos (da mesma espécie) e xenoenxertos (de espécie diferente), e classificados por espessura total ou parcial. OBJETIVO: Relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem no processo de enfermagem a paciente egressa com enxerto no membro inferior esquerdo. MÉTODO: Trata-se de um relato de experiência. A experiência se deu na prática supervisionada em um Hospital de referência em trauma na Amazônia. O período de realização foi de 17/04/2024 a 15/05/2024 pela manhã. A qual foi elaborada com uma paciente egressa que decorrente da negligência com o fixador externo localizado na tíbia necessitou fazer o enxerto. RESULTADOS/DISCUSSÃO: Durante a assistência realizou-se toda a etapa do processo de enfermagem (Coleta de Dados de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem). A partir da consulta, notou-se que o enxerto foi executado devido a uma infecção relacionada ao fixador externo na tíbia há mais de 3 meses em razão de uma colisão de moto com carro. Durante a anamnese a paciente relatou prurido e algia, foi realizado exame físico e perfusão periférica dos membros que demonstrou normalidade, e avaliou-se as escalas de Morse, Braden, Maddox e Fugulin. A consulta de enfermagem com uma comunicação efetiva foi essencial para estabelecer o plano assistencial com cinco diagnósticos de enfermagem, dentre eles: dor aguda, deambulação prejudicada e comportamento ineficaz de manutenção da saúde, feito orientações sobre: cuidados com o curativo na área doadora e receptora do enxerto, necessidade de auxílio para deambular e realizar tarefas, alimentação normocalórica e ingesta hídrica apropriada para suas necessidades a fim de que as fases de cicatrização aconteça de maneira eficaz. CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, a equipe de enfermagem forneceu cuidados de qualidade, incluindo todas as etapas da assistência de enfermagem com recursos materiais e tecnológicos, conforme sua necessidade e de forma humanizada, proporcionando um cuidado efetivo, visto que o enfermeiro tem conhecimento científico sobre curativos e coberturas, sendo responsável pela troca em período adequado e pelo bem estar da paciente.