

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: DETECÇÃO DE RISCO DE MORTE MATERNA POR HEMORRAGIA: RELATO DE UM RESIDENTE DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA

Relatoria: Bruno Sotero Correa
Isabelle Felipe Trindade

Autores: Izabela de Quadros Bevilaqua
Ana Julia Buratto
Alessandra Crystian Engles Dos Reis

Modalidade: Pôster

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

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: como enfermeiro residente, uma das atribuições do treinamento em serviço, em alojamento conjunto (AC), é conhecer os fluxos e os procedimentos operacionais padrão. No AC, em questão: a puérpera provinda do Centro Obstétrico (CO), de parto vaginal quanto por cesariana, são assistidas. Após o parto fisiológico, a puérpera e o recém-nascido são encaminhados para o AC. No quarto, a puérpera de cesárea é transferida para a cama e orientada a não elevar a cabeça nas primeiras seis horas após a anestesia, sendo avaliada quanto ao volume e aspecto dos lóquios e a presença, localização e consistência do fundo do útero. Para a puérpera de parto normal, o protocolo é semelhante, com a técnica de enfermagem encaminhando para o banho, se desejar, após a alimentação. Objetivo: relatar a experiência de atendimento a uma puérpera com hemorragia, uma das causas de maior risco de morte materna, durante o primeiro ano do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP). Método: este é um relato de experiência como Residente do primeiro ano do Programa de Residência em Enfermagem Obstétrica no HUOP em Cascavel. Logo na primeira semana no AC, foi vivenciado o atendimento de uma puérpera com hemorragia. Resultado: a puérpera mencionada, de parto vaginal eutócico, foi admitida no AC com o recém-nascido e o esposo. Constatou-se que ela estava hipocorada, hipotensa (PA: 80 x 50 mmHg), com miastenia e algia no baixo ventre, além de lóquios moderados. Imediatamente foi realizada a manobra de credé (massagem no fundo do útero) e elevados os membros inferiores. Após 15 minutos, houve melhora de sua condição. Após 30 minutos, a técnica de enfermagem chamou o Residente de Enfermagem para reavaliar a puérpera, que apresentava lóquios de volume aumentado, intensa algia no baixo ventre, hipocorada e náuseas. Foi contatado imediatamente o plantão médico do CO e solicitado com urgência, avaliação devido à intensidade do sangramento. Conclusão: A puérpera foi transferida para o CO, onde a residente em Ginecologia e Obstetrícia, após massagem uterina e expulsão vaginal de grande quantidade de coágulos, sob infusão venosa periférica de solução fisiológica e 20 unidades de ocitocina, em volume correspondente a 500 ml, a encaminhou para a sala cirúrgica. Havia ruptura de colo de útero, que causou a hemorragia. Mesmo após um parto, a princípio, eutócico, o cuidado atento, empático e ágil é crucial para a redução de morte materna.