

Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO TARDIO AO PACIENTE SUBMETIDO À MAMOPLASTIA REDUTORA NÃO ESTÉTICA

Relatoria: JOSEANE MICHELE BARBOZA DE JESUS SILVA
NATHALIA TELLES PASCHOAL SANTOS

Autores: PAULA DIAS VIDIGAL
GRAZIELE RIBEIRO BITENCOURT
ROSIMERE FERREIRA SANTANA

Modalidade: Pôster

Área: A enfermagem e o terceiro setor

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A sistematização da assistência de enfermagem perioperatória (SAEP) proporciona um atendimento integral e individualizado ao paciente. É constituída das etapas: histórico, diagnóstico, prescrição, implementação e evolução de enfermagem. A mamoplastia redutora, foco deste estudo, é uma terapêutica operatória realizada no intuito de diminuir as mamas, aliviando os sintomas provocados pela hipertrofia mamária. O objeto deste estudo é a identificação da atuação de enfermagem no período pós-operatório tardio de uma mamoplastia redutora. Objetivos: Identificar os principais diagnósticos estabelecidos pela North American Nursing Diagnosis Association/NANDA 2009-2011; levantar as intervenções de enfermagem segundo a "Classificação das Intervenções de Enfermagem/NIC; e descrever os resultados esperados de acordo com a "Classificação dos Resultados de Enfermagem/NOC. Metodologia: Trata-se de um estudo de caso realizado com paciente do sexo feminino, 41 anos, internada em um Hospital Geral do Município de Niterói-RJ, no período de março e abril 2010, para coleta de dados foi feita entrevista semi-estruturada baseada em Carpenito e levantamento documental do prontuário. A análise dos dados foi feita através de raciocínio clínico de Risner. Resultados: Os principais diagnósticos encontrados foram: Dor aguda relacionada com agente lesivo físico, caracterizada por relato verbal de dor; Integridade da pele prejudicada caracterizada por rompimento de estruturas da pele relacionado a fatores mecânicos (cirurgia); Ansiedade relacionada com alteração das condições de saúde, caracterizada por mudanças nas condições de vida; Risco de infecção relacionado com defesas primárias inadequadas (pele rompida, tecido traumatizado) e procedimentos invasivos. As principais intervenções propostas foram: realizar uma avaliação abrangente da dor, e os fatores precipitantes; Examinar o local de incisão em busca de sinais flogísticos ou de deiscência e monitorar o processo de cicatrização do local; Esvaziar e registrar o volume e as características da drenagem a intervalos adequados. Tivemos como resultado: Controle da dor, cicatrização de feridas de primeira intenção; conhecimento: controle de infecção; e autocuidado: atividades da vida diária. Conclusão: A SAEP permitiu uma prática de enfermagem individualizada e resolutiva para o cliente assistido, garantindo uma qualidade do serviço prestado e aprimoramento do profissional de enfermagem, facilitando a identificação e descrição de problemas de saúde.