

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DE PÓS OPERATÓRIO DE APENDICECTOMIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Verena Grazielle da Cruz Ferreira¹; Bianca Marcelino de Jesus¹; Rafaela Moura de Araújo¹; Raira da Silva Colombi¹; Sheila Barbosa Paranhos²

¹Graduação, ²Mestrado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
verena_grazielle@hotmail.com

Introdução: A experiência da hospitalização revela-se para a criança, desde a mais tenra idade, como uma situação traumática pela representação que assumem os significados de dor, sofrimento e dificuldades, na maioria das vezes incompreensíveis ao viver do infante¹. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico. Tem como objetivos identificar as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como subsidiar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. Esta metodologia é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro, a qual possibilita o desenvolvimento de ações que modificam o estado do processo de vida e de saúde-doença dos indivíduos. Portanto, a SAE permite que se alcance resultados pelos quais o enfermeiro é responsável². A apendicectomia é a remoção cirúrgica de um apêndice inflamado ou infeccionado (apendicite). O apêndice é uma pequena bolsa de tecido intestinal em formato de dedo localizado entre o intestino delgado (ceco) e o intestino grosso (cólon). Se o apêndice estiver infeccionado (apendicite), deve ser removido cirurgicamente, (apendicectomia de urgência) antes que apareça um buraco no apêndice (perfuração) e a infecção se espalhe para o espaço abdominal inteiro (peritonite). Os sintomas da apendicite aguda incluem dor abdominal no lado inferior direito, febre (temperatura elevada), diminuição do apetite (anorexia) e náusea, vômitos. Geralmente, a recuperação de uma apendicectomia é completa e rápida. Se o apêndice desenvolveu abscesso ou se rompeu, a recuperação será lenta e mais complicada, exigindo o uso de medicamentos para tratamento da infecção (antibióticos). Viver sem o apêndice não causa nenhum problema de saúde.³ **Objetivos:** Desenvolver uma sistematização da assistência de enfermagem e investigar a história clínica do paciente; reconhecer os principais diagnósticos, resultados e intervenções de Enfermagem referentes ao paciente. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um trabalho descritivo do tipo relato de experiência vivenciado por acadêmicas de enfermagem da Universidade federal do Pará ao paciente internado em uma enfermaria em pós-operatório de apendicectomia. Realizado durante aulas práticas da Atividade Curricular Enfermagem Pediátrica, em um hospital referência materno infantil, localizado no município de Belém, Pará. O levantamento dos dados ocorreu através da busca ativa das informações presentes nos prontuários do paciente, informações colhidas com a acompanhante do mesmo e um levantamento bibliográfico sobre a patologia. A SAE foi elaborada de forma sistemática para cada caso clínico, visando direcionar o cuidado de forma individual. Nesse contexto, a SAE prestada ao paciente em pós-operatório de apendicectomia, foi elaborada de acordo com seus principais diagnósticos de enfermagem, baseando-se na North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) a fim de proporcionar uma assistência de forma integral à paciente através das intervenções propostas. **Resultados:** Paciente do sexo masculino, 7 anos. O paciente nasceu com uma anomalia anorretal na qual foi tratado cirurgicamente pela pediatria da Santa Casa após o nascimento, e o mesmo possui uma neuropatia (hipotonia generalizada). A avó materna do paciente relatou que levou o neto ao Pronto Socorro, pois o mesmo apresentou eliminação de secreção purulenta pela cicatriz

umbilical, ficando internado por 3 dias, porém persistiu com a mesma secreção pelo óstio da cicatriz umbilical. Após isso foi encaminhado para a Santa Casa, para a realização de herniorrafia, avó relata que o menor faz acompanhamento no ambulatório com o médico. O paciente foi internado no 29/05/2016 no 6º andar da pediatria na enfermaria São Francisco da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, para realização de uma cirurgia eletiva (hernioplastia umbilical). Menor, realizou a cirurgia de hernioplastia umbilical no dia 31/05/2016, e no dia 09/06/2016 realizou apendicectomia, pois estava com quadro de apendicite crônica com decência em hipogástrico com fistula cutânea em cicatriz umbilical, normocorado, acianótico, calmo, ativo e reativo, respirando ar ambiente, acompanhado pela avó. Apresenta-se estável, sem queixas. AVP em MSE sem presença de sujidades e sinais flogísticos. AC: BCNF em 2T sem sopros. AP: murmúrios vesiculares presentes e sem ruídos adventícios. Abdome plano com F.O em região hipogástrica com drenagem piossanguinolento à expressão. Durante os dias que o paciente esteve internado, foram traçados os diagnósticos de enfermagem para a sistematização da assistência, assim também como suas intervenções, sendo destacados três diagnósticos principais: Integridade da pele prejudicada, relacionado à ferida em região hipogástrica com drenagem purulenta; Risco de infecção, relacionado ao acesso venoso periférico em MSE; Mobilidade Física Prejudicada, relacionado a hipotonia generalizada. Após os diagnósticos traçados, as principais intervenções foram respectivamente: observar as características da lesão, como: drenagem, cor, odor e tamanho, limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% e clorexidina alcoólica 0,5%, realizar expressão, fazer curativo compressivo; observar as características da lesão, como: drenagem, cor, odor e tamanho, limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% e clorexidina alcoólica 0,5%, realizar expressão, fazer curativo compressivo, cuidados com o local de inserção do acesso venoso, realizar a troca sempre que necessário e observar sinais de possíveis infecção local), monitorar sinais vitais (atentar para hipertermia); ajudar o paciente a receber todos os cuidados necessários, selecionar técnica adequada de transferência do paciente, manter grades do leito levantadas. **Conclusão/Considerações Finais:** A SAE proporciona uma maior autonomia para o enfermeiro, um respaldo seguro através do registro, que garante a continuidade/complementaridade multiprofissional, além de promover uma aproximação enfermeiro usuário, enfermeiro equipe multiprofissional. Faz-se necessário que os profissionais de saúde continuem a busca do aprimoramento contínuo de sua prática, contribuindo para as ações cada vez mais embasadas em princípios científicos, o que refletirá na melhor qualidade de cuidado oferecido a quem cuidamos⁴. Conhecer os diagnósticos de enfermagem dos pacientes no período pós-operatório de cirurgia de apendicectomia possibilita aos enfermeiros que atuam nos centros hospitalares, planejar individualmente o cuidado prestado a essa clientela. Mediante a identificação dos diagnósticos de enfermagem nessa clientela, os enfermeiros podem propor intervenções fundamentadas e específicas, proporcionando a implementação de ações eficazes e imediatas para a resolução dos problemas identificados⁵. Sistematizar o cuidado implica em utilizar uma metodologia de trabalho embasada cientificamente. Isto resulta na consolidação da profissão e visibilidade para as ações desempenhadas pelo enfermeiro, bem como oferece subsídios para o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico. Estes sustentam e caracterizam a enfermagem enquanto disciplina e ciência, cujos conhecimentos são próprios e específicos.²

Referências:

1. SILVEIRA, Andressa da et al. CARACTERIZAÇÃO DE CRIANÇAS EM TRATAMENTO CIRÚRGICO EM UM HOSPITAL ESCOLA NO SUL DO BRASIL. R. Enfermagem, Ufms, v. 2, n. 1, p.174-182, Mai/Ago, 2011.
2. TRUPPEL, Thiago Christel et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Brasileira de Enfermagem, [s.l.], v. 62, n. 2, p.221-227, abr. 2009
3. INSTITUTO DE CIRURGIA DE RIBEIRÃO PRETO. APENDICECTOMIA. Disponível em: . Acesso em: 10 ago. 2016.
4. NASCIMENTO, Keyla Cristiane do et al. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Revista da Escola de Enfermagem da Usp, [s.l.], v. 42, n. 4, p.643-648, dez. 2008.
5. DALRI, Cristina Camargo; ROSSI, Lúcia Aparecida; DALRI, Maria Célia Barcellos. Diagnósticos de enfermagem de pacientes em período pós-operatório imediato de colecistectomia laparoscópica. Revista Latino-americana de Enfermagem, [s.l.], v. 14, n. 3, p.389-396, jun. 2006.