

Evento: XXX Seminário de Iniciação Científica

CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIRECIONADO A NECESSIDADE DO PACIENTE COM NECROSE PANCREÁTICA¹

NURSING CARE DIRECTED TO THE NEED OF PATIENTS WITH PANCREATIC NECROSIS¹

Karine Prates Germano², Cibele Thomé da Cruz Rebelato³, Sandra da Silva Kinalski⁴.

¹ Estudo de caso desenvolvido na Disciplina de Estágio em Enfermagem II da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

² Estudante do curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul;

³ Professora orientadora e supervisora do Estágio em Enfermagem II do curso de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁴ Professora orientadora e supervisora do Estágio em Enfermagem II do curso de Enfermagem na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

INTRODUÇÃO

A necrose pancreática acometida ao pâncreas, qual possui corpo alongado, cerca de 15 cm, pesa em torno de 80 gr, dividido anatomicamente em cabeça, corpo, cauda e processo uncinado, dispõe de funções exócrinas e endócrinas como secretar hormônios na corrente sanguínea: insulina, amilina, glucagon, somatostatina e polipeptídeo pancreático, onde os mesmos, auxiliam nos processos de síntese de moléculas, regulando o sistema digestivo (BESSAGUET e DESMOULIÈRE, 2021).

Com isso, evidencia-se que a necrose pancreática, pode ocorrer em diferentes localizações ao longo do órgão, assim como varia de extensão de acometimento, devido a extravasamento inapropriado de enzimas proteolíticas que determinam destruição do parênquima pancreático e dos tecidos peripancreáticos diante as complicações de intervenções cirúrgicas, uso abusivo de álcool, excesso de medicamentos, cálculo em ducto biliar, comprometendo a secreção de hormônios digestivos, causando problemas secundários relacionados a digestão de gorduras, falha no controle glicêmico, entre outros eventos desencadeados (RASSLAN, et al., 2017).

Em razão a sintomatologia, o pronto socorro acaba sendo a porta de entrada ao ambiente hospitalar, necessitando buscar intervenções rápidas, se concebendo setor necessário a educação permanente, com propósito de atualizações constantes e contínuas sobre quadros



clínicos, alternativas e busca de melhores assistências (PEREIRA, et al., 2018) (NASCIMENTO, CARDOSO E FERREIRA, 2021).

Nesse sentido, este estudo justifica-se pelo interesse em pesquisas relacionadas à temática no âmbito da enfermagem, a qual possui como objetivo a construção de um estudo de caso e apresentar um plano de cuidados de enfermagem, voltados ao diagnóstico de necrose pancreática, a partir das vivências práticas no curso de enfermagem em unidade de Pronto Socorro de um Hospital Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso, qual possui como intuito o conhecimento breve sobre a patologia e cuidados de enfermagem, a partir da experiência prática, anamnese, exame físico, consulta de histórico e acompanhamento em prontuário eletrônico institucional, desenvolvido durante a disciplina de Estágio em Enfermagem II do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) durante o 9º semestre, em uma unidade de Pronto Socorro, que atende em média de 80 usuários/dia, no período de fevereiro a abril de 2022.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente D.A.O., sexo feminino, 21 anos, lactante, reside em zona rural, nega doenças crônicas, histórico familiar de hipertensão arterial, nega uso de medicações contínuas e alergias medicamentosas. Possui cirurgia prévia recente de cesárea e apendicectomia, com intervalo de 23 dias entre elas, seguiu recuperação hospitalar sem intercorrências, retornando estável para seu domicílio.

Busca atendimento em pronto socorro 46 dias após apendicectomia, com queixas de lombalgia irradiada a região epigástrica intensa, êmese em grande quantidade de conteúdo gástrico e leve icterícia em escleras, realizado raio x de tórax qual apresenta importante infiltração do interstício pulmonar bilateral e obliteração dos recessos costofrênicos, assim como, tomografia abdominal que evidenciou necrose pancreática de aproximadamente 90% do parênquima pancreático, presença de cálculo na vesícula biliar, via biliar levemente dilatada e exames laboratoriais que confirmaram o diagnóstico de pancreatite de origem biliar.



Paciente deu entrada em sala de emergência, visto a falta de leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Instalado monitor multiparâmetros contínuo, apresentando no momento da anamnese e exame físico sinais vitais estáveis, escala numérica de dor 8/10, hemoglicoteste capilar periférico 169 mg/dl, escala de glasgow com escore 15, escala de braden com escore 19 (sem risco), escala de morse com escore 20 (risco baixo), altura: 1,67, peso: 85 kg e IMC: 30 (obesidade grau I).

No momento da entrevista mantinha sonda vesical de demora foley nº 16 de 2 vias com a presença de diurese amarelo ouro, eliminações intestinais ausentes em fralda, acesso venoso central tipo duplo lúmen em jugular direita em bomba de infusão com medicações prescritas para tratamento, restrição de alimentação e hidratação via endovenosa, até apresentar melhora e estabilidade. Na execução da anamnese e exame físico completo apresentou de alteração hipersensibilidade abdominal, distensão abdominal e presença discreta de icterícia. Logo após realizada a entrevista houve liberação do leito de UTI na mesma instituição, a qual foi transferida.

Diante da situação clínica, a paciente necessitará de reavaliação frequentemente, com possibilidade de intervenção cirúrgica, caso o tratamento com antibioticoterapia não apresente resultados satisfatórios. Nesse sentido, a continuidade do cuidado é imprescindível a existência de uma assistência qualificada, individualizada e integral na unidade de pronto socorro, para que ocorra o controle terapêutico e manejo de eventos indesejáveis ao cliente (OLIVEIRA et al., 2021).

O trabalho de enfermagem como equipe do cuidado, deve planejar alternativas para implementação, destacando para o seguinte caso clínico:

QUADRO 1: CUIDADOS DE ENFERMAGEM GERAIS:	
<ul style="list-style-type: none">• Realizar higiene ocular, oral, íntima, corporal e do couro cabeludo;• Realizar higiene do meato uretral com clorexidina aquosa, devido ao uso de dispositivo coletor de diurese;• Realizar troca de lençol e roupas de cama conforme rotina da instituição a fim de mantê-las limpas;• Promover o conforto ao cliente no que tange as eliminações em fralda;	<ul style="list-style-type: none">• Prestar apoio psicológico ao paciente e à família durante as visitas;• Atentar para extremidades e perfusão periférica;• Realizar teste de cacifo, a fim de identificar edema, principalmente em membros inferiores;• Manter pulseira de identificação;
QUADRO 2: CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO ALEITAMENTO MATERNO:	



- Orientar e auxiliar se capacidade funcional reduzida no manuseio do extrator ou realizar a ordenha manual do leite materno e se necessário utilizar medicação para inibir a produção;
- Atentar para medicações que podem interferir no leite materno;

QUADRO 3: CUIDADOS DE ENFERMAGEM RELACIONADO AO DIAGNÓSTICO:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Realizar controle de glicemia, pelo risco de instabilidade; • Realizar balanço hídrico; • Observar sinais de hemorragia interna, hipertermia, icterícia, de forma a prevenir complicações (ex: sepse); | <ul style="list-style-type: none"> • Orientar a suspensão de líquidos e alimentação via oral até estabilização do quadro; • Palpar e observar a cada turno sensibilidade, coloração e distensão abdominal; |
|--|--|

QUADRO 4: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA AVALIAR SISTEMA NEUROLÓGICO:

- Avaliar nível de consciência;
- Realizar reação foto pupilar;

QUADRO 5: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CONTROLE DA DOR:

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Promover o conforto contínuo; • Manter a posição semi fowler (cabeceira elevada a 45° graus); • Avaliar constantemente sinais vitais; • Atentar aos sinais verbais e não verbais de dor; | <ul style="list-style-type: none"> • Avaliar capacidade de alimentação, após estabilização do quadro, verificando a necessidade de instalação de sonda de alimentação nasogástrica, caso necessário; |
|---|---|

QUADRO 6: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA EVITAR LESÃO POR PRESSÃO:

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Uso de coxins, travesseiros e uso contínuo de colchão piramidal; • Mudanças de decúbito a cada 2 horas; | <ul style="list-style-type: none"> • Monitorar, avaliar pele, risco potencial e registrar presença de lesões por pressão decorrentes da permanência no leito; • Hidratação da pele, após higiene corporal; |
|--|--|

QUADRO 7: CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA EVITAR QUEDAS:

- Grades elevadas;
- Transferência segura, caso necessário;

QUADRO 8: CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM AS MEDICAÇÕES:

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Administrar medicações atentando aos 11 certos; • Bombas de infusão no leito; | <ul style="list-style-type: none"> • Observar local de acesso venoso central, avaliando sinais flogísticos e perfusão; • Manter cuidados com a fluidoterapia. |
|--|---|

FONTE: OLIVEIRA e BITTENCOURT, 2020; BARROS, et al., 2018; BULECHEK, et al., 2013.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos de casos propiciam a busca por alternativas fora da rotina implantada na instituição, assim como na assistência ofertada, buscando avaliar sua efetividade, realidade do setor, recursos financeiros, pacientes atendidos e a equipe colaborativa, com o objetivo de



prestar cuidado de enfermagem e adequar medidas que favoreçam a recuperação da estabilidade hemodinâmica, bem como, cuidados que possam evitar complicações, promovam conforto no momento de cuidados hospitalares de forma totalmente holística.

Palavras-chave: Pâncreas. Pancreatite Necrosante Aguda. Educação Permanente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BESSAGUET, F; DESMOULIÈRE, A. "Le Pancréas." Actualités Pharmaceutiques". **Revista Elsevier**, Vol 60, no. 607 (2021) pág. 55-59.

BULECHEK, G.M.; BUTCHER, H.K.; DOCHTERMAN, J.M.; WAGNER, C.M. NIC Classificação das Intervenções de Enfermagem. 6. ed. [S. l.]: **Elsevier Editora Ltda.**, 2013. ISBN 978-0-323-10011-3.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020/ [NANDA Internacional]; Tradução: Regina Machado Garcez; Revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros, [et al.]. 11ªEd. – Porto Alegre: **Artmed**, 2018.

NASCIMENTO, L.S; CARDOSO, A.M.B; FERREIRA, L.S. Retrato Da Educação Permanente Em Saúde Entre Trabalhadores De Saúde Em Hospitais Universitários. **Rahis. Revista De Administração Hospitalar E Inovação Em Saúde** 18, no. 3 (2021): 113-29.

OLIVEIRA, B.D.P.; BITTENCOURT, R.J. Avaliação Por Triangulação De Métodos De Um Núcleo De Gestão De Leitos Em Um Hospital Público Do Distrito Federal. **Revista De Gestão Em Sistemas De Saúde** 9, no. 3 (2020): 406-32.

OLIVEIRA, L.S; COSTA, M.F.B.N.A; HERMIDA, P.M.V; ANDRADE, S.R; DEBETIO, J.O; LIMA, L.M.N. Práticas de enfermeiros de um hospital universitário na continuidade do cuidado para a atenção primária. **Escola Anna Nery** [online]. 2021, v. 25, n. 5.

PEREIRA, L.Á; SILVA, K.L; ANDRADE, M.F.L.B; CARDOSO, A.L.F. Educação permanente em saúde: uma prática possível. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 12, n. 5, p. 1469-1479, maio 2018.

RASSLAN, R; NOVO, F.C.F; BITRAN, A; UTIYAMA, E.M; RASSLAN, S. Management of infected pancreatic necrosis: state of the art. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões** [online]. 2017, v. 44, n. 05, pág. 521-529.