

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á UM PACIENTE ATENDIDO EM PRONTO SOCORRO COM ARRITIMIA¹

Bibiana Gonzalez², Fabiano Pereira Dos Santos³, Gerli Elenise Gehrke Herr⁴, Miladi Fernandes Stumm⁵.

¹ Relato de caso realizado a partir da vivência de acadêmicas de enfermagem, durante a Prática do Estágio Supervisionado Curricular em Enfermagem II, em pronto socorro de um Hospital de porte IV, do interior do Estado do Rio Grande do Sul.

² Graduanda do Curso de enfermagem, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

³ Graduando do Curso de enfermagem, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

⁴ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Enfermeira no Hospital Unimed de Ijuí/RS, Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁵ Enfermeira, Doutora em Ciências pela UNIFESP, Docente do curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI).

INTRODUÇÃO

As diretrizes para o diagnóstico e tratamento das arritmias cardíacas surgiram a partir da filosofia da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) de manter atualizadas as informações de procedimentos relacionados ao diagnóstico e tratamento de pacientes com cardiopatias. De acordo com Lorga et al., (2002), os prováveis sintomas provocados por arritmias cardíacas tais como palpitações, tonturas, síncope ou equivalentes. Pacientes com arritmias cardíacas deve-se antes incluir uma detalhada história clínica, um minucioso exame físico e o registro do eletrocardiograma. Na história clínica devemos buscar características de apresentação, bem como a idade do início dos sintomas e as queixas do paciente.

A interação diagnóstica e terapêutica a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um método que organiza e conseqüentemente, qualifica o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. Pode ser utilizada em diferentes realidades para atender às necessidades individuais no cuidado ao paciente. Segundo Casafus et al., (2013), nesse sentido, observam-se avanços no aspecto teórico e legal acerca da SAE no Brasil, mas ainda existem desafios para operacionalizá-la na prática.

Diante da importância da SAE e de seus resultados no cuidado ao paciente, durante a graduação os acadêmicos de enfermagem são instigados, incentivados a executar a SAE durante as atividades práticas curriculares. Assim este trabalho tem por objetivo descrever a sistematização da assistência de enfermagem planejada para um paciente com arritmia cardíaca sem historia clinica progressa.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de caso, desenvolvido a partir da vivência de acadêmicas de enfermagem do nono semestre em uma unidade do pronto socorro de um hospital porte IV, localizado no interior do Rio Grande do Sul. As atividades foram realizadas no primeiro semestre de 2016, no decorrer do componente Estágio Supervisionado Curricular II.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Histórico de Enfermagem: para realizar a elaboração do mesmo feito a entrevista com o paciente F.V.S. Sexo masculino, 32 anos, de cor negra, separado, participante da religião espírita, nacionalidade brasileira, ensino fundamental completo, reside no município de Ijuí, internado na sala de emergência do pronto socorro de um hospital porte IV da região noroeste do Rio Grande do Sul, para investigação de possíveis complicações cardíaca. Informou que procurou o serviço médico apresentava palpitações, tonturas. Relatou não fazer tratamento de doenças prévias e não soube relatar sobre possíveis doenças cardíacas. Suas atividades de trabalho são noturnas não pratica atividades físicas e faz uso excessivo de álcool. No momento do exame físico o paciente encontrava-se em repouso no leito, consciente, comunicativo, orientado no tempo e espaço, memória recente e anterior preservada.

Ao exame físico, pupilas isofotorreagentes, olhos castanhos, oxigenoterapia em óculos nasal a três litros por minutos sem esforços respiratórios. Na ausculta pulmonar murmúrios vesiculares audíveis no ápice e base direito e esquerdo, sons na ausculta abdominal com ruídos hidroaéreos audíveis. Eliminações fisiológicas normais e presentes. Rede venosa visível, sem comprometimento de perfusão, mantendo cateter cano curto número 18 em membro superior direito (MSD), infundindo Amiodarona 6 ampolas em soro glicose 5% de 250ml a 10ml/h. Sensibilidade e força motora presentes, mãos e pés com unhas curtas.

Sinais vitais: Pressão Arterial 240/120 mmHg; Frequência Cardíaca 180 batimentos por minuto (bpm) bradicárdico, rítmico e filiforme; Frequência Respiratória 19 movimentos respiratórios por minuto (mrpm); Saturação 99%; Temperatura Axilar 36°C. Dor grau 8. Quando verificadas as medidas antropométricas, obteve-se peso corporal de 110 Kg e altura de 1,70 m com índice de massa corporal (IMC) de 38,06, representado obesidade de grau II.

Foram utilizados para os diagnósticos de Enfermagem as seguintes literaturas: NANDA (2009-2011) e Diagnóstico de Enfermagem (DE). Após acompanhamento do paciente e familiar, análise e interpretação criteriosa dos dados e do levantamento de necessidades, problemas, preocupações e respostas humanas, os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Dor aguda, relacionado a agentes lesivos biológicos e físicos, evidenciado no relato verbal de dor e expressão facial; Insônia, relacionado à ingestão de estimulantes ou álcool, evidenciado com limitação do padrão normal do sono e por dificuldade de ordenar ou manter o sono; Estilo de vida sedentário relacionado a falta de motivação e interesse evidenciado por demonstra falta de condicionamento físico. Prescrição de

Enfermagem: os cuidados, intervenções de enfermagem prescrita, com base nos diagnósticos de enfermagem e de acordo com os resultados esperados, integraram: Monitorização dos sinais vitais e comunicação de valores alterados ao enfermeiro; Observação e avaliação do nível de consciência e, comunicação de qualquer alteração ao enfermeiro; Atentar para alterações flogísticas (edema, rubor, calor) em local da punção venosa; Controle rigoroso do gotejo da solução venosa e medicamentosa conforme prescrição médica; Auxílio na higiene oral e corporal, bem como hidratação corporal; Movimentação adequada no leito, destacando a importância da mesma aos cuidadores e familiares; Respeito a privacidade do cliente, evitando exposição corporal demasiada; Uso contínuo de colchão piramidal; Prestar apoio emocional e escuta terapêutica ao cliente e familiares; Auxiliar o paciente a identificar fatores de risco e planejamento de mudanças para melhoria da saúde; Avaliar presença de dor.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica

A avaliação diagnóstica em pacientes com palpitações deve incluir uma detalhada história clínica, um minucioso exame físico e o registro do eletrocardiograma. Na história clínica devemos buscar características de apresentação, bem como a idade do início dos sintomas. A queixa da sensação de soco no peito, ou o coração parar e voltar a bater, geralmente é causado por contrações prematuras atriais ou ventriculares. A sensação de batimentos no pescoço é devida a perda do sincronismo atrioventricular, com refluxo de grau importante para as veias cavas. Quando percebida como batidas rápidas e regulares, é típica de arritmia.

Nesse sentido, acredita-se na importância da SAE e seu reconhecimento, a motivação e a instrumentalização dos enfermeiros e sua equipe e, as reduções dos fatores que dificultam sua aplicação constituem os pontos-chave para utilizar essa metodologia em diferentes realidades para direcionar o cuidado às necessidades do paciente. A partir da análise deste trabalho observa-se a importância do enfermeiro no cuidado para contexto integral de saúde do paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ação de enfermagem no cuidado envolve um olhar para interações humanas, pois estão em constante mudança, exigindo preparo e reflexão crítica dos profissionais que promovem o cuidado. Este trabalho possibilita a partir do conhecimento a percepção e da vivência de acadêmicas de enfermagem bem como os enfermeiros no cuidado à pacientes em tratamento com arritmias cardíacas.

O processo de enfermagem juntamente com a sistematização da assistência da enfermagem proporciona, segurança e qualidade da assistência ao paciente. E também contribui na visibilidade profissional, por meio de atitudes individuais que formam ações na equipe de enfermagem de modo coletivo. Nesse sentido, a assistência de enfermagem deve ser integral e individualizada para o cliente e sua família, além de minimizar os riscos inerentes à patologia e aos procedimentos.

PALAVRAS-CHAVE: Sistematização da Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Enfermagem; oncologia.

REFERÊNCIAS

CASAFUS, K. C. U.; DELL'ACQUA M. C. Q.; BOCCHI, S. C. M. Entre o êxito e a frustração com a Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev. Esc. Enferm. Anna Nery. v. 17, n. 2, p. 313-21, 2013.

DOENGENS, M. E.; MOORHOUSE, M. F.; MURR, A. C. Diagnósticos de Enfermagem: Intervenções, Prioridades, Fundamentos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem: Definições e Classificação 2009-2011. Tradução de Jeanne Liliane Marlene Michel. Porto Alegre: Artmed; 2011.

LORGA, Adalberto et al. Diretrizes para Avaliação e Tratamento de Pacientes com Arritmias Cardíacas. Sociedade brasileira de cardiologia. Arq. Bras. Cardiol. v. 79, supl. V, 1-50, 2002.

Modalidade do trabalho: Relato de experiência
Evento: XXIV Seminário de Iniciação Científica