

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PESSOA IDOSA EM PÓS OPERATÓRIO DE HERNIORRAFIA UMBILICAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Charles Maurício Barros dos Santos¹; Chrisllayne Carla Cavalcante Nascimento²; Monteiro Pires Bastos Júnior³; Andrielly Silva dos Santos⁴; Fabiani Tenório Xavier Póvoas⁵

¹Acadêmico de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (mauriciocharles@gmail.com); ²Acadêmica de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (chrisllaynenascimento@gmail.com); ³Acadêmico de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (mpiresbastos@outlook.com); ⁴Acadêmica de enfermagem pelo Centro Universitário Tiradentes (andri_silva03@hotmail.com); ⁵Orientadora e Enfermeira Mestre graduada pela Faculdade Estácio de Alagoas (fabianitenorio@hotmail.com).

RESUMO

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. O objetivo deste estudo é descrever conhecimentos acerca da pessoa idosa em pós-operatório de herniorrafia umbilical e condutas de Enfermagem a serem tomadas utilizando a Sistematização da assistência de Enfermagem. Desenvolveu-se, aqui, como objeto exploratório do caso à construção de exemplos que estimulem a reflexão acerca da importância da assistência de enfermagem sistematizada (SAE), um plano de cuidados utilizando-se os diagnósticos de enfermagem propostos pela taxonomia da CIPE 2.0 (Classificação Internacional para prática de Enfermagem). Os principais levantados foram: risco alto para aumento de pressão sanguínea, autocuidado em estado deteriorado, status nutricional comprometido, processo vascular deteriorado em membros inferiores, risco alto para infecção por curativo de ferida. O estudo demonstrou que uma assistência com grau necessário de qualidade precisa atender aos critérios mínimos de planejamento e sistematização, nesse sentido a Sistematização da Assistência de Enfermagem se oportuniza no contexto da saúde pública por proporcionar melhor padrão de reposta do cliente ao tratamento.

Descritores: Enfermeiro; sistematização da assistência de enfermagem; idoso; herniorrafia.

INTRODUÇÃO

A hérnia é um abaulamento de uma parte do organismo, geralmente constituída por alças intestinais, que se exterioriza através de um orifício fraco natural ou adquirido devido a uma má formação ou relaxamento da musculatura protetora dos órgãos internos. Ocorre em diversos locais, porém com mais frequência na região abdominal, podendo se manifestar em qualquer idade. A

maior parte das hérnias, cerca de 75%, se desenvolvem na região inguinal, atingindo mais homens que mulheres¹.

A hérnia pode ser redutível ou irreduzível quando realizada a manobra de redução, a qual irá reintroduzir seu conteúdo na cavidade abdominal. As hérnias irreduzíveis são também conhecidas como encarceradas. Estas, podem se tornar estranguladas, quando há um bloqueio da circulação sanguínea na parte da saliência, sendo assim uma complicação grave, havendo necessidade de ser tratado urgentemente. Quanto aos sintomas, o inchaço na região abdominal é uma característica da hérnia e pode vir acompanhado ou não de dor. A dor pode ser contínua ou intermitente e sua tendência é piorar com atividades que pressionem o abdome, como esforço para levantar peso, evacuar, tossir. No caso das hérnias estranguladas, além da dor, podem surgir náuseas e vômitos. O tratamento cirúrgico é o indicado para a correção da hérnia¹.

A cirurgia tradicional é realizada através de um corte na parede abdominal para correção o defeito através da sutura da região enfraquecida, podendo ser utilizado uma tela, fechando o ponto fraco por onde as vísceras anteriormente saíam. Esta técnica pode ser realizada com anestesia local ou na espinha dorsal. A intervenção cirúrgica em que não é utilizada a tela possui 35% de chances de recidiva, e quando é utilizada este risco cai para 0,1%. Alguns pacientes podem ter complicações, como em qualquer procedimento cirúrgico, onde as mais comuns são o hematoma, o seroma, a impossibilidade temporária de urinar e o risco anestésico, principalmente em pacientes portadores de doenças graves associadas. Em qualquer tipo de cirurgia, na fase pós-operatória, o paciente necessita de uma assistência de enfermagem humanizada de forma que qualifique o cuidado, contribuindo para uma recuperação satisfatória².

Diante disso torna-se cada vez mais incisivo a compreensão da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente de forma a proporcionar um cuidado de enfermagem contínuo e humanizado, caracterizando assim sua prática profissional³.

A SAE permite detectar as prioridades de cada paciente quanto as suas necessidades, fornecendo assim, uma direção para as possíveis intervenções. No que se refere às necessidades humanas, a equipe de enfermagem deve ter sensibilidade para correlacioná-las com a realidade em que atua. Para tanto, o enfermeiro deve ser estimulado a desenvolver seu pensamento crítico durante sua formação, assim, irá tornar-se apto a elaborar e aplicar adequadamente modelos e teorias às condições em que a equipe trabalha⁴.

A implementação do plano de cuidados deve entrosar os elementos da equipe de enfermagem envolvidos na prestação de assistência ao cliente, devendo o enfermeiro prever, prover, controlar o uso adequado de artigos e de equipamentos proporcionando, assim, um ambiente seguro. A assistência prestada deve ser avaliada, tendo como base os conceitos de fisiologia, anatomia, humanização e a opinião manifestada pelo cliente e pela família, nesta avaliação permite-se à correção, se necessária, de deficiência na assistência prestada no período pós-operatório⁵.

Neste embasamento, este trabalho teve como objetivo descrever conhecimentos acerca da pessoa idosa em pós-operatório de herniorrafia umbilical e condutas de Enfermagem a serem tomadas utilizando a Sistematização da assistência de Enfermagem pela taxonomia CIPE (Classificação Internacional para Prática De Enfermagem).

O estudo se torna relevante por justificar a importância da padronização da linguagem diagnóstica como forma garantir uma assistência de qualidade a clientes idosos em pós-operatório de herniorrafia umbilical, contribuindo assim ao meio acadêmico e assistencial.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo estudo de caso único, que é uma investigação sobre uma única situação, em que se busca um aprofundamento dos dados, sem preocupação sobre a frequência de sua ocorrência. Este método deve ser adotado quando se quer estudar algo singular, que tenha valor em si mesmo. Foi utilizado a observação sistemática, questionário estruturado, análise documental, anamnese e exame físico. A coleta de dados foi realizada na Unidade Básica de Saúde José Tenório de Albuquerque Lins, localizada no bairro da Serraria em Maceió, Alagoas., Alagoas, no período de 10 de outubro de 2017. Cabe ressaltar que foram cumpridas todas as especificações da resolução 466/12, do Ministério da Saúde.

Os dados foram coletados durante a consulta de hiperdia com o paciente. Através de uma entrevista compreensiva, foi coletado dados objetivos e subjetivos, incluindo, dados sociodemográficos, profissionais, estilo de vida, moradia, história clínica, sinais vitais e exame físico. Para subsidiar a pesquisa ainda foram utilizadas algumas informações contidas no prontuário do cliente tais como resultados de exames realizados e intercorrências durante a hospitalização. Os dados coletados foram armazenados, analisados qualitativamente e apresentados em forma de quadro. Posteriormente, foram construídos os diagnósticos de enfermagem.

Para se chegar aos diagnósticos foram utilizadas, como base, as características definidoras e os fatores relacionados ou de risco determinados pela taxonomia da CIPE 2.0 (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem), bem como a utilização do pensamento crítico, tomada de posição ética e julgamento clínicos dos pesquisadores, resultado na sistematização da assistência de enfermagem. Este processo culminou no desenvolvimento do planejamento de enfermagem seguido das respectivas propostas de intervenção.

RESULTADOS

SUMÁRIO DE SITUAÇÃO

J.M.S, gênero masculino, 77 anos, casado, ensino fundamental incompleto, evangélico, trabalha, boas condições financeiras, natural de Alagoas, município de Maceió, zona urbana. Reside em casa de alvenaria, com três cômodos, saneamento básico e água tratada. Têm três irmãos, uma irmã hipertensa e pais falecidos por Diabetes e Hipertensão Arterial Sistêmica. Afirma ser portador de Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensão Arterial Sistêmica, nega etilismo e tabagismo, desconhece alergias medicamentosas. Refere ter cardiopatia, realização de cirurgia (herniorrafia umbilical) e há quinze anos foi acometido por acidente vascular encefálico. Compareceu a Unidade Básica de Saúde para retirar a sutura umbilical e consulta de Enfermagem. Relata sentir dores nos membros inferiores e dieta inadequada as suas comorbidades, se alimenta de alimentos gordurosos e em grande quantidade. Faz uso dos medicamentos: Captopril 25mg, Metformina 850mg, Sinvastatina 20mg, Prednisolona 20mg. Ao exame físico: orientado em tempo e espaço, cabelos ressecados, pele sem anormalidades, conjuntivas normocoradas, nariz sem desvio de septo, narinas desobstruídas, lábios normocorados, usando prótese dentária. Glândula tireoide indolor a palpação, pescoço com mobilidade preservada, sem alterações. Tórax plano, simétrico, com boa expansibilidade pulmonar, AP: MVU (+) em AH, SRA. FV: 25 ipm, ACV: RCI 2T, BHIPOF, FC: 101 bpm. Abdome apendicular, dor a palpação, presença de deiscência de sutura de herniorrafia umbilical, hiperemiada e em processo inflamatório. MMII com mobilidade preservada, com presença de edemas e circulação sanguínea prejudicada. Aferido sinais vitais: Pressão Arterial: 130x80 mmHg, Pulso: 110 bpm. Glicemia: 300 mg/dL. Peso: 107 kg. Temperatura: 36,4 °C.

DISCUSSÃO

PLANO DE CUIDADOS

DIAGNÓSTICO	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	RESULTADOS ESPERADOS
Risco alto para aumento de pressão sanguínea	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorar sinais vitais; • Orientar quanto alimentação hipossódica; • Orientar quanto ao uso das medicações prescritas. 	Risco baixo para aumento de pressão sanguínea
Autocuidado em estado deteriorado	<ul style="list-style-type: none"> • Motivar e encorajar quanto a aceitação ao tratamento; • Apoiar na aceitação do estado de saúde; • Participar no processo do cuidar. 	Autocuidado em estado melhorado
Status nutricional comprometido	<ul style="list-style-type: none"> • Promover nutrição adequada; • Monitorar alimentação; • Encaminhar ao serviço de nutrição, se necessário. 	Status nutricional efetivo
Processo vascular	<ul style="list-style-type: none"> • Orientar quanto 	Processo vascular

deteriorado em membros inferiores	<p>hidratação e massagem;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encaminhar aos serviços médicos, se necessário. 	melhorado
Risco alto para infecção por curativo de ferida	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar e orientar quanto a higiene adequada; • Avaliar ferida; • Trocar curativo, sempre que necessário. • Orientar sobre fazer o próprio curativo. 	Risco baixo para infecção por curativo de ferida.

CONCLUSÃO

Na assistência ao portador de hérnia, o cuidado de enfermagem deve ser prestado de forma integral, visando as suas necessidades, oferecendo junto ao cliente meios para proporcionar melhor qualidade de vida, aprimorando a assistência a partir da educação continuada do paciente, família e cuidadores. A visão do enfermeiro deve ir além da patologia, devendo avaliar o paciente pediátrico como um todo, de forma individualizada, lembrando que este não é apenas um portador de alguma enfermidade, mas como um indivíduo com sentimentos e que deve participar de sua assistência. A enfermagem deve exercitar a relação interpessoal, a relação do agir voltado para o outro, e o enfermeiro é o sujeito desta ação para o outro, ele planeja e realiza a assistência o cuidar.

Nesse aspecto, conclui-se que a SAE é de suma importância para a assistência ao paciente pós-operatório de hérnia inguinal, pois proporciona melhoria significativa da qualidade da assistência humanizada prestada ao paciente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Minossi JG, Silva AL, Spadella CT. O uso da prótese na correção das hérnias da parede abdominal é um avanço, mas o seu uso indiscriminado, um abuso. [Serial Online] **Rev Col Bras Cir.** 2008. Acesso em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-
2. Venturini DA, Marcon SS. Anotações de enfermagem em uma unidade cirúrgica de um hospital escola. [Serial Online] **Rev Bras Enfermagem.** 2008. Acesso em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a07v61n5.pdf>.
3. PARELKAR SV, OAK S, GUPTA R, et al. Laparoscopic inguinal hernia repair in the pediatric age group--experience with 437 children. *J Pediatr Surg* 2010;
4. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil) Resolução N° 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. [citado em 26 set 2010].
5. Erdmann AL, Andrade SR, Mello ALSF, Meirelles BHS. Gestão das práticas de saúde naperspectiva do Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico... - 622 – Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2006 Out-Dez; 15(4): 617-28.