

A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS-ANESTÉSICA: UM RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Priscila Renaly Gonçalves Diniz; Aísha Sthéfany Silva de Meneses

Cristiana Barbosa Da Silva Gomes; Olga Benário Batista de Melo Chaves

Universidade Federal de Campina Grande - priscilarenaly@hotmail.com. Universidade Federal de Campina

Grande - aishasthefany@yahoo.com. Universidade Federal de Campina Grande - redentor.cristiana@gmail.com

Universidade Federal de Campina Grande - olgabenioprestes@gmail.com

RESUMO: Este estudo tem como objetivo evidenciar a importância do enfermeiro dentro da sala de recuperação pós-anestésica através da aplicação do processo de enfermagem e do uso da escala de Aldrete Kroulik. Utiliza o método descritivo, narrativo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de acadêmicos de enfermagem inseridos na disciplina de Saúde do Adulto II. A experiência relatada ocorreu no centro cirúrgico de um hospital escola em uma instituição pública no interior do Estado da Paraíba, no mês de abril de 2016, distribuído em 04 turnos de 04 horas, totalizando 16 horas para um grupo de quatro alunos. Após admissão na Sala de Recuperação Pós-anestésica foi feita a avaliação dos pacientes com foco na respiração, na saturação de oxigênio, na circulação, no nível de consciência e na atividade motora. Em seguida foi feito um levantamento dos diagnósticos de enfermagem mais frequentes como dor aguda, integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada, risco para infecção. Dessa forma, foi observado um bom prognóstico dos pacientes na recuperação da cirurgia, e pôde-se evidenciar o quanto a realização da assistência de enfermagem de forma efetiva contribui para uma boa recuperação do paciente, evitando as complicações pós-operatórias imediatas e diminuindo consideravelmente o risco das complicações mediatas e tardias.

Palavras-chave: Enfermagem, Centro cirúrgico, SRPA.

INTRODUÇÃO

O Estágio curricular vai muito além de um simples cumprimento de exigências acadêmicas, torna-se uma oportunidade de crescimento pessoal e profissional. Além de ser um importante instrumento de integração

entre universidade, escola e comunidade (FILHO, 2010).

Para a realização do cuidado é imprescindível à utilização da sistematização da assistência de enfermagem, pois a SAE tem contribuído para o registro e

documentação de ocorrências e procedimentos realizados pelos diversos integrantes da profissão, para a análise quantitativa e qualitativa do cuidado prestado e para o reconhecimento social do enfermeiro (MORAES E PENICHE, 2003).

De acordo com Papov e Peniche (2009), a Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA) é o local destinado a receber pacientes em pós-operatório imediato e que foram submetidos à anestesia geral e/ou regional, onde são implementados cuidados intensivos até o momento em que seja recuperada a consciência e os reflexos protetores estejam presentes. A SRPA tem como finalidade prevenir ou tratar possíveis complicações resultantes do ato anestésico ou cirúrgico e estabelecer medidas para aliviar a dor pós-operatória.

Para que isso seja possível, são necessários recursos técnicos e humanos especializados que deem suporte para prevenção, detecção e implementação precoce dos cuidados específicos. As primeiras 24 horas do pós-operatório exigem atenção especial da equipe de saúde, pois o paciente pode apresentar distúrbios pulmonares, cardiovasculares, renais, entre outros, que devem ser reconhecidos e tratados imediatamente, evitando complicações neste momento (PAPOV E PENICHE, 2009).

Os responsáveis por este ambiente são o anestesiológico e a equipe de enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem). Compete ao enfermeiro prestar assistência segura, racional e individualizada, dando suporte ao paciente durante seu retorno ao estado fisiológico normal após a anestesia.

A preocupação com a qualidade da assistência de enfermagem oferecida ao paciente cirúrgico tem sido uma constante, principalmente, quando relacionado à alta complexidade que envolve o cuidado em SRPA. Nesse setor deve ser avaliado o estado geral do paciente, a presença de drenos, sondas e cateteres, instalada monitorização cardíaca, oximetria de pulso e oxigenioterapia, se necessário. Deve-se proceder também com uma avaliação preliminar e com o fornecimento de recomendações e orientações sobre o pós-operatório.

Este relato tem como objetivo evidenciar, através do que foi vivenciado no estágio, a importância do enfermeiro dentro da sala de recuperação pós-anestésica para a execução de uma assistência integral e segura.

METODOLOGIA

Este estudo utiliza o método descritivo, narrativo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de acadêmicos de enfermagem

inseridos na disciplina de Saúde do Adulto II, ministrada no curso de Enfermagem, do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). A experiência relatada ocorreu no centro cirúrgico de um hospital escola em uma instituição pública no interior do Estado da Paraíba, no mês de abril de 2016, distribuído em 04 turnos de 04 horas, totalizando 16 horas para um grupo de quatro alunos. O CC da instituição estudada é constituído por 06 salas operatórias, com 05 em funcionamento no período do estudo. Atende cirurgias de pequeno, médio e grande porte bem como realiza exames diagnósticos. O setor possui ainda uma central de material esterilizável (CME) e uma Sala de Recuperação Pós-anestésica (SRPA) com 04 leitos disponíveis. Durante o estágio, os alunos são dispostos nas salas cirúrgicas para observação e participação do cuidado com o paciente no intra-operatório. Já na SRPA ocorrem as práticas de enfermagem com o paciente no pós-operatório imediato, como a verificação dos sinais vitais, avaliação do estado geral do paciente, aplicação da escala de Aldrete e Kroulik, bem como o levantamento dos diagnósticos de enfermagem e a elaboração das prescrições de enfermagem. Isto com o intuito de proporcionar a continuidade do cuidado de

enfermagem, mesmo com a alta do paciente da SRA.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O pós-operatório é uma fase crítica para o paciente, em que ele fica vulnerável a diversas complicações, principalmente as de origem respiratória, circulatória e gastrointestinal. Por essa razão, ao admitir o paciente na recuperação pós-anestésica, é necessário que a avaliação inicial do Enfermeiro consista em inspecionar prontamente o paciente, monitorizando-o de forma que se avaliem todos os parâmetros vitais, além da realização do exame físico céfalo-caudal, com ênfase no local cirúrgico. (MONTEIRO, MELO, AMARAL et al, 2014)

Para fazer uma avaliação mais efetiva dos pacientes na SRPA, foi utilizada a escala de Aldret Kroulink que tem como foco avaliar a atividade, a respiração, a circulação, o nível de consciência e a saturação de O₂.

Ao examinar os pacientes a respiração foi priorizada, pois é um sinal vital ao mesmo, após a anestesia o paciente pode apresentar sinais de depressão respiratória (hipoxemia, evidência na oximetria de pulso (Sat< 90%; hipoventilação por bradipnéia, respirações ruidosas, sufocantes e irregulares), por isso foi identificado se os clientes eram capazes de respirar sozinhos, se apresentavam dispneia ou limitação da respiração, e se estavam com

apneia. Foi feito o estímulo a tosse para evitar a atelectasia.

Em seguida foi verificada a saturação de oxigênio (O₂) por meio da oximetria, identificando se os clientes estavam sendo capazes de manter a saturação de O₂ maior que 92%, se estavam respirando em ar ambiente, se precisavam de oxigênio para manter a saturação de O₂ maior que 90%, se a saturação de O₂ estava menor que 90%, mesmo com suplementação de oxigênio.

Outro fator avaliado foi a circulação, verificando se haviam sinais de hemorragia, como sangramento ativo na ferida operatória; diminuição da perfusão tissular, extremidades frias, aferição da pressão arterial, observando se houve variação da mesma em relação ao nível pré-anestésico.

Geralmente a anestesia faz com que os pacientes fiquem torporosos, sonolentos. Na avaliação do nível de consciência foi avaliado se estavam agitados, lúcidos, se respondiam a algum comando de voz.

Na mensuração da atividade motora foi verificado se os pacientes conseguiam movimentar os quatro membros: superiores e inferiores, se apenas dois membros ou se são incapazes de mover os membros voluntariamente ou sob comando. Solicitar ao paciente a movimentação do membro e a estimulação tátil e térmica, possibilitou a avaliação do retorno da função motora e

sensitiva, permitindo assim identificar a importância de assistir o paciente em suas necessidades fisiológicas oferecendo comadre ou papagaio, como também a elevação das grades para evitar quedas.

Além disso, ao realizar o processo de enfermagem, iniciando pela investigação das queixas dos usuários, os diagnósticos mais frequentes foram: dor aguda, integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada, risco para infecção que culminaram no planejamento de resultados e intervenções como proporcionar tranquilidade e conforto, permanecer com o paciente identificar suas necessidades, avaliar o nível e sinais de dor, administrar analgésicos prescritos ou consultar o Anestesiologista, utilizar métodos alternativos como mudança de posição; avaliar ferida e curativo cirúrgico, posicionar o paciente confortavelmente, utilizar técnicas assépticas durante os procedimentos.

De acordo com Papov e Peniche (2009), a ansiedade muitas vezes é decorrente da dor, urgência urinária, distensão abdominal e não só relacionadas ao torpor e ao acordar da anestesia. Responde, significativamente, quando a intervenção de enfermagem é aquela estabelecida pela unidade como rotina, isto é, monitorização dos sinais vitais, oximetria de pulso, aquecimento, grades elevadas

administração de medicamentos prescritos, e vigilância.

Conforme Papov e Peniche (2009), a dor é uma complicação prevalente na SRPA. O tratamento da dor se baseia em razões subjetivas, em atenuar respostas fisiológicas e psicológicas do trauma cirúrgico, melhorar a evolução pós-operatória, recuperação funcional e mobilização precoce, e prevenção da dor crônica.

A mobilidade física fica prejudicada por causa da anestesia, o paciente geralmente tem dificuldade ou não consegue movimentar os membros inferiores, por isso durante a avaliação é importante estimular a movimentação desses membros, e elevar as grades da cama como uma medida de segurança para evitar possíveis acidentes.

O risco para infecção pôde ser observado em dois aspectos, primeiro em relação ao acesso venoso onde foi verificado o local da punção e percebido se havia possíveis sinais de infecção, como a flebite; segundo foi avaliada a ferida operatória onde avaliado se havia drenagem purulenta da incisão superficial, ou alguns dos sinais de infecção como dor, eritema e calor. Outra medida aplicada para evitar infecção foi manter o curativo estéril por 24 horas, e a manipulação asséptica do mesmo.

Após realizada as intervenções de enfermagem de acordo com a prescrição dos

cuidados de enfermagem, com base no levantamento, foram anotadas as alterações e evoluções da anestesia, mantendo a atenção nos sinais de choque como: pulso rápido, hipotensão, palidez, cianose, baixa perfusão, queda na saturação de oxigênio; em seguida foram mantidas as intervenções de enfermagem em conjunto com o anestesista, identificando os padrões de funcionamento humano dando prioridades, foi dado prosseguimento das avaliações dos pacientes até alta da SRPA.

CONCLUSÃO

Este relato de experiência teve como finalidade demonstrar a importância da assistência de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica com foco nas necessidades do paciente, promovendo um ambiente confortável, para recuperação do cliente, evitando possíveis complicações pós anestésicas. Assim como a relevância do vínculo da academia com o serviço de saúde no campo de prática.

Na avaliação dos pacientes, foi obtido um bom prognóstico da recuperação da cirurgia, onde os mesmos se encontravam conscientes, tranquilos, sem sinais de hemorragia, com perfusão tissular desejável, pressão arterial mantida, bem como frequência cardíaca e oxímetria. Este relato foi possível mediante ao uso de uma ficha

para aplicar a sistematização da assistência de enfermagem, apresentado por docentes da academia, a qual foi usada durante todo o período da avaliação, tendo em vista que o hospital faz uso de um instrumento diferente e bastante resumido. O instrumento utilizado também facilitou a escolha dos principais diagnósticos de enfermagem, e suas intervenções, as quais foram realizadas e avaliadas obtendo uma boa evolução dos pacientes.

Logo, pôde-se evidenciar o quanto a realização da assistência de enfermagem de forma efetiva contribui para uma boa recuperação do paciente, evitando as complicações pós-operatórias imediatas e diminuindo consideravelmente o risco das complicações mediatas e tardias.

REFERÊNCIAS

FILHO, A. P. **O Estágio Supervisionado e sua importância na formação docente.** Revista P@rtes. 2010. Disponível em: <http://www.partes.com.br/educacao/estagio-supervisionado.asp>. Acesso em: 20 abr. 2016.

MONTEIRO, E.L.; MELO, C.L et al. **Cirurgias seguras elaboração de um instrumento de enfermagem perioperatória.** Rev. SOBECC, São Paulo. abr.jun. 2014; 19(2): 99-109.

MORAES, L. O.; PENICHE, A. de C. G. **Assistência de Enfermagem no período de recuperação anestésica: revisão de literatura.** Rev. esc. enferm. USP vol.37 no.4 São Paulo Dec. 2003.

POPOV, D.C.S; PENICHE, A. de C. G. **As intervenções do enfermeiro e as complicações em sala de recuperação pós-anestésica.** Rev. esc. enferm. USP vol.43 no.4 São Paulo Dec. 2009.