

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: UM ESTUDO DE CASO

MURIEL FOSTER ESPINDOLA¹; KAREN BARCELOS LOPES ²; JANAINA BAPTISTA MACHADO³; RUTH IRMGARD BÄRTSCHI GABATZ⁴.

¹Universidade Federal de Pelotas- murielespindola@live.com

²Universidade Federal de Pelotas- karenbarcelos1@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com_

⁴Universidade Federal de Pelotas – r.gabatz@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia científica de que o profissional enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos na assistência aos pacientes, contribuindo para uma maior credibilidade e autonomia profissional, além de melhorar a qualidade do atendimento aos pacientes (TANNURE; PINHEIRO, 2014).

Atualmente, os acidentes automobilísticos são responsáveis por boa parte do número de óbitos no Brasil, contudo, o índice de sobrevivência nesses casos vem aumentando. Esses casos, muitas vezes, geram nas vítimas diversas fraturas que podem impor diferentes limitações, permanentes ou não interferindo na qualidade de vida dos pacientes e de suas famílias (MELO et al., 2014).

Nas fraturas existe uma interrupção completa ou parcial na continuidade de um osso. Essas podem ser causadas por choque direto ou indireto, ou ainda por causa de fadiga, estresse e algumas patologias (SILVA; GONZAGA; SOUZA; 2012).

A fratura exposta é definida como sendo aquela em que ocorre ruptura na pele e nos tecidos moles subjacentes, ou seja, o invólucro, permitindo a comunicação óssea direta ou de seu hematoma fraturário com o ambiente (FRANCO; LOURENÇO, 2009).

Nesse contexto, a SAE é uma ferramenta indispensável para organizar a assistência prestada ao paciente vítima de trauma físico, durante sua hospitalização. Assim, objetivou-se neste trabalho apresentar elaboração da SAE organizada a partir da avaliação física e emocional, de um indivíduo jovem vítima de politrauma, analisando o quanto as fraturas podem afetar a vida do paciente.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso realizado durante um estágio curricular em um hospital de médio porte de um município do sul do estado do Rio Grande do Sul, durante o segundo semestre de 2015. O estudo de caso constitui-se de uma investigação, acerca de um assunto específico, visando conhecer o que há de essencial e característico, buscando assim, contribuir para o entendimento global sobre determinado assunto (PONTE, 2006).

O estágio curricular foi realizado em uma unidade cirúrgica traumatológica, em que sempre se visou trazer um melhor tratamento/atendimento ao paciente, mantendo a humanização e ética nas atividades realizadas.

A escolha do caso foi feita devido a complexidade da patologia e suas implicações para a vida do paciente. Além disso, o paciente sempre se mostrou comunicativo e disposto a colaborar com trabalho.

A coleta dos dados ocorreu no mês de outubro, através de diálogos e encontros semanais, durante o estágio, por meio da aplicação de uma ficha de avaliação contendo dados do exame físico do paciente e sua história de saúde e familiar. Além disso, complementou-se as buscas com os dados do prontuário do paciente, como exames e procedimentos, bem como conversas com o paciente e seus familiares.

As informações coletadas foram organizadas de acordo com as necessidades humanas básicas elencando-se os diagnósticos mais adequados para os problemas apresentados pelo paciente e, após, selecionou-se os principais cuidados para cada diagnóstico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O caso estudado foi decorrente de um acidente automobilístico (moto X carro), que gerou no paciente uma fratura em tíbia e fíbula em membro inferior direito, uma fratura de radio em membro superior esquerdo e uma fratura exposta de ulna e radio em membro superior direito. Além disso, o paciente também lesionou a genitália, o que gerou nódulos de aspecto cianótico e edemaciado. Como problemas pregressos o paciente também apresentava sobrepeso, resultado de uma má alimentação e hipertensão arterial sistêmica (HAS).

A seguir, serão apresentados quatro diagnósticos de enfermagem elaborados para o caso do paciente, de acordo com NANDA (2015-2017), acompanhados das prescrições específicas para cada um de acordo com NIC (2010).

Diagnóstico 1 – Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais (00001) relacionado a ingesta excessiva em relação a atividade física (gasto calórico) evidenciado por estilo de vida sedentário

Cuidados: a) realizar uma avaliação nutricional, conforme apropriado.

b) determinar, com nutricionista, a quantidade de calorias e o tipo o de nutrientes necessários para atender às exigências nutricionais.

c) encorajar a ingestão calórica adequada ao tipo de corpo e estilo de vida

D2 – Mobilidade física prejudicada (00088) relacionado a prejuízo musculo esquelético evidenciado por capacidade prejudicada para percorrera as distâncias necessárias.

Cuidados: a) orientar o individuo quanto ao uso de auxiliares de deambulação

b) providenciar dispositivos auxiliares que sejam uteis ao individuo para uma transferência independente, conforme apropriado.

c) Dar encorajamento ao paciente quando aprender a transferir-se de forma independente

D3 – Risco de síndrome do desuso (00040) fator de risco imobilidade mecânica.

Cuidados: a) orientar os familiares sobre a possibilidade e importância de realizarem exercícios passivos.

b) realizar massagens de estímulo circulatório durante o banho.

c) Encorajar a pessoa a compartilhar os sentimentos e os medos em relação à restrição de movimentos.

D4 – Integridade da pele prejudicada (00046) relacionado a fator mecânico evidenciado pelo rompimento da superfície da pele.

Cuidados: a) Observar sinais flogísticas (calor, rubor, edema e dor)

b) Realizar curativo com a medicação tópica adequada.

c) Usar técnicas assépticas

4. CONCLUSÕES

A realização do estudo proporcionou às acadêmicas um grande aprendizado acerca do assunto trabalhado, além de mostrar a importância de se ter uma boa relação com o paciente e seus familiares, não focando apenas na patologia, mas também no atendimento humanizado.

As fraturas, de uma forma geral, levam muito tempo para tratamento e reabilitação, afetando emocional e economicamente o paciente, pelo seu afastamento do trabalho e da rotina diária. Quando o paciente retorna para casa há, ainda, o custo com medicação e provável fisioterapia, caso as mesmas não sejam disponibilizadas pelo Sistema Único de Saúde. Além disso, existe também um alto custo para o sistema de saúde, pelo uso de diversos dispositivos como: fixadores e trações, bem como com os procedimentos cirúrgicos, uso de medicações, tempo de internação, entre outros gastos.

A sistematização da assistência de enfermagem é uma ferramenta imprescindível para organização do cuidado prestado, além disso, ela favorece a implantação de ações específicas para cada caso proporcionando maior efetividade. Destaca-se que a implementação da SAE trouxe um importante aprendizado às acadêmicas que puderam conhecer e experimentar o cuidado de forma integral e humanizada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- FRANCO, J.S. ; LOURENÇO, P.R.B. Fraturas expostas. In: SIZINO, H. **Ortopedia e Traumatologia: princípios e práticas**. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 1558-77.
- HORTA, V. A. Processo de Enfermagem. São Paulo: EPU, 1979. 39p.
- PONTE, J. P. O estudo de caso na investigação em educação matemática. **Bolema**, São Paulo, v.25, p.105-32, 2006. Disponível em: < http://www.unisc.br/portal/images/stories/a_unisc/estrutura_administrativa/nupes/estudo_caso.pdf >. Acesso em 15 Jun 2016
- SILVA, C.C. ; GONZAGA, G.B.; SOUZA, D.E. Importância do conhecimento nas fases da reparação da fratura para o profissional de fisioterapia. **Conexão**, 2012. Disponível em: < <http://www.aems.edu.br/conexao/edicaoanterior/Sumario/2012/downloads/2012/saude/IMPORT%C3%A2NCIA%20DO%20CONHECIMENTO%20NAS%20FASES%20DA%20REPARA%C3%87%C3%83O%20DA%20FRATURA%20PARA%20O%20PROFISSIONAL%20DE%20FISIOTERAPIA.pdf> >. Acesso em: 30 nov. 2015.
- NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2012/2014**. Artmed, Porto Alegre, 2012.
- TANNURE, M.C; PINHEIRO, A, M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**: 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. p 298.
- BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. McC. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.