



Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA AO PACIENTE DE NEUROCIRURGIA: UM ESTUDO DE CASO

Autores: NATTASHA OTERO FERNANDES (Relator)
JÉSSICA RENATA BASTOS
GRAZIELE RIBEIRO BITENCOURT
ROSIMERE FERREIRA SANTANA

Modalidade: Pôster
Área: Ensino e pesquisa
Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A sistematização de enfermagem pré-operatória em neurocirurgia tem como foco a avaliação da condição clínica do paciente antes do procedimento cirúrgico, bem a delimitação e manuseio dos riscos operatórios a curto e longo prazo. Para tanto, devem-se definir os problemas relacionados a fim de reduzir os riscos de complicações na fase pós-operatória, e controle de morbidades, com a finalidade de diminuir duração da hospitalização. A partir disso, propõe-se como objeto de estudo a análise da sistematização de enfermagem pré-operatória ao paciente neurocirúrgico. **Objetivos:** Geral: Elaborar a sistematização da assistência de enfermagem pré-operatória para cliente submetido a neurocirurgia. Específicos: Listar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) 2009/2011; estabelecer as intervenções a partir dos diagnósticos determinados por meio do NIC (Nursing Intervention Classification); avaliar os resultados esperados após as intervenções estabelecidas, conforme o NOC (Nursing Outcomes Classification), ao paciente em estudo. **Metodologia:** Abordagem qualitativa descritiva na forma de estudo de caso, de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, internada num Hospital Universitário de Niterói-Rio de Janeiro, para realização de craniotomia. A coleta de dados foi feita mediante entrevista semi-estruturada baseada em Carpenito, do levantamento documental do prontuário e observação e acompanhamento da paciente. A análise dos dados foi feita através de raciocínio clínico de Risner. **Resultados:** os principais diagnósticos pré-operatórios de enfermagem foram: dor crônica, deglutição prejudicada, nutrição desequilibrada menos que as necessidades corporais, volume de líquido deficiente, risco de infecção, constipação, ansiedade, percepção sensorial visual e auditiva perturbada, risco de queda. As intervenções implementadas, segundo NIC foram: controle da dor, terapia para deglutição, aconselhamento nutricional, controle, hídrico e de infecção, monitoração hídrica, redução de ansiedade e prevenção de quedas,. A avaliação dos resultados propostos, conforme NOC foi: nível da dor, controle de riscos, hidratação, nível de conforto e de ansiedade. **Conclusão:** A sistematização da Assistência de Enfermagem permite uma prática de enfermagem de forma mais holística, isto é, observando o paciente como um todo, porém priorizando a individualidade do mesmo possibilitando assim um cuidado mais eficaz.