


Enfermagem em Centro Cirúrgico



TEMPOS CIRÚRGICOS OU OPERATÓRIOS

São procedimentos realizados pelo cirurgião desde o início da cirurgia até o seu término. As cirurgias são realizadas em quatro tempos:

- **DIÉRESE** – consiste na abertura, separação dos planos com a finalidade de atingir um órgão. Poderá ser:
- **Mecânica** – feita com bisturi, tesoura, serra, trépano, agulha (grossa ou cortante) Punção.
- **Térmica** – É realizado através do calor (bisturi elétrico).
- **Crioterapia** – por meio de resfriamento brusco e intenso na área operada. É utilizado nitrogênio liquefeito, mantém O₂ muito baixo.



Raio-laser – mais moderno. Por meio de ondas luminosas concentradas em alta potência. Existem vários tipos sendo que o mais comum é o de gás carbônico.

HEMOSTASIA – consiste em determinar ou prevenir um sangramento. Pode ser feita por pinçamento ou também um fio para suturar e depois uma eletro-coagulação com bisturi elétrico.

- **EXÉRESE** – já é a cirurgia propriamente dita. É o tempo cirúrgico fundamental, que consiste na realização de tratamento cirúrgico, seja de caráter diagnóstico, corretivo, paliativo ou estético.

• **SÍNTESE** – é a união, junção; sendo o procedimento utilizado para aproximar as bordas de uma ferida, com a finalidade de estabelecer a continuidade dos tecidos e facilitar as fases do processo de cicatrização. O fechamento deve ser o mais anômico possível.

• PLANOS CIRÚRGICOS ABDOMINAIS

- ❖ Pele,
- ❖ Tecido Subcutâneo,
- ❖ Aponeurose (Aderida ao Músculo),
- ❖ Músculo,
- ❖ Peritônio Parietal,
- ❖ Peritônio Visceral
- ❖ Órgão.



Os Períodos Operatórios

- Pré- Operatório
- Intra – Operatório
- Pós – Operatório



PRÉ-OPERATÓRIO

Objetivos:

- elevar ao máximo as condições físicas e emocionais do cliente para enfrentar o ato cirúrgico;

- Prevenir desconfortos e complicações pós-operatórias.


Classificação:

- Pré-operatório **mediato**: período que vai do momento da internação até 24 horas antes da cirurgia;

- Pré-operatório **imediato**: período que inicia 24 horas antes da cirurgia e termina quando o cliente é encaminhado ao centro cirúrgico.

Cuidados de enfermagem no pré-operatório mediato

- ▶ Atender emocionalmente o cliente, chamando-o pelo nome, ouvindo-o, colaborando com sua adaptação hospitalar e esclarecendo dúvidas;
- ▶ Verificar Sinais Vitais de 6/6 horas;
- ▶ Pesar o paciente: dado importante para o cálculo das doses de medicamentos, detectar retenção hídrica e controle do peso;
- ▶ Colher material para exames (urina e fezes) para detectar infecções e parasitoses que caso sejam encontradas deverão ser tratadas durante o pré-operatório;

- 
- ✿ Observar e anotar a aceitação da dieta: a má nutrição interfere na cicatrização da ferida operatória, possibilita a ocorrência de infecções aumentando o período de internação;
 - ✿ Melhorar a capacidade respiratória através de exercícios respiratórios, nebulização, drenagem postural e tapotagem, ingestão hídrica e exclusão do fumo;
 - ✿ Orientar quanto ao uso de comadre e compadre “patinho”, para se prevenir desconfortos pós-operatórios;
 - ✿ Promover recreação, se ocupando, distrai e permite socialização. Importante para o equilíbrio emocional.

Cuidados de enfermagem no Pré Operatório Imediato

- ⊕ Higiene corporal na manhã que antecede o ato cirúrgico;
- ⊕ Lavar os cabelos na manhã que antecede o ato cirúrgico;
- ⊕ Higiene oral após as refeições e uma hora antes da cirurgia;
- ⊕ Cortar as unhas, limpá-las e retirar esmaltes: tais procedimentos previnem infecções e permitem avaliação dos leitos ungueais;
- ⊕ Fazer enteróclise (conforme prescrição);
- ⊕ Fazer tricotomia da área operatória uma hora antes de encaminhar o cliente ao C.C.;

- ⊕ Orientar para urinar 30 minutos antes da cirurgia para se prevenir de hiperextensão da bexiga e retenção urinária pós-operatória;
- ⊕ Retirar próteses dentárias (podem ocasionar obstrução das vias aéreas), óculos, jóias, adereços, roupas, grampos de cabelos, maquiagem 30 minutos antes do encaminhamento ao C.C.;
- ⊕ Fazer cama de operado.



Intra Operatório

- Esta fase tem início quando o cliente entra na unidade do Centro Cirúrgico até sua admissão na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA).
- E nesta fase que ocorre o ato cirúrgico e toda a preparação que ele envolve.
- Para a realização de uma cirurgia é necessária uma série de preparos e rituais que irão auxiliar e facilitar nos procedimentos, assim evitando possível infecção.
- Ritual “Conjunto de práticas consagradas pelo uso e/ou por normas, e que devem ser observadas de forma invariável em ocasiões determinadas; cerimonial, ética”

Cuidados de enfermagem no Intra Operatório

- Receber o cliente ao chegar no Centro Cirúrgico e encaminhá-lo para a sala cirúrgica.
- Manter diálogo e orientá-lo a cada passo do procedimento.
- Nivelar a altura da mesa cirúrgica com a altura da maca e encoste a maca paralelamente à mesa cirúrgica, lembrando de fixá-la.
- Auxiliar o cliente na transferência para a mesa cirúrgica.
- Auxiliar na transferência de soros e sondas quando presentes
- Puncionar veia calibrosa


- Colocar a touca na cabeça do cliente, cobrindo todo o couro cabeludo.
- Colocar apoio de braço (braçadeiras) o mais anatômico possível.
- Instalar os eletrodos do monitor cardíaco e instalar o aparelho de pressão arterial (P.A). Instalar o oxímetro de pulso
- Remover as cobertas e roupas do cliente.
- Prender o campo no arco de narcose (divisório entre o anestesista e o cirurgião).
- Colocar a placa do bisturi elétrico em contato com a pele do cliente.
- Colocar luvas de água nas proeminências ósseas ou utilizar coxins quando necessário.

PÓS-OPERATÓRIO

- **Objetivos:**
 - Restabelecer as funções orgânicas;
 - Prevenir os desconfortos e as complicações.
- **Classificação:**
 - Pós-operatório **Imediato:** período de 24 horas que se inicia ao término do ato cirúrgico;
 - Pós-operatório **mediato:** após 24 horas que se sucedem ao ato cirúrgico.

Cuidados de enfermagem no Pós Operatório Imediato

- ✿ Transferir o paciente da maca para o leito;
- ✿ Solicitar 2 ou 3 auxiliares para a movimentação do cliente, movimentos uniformes para evitar queda de pressão arterial, trações de sondas e cateteres e perdas de punção venosa;
- ✿ Posicionar paciente em decúbito dorsal horizontal com a cabeça lateralizada e o pescoço estendido, para favorecer a respiração e prevenir aspiração nos casos de vômitos;
- ✿ Observar o estado de consciência;
- ✿ Conectar os tubos de drenagem, os frascos coletores e mantê-los abertos;

- 
- ❖ Observar e anotar o estado externo dos curativos (sangramentos);
 - ❖ Verificar S.V. de 15/15 minutos, de 30/30 minutos, de 45/45 minutos, até que a verificação seja de 4/4 horas;
 - ❖ Aliviar a dor através de posicionamento adequado no leito, de mudanças de decúbito, de ambiente tranquilo, de roupas de cama secas e esticadas e da administração de analgésicos prescritos;
 - ❖ Manter corretos os gotejamentos das infusões venosas para se prevenir hipovolemia, distúrbios eletrolíticos ou sobrecarga cardíaca;
 - ❖ Observar sinais de choque, sudorese, hipotensão, dispnéia, oligúria (diminuição da quantidade de urina), taquicardia, alterações da consciência

- ✿ Umedecer os lábios; Fazer controle de diurese para avaliação da função renal; Anotar volume e aspecto das drenagens; assistir psicologicamente o cliente.

CUIDADOS

ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO MEDIATO

- A primeira deambulação deverá ser supervisionada;
- Ajudar na higiene corporal e oral, se necessário;
- Observar e anotar a aceitação da dieta;
- Oferecer líquidos por via oral de 2/2 horas;
- Curativo diário de acordo com as necessidades. Os pontos deverão ser retirados em torno do 7º dia após o ato cirúrgico;
- Promover recreação compatível com o estado físico e emocional do cliente.

ADMISSÃO NA INTERNAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIO E NO CENTRO CIRÚRGICO

- # A recepção do cliente na Unidade de CC é uma das atribuições do enfermeiro. Destacam-se os seguintes cuidados:
- # Receber cordialmente o cliente na área de recepção, identificando-o e verificando se o prontuário está completo;
- # Verificar as anotações referentes ao período pré-operatório, tais como: medicação pré-anestésica, sinais vitais, retirada de próteses, esmalte, adornos, problemas alérgicos, condições físicas e emocionais. A tricotomia tem sido realizada no CC caso haja necessidade (prevenção de infecção);

- # Transportar o cliente imediatamente para a Sala Cirúrgica. Não permitir que permaneça no corredor.
- # Compete a circulante da Sala de cirurgia os procedimentos na sala (montagem da sala, atendimento durante a cirurgia e anotações);

- **ANOTAÇÕES:**

- Horário da chegada ao CC;
- Nome e função de quem o recebeu;
- Condições do paciente na chegada;
- Sinais vitais;
- Exames trazidos pelo cliente;

- Início e horário da anestesia;
- Tipo de anestesia realizada e intercorrências;
- Tipo de antisséptico usado;
- Relacionar nome da equipe;
- Equipamentos e acessórios utilizados;
- Local e tipo de incisão;
- Local de colocação da placa de bisturi elétrico, eletrodos e monitor cardíaco;
- Posicionamento cirúrgico;
- Passagem de cateteres e drenos;
- Tipos de curativos realizados.





"Feliz aquele que transfere o que sabe, e aprende o que ensina."

Cora Coralina