

O Cuidado de Enfermagem no Pós-operatório



Pós-operatório

Inicia-se a partir da saída do cliente da SO e perdura até sua total recuperação.

- Pós-operatório imediato (POI): até às 24 horas posteriores à cirurgia;
- Medio: após as 24 horas e até 7 dias depois;
- Tardio: após 7 dias do recebimento da alta.



Objetivos do atendimento...

Identificar, prevenir e tratar os problemas comuns aos procedimentos anestésicos e cirúrgicos, tais como:

- dor,
- laringite pós-entubação traqueal,
- náuseas,
- vômitos,
- retenção urinária,
- flebite pós-venóclise dentre outros



Atenção...

Idealmente, todos os clientes em situação de POI devem ser encaminhados da SO para a RPA e sua transferência para a enfermaria ou para a UTI só deve ocorrer quando o anestesista considerar sua condição clínica satisfatória.

Sala de Recuperação Pós-anestésica

- Local destinado a receber o paciente em pós-operatório imediato até que recupere a consciência e tenha seus sinais vitais estáveis.
- A assistência prestada ao paciente na SRPA requer cuidados constantes, porque é uma fase delicada do pós-operatório, necessitando de uma monitorização constante e controle de sua evolução.



Sala de Recuperação Pós-Anestésica (SRPA)

- Permanência de 1 a 6 horas do paciente
- Alívio da dor, recuperação dos reflexos
- Recuperação da consciência
- Normalização dos SSVV

Composição do CRPA

➤ Equipamentos básicos:

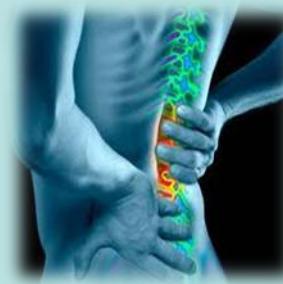
Camas, suportes de soro, foco de luz, oxímetro de pulso, máscaras...

Para a prestação do cuidado em tais condições críticas é necessário que a equipe de enfermagem esteja em constante estado de alerta para atuar de maneira rápida e eficiente.

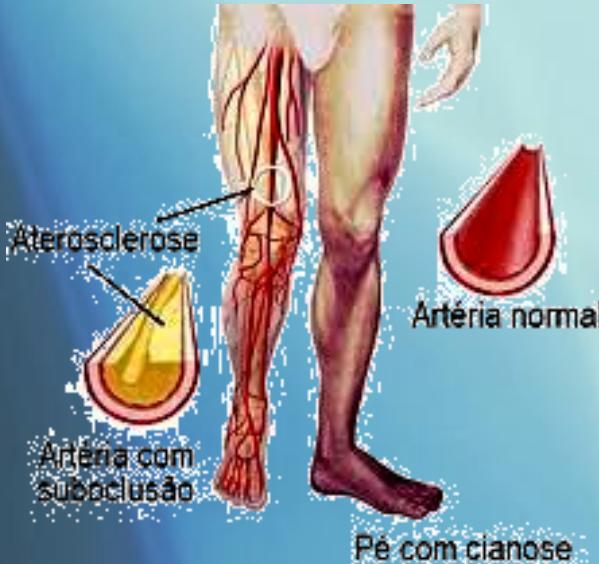
- **Riscos cirúrgicos:** extensão do trauma e suas alterações neuroendócrinas, sangramento, dor, alteração de ssvv;
- **Riscos anestésicos:** drogas pré-anestésicas e anestésicas utilizadas, potencial de depressão respiratória, interação medicamentosa;
- **Riscos individuais:** idade, estado nutricional, doenças associadas, estado emocional.

Cuidados no pós-operatório imediato (POI)

- Transporte do paciente
- Leitura do prontuário
- Posicionamento na cama
- Controlar sinais vitais
- Alívio da dor e desconforto
- Estimular a respiração profunda e tosse
- Conectar sondas e drenos se houver
- Administrar os medicamentos prescritos
- Observar e controlar eliminações



- Cuidados com o curativo
- Fazer higiene oral constante
- Estimular a movimentação e mudança de decúbito
- Observar coloração e temperatura das extremidades
- Diminuição dos anseios, tranquilizando-os...
- Promover conforto e segurança



Para os clientes...

- Anestesia geral decúbito dorsal horizontal sem travesseiro, com a cabeça lateralizada.
- Sonda nasogástrica (SNG), indica-se a posição semifowler, para prevenir a ocorrência de esofagite de refluxo.
- Visando evitar a queda dos clientes sonolentos, confusos e/ou agitados devido à ação dos anestésicos, as grades da cama devem ser mantidas elevadas.

Controle dos SSVV

- 15 em 15 min
- 30 em 30 min
- 1 em 1 h...
- Na RPA, na primeira hora o controle dos sinais vitais é realizado de 15 em 15 minutos; se estiver regular, de 30 em 30 minutos.
- Mantida a regularidade do quadro, o tempo de verificação do controle deve ser espaçado para 1/1h, 2/2h, e assim por diante.



Registros na SRPA

- Tipo de anestesia
- Cirurgia realizada
- Horário de chegada
- Condições gerais do paciente
- Presença de drenos
- Soluções venosas, sondas, cateteres
- Assistência prestada



Cuidados no pós-operatório (PO)

- Higienizar e prestar conforto
- Observar e anotar os aspectos da ferida operatória
- Controlar sinais vitais
- Estimular a deambulação precoce
- Observar o funcionamento de sondas, cateteres e drenos
- Administrar medicamentos conforme prescrição
- Executar cuidados especiais de acordo com a cirurgia





Cuidados no pós-operatório tardio

- Orientar o paciente para os exercícios que deverá realizar, conforme a cirurgia realizada.
- Orientar o paciente e a família sobre a alta hospitalar.



Anormalidades e complicações no pós-operatório

- Alterações dos SSVV
- Alterações neurológicas
- Alterações pulmonares
- Soluço
- Complicações urinárias
- Complicações gastrintestinais
- Sede
- Hemorragia
- Infecção da ferida cirúrgica
- Deiscência

Alterações dos SSVV

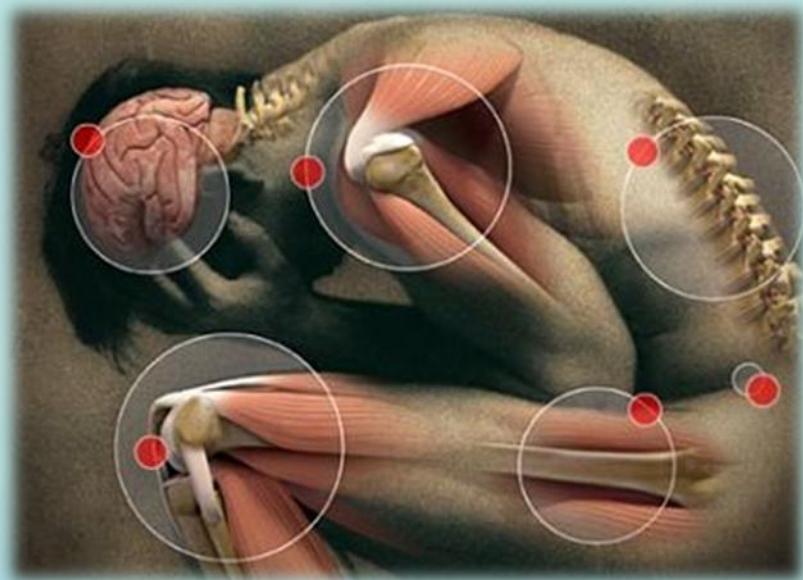
- Alterações térmicas levam a alterações cardiovasculares e respiratórias
- Alteração da respiração por efeito do anestésico ou obstrução das vias aéreas por vômitos ou secreções
- Instabilidade orgânica _ hipotermia, hipertermia
- Diminuição da PA e pulso: perda de sangue durante a cirurgia



Alterações neurológicas

► Dor

- Afetada por ação do anestésico, do ato cirúrgico ou do posicionamento inadequado.
- A dor é comum principalmente no alvo da cirurgia.
- Não devemos menosprezar a dor (avaliar e quantificar).



Estratégias para alívio da dor...

- Troca de curativos ou afrouxar
- Avaliar a retenção de urina e fezes
- Mudança de decúbito
- Aplicar compressas quentes ou frias
- Escurecer o ambiente
- Diminuir os barulhos
- Analgesia: escrito se necessário



➤ Soluço

- Gerado por distensão abdominal e hipotermia

✓ Condutas:

- Lavagem gástrica(distensão abdominal)
- Deambulação
- Aquecimento do paciente
- Mudança de decúbito
- Inspirar e expirar em um saco de papel(CO₂ diminui irritação nervosa)
- Plasil quando prescrito



Complicações pulmonares

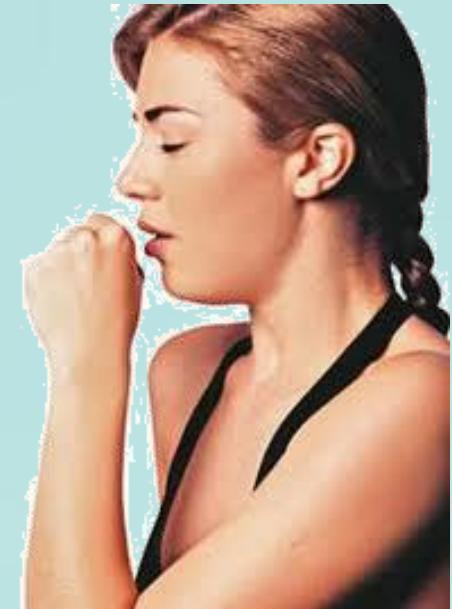
**Hipóxia, obstrução de vias aéreas superiores,
hipoventilação, apnéia, broncoaspiração.**

- ✓ Acúmulo de secreções(vômitos, alimentos).
- ✓ Principalmente obesos, fumantes, idosos.
- ✓ Sinais e sintomas: cianose, dispnéia, batimentos da asa do nariz, agitação, dor torácica.

Estratégias ...

✓ Orientação:

- Expectorar com a tosse(dedos ou travesseiro sobre a incisão).
- Monitorar SSVV, elevar decúbito de 30º a 45º, estimular respiração profunda, aumentar oferta de O₂ sn, desobstruir vias aéreas, manter disponível material para entubação e ventilação.



Complicações renais

- Causada por falhas na sondagem vesical.
- **Oligúria** - fazer balanço hídrico, controlar PA, observar características diurese.
- **Poliúria** - controle hídrico, PA, glicemias.
- **Retenção urinária**: observar presença de globo vesical aumentado e queixa dolorosa.





FUNDAÇÃO PÚBLICA ESTADUAL
HOSPITAL DE CLÍNICAS GASPAR VIANNA
 Trav. Alférer Costa s/nº - Bairro: Pedreira - Belém/Pará - CEP 66.087-660
 CNPJ: 22.980.973/0001-77 - Fone: (091) 4005-2500 - Fax: (091) 3276-1150
 E-mail: fhcgv@prodepa.gov.br



FICHA DE CONTROLES E BALANÇOS HÍDRICOS DOS SERVIÇOS DE UTI

Nome: _____ Registro nº: _____ Categoria: _____ Leito: _____

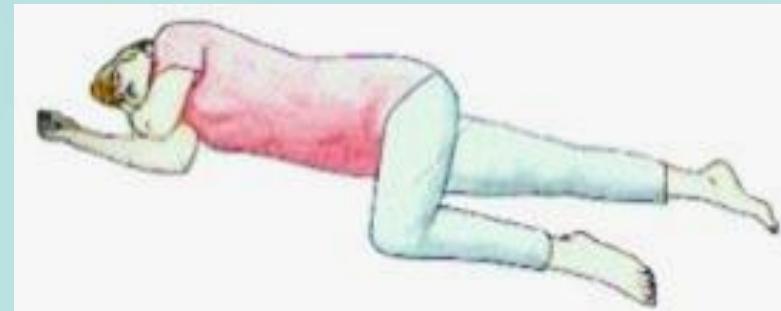
Data de Admissão: ____ / ____ / ____ Diagnóstico: _____ Idade: _____ Data: ____ / ____ / ____

DATA	HORA	SANGUE-PLASMA-EXPANSOR			HÍDRICO							SINAIS VITAIS					ESCALA DE GLASCON			OBS		
		ADMINIS-TRADO	ELIMINADO	BALANÇO	ADMINISTRADO				ELIMINADO			BALANÇO	T	FC	R	PA	PVC	SAT-02	ABERTURA OCULAR	RESPOSTA VERBAL	RESPOSTA MOTORA	
					DIGESTIVO	SOROS	D. VASO ATIVAS	NPP	Drogas sedati-vas	URINÁRIO	DIGESTIVO	DRENO	OUTRAS									
	07:00																					
	08:00																					
	09:00																					
	10:00																					
	11:00																					
	12:00																					
B. PARCIAL																						
	13:00																					
	14:00																					
	15:00																					
	16:00																					
	17:00																					
	18:00																					
B. PARCIAL																						
	19:00																					
	20:00																					
	21:00																					
	22:00																					
	23:00																					
	24:00																					
	01:00																					
	02:00																					
	03:00																					
	04:00																					
	05:00																					
	06:00																					
B. PARCIAL																						
B. TOTAL																						

Complicações gastrintestinais

➤ Náuseas e vômitos

-Efeitos colaterais dos anestésicos, diminuição do peristaltismo ocasionam distensão abdominal, acúmulo de líquido e restos alimentares.



✓ Condutas:

- Lateralização da cabeça
- Reposição de líquidos
- Dieta gradativa
- Evitar mudanças bruscas de decúbito
- Manter a permeabilidade das vias aéreas e sondas
- Manter oxigenação
- Oferecer higienização da boca e trocar roupas se vômito.



➤ Constipação intestinal

- Ocorre pela diminuição do peristaltismo provocado pelo anestésico, imobilidade no leito, exposição e manipulação do intestino.

✓ Condutas:

- Movimentação no leito
- Deambulação precoce
- Ingestão de líquidos
- Alimentos ricos em celulose



➤ Sede

- Provocada por perdas sanguíneas, de líquidos pela cavidade exposta, sudorese e hipertermia.

✓ Condutas:

- Observar sinais de desidratação (alteração do turgor da pele, PA, diminuição da diurese).

- Manter a hidratação dos lábios e boca.

Complicações cardiovasculares

Hipertensão e hipotensão arterial, arritmias, choque hipovolêmico
Trombose, embolia

✓ Condutas:

- Verificar nível de consciência,
- Verificar pressão arterial,
- Providenciar acesso venoso adequado,
- Elevar MMII (hipotensão),
- Observar queixa dolorosa e retenção urinária(hipertensão),
- Manter monitorização ECG,
- Repor líquidos (hipovolemia),
- Observar sinais de sangramento,
- Realizar balanço hídrico.
- Deambulação e movimentação dos membros



➤ Hemorragia

- ✓ Interna
- ✓ Externa
- ✓ Acontece nas 24h



➤ Sintomatologia:

- Desconforto
- Palidez intensa
- Mucosa descorada
- Taquicardia
- Dispneia
- Dor



Un hematoma comienza con un color rojo rosado



Cambia a una coloración azulada



Luego, se torna de color amarillo verdoso, hasta que finalmente se desvanece

➤ Infecção da ferida cirúrgica

- Prevenção da infecção:
 - Preparo pré-operatório adequado
 - Utilização de técnicas assépticas
 - Técnica de curativo
 - Alerta para sinais de infecção





➤ Deiscência

- É o rompimento da sutura, sendo a abertura total ou parcial da incisão provocada por infecção.

✓ Condutas:

- Lavagem com solução fisiológica
- Revisar os pontos
- Troca de curativos
- Alimentação hiperprotéica, vitamina c: cicatrização
- Predisposição em obesos, diabéticos, desnutridos



msakuraba@terra.com.br

12-08-02

➤ Choque

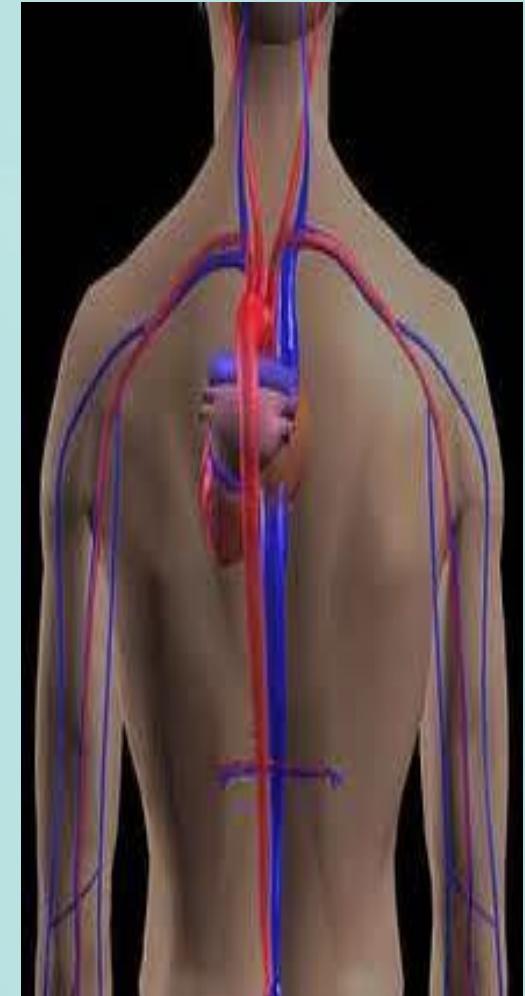
- Suprimento inadequado de sangue para os tecidos.

- **Sintomas:**

- **Pulso taquicárdico e filiforme**
- **Hipotensão arterial**
- **Dispneia, palidez**
- **Sudorese, hipotermia, cianose, agitação**

- ✓ **Condutas:**

- **Avaliar nível de consciência**
- **Avaliar SSVV**
- **Focos hemorrágicos**



Os familiares, o cliente e a alta hospitalar



A alta é um momento importante para o cliente e seus familiares, pois significa sua volta ao contexto social. É uma fase de transição que causa muita ansiedade e preocupação para todos os envolvidos.

- Orientação quanto aos cuidados a serem prestados e as formas de adaptá-los no domicílio;
- Alertar o cliente sobre seu retorno ao serviço de saúde, para avaliação da evolução.

Para que os familiares efetivamente compreendam a complexidade dos cuidados (técnicas assépticas, manuseio dos curativos, grau de dependência, uso de medicações, etc.), as informações devem ser passadas paulatinamente.

Referências Bibliográficas

- BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- POTTER, Patrícia [et al]. Grande Tratado de Enfermagem Prática – Clínica e Prática Hospitalar. 3^a ed.São Paulo: Santos, 2005.
- SANTOS, Viviane [et al]. Fundamentos e Práticas para Estágio em Enfermagem. São Caetano do Sul: Yendis, 2006.

“No nosso entendimento, cuidado é o respeito ao outro, é o zelo ao agir, é o afeto ao fazer, é a solicitude ao ouvir, é a delicadeza ao falar, é a responsabilidade ao propor sanar as necessidades do outro”

Carmen Lúcia Lupi Monteiro