

ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE EM CHOQUE HIPOVOLÊMICO: RELATO DE CASO

BRITO, N.M.G.¹; BEZERRA, I.M.P²; SOUSA, L.D³; CASIMIRO, M.R.A⁴; LISBOA, K.W.S.C⁵
1,2,3- Universidade Regional do Cariri - Rua Cel. Antônio Luiz, 1161 – Pimenta - Crato - CE - Brasil

4-Faculdade Santa Maria – BR 230, KM 504, CEP-58900-000 – Cajazeiras-PB

5- Universidade Regional do Cariri - Rua Cel. Antônio Luiz, 1161 – Pimenta - Crato - CE - Brasil

Palavras-Chave: Choque Hipovolêmico; SAE; Processo de Enfermagem.

Introdução

Choque hipovolêmico é definido como uma condição em que a pressão arterial sistêmica é inadequada para fornecer oxigênio e nutrientes para sustentar os órgãos vitais e a função celular, devido um volume intravascular diminuído (SMELTZER e BARE, 2005). Exige, portanto, cuidados de enfermagem sistematizados e de avaliação contínua. Buscou-se descrever a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) a um paciente em choque hipovolêmico em fase compensatória. Para tal, empregou-se um estudo descritivo, qualitativo, do tipo estudo de caso, realizado com um paciente, vítima de acidente automobilístico, admitido no setor de urgência de um hospital da cidade de Cajazeiras-PB, no mês de agosto de 2008. Utilizou-se para a coleta de dados a entrevista semi-estruturada, a análise do prontuário e o exame físico do cliente. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram baseados na classificação da NANDA (2005-2006) e traçaram-se intervenções à luz da lista de intervenções da NIC e de resultados da NOC, ambas classificações da enfermagem. Foi respeitada a resolução nº196/96 - MS, que rege as pesquisas envolvendo seres humanos.

Results and Discussion

HISTÓRICO:

Paciente, J.C.M., 38a, vítima de acidente automobilístico, deu entrada no HRC apresentando-se confuso, desidratado, pálido, olhos sem brilho, com cianose de extremidades, sudorese intensa, pulso filiforme, hipotônico, com fratura exposta do fêmur direito. Sinais vitais: T^o=35°C ; FC= 136bpm; FR=26 i.p.m; PA= 70X40mmHg.

Com base nas manifestações clínicas, história e dados de avaliação diagnóstica, identificaram-se os seguintes diagnósticos de enfermagem:

- Confusão aguda relacionada à hipóxia cerebral secundária a hipovolemia;
- Déficit de volume de líquidos relacionado a perdas excessivas secundário a trauma e sangramento;
- Dor aguda relacionada à fratura e escoriações secundária a acidente automobilístico;

- Risco para hipotermia relacionado à infusão de grande quantidade de líquidos secundária a choque hipovolêmico;
- Risco para integridade tissular prejudicada relacionada à diminuição de sangue e nutrientes aos tecidos secundário a débito cardíaco diminuído;
- Mobilidade física prejudicada relacionada a fratura femoral secundária a acidente automobilístico;
- Risco para infecção relacionado a local para invasão do organismos secundário a trauma femoral e presença de vias invasivas;
- Risco para função respiratória alterada relacionada a imobilidade secundária a trauma femoral.

AS PRINCIPAIS INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM SÃO:

- Orientar o paciente quanto aos procedimentos que serão realizados;
- Instalar dois acessos venosos em veias calibrosas para iniciar hidratação venosa;
- Administrar medicação para dor conforme prescrição médica;
- Cobrir o paciente e evitar que fique exposto a baixa temperatura para mantê-lo aquecido;
- Mobilizar a fratura de modo a evitar a perda de sangue;
- Priorizar técnicas assépticas ou limpas, conforme necessário, na administração dos procedimentos;
- Orientar para decúbito elevado assim que possível para melhorar trocas gasosas;

Conclusões

Evidenciou-se a aplicabilidade do processo de enfermagem dentro também do contexto de urgência e emergência de uma unidade hospitalar, compreendendo que as fases do processo ocorrem simultaneamente.

¹SMELTZER, S.C., BARE, B.G. e mais de 50 colaboradores. **Tratado de enfermagem Médico-Cirúrgica**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. Vol. IV. 2005, cap. 63 p. 2022.

²CARPENITO, Lynda Juall. **Diagnósticos de Enfermagem**. 8ª Edição. São Paulo, Artmed, 2002;

³BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Decreto nº93.993 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. Bioética. Vol. 4, nº2. suplemento, 1996, p. 15-20.