

Validação das Intervenções de Enfermagem para Pacientes em Sala de Recuperação Pós-Anestésica com Hipotermia

Nicole B Vilar*, Erika C M Duran.

Resumo

O presente estudo objetivou validar as intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em sala de recuperação pós-anestésica com o diagnóstico de enfermagem Hipotermia. Tratou de um estudo metodológico, transversal, de validação de intervenções para DE Hipotermia em pacientes em SRPA, a partir da terminologia Classificações de Intervenções de Enfermagem. Na primeira etapa foi realizada uma revisão integrativa da literatura para a identificação de intervenções e atividades existentes na referida classificação e a segunda etapa consistiu em análise do conteúdo das intervenções e atividades por especialistas. Obteve-se quatro artigos na primeira etapa e validação de nove intervenções e algumas de suas atividades, assim como as atividades encontradas nos artigos. Conclui-se que com a monitoração dos sinais vitais a hipotermia pode-se intervir de modo que o paciente tenha uma diminuição da morbidade pós-operatória.

Palavras-chave: Processos de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem Perioperatória.

Introdução

No período perioperatório, o paciente passa por diversas intervenções, como procedimentos anestésicos com gases operatórios frios, anestesia geral e procedimentos cirúrgicos, como exposição de cavidades e temperatura do ambiente fria, que podem levá-lo a apresentar o fenômeno de enfermagem hipotermia¹, que é a temperatura corporal inferior a 36°C, este fenômeno se traduz em um Diagnóstico de Enfermagem (DE). A diminuição da temperatura corpórea leva a complicações durante a recuperação do paciente no pós-operatório², que apesar de não oferecer riscos a vida do paciente acarreta em sofrimento fisiológicos.

Este trabalho teve como objetivo validar as intervenções e atividades de enfermagem para pacientes em sala de recuperação pós-anestésica com o DE Hipotermia.

Resultados e Discussão

Tratou de um estudo metodológico, transversal, de validação de intervenções para DE Hipotermia em pacientes em SRPA, a partir da terminologia Classificações de Intervenções de Enfermagem (NIC)³.

O trabalho foi dividido em suas etapas, sendo a primeira uma revisão integrativa da literatura, em que foi feita uma pesquisa em cinco bases de dados (Lilacs, Cinahl, Cochrane, Medline e Scopus) com as palavras-chave "perioperative nursing" e "recovery room".

Na primeira etapa obteve-se 190 artigos e após leitura dos títulos, resumos e artigo e remoção dos artigos repetidos chegou-se a quatro artigos e nestes quatro atividades. Também foi realizado um levantamento das intervenções de enfermagem (IE) para o referido diagnóstico contidas na NIC e chegou-se a 25 IE.

A segunda etapa constituiu em análise do conteúdo das intervenções e atividades por especialistas que foram selecionados com base nos currículos disponíveis na Plataforma Lattes e por indicações de enfermeiros previamente selecionados. Foram avaliados em cinco itens cada IE e cada atividade: Relação com a população, Relevância, Adequação, Clareza e Precisão, com a escala Likert de cinco pontos: 1- nada

característico; 2- muito pouco característico; 3- um pouco característico; 4- consideravelmente característico; 5- muito característico.

Foram selecionados 10 especialistas, de maioria majoritária feminina (90%), 70% classificados como Sênior, com tempo médio de formação 17,7 anos, que validaram nove intervenções, que são: Regulação da temperatura, Tratamento da hipotermia, Monitoração dos Sinais Vitais, Regulação da temperatura: perioperatória, controle do ambiente, Administração de medicamentos: endovenosos, Aplicação de calor, Administração de hemoderivados, e 81 de suas atividades, validaram também 12 atividades, presentes na NIC³ sem a validação das respectivas intervenções e as quatro atividades encontradas nos artigos.

Conclusões

Através da monitoração dos Sinais Vitais verifica-se também a temperatura corporal do paciente, possibilitando a identificação rápida da hipotermia, além da observação dos tremores que o paciente também pode apresentar. Com isso pode-se regular a temperatura corporal do paciente através do controle do ambiente, administração de fluidos aquecidos, de modo a diminuir a morbidade pós-operatória bem como a ocorrência de eventos adversos.

O principal fator limitante foi a grande quantidade de dados a serem analisados pelos especialistas.

Agradecimentos

A presente iniciação científica teve como instituição de fomento o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

¹ - Castro FSF, Peniche ACG, Mendoza IYQ, Couto AT. Temperatura corporal, índice Aldrete e Kroulik e alta do paciente da unidade de recuperação pós-anestésica. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(4):872-876;

² - Mattia AL, Barbosa MH, Rocha AM, Farias HL, Santos CA, Santos DM. Hipotermia em pacientes no período operatório. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(1):60-66;

³ - Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). Rio de Janeiro: Elsevier; 6 ed. 2016.