

Diagnósticos e intervenções de enfermagem a pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana



Nursing diagnoses and interventions for patients undergoing surgical treatment for transtrochanteric fractures

Taiane Soares Vieira¹, Rejane Andrade Machado², Jaqueline Machado Andrade³, Letícia Lacerda Marques⁴, Antônia Dyeylly Ramos Torres Rios⁵, Anna Karolina Lages de Araújo⁶, Melquesedec Pereira de Araújo⁷.

¹ Enfermeira assistencial. Mestre em Enfermagem (UFPI). Hospital Universitario do Piauí, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil.

² Enfermeira assistencial. Hospital Universitário Maria Aparecida Pressian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

³ Enfermeira assistencial. Hospital Universitário Maria Aparecida Pressian, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS). Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil.

⁴ Enfermeira assistencial. Hospital Universitario do Piauí, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil

⁵ Enfermeira assistencial. Hospital Universitario do Piauí, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil

⁶ Enfermeira assistencial. Hospital Universitario do Piauí, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil

⁷ Enfermeiro assistencial. Hospital Universitario do Piauí, Universidade Federal do Piauí (UFPI). Teresina, Piauí, Brasil

<http://www.seer.ufms.br/index.php/pecibes/index>

*Autor correspondente:
Taiane Soares Vieira,
Universidade Federal do
Piauí – UFPI.
E-mail do autor:
taianesvieira@gmail.com

Palavras-chave:
Enfermagem de
Centro Cirúrgico.
Cuidados de
enfermagem.
Fraturas do quadril.

Key-words:
Surgical Center
Nursing. Nursing
care. Hip fractures.

Resumo

A presente pesquisa objetivou relatar a experiência da elaboração de Diagnósticos de Enfermagem e intervenções realizadas em pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana. Trata-se de relato de experiência. Como base teórica utilizou-se a definição e classificação internacional de diagnósticos de enfermagem da NANDA I e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC) para nortear as principais ações assistenciais realizadas na busca pelo restabelecimento ou melhora da situação de saúde dos pacientes. A assistência ao paciente desde o período pré-operatório foi descrita e foram elaborados 20 Diagnósticos de Enfermagem com as respectivas intervenções para o período transoperatório. Esses achados foram fundamentais para o enfermeiro que assiste o paciente desde a admissão no Centro Cirúrgico até o pós-operatório imediato para que esse reconheça a importância do planejamento assistencial por meio da elaboração de Diagnósticos de Enfermagem, bem como de intervenções de enfermagem transoperatórias realizadas ao paciente acometido de fratura transtrocanteriana, a fim de contribuir para uma assistência cirúrgica mais eficaz e segura.

Abstract

The present research aimed to report the experience of elaborating Nursing Diagnoses and interventions carried out in patients undergoing surgical treatment of transtrochanterian fracture. It's an experience report. The theoretical basis used the definition and international classification of nursing diagnoses of NANDA I and the classification of nursing interventions (NIC) to guide the main care actions performed in the search for the restoration or improvement of the patients' health situation. Patient care since the preoperative period has been described and 20 Nursing Diagnoses have been elaborated with the respective interventions for the transoperative period. These findings were fundamental for the nurse who assists the patient from admission to the Surgical Center to the immediate postoperative period so that he recognizes the importance of care planning through the elaboration of nursing diagnoses, as well as transoperative nursing interventions performed to the patient affected by transtrochanterian fracture, in order to contribute to a more effective and safe surgical care.

1. Introdução

O trauma ortopédico vitimiza diversas pessoas todo ano no mundo. As fraturas ocasionadas por esses traumas recebem destaque e relevância no campo da saúde pública por se tratarem, em sua maioria de lesões que necessitam de um atendimento especializado e conseqüentemente aumento de custos por necessitarem além de extensos períodos de reabilitação após a alta hospitalar (Silva et al, 2017).

A enfermagem ortopédica se mostra com uma especialidade importante na prestação de cuidados a esses pacientes vítimas de traumas ortopédicos bem como em outros comprometimentos do sistema musculoesquelético tanto no que concerne a assistência em cirurgias quanto na reabilitação. Entretanto, os resultados ainda são pouco demonstrados na literatura, sendo necessário mais pesquisas na área para se demonstrar a importância da temática (Brent et al, 2018).

Uma forma de elucidar a importância dessa especialidade é falar do Processo de Enfermagem (PE) realizado por enfermeiros que assistem pacientes ortopédicos. Segundo Martins et al (2020) esse processo visa organizar o conhecimento e as condições necessárias para uma assistência integral e humanizada ao indivíduo, à família e à comunidade. Dispõe-se em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes: coleta de dados; Diagnóstico de Enfermagem (DE); planejamento; implementação e avaliação.

Foi nesse contexto que surgiu a necessidade de se realizar uma pesquisa que trouxesse à literatura achados práticos da assistência de enfermagem em ortopedia, no que tange ao cuidado ao paciente submetido a tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana, aliando a prática experienciada em um hospital onde se realizam cirurgias de alta complexidade e as definições e classificação de diagnósticos de enfermagem na NANDA I.

Com isso o objetivo desta pesquisa foi relatar a experiência da elaboração de Diagnósticos e intervenções de enfermagem a pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana, elencando os principais diagnósticos de enfermagem de acordo com a classificação internacional NANDA I, bem como as principais

intervenções realizadas em período transoperatório.

2. Material e Métodos

O presente estudo trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa na modalidade de relato de experiência. Esta pode ser definida como uma descrição sistemática da realidade e consiste numa busca de correlações entre achados dessa realidade e bases teóricas científicas (Sales et al., 2019).

A pesquisa foi realizada no Centro Cirúrgico do Hospital Universitário do Piauí (HU-UFPI), o qual oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de Unidade de Terapia Intensiva e 10 salas cirúrgicas. O HU-UFPI oferta serviços de alta e média complexidade, não havendo atendimento de urgência e emergência. Dentro da alta complexidade tem-se os procedimentos em ortopedia, cardiologia, atenção nutricional e oncologia.

Como base teórica utilizou-se a definição e classificação internacional de diagnósticos de enfermagem da NANDA I (Herdman; Kamitsuru, 2018) para elaborar os diagnósticos de enfermagem e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC) (Butcher et al, 2020) para nortear as principais ações assistenciais realizadas na busca pelo restabelecimento ou melhora da situação de saúde dos pacientes submetidos a procedimentos cirúrgicos ortopédicos no tratamento para fraturas transtrocanteriana.

A população deste estudo foi constituída de enfermeiros que realizaram assistência à pacientes em transoperatório de cirurgia ortopédica para tratamento de fratura transtrocanteriana internados na referida instituição hospitalar, nos meses de janeiro a novembro de 2020.

Os Diagnósticos de Enfermagem foram obtidos a partir da observação de problemas potenciais ou de risco, avaliados durante a assistência a esses pacientes cirúrgicos ortopédicos. Foram observados os pacientes desde a avaliação na admissão no Centro Cirúrgico até o transporte do paciente para a Sala de Recuperação Pós Anestésica. Os resultados da descrição dos diagnósticos de enfermagem, bem

como das intervenções foram colocados em quadros e discutidos posteriormente.

3. Resultados

De janeiro a novembro de 2020, de acordo com os dados do Sistema de Apoio à Administração Hospitalar do HU-UFPI, foram realizadas 38 cirurgias para correção de fratura transtrocanteriana.

Os pacientes ao entrarem no Centro Cirúrgico são avaliados no pré-operatório, na sala de cirurgia e no pós-operatório imediato. A partir dessa avaliação e de posse das características definidoras de problemas potenciais e de risco à saúde dos pacientes, se elaboram os Diagnósticos de Enfermagem (DE).

A identificação dos Diagnósticos de Enfermagem foi realizada por enfermeiros do setor, com a aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que realizavam anamnese e exame físico e reconheciam os DE dos pacientes em POI. Para melhor visualização, os DE foram colocados no quadro abaixo classificados por domínio e classe.

Houve destaque para a classe de lesão física. Os DE elaborados nessas classes foram os mais presentes nas avaliações: integridade da pele prejudicada, integridade tissular prejudicada, risco de lesão por posicionamento perioperatório, risco de sangramento e risco de tromboembolismo venoso.

Quadro 1: Principais Diagnósticos de Enfermagem (DE) elaborados para pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana.

DOMINIO	CLASSE	DE
Nutrição	Hidratação	Risco de volume de líquidos desequilibrado
Eliminação e troca	Função urinária	Eliminação urinária prejudicada
Atividade/repouso	Atividade/exercício	Mobilidade física prejudicada
Atividade/repouso	Respostas cardiovasculares/pulmonares	Risco de débito cardíaco diminuído
Atividade/repouso	Respostas cardiovasculares/pulmonares	Risco de perfusão tissular periférica

		ineficaz
Segurança/proteção	Infecção	Risco de infecção no sítio cirúrgico
Segurança/proteção	Lesão física	Integridade da pele prejudicada

DOMINIO	CLASSE	DE
Segurança/proteção	Lesão física	Integridade tissular prejudicada
Segurança/proteção	Lesão física	Risco de lesão por posicionamento perioperatório
Segurança/proteção	Lesão física	Risco de sangramento
Segurança/proteção	Lesão física	Risco de tromboembolismo venoso
Segurança/proteção	Termorregulação	Risco de hipotermia perioperatória
Conforto	Conforto físico	Dor Aguda

Fonte: Produção do próprio autor, 2022.

A partir da decisão clínica para a elaboração dos Diagnósticos de Enfermagem foram traçadas intervenções de enfermagem que visaram o restabelecimento da saúde ou de um nível melhorado que proporcionasse um bem estar ao paciente acurto e médio prazo. Essas intervenções foram resumidas e dispostas no Quadro 2.

Quadro 2: Principais Intervenções de Enfermagem elaborados para pacientes submetidos a tratamento cirúrgico de fratura transtrocanteriana.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Coleta de sangue para exames laboratoriais intraoperatórios e administração de eletrólitos conforme prescrição do anesthesiologista.
Coleta de sangue para exames laboratoriais intraoperatórios e administração soluções intravenosas conforme prescrição do anesthesiologista.
Administração de drogas conforme prescrição do anesthesiologista para controle pressórico;
Administração de drogas e/ou hemoderivados conforme prescrição do cirurgião e/ou anesthesiologista;
Realização de sondagem vesical de demora ou de alívio com técnica asséptica e supervisão contínua de débito urinário.
Limpeza preparatória de sala operatória, checagem de sistema de condicionamento de ar da sala; paramentação cirúrgica obedecendo técnica asséptica; checagem da esterilização dos materiais a serem utilizados no procedimento cirúrgico; pré-operatório realizado de forma adequada quanto a manutenção das defesas próprias do paciente; antisepsia cirúrgica realizada conforme protocolos institucionais.

Prescrição de enfermagem sobre a realização de curativo específico para cada paciente de acordo com ferida prévia e/ou cirúrgica.
Realização de posicionamento adequado em mesa cirúrgica e proteção de proeminências ósseas para prevenir lesões por pressão;
Aplicação de medidas de prevenção de tromboembolismo venoso, conforme protocolo institucional: Enfaixamento de membros inferiores, administração de medicação profilática, elevação de membros inferiores.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM
Aplicação de medidas de prevenção de hipotermia perioperatória, conforme protocolo institucional: Aplicação de termômetro esofágico, sistema de aquecimento e manta térmica, infusão de soluções intravenosas aquecidas.

Fonte: Produção do próprio autor, 2022.

4. Discussão

É esperado que o número anual de fraturas de quadril ultrapasse seis milhões até 2050. Isto pode ser explicado pelo envelhecimento populacional progressivo mundial, o que torna essa condição um grave problema de saúde pública. As fraturas femorais estão associadas à fragilidade óssea e sistêmica, causando perda funcional e aumento da mortalidade. A morte é estimada em 12% a 37% dos idosos um ano após a fratura (Ekman et al., 2019).

A fratura transtrocanteriana acontece quando uma área entre o trocânter maior e o menor é fraturada. Na maioria dos casos, as fraturas femorais intertrocanterianas ocorrem em pacientes com mais de 70 anos de idade. Essas fraturas em idosos são, geralmente, resultado de queda da própria altura. Os sintomas mais comuns no período pré-operatório são: dor local, encurtamento e rotação externa do membro acometido (Lopes Júnior et al, 2013).

Existe no HU-UFPI uma rotina de atendimento a pacientes idosos com fratura de fêmur a fim de se reduzir o tempo de espera para cirurgia ortopédica nesse grupo, no intuito de reduzir a mortalidade e o tempo de internação. O objetivo é operar o paciente idoso com fratura transtrocanteriana em no máximo 48 horas após sua internação hospitalar e minimizar possíveis complicações desse tipo de agravo à saúde.

Com o intuito de reduzir essas complicações, a enfermagem atua de forma planejada. O paciente ortopédico

com diagnóstico de fratura transtrocanteriana é admitido no Centro cirúrgico e é realizada a visita pré-operatória imediata pela equipe de enfermagem. Acontece uma anamnese e avaliação de todos os problemas potenciais e também são elencados os riscos a saúde do paciente.

Para que ocorra uma assistência sistematizada e científica, o enfermeiro deve realizar uma avaliação do paciente para elencar DE. A partir disso pode propor intervenções fundamentadas na Prática Baseada em Evidências, de forma proativa e eficaz. Dessa forma o enfermeiro será capaz de avaliar os resultados de sua prática clínica (Sousa Júnior et al, 2017).

O Processo de Enfermagem (PE) foi pensado para proporcionar organização do conhecimento e realização de uma assistência integral e humanizada ao indivíduo, à família e à comunidade. É dividido em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes: coleta de dados; Diagnóstico de Enfermagem (DE); planejamento; implementação e avaliação (Santana et al, 2017).

A decisão para se elaborar os diagnósticos foi baseada nos principais problemas de saúde e estados de risco percebidos e avaliados pelo enfermeiro. De acordo Herdman e Kamitsuru (2018), conforme a classificação NANDA I, os enfermeiros diagnosticam problemas de saúde, estados de risco e disposição para a promoção da saúde.

Os DE reais mais evidentes foram os relacionando à classe de lesão física, principalmente: integridade da pele prejudicada e integridade tissular prejudicada. Houve também elenco de DE de risco, a saber: risco de lesão por posicionamento cirúrgico, risco de sangramento e risco de tromboembolismo venoso.

Nos estudos de Martins et al (2020), onde foram levantados DE em pacientes submetidos a procedimentos ortopédicos, em pelo menos 70% dos pacientes os DE mais frequentes foram risco de infecção, integridade da pele prejudicada e integridade tissular prejudicada. Tratam-se, porém, de diagnósticos esperados para a população em pós-operatório de forma geral.

As principais intervenções para esses DE foram a Prescrição de enfermagem sobre a realização de curativo

específico para cada paciente de acordo com ferida prévia contribuindo para o planejamento e a implementação de e/ou cirúrgica e realização de posicionamento adequado em intervenções que favorecem a assistência de qualidade, mesa cirúrgica e proteção de proeminências ósseas para individualizada e integral. prevenir lesões por pressão.

Outro DE bem utilizado pelos enfermeiros foi a dor aguda, pertencente à classe de conforto físico. A fratura já é uma causa de dor e o procedimento cirúrgico ortopédico se mostra também como fator para o desencadeamento de dor intensa.

A dor aguda é uma experiência subjetiva, trata-se de um DE comum em pós-operatório principalmente de pacientes fraturados. Ela precisa ser tratada, pois pode causar alterações fisiológicas e psicológicas que interferem negativamente na recuperação. O enfermeiro deve considerar fatores fisiológicos, emocionais e comportamentais do paciente ao avaliar a dor. A partir disso devem explorar intervenções de enfermagem e técnicas não farmacológicas capazes de sanar o desconforto e evitar prejuízos na recuperação (Barbosa et al, 2018).

A implementação efetiva do PE ainda está cercada de desafios, como a escassez de conhecimento para realizar o exame clínico, ausência de registro adequado e resistência da equipe. Isso gera prescrições de enfermagem incoerentes e não confiáveis para o restabelecimento da saúde dos pacientes (Sousa et al, 2018).

Diante dos achados neste estudo constatou-se que é fundamental para o enfermeiro que assiste o paciente desde a admissão no Centro Cirúrgico até o pós-operatório imediato, reconheça a importância do planejamento assistencial por meio da elaboração de Diagnósticos de Enfermagem, bem como de intervenções de enfermagem transoperatórias realizadas ao paciente acometido de fratura transtrocanteriana, a fim de contribuir para uma assistência cirúrgica mais eficaz e segura.

O presente estudo é relevante para o campo científico uma vez que traz uma descrição prática do processo de trabalho realizado em um Centro Cirúrgico de alta complexidade baseado num arcabouço teórico sólido na área da saúde e de enfermagem, espera-se que esse venha a servir como base para futuros estudos e assistência transoperatória

5. Referências

Barbosa MH, Araújo NF, Silva JA, Corrêa TB, Moreira TM, Andrade EV. Pain assessment intensity and pain relief in patients post-operative orthopedic surgery. Escola Anna Nery Rev Enferm. [Internet], 18(1), 143-7, 2018.

Brent L, Hommel A, Maher AB, Hertz K, Meehan AJ, Santy-Tomlinsin J. Nursing care of fragility fracture patients. In: Injury, 49(8), 1406-1412, 2018.

Butcher HK, Bulechek GM. NIC: Classificação das intervenções de enfermagem. 7ª Edição. Rio de Janeiro: GEN - Guanabara Koogan, 2020.

Ekman E, Nurmi H, Reito A, Paloneva J. Complications following 250 cemented modular hip hemiarthroplasties. Scand J Surg, 108(4),321-8, 2019.

Herdman TH; Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I. Definições e classificação 2018-2020. 11ª Edição. Porto Alegre: Artmed, 2018. Tradução: Regina Machado Garcez.

Lopes Junior JI, Rotoly AL, Santos filho CAA, Cardoso FJN. Novo método de imobilização provisória nas fraturas do fêmur proximal. Acta ortop. bras., São Paulo, 21 (1), 40-42, 2013.

Martins LCN, Cordeiro ALPC, Stacciarini TSG, Engel RH, Hass VJ, Rezende MP, Ferreira LA. Fatores sociodemográficos e diagnósticos de enfermagem em pacientes submetidos às cirurgias ortopédicas. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, 24 (3), e20190292, 2020.

Sales CRG, Sabongi ML, Monteiro MI. Capacitação da enfermagem no processamento de produtos para atuação em expedições na Amazônia brasileira. Revista SOBECC, São Paulo, 24 (3), 168-171, 2019.

Santana VM, Santos JA, Silva PC. Nursing care systematization in the immediate postoperative period after orthopedic surgeries. Rev Enferm UFPE On Line [Internet], 11(10), 4004-10, 2017.

Silva MR da, Silva DO, Santos EC dos, Oliveira PP, Sales AS, Rodrigues AB. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para pessoas submetidas a cirurgias ortopédicas e traumatológicas. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11 (Supl. 5), 2033-2045, 2017.

Souza Júnior DI, Ribeiro JH, Santos RP, Fagundes KV, Dias PF, Mendes MA. Impasses, conditions and potentialities for the implementation of the nursing process

in brazilian hospital practice: integrative review. Rev Enferm UFPE On Line [Internet], 11(2), 656-66, 2017.

Souza PC, Cordeiro AL, Cardoso MM, Costa DG, Oliveira FC, Stacciarini TS. Clinical exams and their implications for the effectiveness of the nursing process. REFACS [Internet], 6(3), 471-8, 2018.