

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DRENO VENTRICULAR EXTERNO: ESTUDO DE CASO

Camila Monteiro ¹

Larissa Souza Ferrari ²

Fabiana Almeida Alves ³

Carlos Alberto Valau ⁴

Josefine Busanello ⁵

Bruna Sodré Simon ⁶

Resumo:

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado a quinta causa de mortes no mundo, e pode ser do tipo isquêmico ou hemorrágico. Esse último ocorre quando, uma artéria ou veia, rompe dentro do cérebro, causando extravasamento de sangue e edema na região. O tratamento começa pelo médico dentro da ambulância a caminho do hospital, por meio da estabilização da pressão arterial, e dos batimentos cardíacos, e o uso do oxigênio para facilitar a respiração, ou seja, medidas para tentar restaurar o fluxo de sangue para o cérebro. Este trabalho objetiva descrever as intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente com DVE, a partir de um estudo de caso clínico. Trata-se de um estudo de caso sobre um paciente que estava em pós-operatório para colocação de um DVE, após ter sofrido um AVC hemorrágico. O estudo foi desenvolvido a partir das atividades práticas do componente curricular Enfermagem no Cuidado ao Adulto nas Situações Críticas de Vida, do Curso Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, tendo como cenário uma unidade de terapia intensiva de um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, no período de 4 de abril a 27 de junho de 2017. Como intervenções prioritárias, os acadêmicos ao iniciar o turno realizavam a verificação dos sinais vitais do paciente como: frequência cardíaca e respiratória, temperatura corporal, nível de saturação e pressão arterial sistêmica. Após era realizado o exame físico. Depois do banho no leito, era realizado o curativo da ferida operatória com clorexidina alcoólica em incisão cirúrgica, na região temporal direita, com aspecto limpo e seco. O estudo favoreceu o aprofundamento do conhecimento teórico sobre Acidente Vascular Encefálico, que é uma patologia que está muito presente na sociedade atual devido aos hábitos de vida nada saudáveis e frequentemente, dentro do ambiente hospitalar em que as atividades práticas da graduação são realizadas. Durante esta experiência verificou-se a importância do estudo e da proximidade para o estudante em formação sobre dispositivos invasivos como o Dreno Ventricular Externo, por ser uma oportunidade de se preparar melhor, favorecendo a formação de profissionais mais competentes e eficazes em suas intervenções. Do mesmo modo que ressalta-se a importância do estudante estar sempre desenvolvendo o raciocínio crítico-reflexivo, buscando aprimorar seus saberes e habilidades práticas, e ver o indivíduo em sua totalidade.

Palavras-chave: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Dreno Ventricular Externo

Modalidade de Participação: Iniciação Científica

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM DRENO VENTRICULAR EXTERNO: ESTUDO DE CASO

¹ Aluno de graduação. camilamonteiro44@gmail.com. Autor principal

² Aluno de graduação. ferrarilari@gmail.com. Co-autor

³ Aluno de graduação. alves13fabi@gmail.com. Co-autor

⁴ Aluno de graduação. car.carlos.valau@gmail.com. Co-autor

⁵ Docente. josefinebusanello@unipampa.edu.br. Orientador

⁶ Docente. enf.brusimon@gmail.com. Co-orientador



Cuidados de Enfermagem ao paciente com Dreno Ventricular Externo: Estudo de Caso

1. INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE) é considerado a quinta causa de mortes no mundo, e pode ser do tipo isquêmico ou hemorrágico. Esse último ocorre quando, uma artéria ou veia, rompe dentro do cérebro, causando extravasamento de sangue e edema na região. O AVE hemorrágico acontece em 20% dos casos ocorre de forma súbita. Os principais fatores de risco são: hipertensão arterial sistêmica (HAS), tabagismo, diabetes mellitus, estresse, colesterol alto, sedentarismo (PONTES-NETO et al., 2009).

Os sintomas do Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico podem variar dependendo do tamanho e da área do cérebro afetada, assim as manifestações mais comuns são: cefaleia intensa, desvio da boca para um lado do rosto, dificuldade de andar, hemiplegia, disartria (JAUCH et al., 2013).

O diagnóstico é realizado por meio da combinação dos sintomas e exames de imagem como a tomografia computadorizada e a ressonância magnética. Destaca-se que quanto mais cedo o paciente for atendido melhor será o seu prognóstico e as chances de sobrevivência.

O tratamento começa pelo médico dentro da ambulância a caminho do hospital, por meio da estabilização da pressão arterial, e dos batimentos cardíacos, e o uso do oxigênio para facilitar a respiração, ou seja, medidas para tentar restaurar o fluxo de sangue para o cérebro. Assim, quando, o paciente estiver muito sonolento ou já em coma a neurocirurgia de urgência é indicada, na qual ocorre a colocação do Dreno Ventricular Externo (DVE), tendo a finalidade de drenar o líquido cefalorraquidiano (LCR) e monitorizarão da pressão intracraniana (PIC) em situações de elevação da PIC, por meio da bureta móvel que permite maior precisão no controle da pressão e do volume drenado, pois o sangramento cerebral não pode ultrapassar o volume de 3 cm, por que pode causar deterioração neurológica, sinais de herniação, compressão do tronco encefálico ou hidrocefalia. O sistema possui um saco coletor que possibilita a retirada periódica do líquido. O altura correta para o sistema ficar é medida do conduto externo e a parte do sistema em que o líquido pinga dentro do reservatório, a fim de manter a pressão intracraniana entre 15 a 20cm de água (AGUIAR; PEREIRA, 2003; GAGLIARDI, 2001).

Devido ao fato de ser uma neurocirurgia, os cuidados no pós- operatório são fundamentais, para evitar possíveis complicações. Por isso, a equipe de enfermagem tem uma atuação importante, pois deve saber como identificar a monitorização para verificar os níveis pressóricos, a fim de intervir de forma rápida e efetiva nos tratamentos que visam diminuir a pressão intracraniana, assim como, adequar àqueles procedimentos de enfermagem que, por associação, podem aumentar a hipertensão intracraniana (JAUCH et al., 2013).

Este trabalho objetiva descrever as intervenções de enfermagem no cuidado ao paciente com DVE, a partir de um estudo de caso clínico.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso sobre um paciente que estava em pós-operatório para colocação de um DVE, após ter sofrido um AVC hemorrágico.

O estudo foi desenvolvido a partir das atividades práticas do componente curricular Enfermagem no Cuidado ao Adulto nas Situações Críticas de Vida, do Curso Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiana, tendo como cenário uma unidade de terapia intensiva de um hospital da fronteira oeste do Rio Grande do Sul, no período de 4 de abril a 27 de junho de 2017. O paciente do estudo, era do gênero masculino, 67 anos, internou na unidade de tratamento intensivo no dia 27 de maio de 2017, pois havia passado por uma cirurgia de urgência para colocação do DVE, devido ter sofrido um Acidente Vascular Encefálico Hemorrágico.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

Como intervenções prioritárias, os acadêmicos ao iniciar o turno realizavam a verificação dos sinais vitais do paciente como: frequência cardíaca e respiratória, temperatura corporal, nível de saturação e pressão arterial sistêmica. Após era realizado o exame físico. Depois do banho no leito, era realizado o curativo da ferida operatória com clorexidina alcoólica em incisão cirúrgica, na região temporal direita, com aspecto limpo e seco. O local de inserção do dreno apresentava hiperemia e edema. Tendo como outras intervenções: manter os níveis de glicose sérica dentro do normal, monitorar sinais de sangramento, ter cuidado com o DVE, avaliar as características da drenagem, estabilizar a pressão arterial, avaliar a dor, atentar para náusea e vômito e controlar os sinais vitais, com a finalidade de não aumentar os níveis de hipertensão crânica (DOCHTERMAN, J.M.; BULECHEK, G.M, 2008).

Após o acompanhamento do paciente foi possível elencar os seguintes diagnósticos de enfermagem: Risco de perfusão tissular cerebral ineficaz relacionado à hipertensão e AVC hemorrágico e Capacidade intracraniana diminuída evidenciada por elevação da PIC (NANDA, 2013). Como resultados foram observados que, não houveram sinais de infecção ou sangramento, a pressão arterial e a glicemia foram mantidas estáveis, sinais de náusea ou vômito ausentes (MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M, 2008).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo favoreceu o aprofundamento do conhecimento teórico sobre Acidente Vascular Encefálico, que é uma patologia que está muito presente na sociedade atual devido aos hábitos de vida nada saudáveis e frequentemente, dentro do ambiente hospitalar em que as atividades práticas da graduação são realizadas.

Durante esta experiência verificou-se a importância do estudo e da proximidade para o estudante em formação sobre dispositivos invasivos como o Dreno Ventricular Externo, por ser uma oportunidade de se preparar melhor, favorecendo a formação de profissionais mais competentes e eficazes em suas intervenções. Do mesmo modo que ressalta-se a importância do estudante estar sempre desenvolvendo o raciocínio crítico-reflexivo, buscando aprimorar seus saberes e habilidades práticas, e ver o indivíduo em sua totalidade.

5. REFERÊNCIAS

AGURIAR; PEREIRA. Emergências em Neurologia e Neurocirurgia. 1 ed. Revinter, 2003. 162-163p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de rotinas para atenção ao AVC. 1. ed. Brasília, 2013. 24-39p.

DOCHTERMAN, J.M.; BULECHEK, G.M. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4a. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

GAGLIARDI, J. R. Primeiro Consenso Brasileiro do Tratamento da Fase Aguda do Acidente Vascular Cerebral. Arquivo Neuropsiquiatria.v.4.pg.972-980,2001

JAUCH, E. C. et al. Manejo precoce do AVC .v. 44, p.870-947,2013.

MOORHEAD, S.; JOHNSON, M.; MAAS, M. Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC). 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

NANDA INTERNATIONAL. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação. 2012-2013. Trad.: Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PONTES-NETO, M.O. et al.Diretrizes para o manejo de pacientes com hemorragia intraparenquimatosa cerebral espontânea. Acidente Vascular Hemorrágico.Arquivos de Neuropsiquiatria, v.67,p.940-950,2009.