

CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM ANALGESIA POR CATETER FEMORAL NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO

Carla Cristina de Oliveira; Kátia Bottega Moraes

A dor é um fenômeno frequente no pós-operatório imediato e pode resultar em sofrimento e riscos desnecessários ao paciente. Definida como experiência sensorial e emocional desagradável decorrente de lesão real ou potencial nos tecidos (Cibele Andruccioli de Mattos Pimenta, 2001). A utilização de cateter femoral é umas das ferramentas para o controle e alívio da dor no pós-operatório. Com o objetivo de relatar os cuidados de enfermagem com o cateter femoral no pós-operatório imediato em uma instituição pública de ensino, realiza-se um relato de experiência sobre a assistência do paciente em pós-operatório imediato de cirurgia de membros inferiores com cateter femoral para administração de analgesia. A instalação do cateter é realizada pelo anestesiológico no bloco cirúrgico ou sala recuperação, a punção é guiada por ultrassom. O principal benefício observado é o melhor controle da dor facilitando o processo de recuperação. Os principais cuidados de enfermagem nesse período são avaliar a função motora e sensitiva do membro, podendo ser utilizada a escala de Bromage (Bromage, 1978), verificar perfusão periférica, avaliar dor utilizando escalas quantitativas como: escala numérica verbal (ENV), escala análoga visual (EAV) e categórica verbal (ECV), administrando analgesia quando necessário conforme prescrição médica. Avaliar inserção do cateter se presença de edema, hematoma, sinais flogísticos. Examinar extravasamento do medicamento ou sangramento, nestes casos comunicar anestesista. Averiguar condições do curativo e fixação, realizando a troca caso necessário com técnica asséptica conforme orientação do serviço de controle de infecção hospitalar, fixando-o com curativo adesivo transparente, registrar em evolução aspecto, marca na pele e volume de infusão do medicamento utilizado. Comunicar se migração ou deslocamento do cateter à equipe anestésica. Sendo assim, a analgesia regional por bloqueios de nervos periféricos permite minorar o desconforto e reduzir o stress fisiológico e psicológico, reduzindo também o uso dos opioides e dos sedativos sistêmicos permitindo mobilização e reabilitação precoces. A assistência de enfermagem à pacientes submetidos a esse procedimento requer preparo e qualificação, para garantir a manutenção do tratamento, monitorização de parâmetros e complicações.

DESCRITORES: cuidados de enfermagem; período perioperatório; analgesia.

REFERÊNCIAS:

Cibele Andruccioli de Mattos Pimenta, E. M. (2001). CONTROLE DA DOR NO PÓS-OPERATÓRIO Rev Esc Enf USP, v. 35, n. 2, pp. 180-3.

Fen Wang a, L.-W. L.-Q. (2015). Bloqueio contínuo do nervo femoral guiado por ultrassom e estimulador de nervo para analgesia após artroplastia total de joelho: estudo multicêntrico, randomizado e controlado. REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA, pp. 14-20.

Luísa Guedes, H. R. (2012). Luísa Guedes, Helena Rebelo, Raquel Oliveira , Aida Neves . Rev Bras Anestesiol 62: 5, pp. 719-730.

Bromage PR. Epidural analgesia. Philadelphia. WB. Saunders,1978.