



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

EVENTO COM PONTUAÇÃO CNA

PEDIATRIA
9 PONTOS
NEONATOLOGIA
9 PONTOS



V Encontro Internacional de **Neonatologia**

e III Simpósio Interdisciplinar de Atenção ao Prematuro



6, 7 e 8 de abril de 2017

Centro de eventos Hotel Plaza São Rafael
Auditório Itapema, Porto Alegre, RS

Promoção



Apoio



Patrocínio Diamante

abbvie

Patrocínio Ouro



Patrocínio



ALEXION



Assistência de enfermagem na hipotermia terapêutica- uma visão multidisciplinar

Ana Paula Kersbaumer da Silva

Andreia Sousa Amorim Oliveira

Lucimara de Lima dos Santos

Maria Alessandra Ribeiro da Costa

Vera Lúcia lima da Rocha Cerutti

Vivian Neubuser

Palavras-chave:

hipotermia induzida, asfixia neonatal.

Introdução: Atualmente estudos clínicos sugerem que a hipotermia terapêutica reduz a lesão cerebral e melhora o desfecho neurológico de recém-nascidos (RN) de idade gestacional igual ou maior que 35 semanas, bem como encefalopatia hipóxico- isquêmica (EHI), melhorando o prognóstico da asfixia neonatal leve a moderada. Justifica-se então a necessidade de novos estudos para o uso da técnica em asfixia grave. **Objetivo:** Relatar a experiência da equipe assistencial ao implementar o protocolo da hipotermia terapêutica em um RN com asfixia perinatal grave em uma unidade de tratamento intensivo neonatal (UTIN) de um Hospital Privado localizado em Porto Alegre, RS. Metodologia: Os dados foram obtidos por meio de revisão do prontuário, bibliografia nacional e internacional. Recém-nascido T.P.Z., sexo masculino, nascido de parto vaginal com analgesia, capurro de 36 semanas e 5 dias, apgar 2/4/4. Diagnóstico de asfixia neonatal grave, em ventilação mecânica, sedado. Iniciado o protocolo de hipotermia com

4 horas de vida, ficando por 72hs com temperatura do paciente em 33,5°C controlada por termômetro transesofágico. Alguns cuidados de enfermagem foram implementados e rapidamente acionado uma série de recursos técnicos e humanos para garantir a efetividade da técnica. Após as 72hs de esfriamento, conforme o protocolo assistencial (0,5°C/h até 36,5°C). Apesar da manutenção do anti-convulsivante, foi extubado com 6 dias de vida, e alta hospitalar após 39 dias de internação. Necessitando reabilitação das funções fisiológicas e acompanhamento neurológico. **Conclusão:** Foi necessária uma intervenção da equipe frente à continuidade do cuidado no domicílio, compreendendo as novas necessidades do bebê, elaborado um programa de educação para alta para preparar a família e evitar reinternações. A hipotermia tem sido efetiva em reduzir sequelas neurológicas e em melhorar o prognóstico em longo prazo dos recém-nascidos com EHI e nesse bebê o desfecho clínico foi extremamente satisfatório.