

apresentam bom resultado, devendo ser realizadas como primeira escolha, como posição adequada e manutenção da privacidade, ficando o cateterismo vesical como última opção considerando seu desconforto para o paciente, risco de trauma e alto índice de infecção. Também devem ser considerados o tempo de jejum, as perdas e reposições transoperatórias. O cateterismo vesical não deve ser realizado considerando apenas o tempo entre a última e primeira micção pós-operatória, já que o tempo de distensão da bexiga, que poderia causar dano, é desconhecido. Se o paciente não tem diurese espontânea é necessário o cateterismo vesical para esvaziamento da bexiga. Conclusão: A adequada avaliação da retenção urinária e a utilização de medidas que aumentam o conforto e a privacidade do paciente podem reduzir a necessidade de cateterismo vesical no pós-operatório imediato e se houver necessidade o enfermeiro irá realizar o cateterismo vesical com total segurança.

1111**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO IMEDIATO DE PUNÇÃO BIÓPSIA RENAL**

CATEGORIA DO TRABALHO: INOVAÇÃO

Lisiane Paula Sordi Matzenbacher, Debora Machado Nascimento do Espírito Santo, Carina Galvan, Rosaura Soares Paczek, Ana Karina Silva da Rocha Tanaka, Ana Maria Pagliarini

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Introdução: A Biópsia Renal Percutânea (PBR) constitui um método essencial no diagnóstico de doenças glomerulares, vasculares e túbulo-intersticiais do rim e proporciona também, o prognóstico e o tratamento da doença renal. As complicações diminuíram com os avanços tecnológicos, porém o procedimento ainda oferece riscos, normalmente relacionados a sangramentos. O objetivo do procedimento é obter pequenos fragmentos do rim através de uma agulha, de forma minimamente invasiva, guiado por ultrassonografia, sem cortes cirúrgicos. Geralmente o procedimento é realizado sob anestesia local, dura cerca de 20 a 30 minutos, e após o procedimento é necessário um período de observação na sala de recuperação pós-anestésica (SRPA), com o objetivo de avaliar e reduzir a incidência de intercorrências no pós-operatório imediato, cabe à enfermeira conhecer os sintomas, fatores de risco e medidas terapêuticas. Objetivo: Descrever os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente submetido à PBR num hospital público de grande porte no sul do Brasil. Método: Estudo descritivo tipo relato de experiência. Resultado: Após a realização do procedimento o paciente é encaminhado a SRPA para observação por um período de até 24 horas, em repouso absoluto no leito, pelo risco potencial de sangramento. Os sinais vitais são verificados de 15/15 minutos na primeira hora, de 30/30min na segunda hora, após de hora/hora até completar 6 horas, e nas demais horas a cada 6 horas, atentando para alterações. Verificar hematúria com fita reagente a cada micção. O paciente deverá permanecer em jejum por um período de 4 horas após o procedimento, paciente transplantado renal deverá manter peso no local da punção por 4 horas. Observar local da punção quanto a presença de hematomas ou sangramentos, observar queixas de dor ou dificuldade para urinar. Realizar todos os registros de enfermagem em prontuário eletrônico. O paciente receberá alta hospitalar após reavaliação médica e a enfermeira da SRPA dará as orientações relacionadas aos cuidados pós procedimento no domicílio. Conclusão: Os cuidados pós PBR possibilitam a detecção e intervenção precoce de possíveis complicações, visando uma assistência de enfermagem individualizada e de qualidade durante a permanência dos pacientes na SRPA. O enfermeiro deve estar apto para avaliar e utilizar técnicas, conhecimentos e instrumentos que o subsidiem na avaliação precisa do paciente.

1115**CUIDADO DE SAÚDE MENTAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

CATEGORIA DO TRABALHO: PESQUISA

Francine Morais da Silva, Aline Oliveira, Vanessa Menegalli

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Introdução: A atenção primária tem por finalidade a criação de vínculo com a comunidade através do fortalecimento de ações de promoção e prevenção à saúde. As queixas psíquicas são a segunda causa mais frequente de atendimento na atenção primária, como o aumento das taxas de suicídio, abuso de substâncias e transtornos mentais. O cuidado em saúde mental ofertado