Faculdades e Escola Técnica Dama

Curso técnico de Enfermagem

Disciplina : Clínica Cirúrgica

Estudo Dirigido Clínica Cirúrgica

1: Em relação a classificação das cirurgia, cite os 4 critérios de classificação:

***Classificação da cirurgia***

**PORTE**

**contaminação**

-diagnostico

-curativa

-paleativa

plastica

**finalidade**

- eletivas

- urgência

-Emergência

**Tempo**

-PEQUENO

-MEDIO

-GRANDE

-limpa

-potencialmente contaminada

-contaminadas

-infectados

2: PARA O PACIENTE QUAIS SÃO AS FASES CIRÚRGICAS: CITE 2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CADA FASE:

**PRÉ OPERATÓRIO : DESENVOLVER PRESCRIÇÃO MÉDICA NO PRÉ OPERATÓRIO , ENVOLVER A FAMÍLIA NO CUIDADO. ENTREVISTA AO PACIENTE**

**TRANS OPERATÓRIO : MANTER O AMBIENTE ASSÉPTICO CONTROLADO , POSICIONAR O PACIENTE,PREENCHER DOCUMENTOS INTRA OPERATÓRIOS**

**PÓS- OPERATÓRIO : MONITORIZAÇÃO RIGOROSA DO PACIENTE, AVALIAR NÍVEIS DE DOR E MEDICAÇÕES, ASSISTE O PACIENTE NA RECUPERAÇÃO E ASSISTÊNCIA PARA ALTA**

3: SABEMOS QUE A ENFERMAGEM DESEMPENHA UM IMPORTANTÍSSIMO PAPEL NO CUIDADO AO PACIENTE CIRÚRGICO , PORÉM NOSSOS CUIDADOS VÃO ALÉM DE TÉCNICAS EXPLIQUE ISSO:

**PARA O PACIENTE SUBMETER-SE A UMA CIRURGIA É ESTAR ENVOLVIDO EM ALGO DESCONHECIDO, CABE A ENFERMAGEM DIMINUIR OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS DESSE PACIENTE A FRENTE DA SITUAÇÃO E ENVOLVER A FAMÍLIA NO CUIDADO, ENFERMAGEM VAI ALÉM DO CUIDADO TÉCNICO MAS SIM SABER TRABALHAR COM O CUIDADO HUMANO, DE FORMA EMPÁTICA FAZ A DIFERENÇA**

* **RESPONDE PELOS CUIDADOS**
* **TRABALHO EM EQUIPE**
* **DIMINUI ANSEIO DOS PACIENTES**
* **CUIDADO INTEGRAL DE QUALIDADE FÍSICO – PSIQUICO**

4: DEFINA PRÉ TRANS E PÓS- OPERATÓRIO :

**PRÉ OPERATÓRIO : VAI DÊS DO O MOMENTO DA MARCAÇÃO DA CIRURGIA ATÉ O PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO**

**TRANS OPERATÓRIO : COMEÇA QUANDO O PACIENTE É TRANSFERIDO PARA SALA DE CIRURGIA E TERMINA QUANDO ELE É INTERNADO NA SALA DE RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA**

**PÓS – OPERATÓRIO : COMEÇA COM A INTERNAÇÃO DO PACIENTE NA SALA DE RECUPERAÇÃO, E TERMINAL NA ALTA DO PACIENTE PARA CASA.**

5: QUANTO AO PROTOCOLO DE CIRURGIA SEGURA , QUANTOS E QUAIS SÃO OS MOMENTOS PRECONIZADOS PARA CONFIRMAÇÃO DE INFORMAÇÕES:

**SÃO 3 MOMENTOS : IDENTIFICAÇÃO, CONFIRMAÇÃO, REGISTRO**

6: QUANTO AOS CURATIVOS: EM RELAÇÃO AO COMPROMETIMENTO TECIDUAL DESCREVA OS 4 ESTÁGIOS:

**ESTÁGIO I: ATINGE A EPIDERME**

**ESTÁGIO II: ATINGE A DERME**

**ESTÁGIO III: ATINGE O SUBCUTÂNEO**

**ESTÁGIO IV: ATINGE A MUSCULATURA**

7: QUAIS SÃO OS PRINCIPAIS CUIDADOS A SEREM LEVADO EM RELEVÂNCIA NA ESCOLHA DO CURATIVO:

CURATIVOS SÃO : CUIDADOS DISPENSADOS A UMA ÁREA DO CORPO QUE SOFREU SOLUÇÃO DE CONTINUIDADE. DETERMINA PARTE DO SUCESSO DE UMA OPERAÇÃO.

*OS CURATIVOS E OS CUIDADOS DEVEM SER ESTABELECIDOS CONFORME:*

* + - A ETIOLOGIA E LOCALIZAÇÃO DA LESÃO;
    - TAMANHO DE FERIDA;
    - CONDIÇÕES CLÍNICAS;
    - FASES DO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO.

A ENFERMAGEM DEVE SER BASTANTE CRITERIOSA UTILIZAR DE CURATIVOS E MEDICAMENTOS NAS LESÕES, CONSIDERANDO OS SEGUINTES FATORES NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO, UMA VEZ QUE, JÁ É SABIDO, QUE PODEMOS INTERFERIR TANTO DE UMA FORMA POSITIVA QUANTO NEGATIVA NO TRATAMENTO:

 AS PROPRIEDADES FÍSICAS DE PROTEÇÃO E MANUTENÇÃO DE MEDICAMENTOS;  INTERVALO DE TROCAS ENTRE O CURATIVO.

8: QUAIS SÃO OS TIPOS DE CURATIVOS DEFINA-OS :

**ABERTOS:** UTILIZADOS EM ALGUMAS FERIDAS AGUDAS;

**SEMIOCLUSIVOS*:***CURATIVOS COMUMENTE UTILIZADOS EM FERIDAS CIRÚRGICAS*.* ABSORVEM E ISOLAM O EXSUDATO, PERMITEM EXPOSIÇÃO DA FERIDA AO AR.

**OCLUSIVOS:** TÊM COMO FINALIDADE VEDAR E IMPEDIR A PERDA DE FLUIDOS, BEM COMO PROPORCIONAR ISOLAMENTO TÉRMICO. A VEDAÇÃO É FEITA POR MEIO DE GAZES, FAIXAS E ESPUMA.

**COMPRESSIVOS*:***REDUZEM O FLUXO SANGUÍNEO E PROMOVEM A HEMOSTASIA. APROXIMA AS BORDAS DA FERIDA.

**9: CITE QUAL CRITÉRIO É IMPORTANTE SEGUIR PARA A REALIZAÇÃO DE CURATIVOS:**

* **LIMPOS:** COMEÇAR A LIMPEZA DO LOCAL DE INCISÃO, COM MOVIMENTOS DE DENTRO PARA FORA;
* NUNCA PASSAR O LADO SUJO DA GAZE DUAS VEZES SOBRE A LESÃO;
* *O CENTRO DA FERIDA ASSÉPTICA É SEMPRE MAIS LIMPO QUE AS BORDAS, POIS ESTÁ MAIS PROTEGIDO DE CONTAMINAÇÃO.*

**CONTAMINADOS:** DEVE-SE INICIAR A LIMPEZA DE FORA PARA DENTRO DA LESÃO, OU SEJA, DAS BORDAS PARA O CENTRO, PARA NÃO ESPALHAR INFECÇÃO NOS TECIDOS AO REDOR DA FERIDA.

10: AO FINAL DA VÍDEO AULA SOBRE FERIDAS E CURATIVOS DESTAQUEI TRÊS PRINCÍPIOS COMPLEMENTARES A SEREM UTILIZADOS NA REALIZAÇÃO DOS CURATIVOS QUAIS SÃO:

**TECNOLOGIA, ECONOMIA E ESTÉTICA**

ESTUDO DIRIGIDO CLÍNICA CIRÚRGICA O2

1. SÃO 8 ITENS A SEREM OBSERVADOS NOS ASPECTOS GERAIS PARA ATENTAR AS COMPLICAÇÕES PÓS CÍRURGICAS, ESSES BEM EXEMPLIFICADOS NA EXPLICAÇÃO DA PROFESSORA NA VIDEO AULA SITEM ELES QUAIS SÃO E OQUE ABRANGE CADA UM :

**SISTEMA RESPIRATÓRIO**

**SISTEMA CARDIOVASCULAR**

**SISTEMA RENAL**

**SISTEMA NEUROLOGICO**

**SUPORTE NUTRUCIONAL**

**ACESSO VENOSO**

**DRENOS**

**FERIDA CÍRURGICA**

1. DENTRES AS DIVERSAS COMPLICAÇÕES QUE PODEM OCORRER NO PÓS OPERATÓRIO EM NOSSA AULA FORAM SITADAS AS PRINCIPAIS INUMERANDO 14 COMPLICAÇÕES, DESTAS CITE 7 COMPLICAÇÕES E EXPLIQUE DE FORMA BREVE:

**CHOQUE HIPOVOLEMICO**

**INFECÇÕES DE SÍTIO CIRURGICO**

**DOR**

**CEFALEIA**

**EMBOLIA PULMONAR**

**FEBRE**

**TOSSE**

1. QUAIS SÃO OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO PÓS OPERATÓRIO A FINS DE MONITORAR COMPLICAÇÕES PÓS CÍRURGICAS:

**OS CUIDADOS SÃO DIRECIONADOS Á RESTAURAR O EQUILÍBRIO HOMEOSTÁTICO, PREVENINDO COMPLICAÇÕES.**

**MONITORIZARÃO DE SINAIS VITAIS**

**CUIDADO COM DRENOS**

**MEDICAMENTOS PARA DOR E OUTRAS COMPLICAÇÕES**

**CUIDADOS PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO**

1. DEFINA HEMOCOMPONENTES E HEMODERIVADOS

**HEMO COMPONENTES : SÃO OS COMPONENTES DO SANGUE PLASMA, PLAQUETAS, HEMACIAS**

**HEMO DERIVADOS : ALBIMINAS , GLOBULINAS E FATORES DE COAGULAÇÃO**

1. QUAIS SÃO AS ETAPAS TRANSFUSIONAIS: CITE CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA CADA ETAPA

**PRÉ :**

* **DENTIFICAÇÃO DO PACIENTE**
* **ESCLARECIMENTO DO PROCEDIMENTO**
* **CONFERÊNCIA DA SOLICITAÇÃO DE HEMOCOMPONENTE PARA TRANSFUSÃO**
* **COLETA DE AMOSTRA DO RECEPTOR**
* **SINAIS VITAIS**

**TRANS :**

* ACESSO VENOSO ESCLUSIVO
* MONTAR SISTEMA TRASNFUSIONAL
* IDENTIFICAR O PACIENTE
* CONFERÊNCIA DO RÓTULO/ETIQUETA DE IDENTIFICAÇÃO DA BOLSA “CARTÃO DE TRANSFUSÃO”:
* DADOS DO RECEPTOR / DADOS DO HEMOCOMPONENTE /TIPO SANGUÍNEO DA BOLSA /TIPO SANGUÍNEO DO RECEPTOR
* INSTALAR O HEMOCOMPONENTE E CONTROLAR GOTEJAMENTO, CONFORME ESTADO CLÍNICO DO CLIENTE E PRESCRIÇÃO MÉDICA TEMPO MÁXIMO DE INFUSÃO, 4 HORAS.
* MONITORIZAÇÃO

DEVERÃO SER MONITORADO SINAIS VITAIS RIGOROSAMENTE INICIO/ 15 MIN / 30 MIN

TAX, PA, PULSO

* ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM
* **NO PRONTUÁRIO DO RECEPTOR DEVE CONTER OS SEGUINTES REGISTROS RELATIVOS À TRANSFUSÃO**: DATA; HORÁRIO DE INÍCIO E TÉRMINO; SSVV NO INÍCIO E TÉRMINO; IDENTIFICAÇÃO DAS BOLSAS DOS HEMOCOMPONENTES; IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL QUE A REALIZOU; REGISTRO DAS REAÇÕES ADVERSAS, QUANDO FOR O CASO.

PÓS

* MANTER ACESSO VENOSO COM SF 0.9%.
* AFERIR E REGISTRAR OS SSVV.
* MONITORAR CLIENTE NOS PRÓXIMOS 15 A 30 MINUTOS.
* ORIENTAR PACIENTE/ACOMPANHANTE QUANTO A POSSÍVEIS REAÇÕES ADVERSAS NAS PRIMEIRAS 24 HS
* OBSERVAR, ASSISTIR E NOTIFICAR AS POSSÍVEIS REAÇÕES ADVERSAS.

1. QUAIS SÃOOSPRINCIPAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NO TRANSFUSIONAL ( RESSALTADOS NA INTERAÇÃO WATS)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

ACESSO VENOSO EXCLUSIVO

1 EQUIPO DE HEMOCOMPONENTE POR BOLSA

SINAIS VITAIS INICIO MEIO E FIM OU A CADA 15 MIN

ANOTAÇÕES DE ENFERMAGEM

1. AS REAÇÕES TRANSFUSIONAIS PODEM SER DIVIDIDAS EM DOIS GRUPOS QUAIS SÃO ELES: E QUAIS OS SINTOMAS EM CADA UM DESSES GRUPOS

**AGUDAS:**

FEBRE / TREMORES/ CALAFRIOS/ ALERGIAS

**CRÔNICAS :**

RESPOSTAS IMUNOLOGIAS E DOENÇAS INFECIOSAS

1. QUAIS SÃO AS CONDUTAS A SEREM TOMADAS EM CASO DE REAÇÃO TRANSFUCIONAL

**INTERROMPER IMEDIATAMENTE A TRANSFUSÃO**

**COMUNICAR MÉDICO IMEDIATAMENTE**

**CERTIFICAR-SE DE ERRO OU TROCA**

**OBSERVAR DESENVOLVIMENTO CARDIO PULMONAR DO PACIENTE E NECESSIDADE DE OXIGENIOTERAPIA**

**RESERVAR BOLSA DE HEMOCOMPONENTE E ENCAMINHAR AO HEMOCENTRO**

**PREENCHER FICHA DE INVSTIGAÇÃO**

1. QUAL A DEFINIÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR TRAZIDA PELA ANVISA:

DENOMINADA COMO, INFECÇÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA À SAÚDE (IRAS), É CARACTERIZADA COMO QUALQUER INFECÇÃO ADQUIRIDA APÓS A ADMISSÃO DO PACIENTE E MANIFESTADA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO OU APÓS A LIBERAÇÃO DO PACIENTE EM ATÉ 72 HORAS, QUE PODE OCORRER EM CONDIÇÕES LOCALIZADAS OU SISTÊMICAS.

1. QUAL A IMPORTANCIA DO USO DE EPIS :

**DE EXTREMA IMPORTÂNCIA POIS TRÁS A PROTEÇÃO DO FUNCIONÁRIO, PODENDO TAMBÉM SER UTILIZADO NA PROTEÇÃO DO PACIENTE OU DE MATERIAIS QUE SE ESTEJA MANIPULANDO E SE DESEJE GARANTIR A NÃO CONTAMINAÇÃO.**

1. QUAL A FUNÇÃO DOS ISOLAMENTOS:

**POSSUI A FUNÇÃO DE PROTEÇÃO , EVITANDO CONTAGIO E DISSEMINAÇÃO DE DOENÇAS**

1. QUAIS OS PRINCIAIS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

LAVAGEM DAS MÃOS

HIGIENIZAÇÃO DE LEITOS, EQUIPAMENTOS, BANDEJAS

USAR DE TÉCNICA ESTÉRIL PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

CUIDAR PARA NÃO CONTAMINAÇÃO DE DRENOS E CATETERES

USO DE EPIS

RESPEITAR ISOLAMENTOS

NOTIFICAÇÃO DE INFECÇÕES