

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA DISCIPLINA PROJETO INTERDISCIPLINAR I: UMA EXTENSÃO ACADÊMICA

BÁRBARA CRISTINA DOS SANTOS COSTA OLIVEIRA¹; CRISTIANE RAMOS¹; EDSON DA SILVA SIMEÃO¹; GLÁUCIA DA CUNHA LIMA GOMES¹; RAFAELA ANDRÉ DE BARROS¹; ALINE MIREMA FERREIRA VITORIO²

¹Acadêmicos do curso de Enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy – UNIGRANRIO

²Enfermeira. Mestranda em Ciências no Programa de Pós-graduação em Gerenciamento em Enfermagem – Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo- EEUSP. Especialista em Cardiologia em Enfermagem pela EEAN/UFRJ. Professora Assistente I da UNIGRANRIO. Enfermeira do Instituto Nacional de Cardiologia/Ministério da Saúde – e-mail: alinemirema2011@unigranrio.edu.br

INTRODUÇÃO

O trabalho descrito se refere ao relato de experiência dos acadêmicos de enfermagem num hospital público do Município de Duque Caxias no procedimento de hemotransfusão no estágio supervisionado. A realização deste estudo nos permitiu uma maior compreensão do papel do enfermeiro neste procedimento. A hemotransfusão é um procedimento que realiza a administração de vários produtos sanguíneos como hemocomponentes e hemoderivados na corrente sanguínea (FAQUETTI et al., 2014). É realizada no tratamento de várias doenças, recebendo destaque principalmente em situações clínicas que envolvem situações de choque, hemorragia e em necessidade de doação sanguínea. É muito utilizada em cirurgias, traumatismos e hemorragias digestivas (SILVA et al., 2010). Baseado na portaria 2.712/13, A transfusão sanguínea pode ser definida como a transferência de sangue e hemocomponentes de um indivíduo (doador) para outro (receptor). Conforme SILVA et al., 2014, o enfermeiro atuante na assistência nos serviços de hemoterapia deve dominar o conhecimento técnico e científico dos eventos adversos que podemos correr na hemoterapia bem como a identificação de suas manifestações clínicas para que possa programar ações sistematizadas de cuidado. Em conformidade como disposto na Lei nº7498, de 25 de junho de 1986 e no decreto nº 94.406, 08 de junho de 1987, que regulamentam o exercício profissional no País,

participam da atenção de enfermagem em Hemoterapia, naquilo que lhes couber, ou por delegação, sob a supervisão e orientação do Enfermeiro. Ainda, de acordo com a lei supracitada, a atuação do enfermeiro é de planejar, executar, coordenar, supervisionar e avaliar o procedimento de hemoterapia nas unidades de saúde, visando assim assegurar a qualidade do sangue, uma transfusão segura e garantindo uma boa qualidade no atendimento, ao paciente e familiar e para tal deve se empenhar para assegurar um atendimento humanizado. O enfermeiro como qualquer outro profissional tem que ter empatia e tem sempre que buscar mais para fazer o melhor, indo além da obrigação cotidiana e se comprometendo cada dia mais com a profissão de escolha. Diante dessas premissas e observando que o cuidado de enfermagem contribui consideravelmente para o desempenho da assistência da assistência nos serviços de hemoterapia surgiu a seguinte questão norteadora desse estudo: Qual a dinâmica da assistência de enfermagem na hemotransfusão? A relevância do estudo surgiu devido a uma melhor compreensão dos aspectos subjetivos que envolvem a assistência de enfermagem na hemotransfusão contribuindo como subsídio para avaliação das práticas assistenciais de enfermeiros neste procedimento, complexo e multiprofissional que necessita de profissionais bem capacitados por conhecimentos específicos que permitam a realização e a identificação de situações que indiquem complicações agudas ou tardias, trazendo para nós que estamos em curso de uma formação acadêmica, que é necessário que o enfermeiro tenha uma visão holística da assistência da assistência, tendo como meta principal, o cuidado individualizado e qualificado nesta assistência, dando uma atenção direcionada às necessidades do paciente para que haja êxito em todas as etapas deste procedimento. Todas as etapas deste procedimento, foram realizadas sob a orientação e supervisão da nossa professora, enfermeira, da nossa instituição de ensino, que nos acompanha neste cenário clínico.

OBJETIVO

Relatar a vivência dos acadêmicos de enfermagem no procedimento de transfusão sanguínea no Estágio Supervisionado Integralizador I.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência durante a disciplina de estágio supervisionado, num hospital da rede pública de Duque de Caxias, no período de Março a Junho de

2017. Onde a paciente encontrava-se internada desde o dia 03 de fevereiro de 2017 e devido ao quadro de anemia aguda necessitou fazer a hemotransfusão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fomos separados em grupo de cinco acadêmicos pela professora do ensino clínico, para execução do procedimento de hemotransfusão, onde a mesma nos orientou de forma clara e eficaz, o passo-a-passo deste, estando presente durante todo o processo desta técnica, confirmando o nome da paciente, tipagem sanguínea, enfermaria e leito. Ao chegarmos ao leito da referida paciente, constatamos que naquele momento, uma técnica de enfermagem, estava realizando uma nova punção venosa periférica para a instalação da bolsa de sangue. Explicamos de maneira de fácil para o entendimento da paciente, todo o procedimento a ser realizado. Após esta abordagem iniciamos a coleta de dados: Cliente do sexo feminino, 64 anos, moradora de Duque de Caxias, viúva, relata ter somente um filho, ensino fundamental completo. Com história pregressa de IRC, nega vícios e uso de drogas de ilícitas. No dia 03 de fevereiro de 2017, começou a sentir dificuldade em urinar (disúria) e procurou a unidade de saúde onde se encontra internada. Deu entrada com quadro de hipotensão (90/60mmhg) e febre (38,5°C). Realizado hemograma (hemácias em milhões: 2,58 m/m³, hemoglobina: 10,4 %, hematócrito: 30,8%), EAS sem alteração. Diagnóstico médico: Insuficiência renal crônica e anemia. Cliente foi submetida à transfusão sanguínea. No dia da transfusão e da coleta de dados a mesma encontrava-se lúcida, orientada, responsiva, respirando em ar ambiente e deambulando com auxílio, relatava que sentia de falta de ar para andar, normotensa (120/80mmhg), eupneica (14 irpm), normocárdica (68bpm), afebril (36,5°C). Ao exame físico: Couro cabeludo íntegro sem sujidades, mucosa ocular normocorada, cavidade oral integra sem sujidades, com elementos dentários preservados. Tórax atípico simétrico e expansivo. AC: RCR 2T bulhas normofonéticas, AP: MVUA sem ruídos adventícios. Abdome flácido indolor à palpação, peristalse presente. MMS livre de edemas com acesso venoso periférico em antebraço esquerdo. MMII livre de edemas. Eliminações vesico-intestinais presentes e sem alterações (SIC).

Assim sendo, sabemos que o enfermeiro tem que atentar sempre para as etapas da transfusão sanguínea: pré, intra e pós transfusional. Na etapa Pré transfusional, a

apresentação do profissional, identificação do paciente, esclarecimento do procedimento (termo de consentimento informado), conferência da solicitação de hemocomponentes para transfusão de sangue, coleta de amostras do receptor e encaminhar ao banco de sangue (rotulado no momento da coleta com o nome completo do receptor sem rasuras, números de identificação, data da coleta e identificação do coletor), uso de equipamentos de proteção individual e aferir sinais vitais. Já na etapa Intra-transfusional, deve-se manter acesso venoso com SF 0,9%, aferir sinais vitais, monitorar o paciente nos próximos 15 a 30 minutos, orientar paciente/acompanhante quanto a possíveis reações adversas, especialmente nas primeiras 24 horas após procedimento, observarem, assistir e notificar as possíveis reações adversas. O enfermeiro na hora da transfusão tem que está ao lado do paciente em casos de intercorrências, interromper imediatamente a transfusão, manter acesso venoso com soro fisiológico 0,9% e manter a via pérvia, certificar-se de que não houve erro ou trocas na instalação de hemocomponentes, examinar o rótulo da bolsa e conferir identificação do paciente, verificar sinais vitais, antes, durante e depois, além de investigar condições cardiorrespiratórias do paciente e chegando à etapa Pós transfusional, encaminhar a bolsa de hemocomponentes e equipo ao banco de sangue, observar aspecto da urina e débito urinário e quando houver desconforto respiratório, manter decúbito elevado e avaliar necessidade de oxigênio terapia, preencher ficha de notificação e investigação de incidentes transfusionais. De acordo com a Portaria vigente nº 158 04/02/2016, o ato transfusional é de responsabilidade médica e o processo transfusional abriga um atendimento multidisciplinar em cada um responde por suas ações.

Todavia, observamos que o enfermeiro atuante na assistência nos serviços de hemotransfusão, deve dominar o conhecimento técnico e científico dos eventos adversos que podem ocorrer neste procedimento bem como a identificação de suas manifestações clínicas para que possa programar ações sistematizadas de cuidado (SILVA et al.,2014). Os conhecimentos práticos aliados ao científico conferem aos profissionais um conhecimento mais ampliado que permite uma assistência mais dinâmica e humanizada (TOREZAN; SOUZA,2010).

Podemos enfatizar que num determinado período após o procedimento, algumas informações importantes, como o registro da hemotransfusão não se encontrava no prontuário da referida paciente.

Segundo Faquetti et al., (2014) a equipe de enfermagem é fundamental para o controle e registro do procedimento visto que seu conhecimento ampliado e qualificado permite a observação de anormalidades durante o processo. As anotações de enfermagem no procedimento de hemotransfusão, o nome do componente infundido e a quantidade de bolsas e as possíveis intercorrências que ocorram.

Através do registro é possível realizar a comprovação da assistência realizada, sendo fundamental no processo de avaliação de uma reação adversa (SOUZA et al.,2014).

CONCLUSÃO

A realização deste estudo nos possibilitou uma melhor compreensão da relevância da capacidade técnica e científica que envolve diretamente os cuidados de enfermagem na hemotransfusão. O enfermeiro tem um papel fundamental neste procedimento, pois promove orientações específicas, prescreve cuidados de enfermagem, realiza a supervisão do procedimento ou o executa, e está apto para uma intervenção precoce em casos de possíveis reações adversas. Podemos constatar que a comunicação de forma simples e clara do enfermeiro com o paciente é muito importante para a realização deste procedimento e prevenção de riscos.

Ressaltamos que uma educação continuada sobre esse contexto, serviria como uma alternativa de reconstrução dos conhecimentos relacionados com a atuação do mesmo. Acreditamos que mediante a disponibilidade de capacitações técnicas sobre a temática, facilitariam a dinâmica da realização do procedimento, permitindo que sejam implementadas as ações sistematizadas de cuidado para a sua realização.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

FAQUETTI, M.M et al. Percepção dos receptores sanguíneos quanto ao processo transfusional. Revista Brasileira de Enfermagem, v.67, n.6, p. 936-941.2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0936.pdf>. Acesso em: 24 de março de 2015 às 15hs.

SILVA, K. F.N da al. Conduas de enfermagem adotadas diante dos eventos adversos á doação de sangue. Texto e contexto Enfermagem, v. 23, n. 3, p. 688-695. 2014. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n3/pt_0104-0707-tce-23-03-00688.pdf Acesso em 25 de março de 2015 ás 16hs.

TAREZAN, G. SOUZA, E.N. Transfusão de hemoderivados: os enfermeiros estão preparados para o cuidado peritransfusional. Revista: Rev Min Enferm. V.18n. 4,p. 571-578,2010. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
Acesso em: 24 de março de 2015 às 13hs.

BRASIL. Ministério da saúde. Portaria nº2.712 de 12 de Novembro de 2013. Redefine regulamento técnico de procedimento hemoterápicos.

BRASIL. Lei 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e das outras providências.