



DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO COM DISTÚRBIOS CARDÍACOS EM UMA UNIDADE DE MÉDIO RISCO

MAGELA, Mônica Fernandes¹
ALMEIDA, Naianny Rodrigues de
BARRETO, Luciana de Fátima
SEVERO, Amanda Holanda
ALCÂNTARA, Kamille Lima de
CHAVES, Edna Maria Campelo

INTRODUÇÃO: As anomalias congênitas do coração e dos grandes vasos são as mais freqüentes entre as malformações congênitas graves e apresentam alta mortalidade no 1º ano de vida. Comunicação Interatrial (CIA) é definida por abertura anormal entre os átrios, permitindo que o sangue a partir do átrio esquerdo, de maior pressão, flua para dentro do átrio direito, de menor pressão. Comunicação Interventricular (CIV) é definida por abertura anormal entre os ventrículos direito e esquerdo (WONG, 2006). Segundo Miyague et al., (2003) estudos realizados em populações específicas, têm mostrado uma incidência entre 2 a 10 por 1.000 nascimentos vivos. Durante a hospitalização o emprego da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) favorece uma assistência individualizada e humanizada com o direcionamento das ações de enfermagem, assistência individualizada, facilita a passagem de plantão e estimula os enfermeiros no aperfeiçoamento de seus conhecimentos (JANSEN et al 2000). **OBJETIVOS:** Descrever os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e Intervenções de Enfermagem (IE) específica a um lactente com (CIA) e (CIV) internado em uma unidade de médio risco (UMR). **METODOLOGIA:** trata-se de pesquisa do tipo estudo de caso realizado com recém-nascido (RN) portador de cardiopatia congênita internado em UMR de um hospital público em Fortaleza Ceará, no período compreendido entre 01 a 31 de março de 2012. A coleta dos dados foi realizada através do prontuário e da observação diária aos cuidados prestados ao RN. Utilizou-se a NANDA(2009-2001) para a classificação dos DE e a taxonomia da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e as Atividades de Enfermagem (AE) . Os resultados foram organizados de forma descritiva. Os aspectos éticos foram respeitados de acordo com a resolução 196/96. **RESULTADOS:** RN de A.P.S.F, pré-termo, idade gestacional 34 semanas, adequado para idade gestacional, peso 2.788Kg, grupo sanguíneo O positivo ,apgar7/9, nascido de parto cesáreo, por sofrimento fetal, internado em unidade de médio risco (UMR) por síndrome de desconforto respiratório (SDR) e gemência, necessitando de oxigenoterapia não invasiva (Oxihood), iniciou-se dieta por sonda orogástrica (SOG), após algumas horas verificada melhora no quadro, suspendeu-se oxihood, ficando em O2 circulante em

¹Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará.

E-mail: monica-magela@hotmail.com

seguida em ar ambiente, realizada tentativa de sucção ao seio materno com êxito sendo encaminhado então ao alojamento conjunto, onde logo depois apresentou regurgitação e cianose, necessitando aspirar VAS, porém persistiu a cianose, foi novamente encaminhado a UMR, reinstalado oxihood e SOG. Ao 3^o/4^o dia de vida, suspeitou-se de sopro cardíaco foi solicitado ecocardiograma sendo diagnosticadas duas malformações congênitas CIA e CIV. Ao histórico familiar mãe primípara, 36 anos, grupo sanguíneo O negativo, diabética desde 2005, fazendo uso de insulina, apresentou doença específica da gravidez, infecção do trato urinário. RN faz uso de captopril, furosemida e motilium por SOG, controle de pressão arterial média, densidade urinária e glicemia capilar 3 vezes por dia. Suspeita-se de possível início de hipertensão pulmonar e aguarda cirurgia. DE: Débito cardíaco diminuído. IE: Assistência nas medidas para melhora das funções cardíacas como observar sinais de intoxicação. AE: calcular medicamentos e dosagem correta, verificar da frequência cardíaca, pulso e pressão arterial antes e depois da administração de medicamentos, avaliar débito urinário, diminuir as demandas cardíacas fazendo a manutenção do repouso e períodos de sono ininterruptos. DE: Amamentação ineficaz. IE: controle da nutrição, controle de energia, controle do sono. AE: Oferecer leite materno ordenhado a cada 3 horas, medir o resíduo gástrico antes da dieta. DE: Desobstrução ineficaz de vias aéreas. IE: Monitoração respiratória, precauções contra aspiração, estabilização das vias aéreas. AE: realizar aspiração das vias aéreas quando necessário, manter a cabeceira elevada, administrar oxigenoterapia quando necessário. CONCLUSÃO: Observou-se que a assistência de enfermagem com embasamento científico proporciona maior estabilidade do RN mesmo em patologias que cursam com variações hemodinâmicas exigindo, dessa forma mais atenção do profissional. O conhecimento sobre a fisiopatologia, sintomatologia e tratamento permitem o enfermeiro direcionar sua assistência tornando-a mais eficiente e a utilização NANDA/NIC pelos enfermeiros ou acadêmicos de enfermagem, proporcionando ao RN uma assistência com base científica. **DESCRITORES:** Comunicação Interatrial; Comunicação Interventricular; Recém-Nascido.