



**REDUZINDO A MORTALIDADE
POR DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

XXXVIII CONGRESSO DA SOCIEDADE DE CARDIOLOGIA DO ESTADO DE SÃO PAULO

[Página Inicial »](#) [Notícias »](#) [Contato »](#)



Tema Livre

TRABALHOS APROVADOS > RESUMO

Assistencia de Enfermagem no Pós Operatório em Correção de Aneurisma de Aorta toracoabdominal

Silva GSA, Nagamatsu MM, Alves BPNM, Assis G, Ribeiro ACB, Silva CVB, Silva CCB, Ferreira FG, Ferretti-Rebustini REL

INSTITUTO DO CORAÇÃO DO HCFMUSP - - SP - BRASIL

Introdução: Aneurisma é a dilatação irreversível maior que 50% do diâmetro normal da aorta (Ao); é classificada conforme a localização e formato, sendo o segmento toracoabdominal o mais raro. Essa dilatação contribui para o enfraquecimento da parede da Ao, tendo como consequências fatais a rotura e dissecação, com indicação cirúrgica. O objetivo deste relato de caso foi descrever a assistência de enfermagem a um paciente no pós-operatório (PO) de correção de aneurisma de aorta (Ao) toracoabdominal. **Método:** Relato de caso com informações obtidas através de consulta ao prontuário, anamnese, exame físico ao paciente. **Relato de caso:** homem de 39 anos, no 1º PO correção de aneurisma Ao toracoabdominal, com dilatação fusiforme, internado na UTI cirúrgica de um hospital de referência em cardiologia. A assistência de enfermagem iniciou-se com o exame físico da enfermeira: paciente hipocorado, sedado, entubado com parâmetros mínimos na ventilação mecânica, em ritmo de fibrilação atrial de alta resposta, recebendo infusão de amiodarona e noradrenalina a 0,4mcg/kg/min via cateter venoso central (CVC), extremidades com pulso e perfusão preservados. Mantendo cateteres para mensuração da pressão arterial invasiva e pressão líquórica, com pressão arterial média (PAM) de 68 mmHg e pressão intracraniana (PIC) alta, e cateter peridural para analgesia. **Outros artefatos:** drenos portovac extraperitoneal em flanco esquerdo (E) e pleural E, além de sonda vesical de demora. **Incisão toraco-abdominal** à E, abdome flácido, ruídos hidroaéreos diminuídos. Com base no que foi identificado, sucedeu-se com o levantamento dos diagnósticos e intervenções de enfermagem. Os cuidados implementados foram: monitorização do nível de consciência e da PIC, parâmetros hemodinâmicos (frequência cardíaca, PAM, pressão venosa central), respiratórios e metabólicos do paciente. Um balanço hídrico rigoroso foi instituído, atentando-se para débito e aspecto do líquido, dos drenos e urina. Além disso, foram realizados curativos na incisão cirúrgica, inserções dos drenos e CVC conforme técnica institucional, atentando-se para a presença de sinais flogísticos. **Conclusão:** a assistência de enfermagem deverá ser pautada na identificação de sinais e sintomas

clínicos, assim como resultados de exames realizados, como forma prevenção de complicações possivelmente fatais.

[voltar](#) [topo](#)

Realização e Secretaria Executiva



Organização Científica



Agência Web



XXXVIII Congresso da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo
15, 16 e 17 de junho de 2017
Transamerica Expo Center | São Paulo - Brasil