

## **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO CLIENTE COM TRAUMA ENCEFÁLICO DECORRENTE DE ACIDENTE AUTOMOBILÍSTICO**

RONNABY VICENTE DE ARAUJO, WELLHINGTON DA SILVA MOTA, JOHN CARLOS DE SOUZA LEITE

O trauma encefálico é um dos mais prevalentes no contexto do politrauma. Tem alto potencial lesivo e está relacionado às elevadas taxas de morbimortalidade, sendo cada vez mais estudado na avaliação das doenças traumáticas. Nesse sentido, objetivou-se expor um relato de experiência sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem a um paciente com trauma abdominal decorrente de acidente automobilístico. Estudo de caso descritivo, qualitativo, realizado em um hospital de referência da cidade de Crato-CE, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar do Adulto em Situações Clínicas e Cirúrgicas, do curso de Enfermagem da URCA. O paciente tinha 54 anos, agricultor, separado, mora com os pais, natural de Jardim, sem internações prévias e sem acompanhante. Admitido após 10 dias do acidente, manifestando complicações como trauma abdominal, apresenta náuseas e vômitos. Relata ter caído da motocicleta por conta da ingesta excessiva de álcool. Relata fazer uso de álcool e tabaco desde os 12 anos de idade. Realizada cirurgia de laparotomia exploratória, com diagnóstico clínico de lesão da alça do intestino delgado. FO fechada por primeira intenção no epigástrico, mesogástrico e hipogástrico. Paciente em dieta zero, porém há desconfianças que ele está ingerindo líquidos sem autorização, por conta de distensão abdominal. Ao exame físico: Hipotenso (100x40 mmHg); taquipneico (23 rpm); normocárdico; afebril; normosfígmico. Foram traçados em ordem prioritária os diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, com meta na cicatrização progressiva dos tecidos por cobertura apropriada; Constipação, meta na volta dos movimentos intestinais por meio do ensino do uso da musculatura abdominal; Mobilidade no leito prejudicada, meta no aumento na resistência dos membros e intervenção realizar exercícios de amplitude passivos; Náuseas, com meta na cessação do relato após afrouxar roupas; Conforto prejudicado, por meio de distração e diálogo ativo; Recuperação cirúrgica prejudicada por meio da obediência às recomendações; Volume de líquidos excessivo, meta na diminuição do edema e intervenção, controle hídrico; Padrão de sono prejudicado, meta no equilíbrio entre o repouso e a atividade e intervenção, reduzir ruídos; Risco de desequilíbrio eletrolítico com meta na concentração hídrica nos padrões normais; Risco de função hepática prejudicada, com meta na diminuição de riscos e intervenções como negociar a abstenção do álcool. Por meio dessa experiência, conclui-se que o paciente passava por um problema de saúde advindo de complicações subseqüentes do acidente e dos procedimentos invasivos realizados. A SAE traçada seguiu o raciocínio dos principais problemas vivenciados, baseada nas complicações decorrentes do trauma abdominal, da ferida operatória, assim como do uso de drogas lícitas. De fato, com a atribuição das devidas intervenções e avaliação dos resultados obtidos no paciente em questão houve uma melhora considerável no seu quadro clínico, o que contribuiu progressivamente para retorno gradual de um estado de saúde melhorado e sem maiores danos.

**PALAVRAS-CHAVE:** ENFERMAGEM; ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM; TRAUMA ENCEFÁLICO

**ÁREA TEMÁTICA:** ENFERMAGEM

**FORMA DE APRESENTAÇÃO:** PÔSTER