

RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UMA CIRURGIA DE PRÓTESE DE QUADRIL E QUALIDADE DE VIDA DOS PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCEDIMENTO

FERNANDES, Bárbara Christina

Acadêmica Enfermagem – Universidade do Oeste de Santa Catarina

SALVI, Elenir Salete Frozza

Professora orientadora - Universidade do Oeste de Santa Catarina

POMPERMAIER, Charlene

Professora - Universidade do Oeste de Santa Catarina

RESUMO

Qualidade de vida relacionada foi definida pela Organização Mundial da Saúde como bem-estar físico, material, social e emocional. Durante aula prática em Centro cirúrgico, pude acompanhar o procedimento. O paciente é submetido a anestesia e posicionado conforme a indicação cirúrgica, após é realizada assepsia do local, e conforme protocolo da instituição fixado campo cirúrgico. Após a diérese e hemostasia é realizada a retirada da cabeça femoral e preparado o local para receber a prótese, esta é encaixada e são realizados testes de movimentação e rotação do membro, então momento da síntese e liberação para SRPA. Pacientes relatam significativa melhora nas caminhadas e dia a dia após colocação da prótese.

O Centro Cirúrgico (CC) é uma unidade hospitalar na qual são executados procedimentos eletivos e emergenciais invasivos que exigem recursos materiais de alta precisão e eficácia, requerendo profissionais habilitados para atender ao cenário de alto risco, práticas complexas e

interdisciplinares (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016). O enfermeiro assume grande responsabilidade na produção de cuidados de saúde dentro deste setor, desde o papel assistencial quanto gerencial, pensando nisto, é de suma importância que a universidade juntamente com o hospital proporcionem aulas práticas em centro cirúrgico para que assim os acadêmicos observem o trabalho realizado, os métodos e a organização deste, para que a aprendizagem prática complemente as aulas teóricas (SOMBRA, 2019).

Este estudo tem como objetivo a avaliação da qualidade de vida em pacientes pós artroplastia de quadril e pesquisa na literatura, observando melhora ou piora desta em relação à momentos antes do procedimento em pacientes afetados por diferentes etiologias e que foram submetidos a este procedimento. O presente estudo não substitui a avaliação clínica provida por instrumentos específicos e pela experiência do cirurgião, mas pode adicionar dados importantes ao valorizar o conjunto de expectativas do paciente perante um tratamento médico e ser considerada um instrumento eficiente na análise de resultados do procedimento.

Qualidade de vida relacionada com saúde foi definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um modelo multidimensional que inclui bem-estar físico, moral, material, social, psicossocial, psicosexual e emocional, bem como o desenvolvimento individual e atividades diárias (LOURES; LEITE, 2012). A artroplastia do quadril representa um avanço nos procedimentos cirúrgicos da era moderna e, após cinco décadas desde a primeira cirurgia total de reposição do quadril, os dados da literatura científica comprovam o sucesso, entre 90 e 95% por 10 a 15 anos, de uma operação que alivia a dor e corrige deformidades, há vários fatores que podem ocasionar a falha dos implantes, como fatores mecânicos que incluem uso excessivo da prótese, seu deslocamento/ desalinhamento, estresse físico e fratura óssea peri-protética ou fatores biológicos, os quais incluem basicamente inflamação, que pode ocorrer como uma resposta infecciosa ou uma consequência da presença de partículas no local (GOVEIA et al., 2015).

Durante a aula prática no CC tive a oportunidade de acompanhar uma cirurgia de prótese parcial de quadril, o que motivou-me a realizar o presente estudo, ao chegarmos no setor, recebemos orientações da professora e realizamos a paramentação necessária para a entrada neste, ao nos dirigirmos para o corredor interno fomos até as salas cirúrgicas na qual em uma delas iniciava-se a preparação para a artroplastia de quadril. Observamos a disposição dos materiais e da equipe, visualizamos o anestesista posicionar o paciente para a realização da raquianestesia e o instrumentador preparar os materiais de forma asséptica. Após isso, o médico-cirurgião juntamente com outros profissionais posicionaram o paciente em decúbito lateral direito e fixaram o membro inferior direito. Em seguida a técnica de enfermagem realizou degermação de todo o membro inferior esquerdo começando da região do quadril até a região podática.

Logo após, a instrumentadora efetuou a antissepsia com clorexidina, neste momento o cirurgião paramentou-se de forma asséptica e pude auxiliar para o fechamento do avental estéril. Este portanto, dirigiu-se até a paciente e juntamente com a técnica de enfermagem e outro médico cirurgião, realizou a aplicação do campo cirúrgico plástico adesivo incisional, sua aplicação deve ser feita no local onde será realizada a incisão cirúrgica. Desta maneira, evitará que o antisséptico aplicado à pele seja removido pelos fluídos intraoperatórios ou que possíveis bactérias residentes da pele desloquem-se para dentro da ferida cirúrgica, Além disso, seu uso possibilita uma superfície não traumática, em casos de evisceração. Pode ainda servir como fixador de campos cirúrgicos auxiliares (SMITH e NEPHEW, 2015).

Depois da aplicação deste, foram inseridos os campos cirúrgicos estéreis, dando início ao procedimento com a diérese, na qual o ortopedista utilizou bisturi elétrico para a incisão cirúrgica, ao chegar na articulação do acetábulo na qual havia o desgaste, o mesmo realizou a retirada da cabeça femoral, dando início a exérese. Após fresar o osso do quadril e retirar os osteócitos, fora realizada a medida da prótese e a escolha da melhor opção para o paciente, então esta foi inserida diretamente no osso e outro componente na região acetabular, estas substituem a articulação. Em

seguida, com outro equipamento o cirurgião fresou o fêmur para inserir a haste femoral e por fim a cabeça do fêmur. Testado e ajustado o membro no lugar, o médico limpou a ferida operatória com soro fisiológico 0,9% e aspirou o exsso de sangue, soro e osteócitos.

No último momneto, a síntese, fora realizado a junção das bordas e sutura das camadas mais profundas até a mais superficial. Observamos que os fios utilizados eram diferentes, sendo os internos absorvíveis e os externos não absorvíveis. Realiazado curativo oclusivo fechado limpo. Terminado o procedimneto, os materiais foram descartados e separados devidamente, paciente colocada em decúbito dorsal e encaminhada para Sala de recuperação pós-anestésica.

Conclui-se portanto que este é um procedimento cirúrgico amplamente empregado nas últimas décadas pois demonstrou uma melhora significativa no estado funcional e também na qualidade de vida do indivíduo (LOURES; LEITE, 2012). A utilização deste método, em conjunto com instrumentos específicos como a prática de exercícios físicos, alimentação saudável e consultas de rotina ao ortopedista proporciona a eficácia em 90 a 95% dos casos (GOVEIA et al., 2015). Finalizo este estudo destacando a complexidade de todos os conhecimentos vistos na aula prática. Organizar os processos demanda tempo, habilidade e conhecimento. As habilidades que o CC requer do enfermeiro diferem-se dos demais setores e áreas de atuação, é desafiante, mas recompensador.

Referências:

GOVEIA, Vania Regina et al. Perfil de pacientes de artroplastia de quadril em um hospital universitário. Rev. Coronel Bras. Cir., Rio de Janeiro, v.42,n.2,p.106-110.2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912015000300106&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 12 de set. 2020.

LOURES, Elmano de Araújo; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Análise da qualidade de vida de pacientes osteoartrósicos submetidos à artroplastia total do quadril. Rev. bras. ortop., São Paulo , v. 47, n. 4, p. 498-504, 2012. Disponível

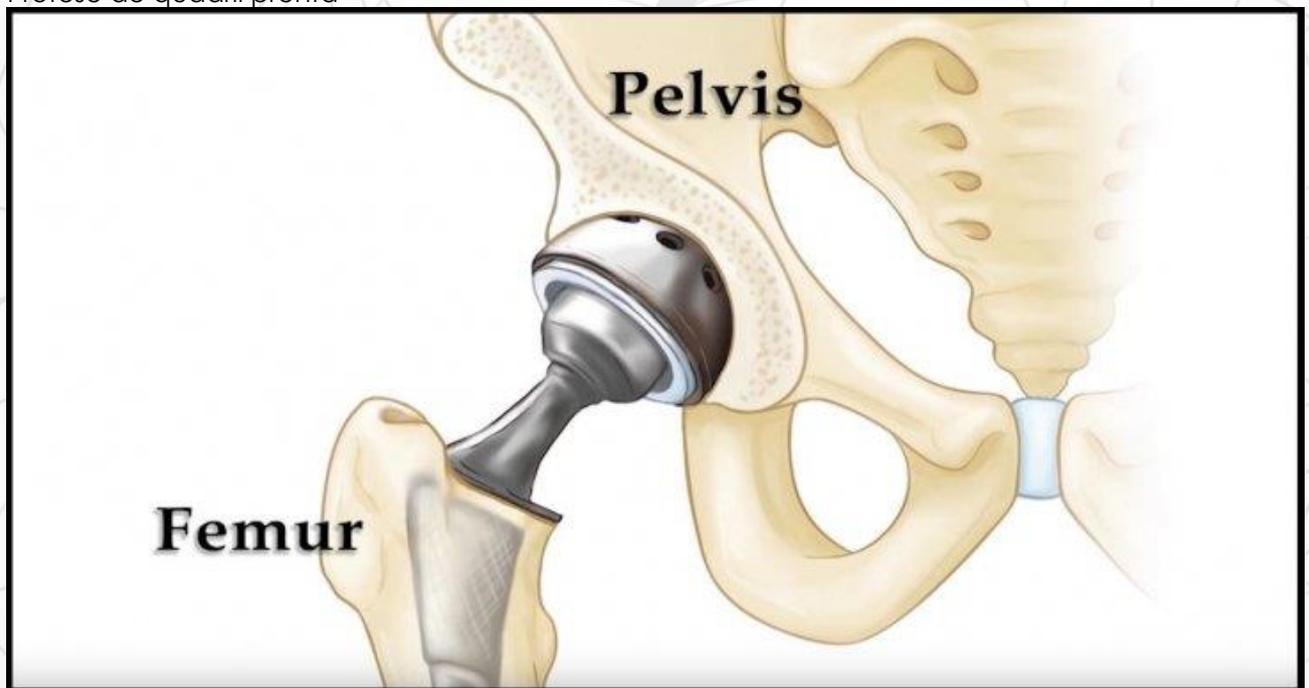
em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162012000400017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 de set. 2020.

MARTINS, Fabiana Zerbieri; DALL'AGNOL, Clarice Maria. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 37, n. 4, e56945, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000400415&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 09 set. 2020.

SMITCH E NEPHEW. Opsite Incise São Paulo, 2015. Disponível em: <smitch-nephew.com>. Acesso em: 10 de set. 2020.

SOMBRA, Isabelle Cordeiro de Nojosa. Discursos, saberes e práticas da enfermagem 4. Atena Editora. Ponta Grossa- PR, 2019. Disponível em: <<https://www.finersistemas.com/atenaeditora/index.php/admin/api/artigoPDF/25827>>. Acesso em: 10 de set. 2020.

Imagens relacionadas
Prótese de quadril pronta



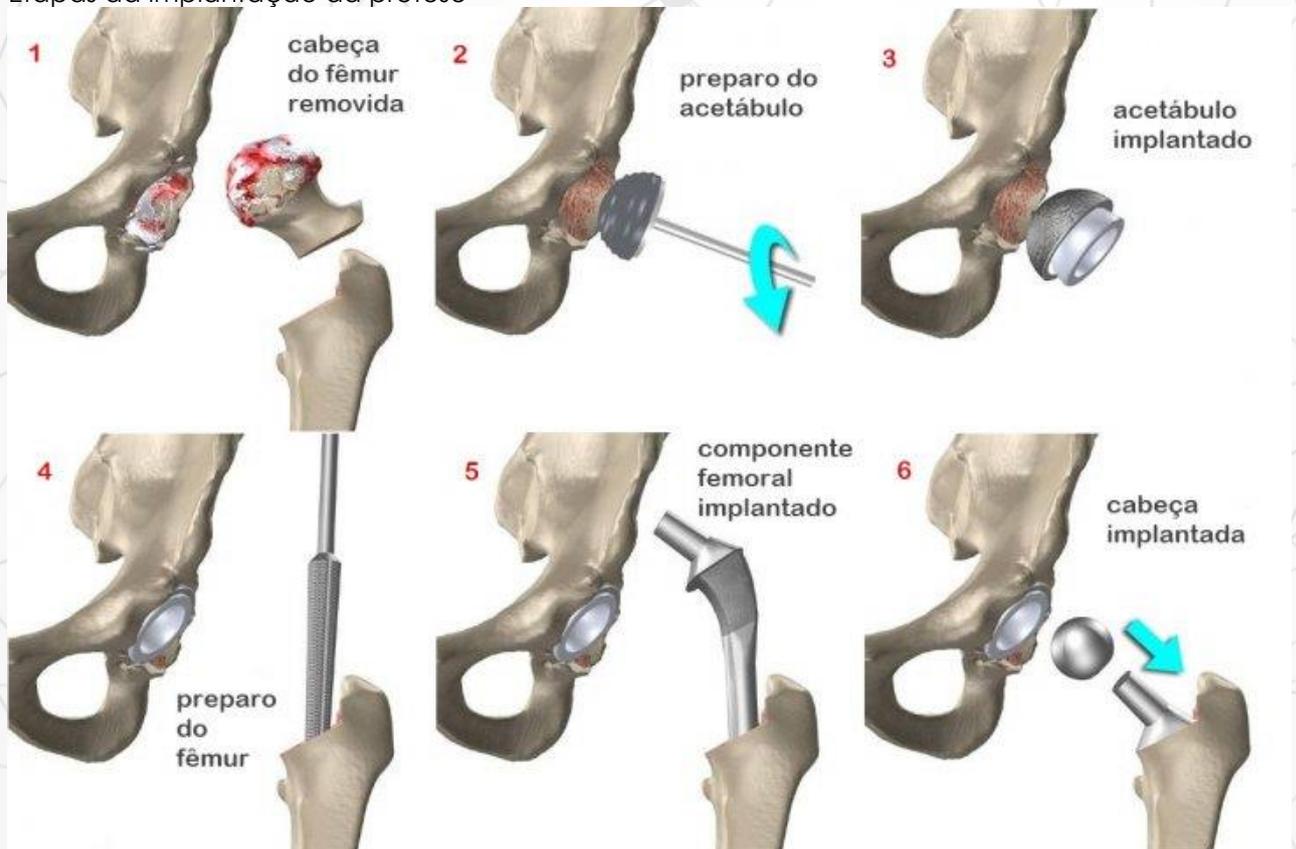
Fonte: Instituto Trata joelho e quadril.

Articulação antes X Articulação com prótese



Fonte: Lista da saúde

Etapas da implantação da prótese



Fonte: Instituto Trata joelho e quadril

Aula prática de um grupo do 6º período em Centro Cirúrgico



Fonte: Charlene Pompermaier

Alunas do 6º Período de enfermagem paramentadas para alta radiação



Fonte: Charlene Pompermaier

Alunas do 6º período em aula prática



Fonte: Charlene Pompermaier