

**Intervenções de Enfermagem da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) para o diagnóstico de Volume de líquidos deficiente em pacientes vítimas de trauma**

Quadro 1- Reestruturação dos níveis de intervenções da NIC para o diagnóstico **Volume de líquidos deficiente**, no contexto do APH Avançado Móvel, 2009

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados da Validação do Mapeamento
<p><b>PRIORITÁRIAS</b></p> <p><b>Controle do choque</b></p>	<p align="center">24</p>	<p>Monitorar os sinais vitais, a pressão sanguínea ortostática, o estado mental e a eliminação urinária.</p> <p>Administrar medicamentos vasoativos, se adequado.</p> <p>Oferecer oxigenioterapia e/ou ventilação mecânica, se necessário.</p> <p>Monitorar os determinantes da distribuição de oxigênio aos tecidos (p.ex., níveis de PaO<sup>2</sup>, SaO<sup>2</sup>, hemoglobina e débito cardíaco), se possível.</p> <p>Monitorar o estado hídrico, inclusive ingestão e eliminação, quando adequado</p> <p>Inserir cateter urinário, quando adequado.</p> <p>Inserir sonda nasogástrica para aspirar e monitorar as secreções, quando apropriado.</p> <p>Posicionar o paciente para uma perfusão adequada.</p>

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados da Validação do Mapeamento
		Oferecer apoio emocional ao paciente e família.
<b>Monitoração dos sinais vitais</b>	25	<p>Monitorar a pressão sanguínea, o pulso, a temperatura e o padrão respiratório, quando adequado.</p> <p>Observar as tendências e as flutuações na pressão sanguínea.</p> <p>Monitorar a presença e a qualidade dos pulsos.</p> <p>Monitorar a frequência e ritmo cardíaco.</p> <p>Monitorar a frequência e o ritmo respiratório (p.ex., profundidade e simetria torácica).</p> <p>Monitorar os sons pulmonares.</p> <p>Verificar periodicamente a precisão dos instrumentos usados para obtenção de dados do paciente.</p> <p>Monitorar a cor, a temperatura e a umidade da pele.</p>
<b>Supervisão</b>	39	<p>Determinar o(s) risco(s) a saúde do paciente, quando adequado.</p> <p>Obter informações sobre comportamento e rotinas normais.</p> <p>Estabelecer a frequência de coleta de dados, conforme indicado pelo estado do paciente.</p> <p>Monitorar o estado neurológico.</p> <p>Iniciar a supervisão rotineira da pele em paciente de alto risco.</p>

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados da Validação do Mapeamento
		<p>Monitorar sinais e sintomas de desequilíbrio hídrico e eletrolítico.</p> <p>Monitorar a perfusão tissular, quando adequado.</p> <p>Monitorar sinais de infecção, quando adequado.</p>
<b>Controle da hipovolemia</b>	29	<p>Manter acesso venoso desobstruído.</p> <p>Monitorar sinais vitais, quando adequado.</p> <p>Monitorar sinais e sintomas clínicos de hidratação excessiva.</p> <p>Monitorar a resposta do paciente a reposição de líquido.</p> <p>Iniciar a reposição de líquidos prescritos, quando adequado.</p> <p>Orientar o paciente e/ou família sobre as medidas instituídas para tratar a hipovolemia.</p> <p>Monitorar a perda de líquidos (p.ex., sangramento, vômito, diarreia, transpiração e taquipnéia).</p>
<b>SUGERIDAS</b>  <b>Prevenção do choque</b>	27	<p>Observar lesões, petéquias e condição das mucosas.</p> <p>Monitorar as primeiras respostas compensatórias à perda de líquidos: frequência cardíaca aumentada, pressão sanguínea diminuída, hipotensão ortostática, débito urinário diminuído, pulsos filiformes, enchimento capilar reduzido, apreensão, palidez e pele fria, sudorese.</p> <p>Monitorar possíveis fontes de perda de líquidos (sonda torácica, drenagem nasogástrica e em ferida, diarreia,</p>

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados da Validação do Mapeamento
Continua...		<p>vômitos) e aumento da circunferência abdominal e das extremidades.</p> <p>Administrar oxigênio e/ou ventilação mecânica, quando adequado.</p> <p>Controlar a temperatura e condições respiratórias</p>
<b>Cuidados de Emergência</b>	26	<p>Imobilizar fraturas, ferimentos maiores e qualquer parte lesionada.</p> <p>Aplicar colar cervical.</p> <p>Manter as vias aéreas abertas.</p> <p>Levar o paciente para local seguro, se apropriado.</p>
<b>Redução do sangramento</b>	17	<p>Identificar a causa do sangramento.</p> <p>Monitorar a quantidade e a natureza da perda de sangue.</p> <p>Monitorar a quantidade e a natureza da perda de sangue</p>

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados da Validação do Mapeamento
<b>Controle de Suprimentos</b>	14	<p>Determinar os níveis de estoque necessários a cada item</p> <p>Verificar os itens quanto à data de validade, a intervalos específicos.</p> <p>Examinar a integridade das embalagens esterilizadas.</p>
<b>ADICIONAIS OPTATIVAS</b>		
<b>Terapia endovenosa</b>	24	<p>Observar os cinco certos antes de iniciar a infusão ou administração de medicamentos (droga certa, dose certa, paciente certo, via certa e frequência certa).</p> <p>Monitorar sinais e sintomas associados à flebite por infusão e à infecção local.</p>
<b>Encaminhamento</b>	16	<p>Identificar a recomendação dos provedores de cuidados de saúde em relação ao encaminhamento, conforme necessidade.</p> <p>Identificar os cuidados de enfermagem/saúde exigidos.</p>
<b>Monitoração hídrica</b>	22	<p>Monitorar a pressão sanguínea, a frequência cardíaca e o padrão respiratório.</p> <p>Monitorar a mucosas, a turgescência da pele e a sede.</p>

<b>Níveis de Intervenções da NIC</b>	<b>No. de Atividades da NIC</b>	<b>Resultados da Validação do Mapeamento</b>
<b>Monitoração neurológica</b>	37	Monitorar o nível de consciência.  Monitorar as tendências por meio da Escala de Coma de Glasgow.
<b>Precaução contra sangramento</b>	23	Monitorar o paciente buscando sinais de hemorragia.  Proteger o paciente de trauma que possa causar sangramento.
<b>Controle do choque: hipovolêmico</b>	8	Prevenir perda de volume sanguíneo (p. ex., aplicar pressão sobre o local do sangramento).
<b>Punção venosa</b>	26	Selecionar uma veia adequada para a venopunção.
<b>Gerenciamento do protocolo de emergência</b>	12	Garantir que alguém esteja oxigenando o paciente e assistir na intubação, se indicado.
<b>Total</b>	<b>382</b>	

Conclusão

Quadro 2- Reestruturação dos níveis de intervenções da NIC para o diagnóstico **Risco para volume de líquidos deficiente**, no contexto do APH Avançado móvel, 2009

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados do Mapeamento
<p><b>Supervisão</b></p> <p>Continua...</p>	39	<p>Selecionar índices adequados do paciente para monitoração contínua, com base em sua condição.</p> <p>Monitorar o estado neurológico.</p> <p>Monitorar o estado emocional.</p> <p>Monitorar o nível de conforto e implementar intervenções adequadas à situação.</p> <p>Monitorar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelo paciente e pela família.</p>

Níveis de Intervenções da NIC	No. de Atividades da NIC	Resultados do Mapeamento
		<p>Monitorar a perfusão tissular, quando adequado.</p> <p>Monitorar os padrões de eliminação, quando adequado.</p> <p>Monitorar as tendências de sangramento em paciente de alto risco.</p> <p>Comparar o estado atual do paciente com anterior para detectar pioras e melhoras em sua condição.</p> <p>Determinar os riscos à saúde do paciente, quando adequado.</p> <p>Monitorar sinais vitais.</p>
<b>SUGERIDAS</b>		
<b>Controle hídrico</b>	28	<p>Manter um registro preciso da ingestão e da eliminação.</p> <p>Inserir cateter urinário, se apropriado.</p> <p>Orientar suspensão da ingesta hídrica.</p>
<b>Monitoração hídrica</b>	22	<p>Monitorar a mucosas, a turgescência da pele e a sede.</p> <p>Monitorar a cor, a quantidade e a gravidade específica da urina.</p>
<b>Precaução contra sangramento</b>	23	<p>Monitorar o paciente buscando sinais de hemorragia.</p> <p>Manter o repouso no leito durante sangramento ativo.</p>

<b>Níveis de Intervenções da NIC</b>	<b>No. de Atividades da NIC</b>	<b>Resultados do Mapeamento</b>
<b>Cuidados de emergência</b>	26	Transportar o paciente utilizando uma tábua para imobilização, se adequado. Imobilizar fraturas, ferimentos maiores e qualquer parte lesionada.
<b>Redução do sangramento</b>	16	Aplicar compressão direta ou curativo compressivo, se apropriado.
<b>Encaminhamento</b>	16	Identificar a recomendação dos provedores de cuidados de saúde em relação ao encaminhamento, conforme necessidade.
<b>Sondagem gastrintestinal</b>	7	Inserir a sonda, conforme protocolo da instituição.
<b>Gerenciamento de protocolo de emergência</b>	12	Assegurar que alguém esteja preparando a medicação e administrando-a.
<b>Total</b>	<b>249</b>	

...Conclusão

Fonte: Cyrillo, R.M.Z. Intervenções de enfermagem para situações de volume de líquidos deficientes: aplicabilidade da NIC no atendimento Avançado Pré-hospitalar móvel. Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 2009.