escola superior de enfermagem de coimbra

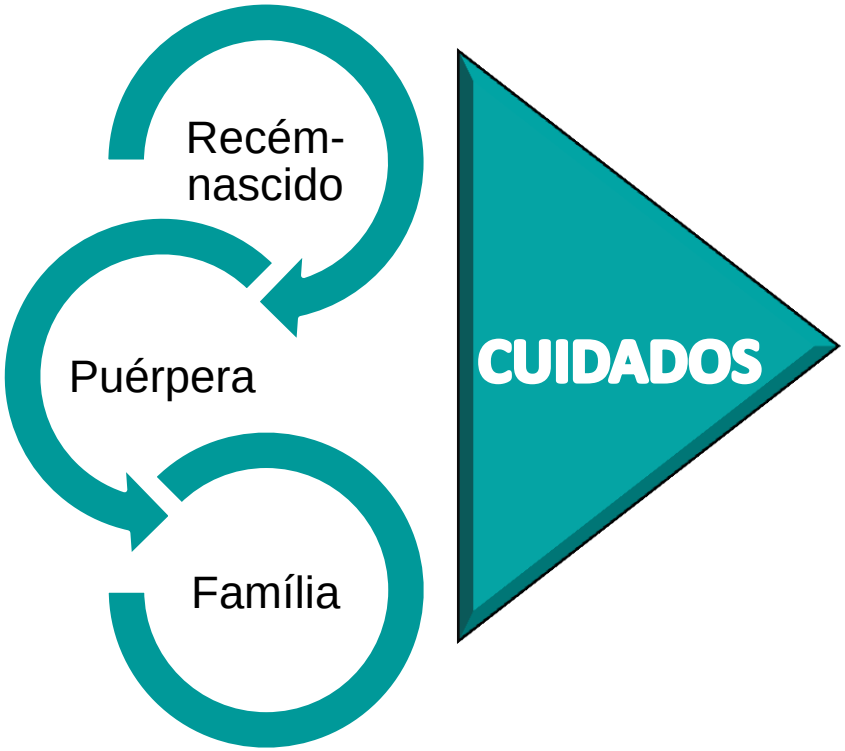
Enfermagem de Saúde Materna e Obstetrícia

Cuidados de Enfermagem à Puérpera

Ano letivo 2016-2017

Unidade Científico-Pedagógica em Enfermagem de Saúde Materna, Obstétrica e Ginecológica

Puerpério
- Do acolhimento à alta -



- Vigiar a adaptação fisiológica e psicológica da puérpera durante o pós parto;
- Identificar desvios relativamente à involução puerperal fisiológica;
- Proporcionar o repouso e bem-estar da puérpera;
- Promover o vinculo afetivo entre pais e filho;
- Facilitar a aprendizagem de habilidades associadas ao papel parental e ao cuidado de si

Puerpério
- Do acolhimento à alta -

FINALIDADE:

- Promoção da autonomia da mulher no pós-parto, quer no seu autocuidado quer nos cuidados a desenvolver ao RN, numa perspectiva assistencial de alta planeada.

Planos de intervenção:

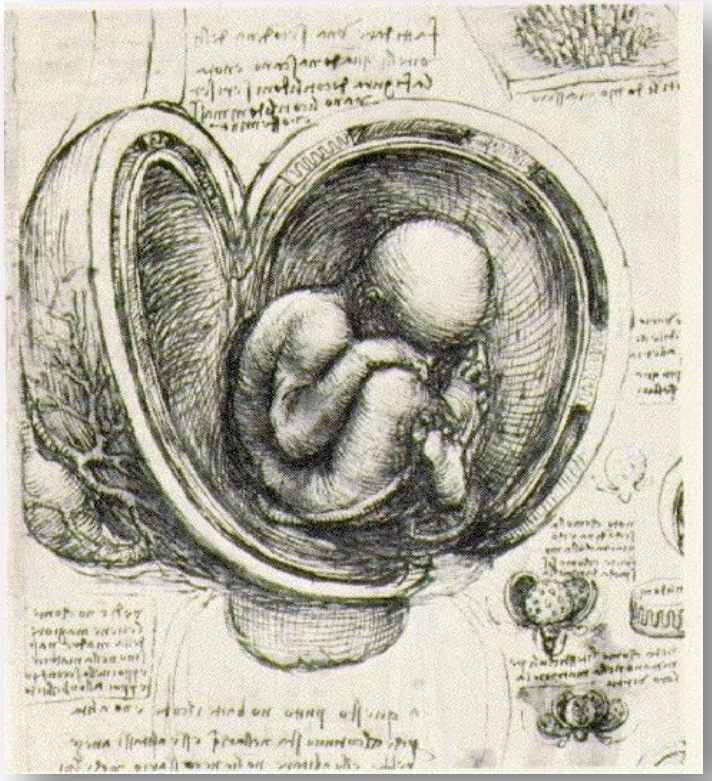
- Cuidados puerperais iniciais nas primeiras 2-6 h
- Cuidados puerperais entre as 6 h-3 dias
- Preparação para a alta.

Acolhimento na unidade após parto

- Instalar a puérpera na unidade e aconselhar repouso até 6h (no parto por via vaginal).
- Vigiar o Globo de Segurança de Pinard/contração uterina, perdas sanguíneas/lóquios.
- Observar ferida cirúrgica/perineorrafia, penso operatório.
- Observar características dos mamilos, se iniciou amamentação ou não.
- Verificar terapêutica prescrita e dados relativos ao parto e nascimento do RN.
- Conhecer antecedentes da gravidez atual, história obstétrica e patologia associada.
- Iniciar plano de cuidados.

Hemorragia

Risco de HEMORRAGIA por atonia uterina



Risco mais elevado na CESARIANA

Hemorragia

- Monitorizar FC e TA
- Vigiar sinais de hemorragia

Vigiar consistência, tamanho e AFU
Vigiar quantidades de Lóquios sanguíneos
Vigiar penso da ferida cirúrgica

- Executar técnica de expressão uterina, se atonia do útero
- Ensinar sobre medidas de prevenção da atonia uterina

Manter tónus uterino
Evitar globo vesical (retenção urinária)

Retenção Urinária

Vigiar a eliminação urinária

Vigiar sinais de retenção urinária

- .Características da urina
- .Sinais de infeção urinária
- .Sensação de plenitude (urina de estase) – dupla micção

Estimular a eliminação urinária espontânea

Ensinar sobre sinais de retenção urinária

Ensinar sobre técnica de estimulação da eliminação urinária

Esvaziamento vesical em SOS

- .Banho no chuveiro
- .Molhar as mãos
- .Ouvir água corrente
- .Privacidade
- .Posicionamento

Função vascular

Risco de TROMBOEMBOLISMO

Vigiar membros inferiores para detetar precocemente sinais de tromboembolismo – **pesquisa sinal de Homan**

DEAMBULAÇÃO PRECOCE

Ferida cirúrgica

- Executar tratamento da ferida cirúrgica abdominal (cesariana)
- Ensinar sobre cuidados à ferida cirúrgica: episiorrafia ou laceração
- Ensinar sobre prevenção de complicações da ferida cirúrgica
- Vigiar a ferida cirúrgica (processo de cicatrização)
- Remover o material de sutura

- **Higiene frequente após cada micção ou dejeção**
- **Ferida limpa e seca**
- **Movimentos únicos no sentido antero-posterior**
- **Mudança frequente de pensos absorventes**
- **Lavar mãos antes e depois da higiene e manipulação de pensos absorventes**
- **Cuidados Vulvoperineais em SOS**

Auto-controlo da Infeção

•Incentivar para a disposição de limitar em si próprio comportamentos que levam à transmissão de infeções

•Vigiar sinais e sintomas de infeção

- Gerir um ambiente limpo.
- Orientar a puérpera para o uso de calçado evitando contaminação dos lençóis quando regressa à cama.
- Orientar as puérperas para a importância da higiene – mãos, períneo.
- Consciência coletiva de toda a família da lavagem das mãos para prevenir infeções cruzadas.

Dor

- Vigiar dor
- Monitorizar dor através de escala de dor
- Optimizar o ambiente físico
- Aplicar calor
- Aplicar frio
- Executar técnica de massagem
- Executar técnica de distracção
- Executar técnica de imaginação guiada
- Executar técnica de relaxamento
- Posicionar a puérpera
- Ensinar sobre auto-controlo: dor

Dor

- Gerir a analgesia

Morfina

Paracetamol

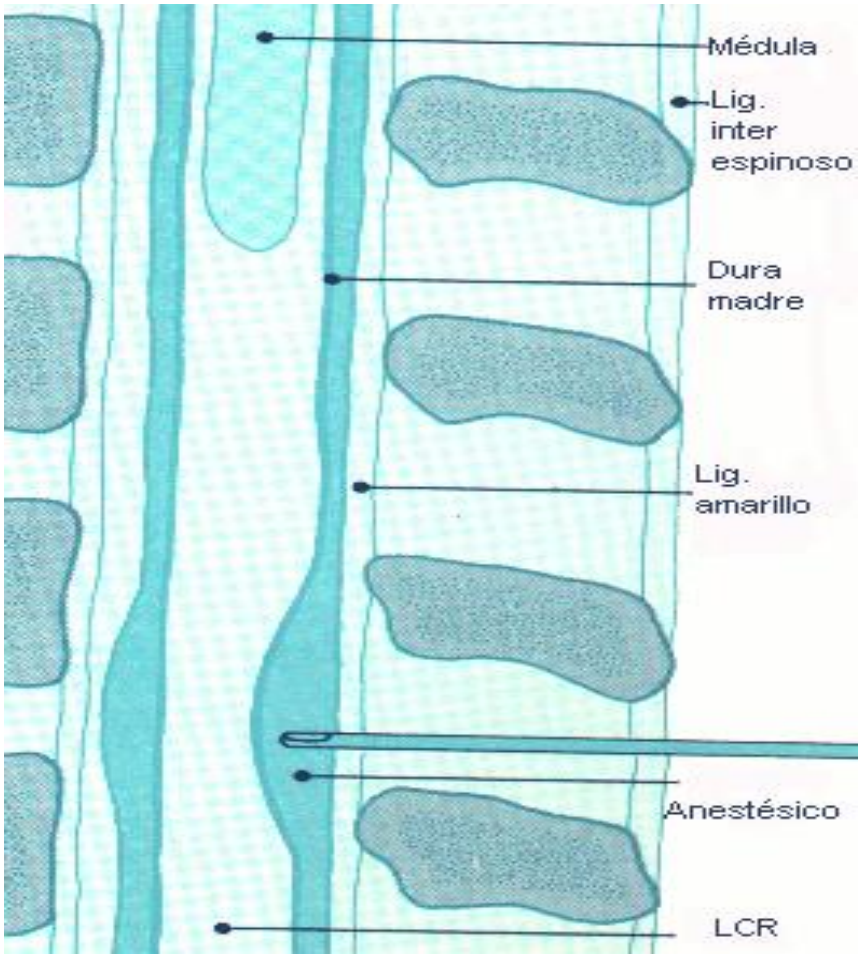
Petidina

Paracetamol

Cateter epidural

Dor – analgesia epidural

Dor – analgesia epidural



Dor – analgesia epidural

Algumas considerações sobre Analgesia Epidural:

<u>Manutenção do cateter</u>:

- Logo no acolhimento
- Vigiar penso que cobre local de inserção

  Hemorragia
  Liquido Cefalorraquidiano
  Exteriorização do cateter

- Vigiar filtro do cateter

  Presença de sangue
  Desconectado

Dor – analgesia epidural

<u>Administração de analgesia</u>:

- Puérpera deitada com cabeceira elevada a 30º
- Máximas condições de assépsia
- Adaptar seringa (sem agulha) ao filtro e aspirar:

  -verificar saída de sangue ou liquido Cefalorraquidiano
  -verificar de oferece resistência

- Injetar mistura lentamente (6/6h-8/8h-12/12h)
- Descansar um pouco após administração

Dor – analgesia epidural

<u>Efeitos secundários</u>:

- Prurido (face, generalizado)
- Retenção urinária
- Náuseas e vómitos
- Hipotensão (vigiar TA antes)
- Dispneia
- Depressão respiratória

Antídoto ⇨ Naloxona (IV) efeito reversível após 30 a 45`da administração

Dor – analgesia epidural

Complicações:

•**Cefaleia severa**, por diminuição da pressão intracraneana, secundária à drenagem de liquido cefalorraquidiano

• (provoca dor e vasodilatação). É comum associar-se a náuseas, vertigem, fotofobia ou dor na nuca e ocasionalmente sintomas auditivos e visuais.

Repouso no leito

Aumentar ingestão líquidos

Soros

Cafeína (estimulante/vasoconstritor)

Dor – analgesia epidural

<u>Remoção do cateter</u>:

•Após 48 horas - Uso de técnica asséptica

•Retirar adesivos e penso que cobre local cautelosamente

•Remover cateter lentamente no sentido caudal

•Se oferecer resistência não insistir – flexão pernas e joelhos até ao abdómen

•Verificar se extremidade do cateter está íntegra (azul)

•Verificar local de punção (sinais inflamatórios, liquido cefalorraquidiano, sangue)

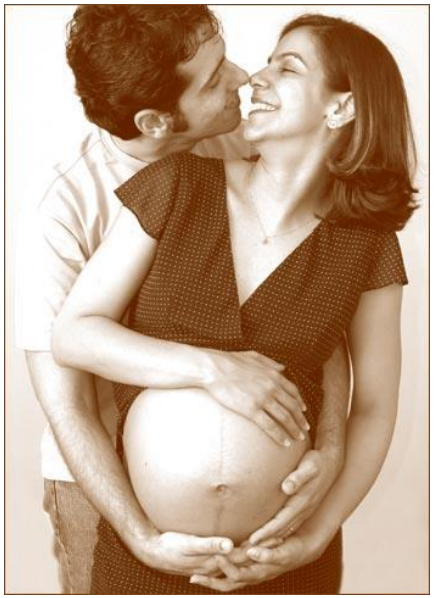
•Desinfeção local – penso rápido

Papel Parental

- Promover e incentivar papel parental (adaptação à parentalidade)
- Facilitar a aprendizagem de habilidades para o desempenho do papel parental:
  - •Enxoval do bebé
  - •Alimentação do filho
  - •Gestão do regime terapêutico
  - •Cuidados coto umbilical
  - •Higiene do RN
  - •Choro do RN
  - •Características das dejecções
  - •Competências do RN
  - •Desenvolvimento infantil
  - •Icterícia fisiológica
  - •Perda de peso fisiológica
  - •Posição ao deitar
  - •Prevenção de acidentes na criança
  - •Transporte do RN

Vinculação

"Ligação entre a criança e mãe e/ou pai; formação de laços afectivos." (ICN, 2005)



O ser humano tem necessidades de contacto afectivo ao longo da sua vida. Contactos afectivos que lhe dêem segurança, assim como para estabelecer relações afectivas.

Depende deste contacto para o seu desenvolvimento psíquico

Auto-cuidado

- Supervisar o auto-cuidado
- Assistir no auto-cuidado
- Incentivar ao auto-cuidado
- Negociar o auto-cuidado
- Planear o auto-cuidado
- Informar para o auto-cuidado

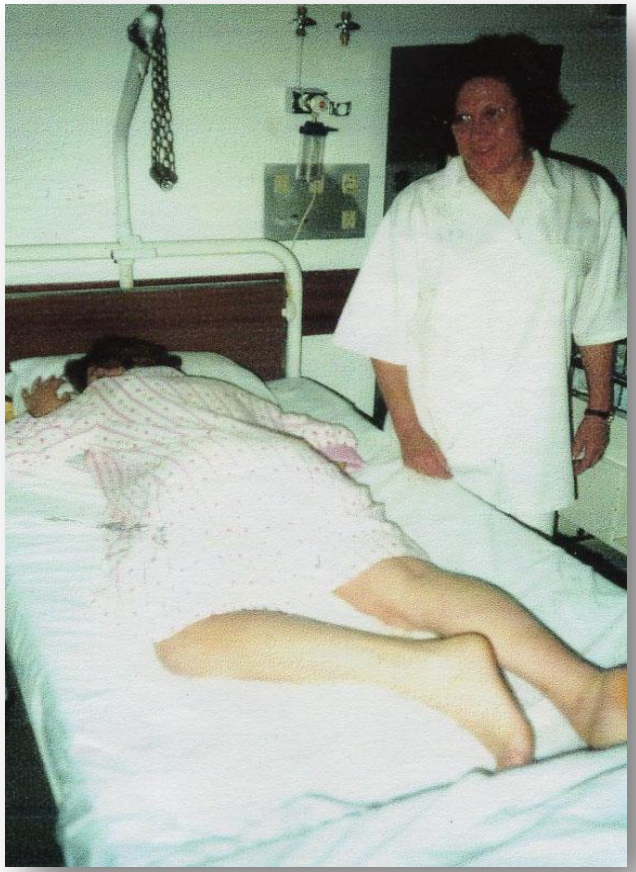
Auto-cuidado: Alimentar-se

- Providenciar alimentação após o parto
- Hábitos alimentares durante a amamentação.
- Desmistificar mitos/crenças relacionadas com interdição de alimentos durante a amamentação
- Necessidades de hidratação
  - ingestão de líquidos (2500 a 3000 ml)
  - soros em curso nas primeiras 24 horas (3000ml com glicose/24 horas):
- Alimentação progressiva se tolerada

Auto-cuidado: Higiene

•Apoiar a puérpera nas primeiras 48 horas.
•Assistir na higiene geral e vulvoperineal
•Ensinar sobre higiene vulvoperineal
•Assistir a puérpera no vestir e despir
•Auxiliar até que a puérpera seja capaz de demonstrar capacidade de auto-cuidar de si e do recém-nascido.
• Incentivar a iniciativa
• Otimizar pensos absorventes
• Providenciar arrastadeira

Sono e Repouso



-Assistir nos cuidados ao RN
-Ajudar a puérpera a planear períodos de repouso simultâneos com os do RN
-Adaptar as rotinas hospitalares e planear a execução das intervenções de enfermagem de acordo com as suas necessidades de sono e repouso (flexibilidade)
-Aliviar a dor
-Gerir ambiente físico – ruído
-Orientar para períodos de repouso em decúbito ventral 2 a 3 vezes por dia, por períodos de uma hora. Para que o útero retome a anteflexão fisiológica.

Atividade física

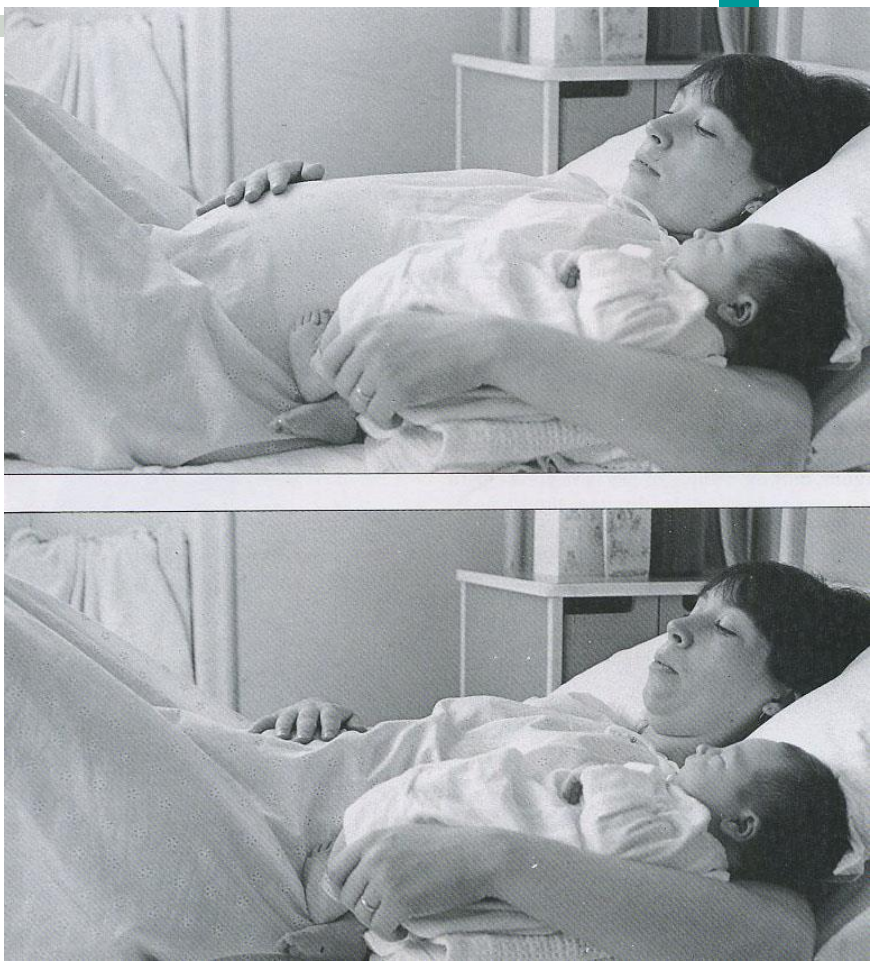
• Incentivar o levante precoce (6h após parto vaginal ou 12h após cesariana)
• Apoiar o levante
• Vigiar tolerância ao levante (risco de lipotímia)
• Incentivar a deambulação – caminhar com joelhos unidos e arrastar os pés
•Ensinar sobre exercício no pós-parto.

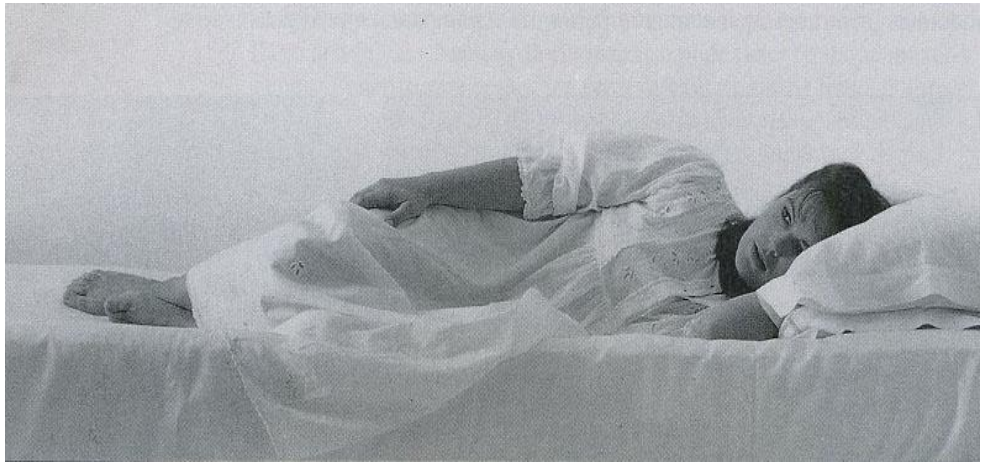
-Pode começar logo a seguir ao nascimento com exercícios simples e progredir gradualmente para outros mais complexos

Exercícios de Kegel
Primeiras 48 horas
Passados 2 a 3 dias

Atividade física

Primeiras 48 horas



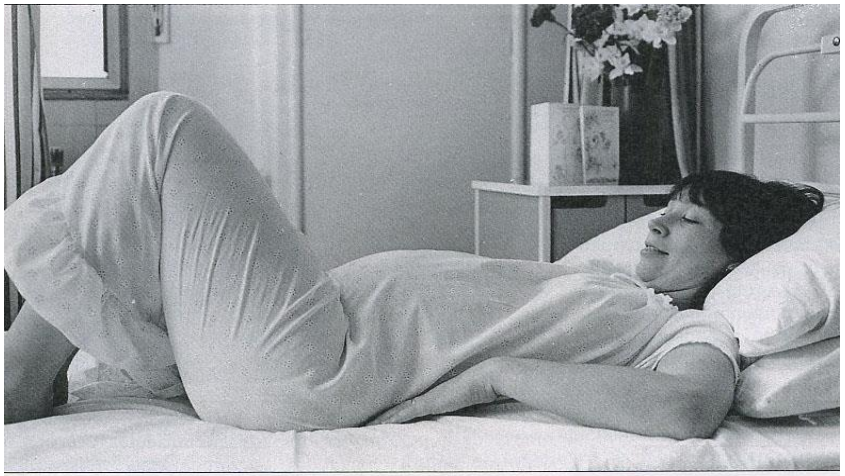


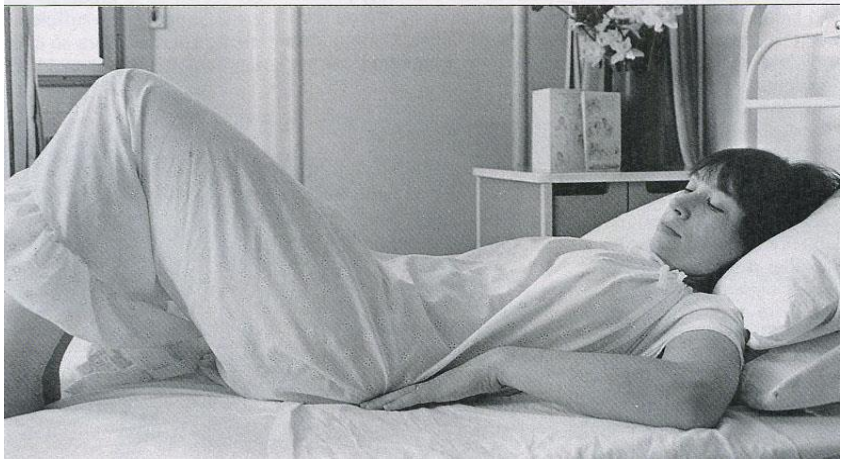
Atividade física

Primeiras 48 horas

Atividade física

Primeiras 48 horas



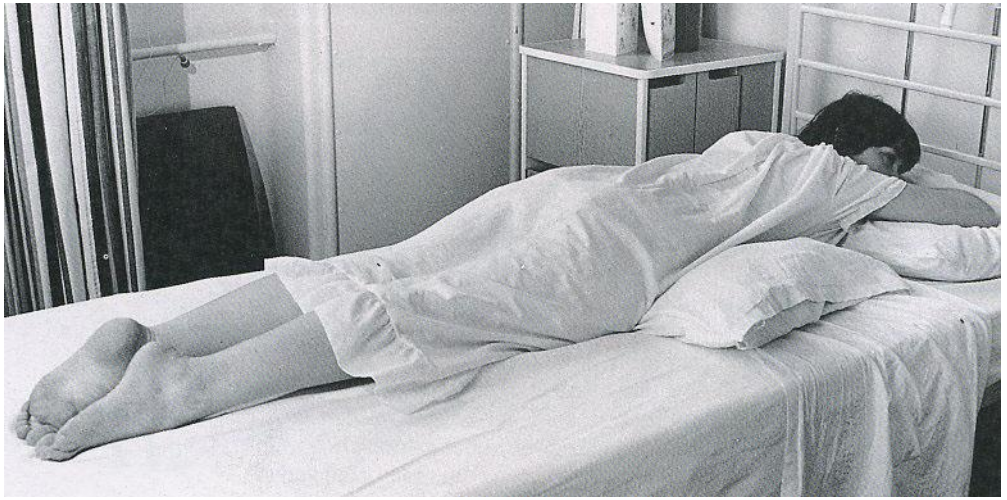


Atividade física

Primeiras 48 horas

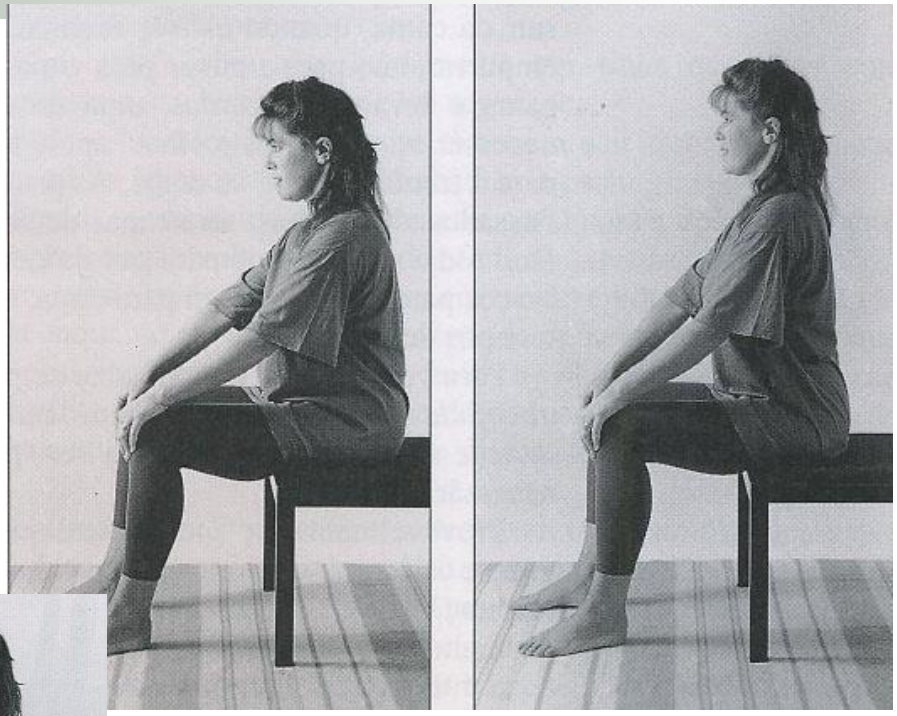
Atividade física

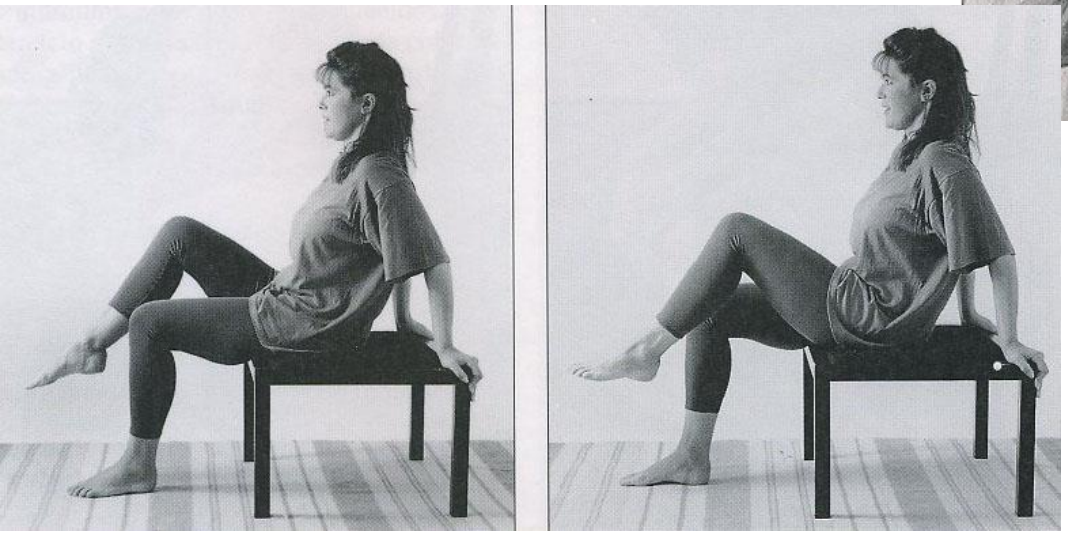
Primeiras 48 horas



Atividade física

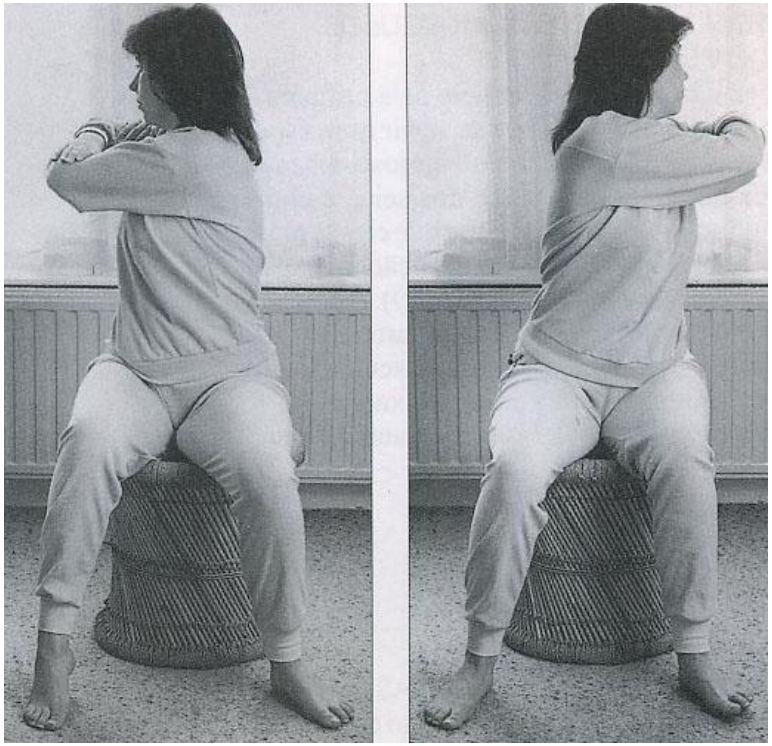
Passados 2 ou 3 dias

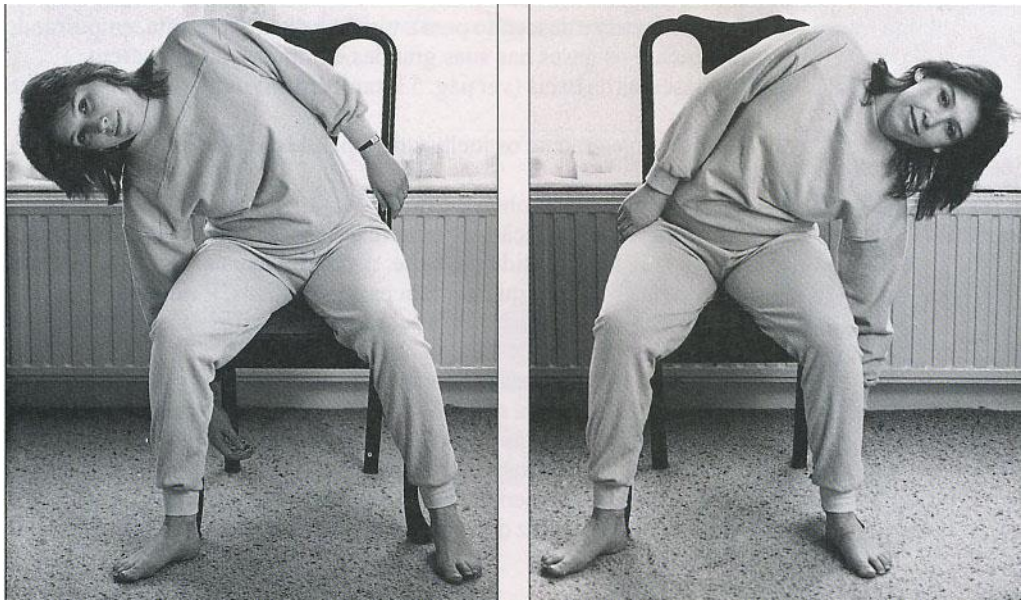




Atividade física

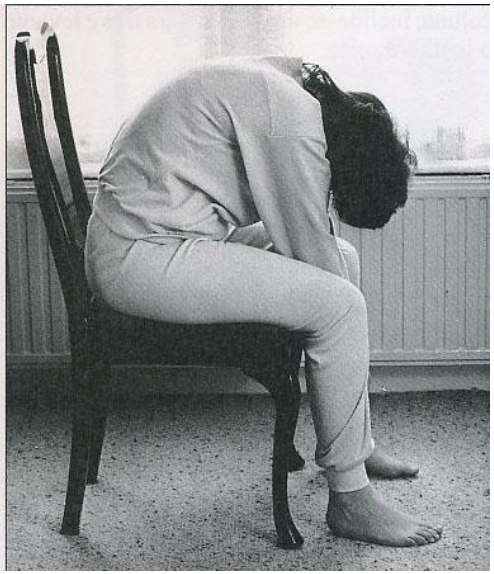
Passados 2 ou 3 dias





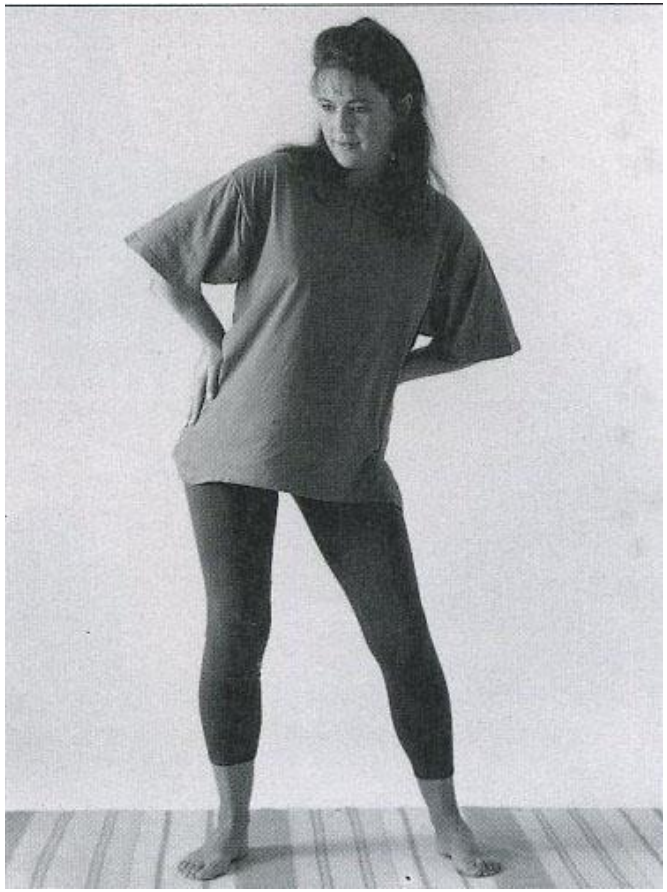
Atividade física

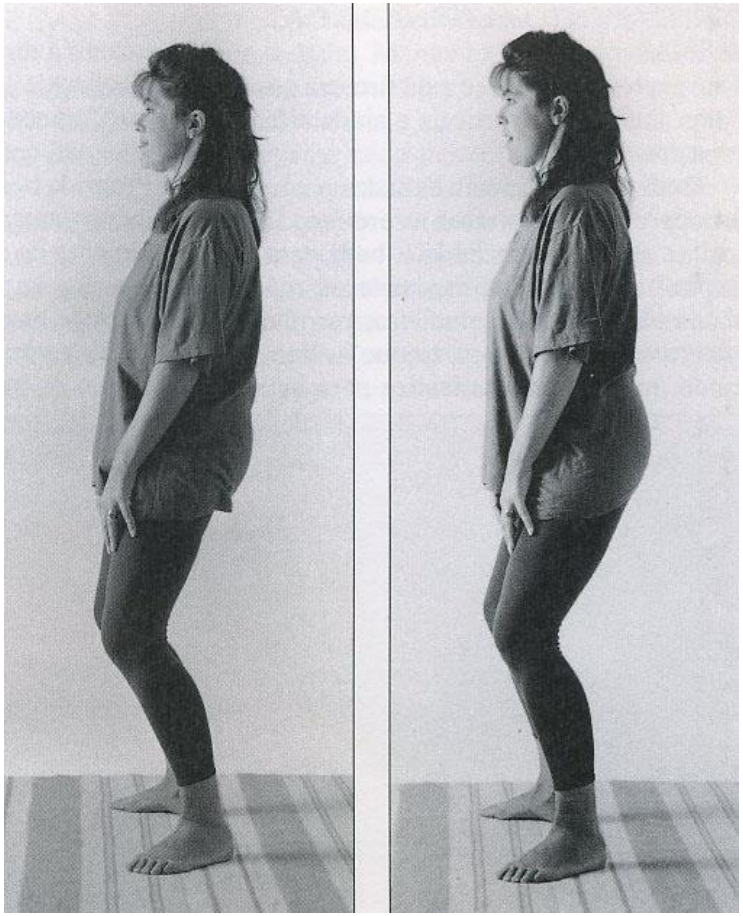
Passados 2 ou 3 dias



Atividade física

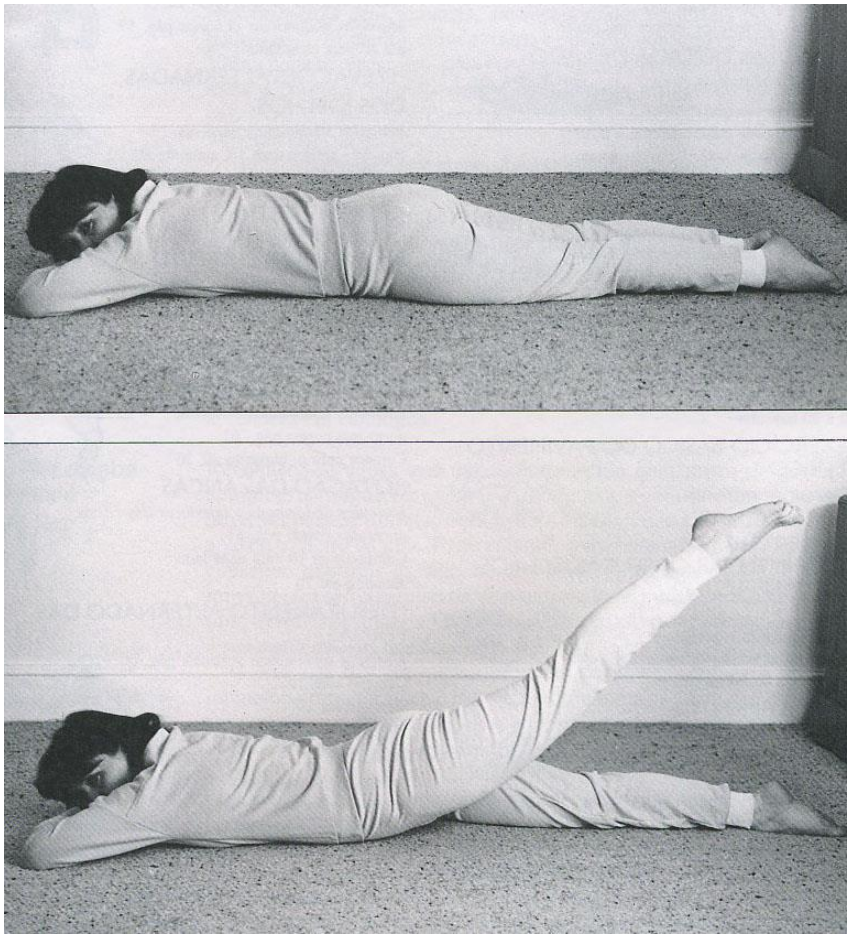
Passados 2 ou 3 dias

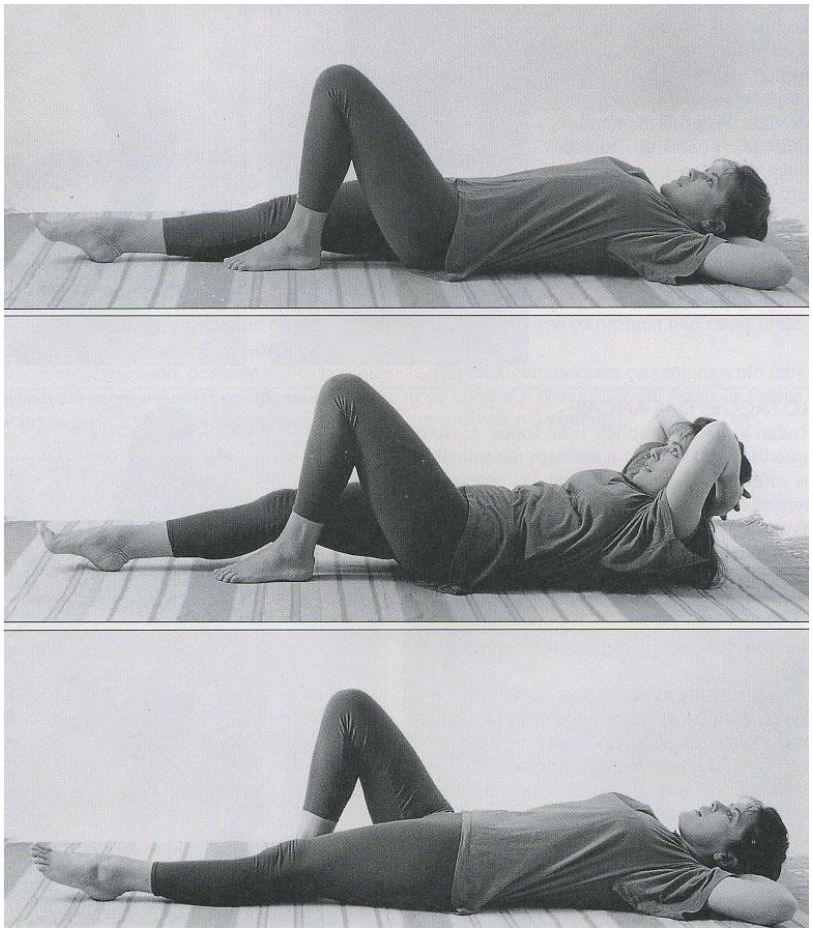




Atividade física

Passados 2 ou 3 dias





Amamentar

- Incentivar a amamentação
- Facilitar o amamentar depois do trabalho de parto
- Ensinar sobre vantagens da amamentação
- Instruir sobre técnica de amamentação

Horário e duração das mamadas
Posicionamento da mãe e RN
Adesão ao mamilo

- Treinar a técnica de amamentação
- Ensinar a mãe sobre sinais de fome do RN
- Ensinar sobre autovigilância da mama

Lactação

- Ensinar sobre lactação

  Mecanismo da lactação
  Características do leite
  Alterações que ocorrem na mama durante a amamentação

- Incentivar ingestão de líquidos
- Ensinar sobre hábitos de ingestão de líquidos durante a lactação
- Ensinar sobre hábitos alimentares durante a lactação
- Ensinar sobre hábitos de repouso durante a lactação
- Ensinar sobre prevenção de complicações (hipogaláctea-ingurgitamento-mastite)
- Ensinar sobre relação entre lactação e estilos de vida

Lactação

• Pode ser necessário a supressão da Lactação (Ablactação) quando:

A puérpera decidiu não amamentar

Fator de ordem física o impede

Fator relacionado com o RN

•Neste caso orientar para:

Uso de soutien bem ajustado ou compressão contínua das mamas

Evitar qualquer tipo de estimulação mamária

Maceração e fissura no mamilo

- Vigiar a pele dos mamilos
- Ensinar sobre condições de risco para a maceração e fissura
- Ensinar sobre prevenção de maceração/fissura

Manter pele limpa e seca (troca de discos de proteção)
Higiene diária (não exagerar na higiene)
Proteção dos mamilos com colostro/leite no final de cada mamada
Arejamento natural - “conchas de arejamento”
Duração correta das mamadas e alternância das mamas
Técnica da amamentação correta
Aplicar discos de hidrogel
Aplicar lanolina purificada
Mamilos de silicone em SOS
Pausa em SOS (se sangrantes9
Gelo em SOS

Ingurgitamento mamário

- Vigiar lactação
- Ensinar medidas de prevenção
  - Esvaziamento da mama após mamadas.
  - Instruir e treinar sobre técnica de esvaziamento mamário
  - Aplicar gelo após as mamadas do bebé
- Ensinar manobras para facilitar saída do leite
  - Massagem das mamas
  - Aplicação de calor húmido
  - Syntocinon Spray nasal

- Aumentar confiança da mãe – fase transitória.

Mastite

- Cuidados de higiene na manipulação das mamas e mamilos.
- Evitar estase do leite.
- Evitar ingurgitamento mamário.
- Evitar fissura nos mamilos.

Planeamento Familiar

- Aconselhável o reinício das relações sexuais cerca de 4 semanas após o parto
  - Colo útero fechado
  - Cicatrização períneo
  - Ausência de lóquios
- Possibilidade de coito doloroso – uso de lubrificantes
- Ensinar sobre uso de contracetivos
- Orientar para a consulta de planeamento familiar

O período aconselhado para nova gravidez são 2 anos
A contraceção não deve ter efeitos supressores da lactação

Os Enfermeiros existem para promover a saúde e o bem estar de todos