

Construcción de una cartilla educativa como herramienta de soporte a la Sistematización de la Asistencia de la Enfermería Perioperatoria y a la experiencia quirúrgica: relato de la experiencia

Arianny Soares Ramos

Enfermera. Residente de Salud Colectiva en Aggeu Magalhães/FIOCRUZ.

Emanuela Batista Ferreira e Pereira

Enfermera. Doctora por el Programa de Post-Graduación en Cirugía de la Universidad Federal de Pernambuco. Profesora ayudante de FENSG-UPE.

Gabriela Wanderley Souza e Silva

Enfermera. Residente en el Centro Quirúrgico del Hospital da Restauración, Recife-PE.

Juliana Silvera da Silva Lira

Enfermera. Residente en la Unidad de Terapia Intensiva del Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife-PE.

Laura Carolina Carvalho Fernandes

Enfermera. Residente en Salud de la Niñez en el Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira, Recife-PE.

Resumen

Este artículo tiene por objetivo, a través de la acción extensionista, construir e implementar una cartilla educativa que comprenderá la información pertinente a los períodos de experiencia quirúrgica que va desde el período pre-operatorio inmediato, transoperatorio, post-operatorio hasta el momento del alta. El proyecto está compuesto por academias de enfermería de la Facultad de Enfermería *Nossa Senhora das Graças* de la Universidad de Pernambuco y supervisado por los profesores que suministran los contenidos de la Enfermería Perioperatoria. Para la formulación de la cartilla, se realizó una investigación literaria de los conceptos, contenidos y orientaciones pertinentes a la experiencia quirúrgica y el consecuente desarrollo del material educativo. De este modo, se refuerza que resultó importante crear, desarrollar y producir un material de calidad que ayude a minimizar las principales dudas del paciente y de su familia con referencia al procedimiento quirúrgico.

Palabras-clave: Cartilla educativa. Experiencia quirúrgica. Enfermería perioperatoria.

Introducción

La enfermería expresa su acción en el cuidado o en la asistencia al individuo en distintos ambientes y en sus condiciones de salud a través del uso de metodologías para el desarrollo de sus acciones y conocimientos técnico-científicos. Alfaro-Lefevre (2005) considera que el conocimiento exige la búsqueda de nuevas competencias en los modos de organizar el trabajo, en las actitudes profesionales integradas a los sistemas sociales de relaciones e interacciones múltiples, en sus distintas dimensiones, alcances y especificidades.

Silva, Padilha y Borenstein refuerzan que la enfermería como ciencia necesita identificar y caracterizar sus conocimientos y técnicas científicas propias. El conocimiento científico respalda la acción práctica y sus bases de sustentación son indicadores del desarrollo de una profesión, además de constituir un marco importante en la evolución de la práctica profesional. Esta preocupación en orientar las actividades de la enfermería con respaldo en el método científico tuvo como marco el desarrollo y la difusión del proceso de la enfermería.

El proceso de la enfermería se define como la dinámica de las acciones sistematizadas e interrelacionadas que viabiliza la organización de la asistencia de la enfermería. Representa un abordaje de enfermería ética y humanizada, dirigido a la resolución de problemas, satisfaciendo las necesidades de cuidados de la salud y enfermería de una persona (DUARTE; ELLENSOHN, 2007).

De acuerdo con Carraro, Kletemberg y Gonçalves (2003), sistematizar, individualizar, administrar y asumir el papel de prestador del cuidado de enfermería junto al equipo son metas y deseos que las enfermeras han demostrado en los encuentros de la categoría. En esta perspectiva, para que se obtenga un cuidado de enfermería adecuado con las exigencias de un cliente quirúrgico en particular, es preciso una estructura organizacional específica, tanto con relación a los cuidados humanos como a los recursos físicos y materiales (MATOS *et al.*, 2001).

En la realidad brasileña, el modelo de Sistematización de la Enfermería de Asistencia Perioperatoria (SAEP) es el más difundido por la enfermería en el centro quirúrgico (CQ) y tiene como base la atención de las necesidades humanas básicas y el proceso de enfermería. Castellanos y Jouclas propusieron, en el año 1990, la aplicación del proceso de enfermería al paciente quirúrgico, basado en la asistencia

integral, continuada, participativa, individualizada, documentada y evaluada (SOBECC, 2009).

El mencionado proyecto discurre sobre la necesidad de la mejora progresiva de la asistencia al paciente quirúrgico atendido en un hospital de gran porte ubicado en Recife-PE. Se basa en una proposición multidisciplinaria al vislumbrar la educación de los pacientes internados en el referido hospital para la intervención quirúrgica, por los enfermeros perioperatorios, residentes de enfermería en CQ y los estudiantes de graduación de los 5º y 6º períodos de la Facultad de Enfermería *Nossa Senhora das Graças*.

De este modo, la acción extensionista pretende construir e implementar una cartilla educativa que comprenderá la información pertinente a los períodos de la experiencia quirúrgica: *período pre-operatorio inmediato*, que corresponde a la víspera de la cirugía hasta el momento en el que ingresa al CQ, *período transoperatorio*, que va desde el momento de la recepción en el CQ hasta el envío del paciente a la sala de recuperación post-anestésica (SRPA), *período de recuperación post-anestésica*, que corresponde al momento de la salida de la sala operatoria (SO) hasta el alta de la SRPA, *período post-operatorio inmediato*, que comprende desde la salida del paciente de la SRPA hasta el alta del paciente (POSSARI, 2009).

Esta inquietud se ve reforzada por la necesidad de transformación de la práctica asistencial al cliente quirúrgico percibida por las enfermeras perioperatorias, lo que hace oportuno momentos de estrecha relación con la clientela. Además, la implementación de la Sistematización de la Asistencia de la Enfermería Perioperatoria también es una estrategia para la organización de la asistencia de la enfermería, cumpliendo con los requisitos del Manual Brasileño de Acreditación Hospitalaria.

Relato de la experiencia

La importancia de la Sistematización de la Asistencia de la Enfermería Perioperatoria mediante la experiencia quirúrgica

Actualmente, la enfermería perioperatoria asume un carácter peculiar, preocupada por ofrecer al paciente quirúrgico una asistencia especializada, individualizada y humanizada. El trabajo de la enfermera en el período perioperatorio, según la Association of Perioperative Registered Nurses (2007), tiene por objetivos aumentar la seguridad y autoestima del paciente, establecer interacción, reducir la

ansiedad, garantizar la seguridad física, controlar la asepsia, monitorear las condiciones fisiológicas y psicológicas, disminuir la morbimortalidad y realizar actividades en conjunto con el equipo multidisciplinario. Estas necesidades podrán satisfacerse a través de la Sistematización de la Asistencia de la Enfermería Perioperatoria (SAEP).

Se entiende que el proceso de enfermería es una tecnología de enfermería, aplicada en el perioperatorio, pautada en la científicidad, razonamiento clínico y aspectos éticos. Este reconocimiento del proceso de enfermería como tecnología se traduce en el concepto construido por Meier y Gaievicz (2006, p. 168), en conjunto con un grupo de enfermeras:

La tecnología de enfermería comprende el conocimiento humano (científico y empírico) sistematizado, requiere la presencia humana, teniendo por objetivo la calidad de vida y se materializa en el acto de cuidar, considerando la cuestión ética y el proceso reflexivo. Los materiales y equipos requieren conocimientos adicionales para su aplicación, siendo por ello considerados, tecnología de enfermería.

La comprensión de la SAEP como tecnología de enfermería implica cualificar la asistencia de la enfermería para mejorarla a través de acciones reflexivas, con la aplicación de todas las etapas del proceso de enfermería, pautadas por los conocimientos que sustentan la profesión.

De este modo, en la asistencia de la enfermería perioperatoria, el enfermero tiene como foco el paciente quirúrgico y su familia, con los objetivos de ayudarlos a comprender su problema de salud, a prepararlos para el tratamiento anestésico-quirúrgico y sus consecuencias y a utilizar sus mecanismos de defensa fisiológicos y psicológicos durante este período.

El profesional enfermero también precisa disminuir al máximo los riesgos inherentes al ambiente del CQ, de la SRPA y del uso de materiales y equipos necesarios para el desarrollo de los procedimientos anestésicos-quirúrgicos, así como colaborar en la consecución de estos procedimientos por la previsión, provisión y control de los recursos humanos en calidad y cantidad (SOBECC, 2009; CIMINO *et al.*, 1993).

De esta forma, los pacientes que serán sometidos a procedimientos anestésicos-quirúrgicos, según Bueno *et al.* (2002), Flório y Galvão (2003) y Peniche, Jouclas y Chaves (1999), tienen una serie de peculiaridades y entre ellas se destacan la ansiedad frente a lo desconocido y el miedo eminente de la muerte. En este sentido,

se entiende que la presencia de un profesional preparado/habilitado minimiza la ansiedad del paciente frente a este stress. En ese momento, el enfermero especialista será de fundamental importancia para aclarar y orientar a la familia y al paciente.

Por lo tanto, la SAEP es un instrumento de trabajo imprescindible para la asistencia de la enfermería y se recomienda que sea pauta por un referencial teórico elegido por el equipo de enfermería. La implementación de la SAEP con un enfoque en la asistencia individual al cliente, mejora la programación quirúrgica de la unidad del CQ y suministra respaldo legal a través de los registros completos de toda la asistencia planificada y establecida en la unidad. Tales registros, de acuerdo con Reppetto y Souza (2005), facilitan y valoran la asistencia de la enfermería en el cuidado al paciente, subsidian investigaciones, lo que trae beneficios a la producción de conocimientos y valora al profesional enfermero en el ámbito de la docencia y de la práctica de la asistencia.

La clasificación de los diagnósticos de la enfermería más frecuente es una práctica que ayuda a los estudios y discusiones sobre la implementación de la SAEP (PICCOLI; GALVÃO, 2004; DALRI *et al*, 2006; GALDEANO *et al.*, 2006). Todos los diagnósticos de la enfermería son importantes y deben ser evaluados por el enfermero, dado que cada paciente es un ser único, con necesidades individualizadas.

Picolli y Galvão (2004) justifican que la implementación de la SAEP propicia el crecimiento de la enfermería perioperatoria, la continuidad y la evaluación de la asistencia prestada al paciente, con la participación de la familia y respeto al ser humano y a los aspectos éticos. Entretanto, el uso del proceso de enfermería en el perioperatorio no se evidencia de forma clara, por tratarse de una unidad diferenciada y especializada, que requiere modificaciones y adaptaciones de los métodos tradicionales utilizados en otras unidades hospitalarias (LADDEN, 1997). Sin embargo, es a través de la sistematización de la asistencia de la enfermería perioperatoria que el enfermero programa intervenciones fundamentadas en los principios científicos, siempre que la participación del paciente y la familia se produzca del principio al final del proceso terapéutico (PICOLLI; GALVÃO, 2004).

La iniciativa extensionista es la construcción de la cartilla educativa de soporte a la experiencia quirúrgica.

Los contenidos curriculares pertinentes a la enfermería perioperatoria llevaron a la reflexión y discusión sobre la importancia de la elaboración del material didáctico que sirviese de orientación a los pacientes, profesionales de enfermería y familiares

frente a la experiencia quirúrgica. Surgió entonces la idea de la formulación de una cartilla, que resultó en un proyecto de extensión realizado en asociación las enfermeras del Hospital *da Restauração* (HR-PE). El trabajo comenzó en abril de 2013 y concluyó en el febrero de 2014. El proyecto estaba compuesto por académicas del 8º módulo de Enfermería de la Facultad de Enfermería *Nossa Senhora das Graças* de la Universidad de Pernambuco (FENSG-UPE) y fue supervisado por los profesores que dictaban los contenidos de la enfermería perioperatoria.

Con el propósito de formular la cartilla, se realizó una investigación literaria de los conceptos, contenidos y orientaciones pertinentes a la experiencia quirúrgica y el consecuente desarrollo del material educativo, así como el relevamiento y diagnóstico con los enfermeros del servicio sobre la realidad institucional y prioridades en la orientación de los pacientes quirúrgicos. Para fomentar la elaboración del material, se estructuró un mapa conceptual en que se indicó detalladamente las informaciones esenciales y componentes de la cartilla.

Basado en el presupuesto de que nuestro público objetivo no tiene el conocimiento necesario sobre la intervención quirúrgica y las etapas que la componen, se usaron imágenes informativas y lúdicas que representaron los momentos quirúrgicos para que los pacientes puedan asociar el ambiente a la información contenida en la cartilla. El texto fue elaborado con un lenguaje de fácil comprensión, con el objetivo de ser ilustrativo y conciso.

Se refuerza que, después del relevamiento en las fuentes de datos, la cartilla fue estructurada en temas que versan sobre la experiencia quirúrgica, tales como: el concepto de cirugía y sus finalidades, el ambiente quirúrgico, los componentes del equipo quirúrgico, la preparación perioperatoria, las dudas y los anhelos más comunes entre los pacientes, la intervención quirúrgica y los riesgos, así como la importancia de la adhesión y el seguimiento de las orientaciones prescriptas.

También se contempló la actuación del equipo de enfermería a través del uso de la SAEP durante las fases que integran la experiencia quirúrgica y la asistencia: pre-operatorio, transoperatorio y post-operatorio y la relación enfermero-paciente. Se brindó especial atención a la evaluación y a los cuidados post-operatorios con la herida operatoria, alertando sobre las posibles señales del proceso infeccioso.

Para finalizar, se incluyeron consejos importantes para la prevención de complicaciones oriundas de la cirugía y una sección de curiosidades sobre los mitos y verdades que están en el imaginario popular sobre el procedimiento quirúrgico y

anestésico. Se enfatiza la alimentación saludable, la práctica de ejercicios físicos para el mantenimiento de la calidad de vida y, por consiguiente, para el éxito de la cirugía.

Consideraciones finales

El material escrito tiene una importante contribución para aclarar las dudas de los pacientes que serán sometidos a una cirugía, pues trae el conocimiento de cómo se llevará a cabo todo el proceso perioperatorio. Se refuerza que fue importante crear, desarrollar y producir un material de calidad que ayude a minimizar las dudas principales del paciente y su familia. Consideramos que la cartilla también contribuye en facilitar la actuación de los profesionales de la salud en la promoción de una asistencia integral y para el trabajo interdisciplinario pautado en la educación en salud, partiendo del presupuesto que la participación del paciente a la aceptación de su tratamiento facilitará mucho la mejora de su salud.

Construction of an educational booklet as systematization support tool of Perioperative Nursing Care and surgical experience: experience report

Abstract

By an action plan, this article aims to build and deploy an educational booklet that will include information relevant to the periods of the surgical experience ranging from the immediate preoperative, intraoperative, postoperative, until the time of discharge. The project consists of academic nursing, School of Nursing Nossa Senhora das Graças of University of Pernambuco and supervised by teachers ministering the contents of Perioperative Nursing. To formulate the booklet was made an investigation of literary concepts, contents and guidelines pertaining to surgical experience and consequent development of educational material. Thus, it is stressed that it was important to create, develop and produce a quality material that helps minimize the main concerns of the patient and his family on the surgical procedure.

Keywords: Educational booklet. Surgical experience. Perioperative nursing.

Referencias

ALFARO-LEFEVRE, R. *Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo*. 5. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2005.

Construcción de una cartilla educativa como herramienta de soporte a la Sistematización de la Asistencia de la Enfermería Perioperatoria y a la experiencia quirúrgica: relato de la experiencia

ALVES, V. H. *et al.* Ensaio sobre valores e processo de enfermagem. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 58-62, jul./dic. 2000.

ASSOCIATION of periOperative Registered Nurses. Disponible en: <<http://www.aorn.org>>. Accedido el: 4 de abr. de 2016.

BUENO, M. *et al.* Visita pós-operatória de enfermagem: aplicação de instrumento e apreciação dos enfermeiros. *Acta Paul. Enf.*, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 45-54, oct./dic. 2002.

CARRARO, T. E.; KLETEMBERG, D. F.; GONÇALVES, L. M. O ensino da metodologia da assistência de enfermagem no Paraná. *Rev. Bras. Enferm.*, v. 56, n. 5, p. 499-501, 2003.

CASTELLANOS, B. E. P.; JOUCLAS, V. M. G. Assistência de enfermagem perioperatória: um modelo conceitual. *Rev. Esc. Enfermagem USP*, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 359-370, dic.1990.

CIMINO, C. M. M. *et al.* Análise da operacionalização da Assistência de Enfermagem em um hospital privado do município de São Paulo In: CONGRESSO DE ENFERMERIA EM EL CENTRO QUIRÚRGICO, 1. *Revista SOBECC*, São Paulo, 13-16 jul. 1993, p. 202-203.

DALRI, C. C. *et al.* Diagnósticos de enfermagem de pacientes em período pós-operatório imediato de colecistectomia laparoscópica. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 389- 396, mayo/jun. 2006.

DUARTE, A. P. P.; ELLENSOHN, L. A operacionalização do processo de enfermagem em terapia intensiva neonatal. *Rev. Enferm. UERJ*, v. 15, n. 4, p. 521-526, oct./dic. 2007.

FLÓRIO, M. C. S.; GALVÃO, C. M. Cirurgia ambulatorial: identificação dos diagnósticos de enfermagem. *Rev Latino-am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 11, n. 5, p. 630-637, set./oct. 2003.

GALDEANO, L. E. *et al.* Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 26-33, 2006.

HENRIQUE, H. O.; BIZERRA, A. A.; SILVA, L. L. Pintando com saúde: relato de experiência no processo de construção da cartilha instrucional do professor. Disponible en: <<http://www.ufg.br/conpeex/2011/extensao-cultura/extensao-cultura-helen-oliveira.pdf>>. Accedido el: 7 de oct. de 2013.

GRITTEM, L. Sistematização da assistência perioperatória: uma tecnologia de enfermagem. Curitiba, 2007. Dissertação (Maestría en Enfermería) – Sector de Ciencias de la Salud, Universidad Federal do Paraná, Curitiba, 2007. Disponible en: <www.ppgenf.ufpr.br/DissertaçãoLucianaGrittem.pdf>. Accedido el: 7 de oct. de 2013.

LADDEN, C. S. Conceitos básicos de enfermagem perioperatória. In: MEEKER, M. H.; ROTHOROCK, J. C. (Org.). *Cuidados de enfermagem ao paciente cirúrgico*. 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara/Koogan, 1997. p. 3-17.

Arianny Soares Ramos, Emanuela Batista Ferreira e Pereira, Gabriela Wanderley Souza e Silva, Juliana Silvera da Silva Lira, Laura Carolina Carvalho Fernandes

MATOS, E. *et al.* Proposta de educação no trabalho no contexto da divisão de enfermagem de emergência e ambulatório do hospital universitário. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 10, n.1, p. 145-156, ene./abr. 2001.

MEIER, M. J.; GAIEVICZ, A. P. Visita pré-operatória de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital de ensino. *Cogitare Enferm.*, Curitiba, v. 11, n. 3, p. 245-251, set./dic. 2006.

PENICHE, A. de C.G; JOUCLAS, V. M. G; CHAVES, E. C. A influência da ansiedade na resposta do paciente no período pós-operatório. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, v. 33, n. 4, p. 391- 403, dic. 1999.

PICCOLI, M.; GALVÃO, C. M. *Enfermagem perioperatória: identificação dos diagnósticos de enfermagem na visita pré-operatória fundamentada no modelo conceitual de Levine*. Cascavel: Edunioeste, 2004.

POSSARI, J. F. *Centro cirúrgico: planejamento, organização e gestão*. 4. ed. São Paulo: Iátria, 2009.

PRÁ, L. A.; PICCOLI, M. Enfermagem perioperatória: diagnósticos de enfermagem fundamentados na teoria de Ida Jeon Orlando. *Revista Eletrônica de Enfermería*, Goiânia, v. 6, n 2, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen>>. Acessado em: 4 de abr. de 2016.

REPPETTO, M. Â.; SOUZA, M. F. de. Avaliação da realização e do registro da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um hospital universitário. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 58, n. 3, p. 325-329, maio/jun. 2005.

SILVA, A. L.; PADILHA, M. I. C. S.; BORENSTEIN, M. S. Imagem e identidade profissional na construção do conhecimento em enfermagem. *Rev. Latino-am. Enfermagem*, v. 10, n. 4, p. 586-95, jul./ago. 2002.

SOBECC – Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. *Manual de prática recomendadas*. 5. ed. São Paulo: SOBECC, 2009.