

DESENVOLVIMENTO DO PRODUTO – JOGO EDUCACIONAL.

O jogo apresenta como foco principal os Sinais Vitais – alterações dos sinais vitais juntamente com o caso clínico do paciente/cliente. Foi um jogo didático como estratégia de ensino. Sua aplicabilidade ocorrerá em ambientes educacionais nas próprias salas de aulas com os alunos do curso Técnico de Enfermagem que somente realizam o estágio supervisionado em enfermagem. O objetivo de se jogar apenas com os alunos que estão somente em estágio, é definirmos que todas as disciplinas já foram estudadas pelos mesmos, não comprometendo a técnica em relação ao conteúdo do jogo.

O Jogo didático tem caráter cooperativo. Todas as perguntas contidas no jogo são de própria autoria, sendo elaboradas a partir da experiência profissional. Todas as respostas são fundamentadas cientificamente. A escolha do conteúdo das perguntas baseou-se:

- Na identificação de temas complexos e relevantes para a enfermagem;
- De temas rotineiros para a equipe de enfermagem;
- De temas que os alunos em seu cotidiano apresentam dificuldades de assimilação.

No enfoque desta pesquisa, o jogo “Sinais Vitais: Dados x Cuidados”, é proposto com o intuito de inovar as atividades realizadas em sala, colaborar no desenvolvimento da aprendizagem, na interação e socialização entre docente e alunos. Possibilita o desenvolvimento do raciocínio, levando a uma interpretação dos casos a serem propostos.

OBJETIVOS DO JOGO

- Demonstrar a importância da verificação dos sinais vitais associando-a a condição dos clientes/pacientes, de forma lúdica utilizando a teoria para a aplicabilidade no cuidado.
- Oferecer aos alunos oportunidade de apresentar de outro modo o conteúdo sobre sinais vitais

-Estimular a curiosidade, o trabalho em equipe e a colaboração nas respostas.

FUNÇÃO PEDAGÓGICA DO JOGO

O jogo foi desenvolvido a partir da abordagem de solução de problemas. Segundo Cyrino & Pereira (2004), essa abordagem baseia-se na valorização do aprender a aprender, através da descoberta.

Neste tipo de estratégia, os estudantes devem colaborar para resolver situações – problema. No contexto do jogo, estes problemas relacionam-se a importantes questões do campo da enfermagem, sendo abordados casos para crianças, adultos, idosos, gestantes, homens e mulheres.

Na aprendizagem baseada em problema, o aluno começa o estudo assumindo que o paciente (do problema elaborado no papel) tem um problema e que sua tarefa será encontrar a causa do mesmo procurando enfrenta-lo por diferentes caminhos do estudo (Cyrino & Pereira, 2004, p.6).

JUSTIFICATIVA

Justifica-se pela dificuldade dos alunos em campo de estágio e até mesmo no espaço de aprendizagem em compreender os objetivos da verificação dos sinais vitais e assim interpretá-los. A escolha do jogo é devido à praticidade e à ludicidade.

Torna-se importante devido à implementação de uma estratégia de ensino, devendo o jogo ser aplicado no curso técnico de enfermagem. Os jogos no processo de ensino e aprendizagem são ferramentas capazes de auxiliar no processo educativo, porém devem ser planejados e demonstrados ao jogador com uma visão crítica, que possibilite a aprendizagem de uma maneira significativa (PIETRUCHINSKI, NETO, MALUCELLI, e colaboradores, 2011).

PÚBLICO ALVO: Estagiários do curso técnico em enfermagem.

DESCRIÇÃO DO JOGO

O jogo foi desenvolvido em uma lona (será fixado na lousa). Não será estipulado o número de participantes no jogo, porém, de acordo com o número de participantes presentes, será dividido em grupos. Cada grupo possuirá, no máximo, 05 alunos. Os alunos serão divididos em grupos para que todos tenham oportunidade de responder mais de uma pergunta. Os participantes não serão divididos em grupos apenas quando forem menos de 05. A lona possuirá desenhos retangulares com contornos arredondados (no qual a autora chamará de casa), numerados e escritos dentro delas as instruções diferenciadas para se jogar. O desenho terá 12 casas numeradas de 01 a 12. O início do jogo se dará através do grupo que retirar o maior número no dado. Cada casa desenhada e numerada constará das seguintes frases:

- 1-Tem direito à ajuda de um amigo a sua escolha.
- 2-Boa sorte. A professora indica 03 orientações.
- 3-Responda a pergunta da casa 07.
- 4-Responda a pergunta de nº 4 e logo após jogue outra vez.
- 5-Responda a pergunta de nº 05. Você caiu na caixa preta.
- 6-Responda a pergunta.
- 7-Responda a pergunta da casa 03.
- 8-Responda a pergunta da casa 10.
- 9-Escolha outro grupo para responder a pergunta.
- 10-Responda a pergunta da casa 08.
- 11-Responda a pergunta.
- 12-Responda a pergunta de nº 12. Você caiu na caixa preta.

O jogo possuirá: 01 lona desenhada com 12 casas contendo informações para o processo do jogo, 12 lacunas à direita para serem colocadas as tarjetas

contendo as perguntas e 12 lacunas à esquerda para serem colocadas as tarjetas de respostas, 01 dado simples, numerado de 01 a 06, com o objetivo de retirar a ordem de início dos jogadores. Possuirá 12 peças numeradas dentro de um saco de pano, com a finalidade de realizar o sorteio das peças numeradas que irão indicar qual casa o jogador irá realizar a leitura e conseqüentemente a pergunta a ser discutida pelo grupo. Terá 12 tarjetas com respostas sobre a mesa e 01 caixa preta contendo 08 perguntas.

REGRAS DO JOGO

Iniciará o jogo o grupo que retirar a numeração maior no dado. A numeração retirada de cada grupo será registrada no quadro, para que não ocorram equívocos. Caso ocorra empate dos números, os dados serão jogados até que ocorra o desempate. A ordem dos jogadores será correspondente a maior numeração retirada no dado, respectivamente.

Ao se retirar uma peça numerada no saco de pano, um participante do grupo irá ler a instrução da casa correspondente desenhada na lona. A peça retirada do saco de pano será colocada sobre a mesa, para que nenhum outro grupo possa retirar.

O professor realizará a pergunta do número correspondente para o grupo e logo em seguida irá colocar a tarjeta da pergunta na lacuna à direita correspondente a sua numeração. Os participantes do grupo irão escolher apenas uma tarjeta de resposta sobre a mesa e colocará ao lado da pergunta no jogo (lacuna à esquerda), e realizará a leitura da resposta escolhida. Caso o grupo não acerte a resposta, o professor repetirá novamente a pergunta para todos os participantes do jogo terem a oportunidade de responder. O grupo que souber a resposta correta e levantar a mão em primeiro lugar terá o direito de ir à mesa e pegar a tarjeta correspondente. Se o grupo errar a resposta, a professora irá dizer 03 orientações contendo 03 opções de respostas a todos os participantes. As 03 opções constará de 01 resposta correta e 02 respostas incorretas. As opções de respostas têm por objetivo a construção do saber, fazendo com que todos reflitam e consigam alcançar a resposta correta. O grupo que souber a resposta correta e

levantar a mão em primeiro lugar terá o direito de apenas um participante ir até a mesa, pegar a tarjeta correspondente. Se o grupo errar a resposta correspondente à pergunta, o professor irá pegar a tarjeta correta, colocará ao lado da pergunta e realizará a discussão. O jogo continuará com o grupo estabelecido pela ordem de se jogar.

Todas as perguntas e respostas terão 03 opções de resposta. As opções serão utilizadas somente quando os participantes não souberem a resposta correta, ou algum dos participantes estiver na casa Boa Sorte.

O jogo possui uma caixa preta, contendo em seu interior 08 perguntas. O grupo que for responder as perguntas das casas de nº 5 e 12 terá que responder as perguntas respectivas aos números, e também a que consta dentro da caixa preta. As perguntas da caixa preta não possuem tarjetas de resposta, o próprio grupo terá que formular a resposta, portanto não possuirá tarjeta a ser colocada ao lado da pergunta. Se o grupo não souber formular a resposta, a pergunta será realizada a todos os participantes, caso nenhum participante saiba a resposta, o professor irá dizer as 03 opções da carta. Se, mesmo assim, os participantes não souberem responder, a professora irá formular a resposta e discutirá com o grupo. As 03 opções de todas as perguntas ficará com a professora.

Após cada resposta correta, o professor discutirá com os participantes as respostas baseando-se na bibliografia.

SIGNIFICADO DE CADA CASA NUMERADA

- A casa do tabuleiro de numeração 01: **TEM DIREITO À AJUDA DE UM AMIGO DE OUTRO GRUPO A SUA ESCOLHA** - O participante poderá solicitar a ajuda somente de um participante para que possa ajudá-lo a responder a pergunta realizada.

- A casa do tabuleiro de numeração 02: **BOA SORTE. A PROFESSORA INDICA 03 ORIENTAÇÕES** - O grupo ganhará o direito de ajuda, através do qual poderá obter a ajuda do conteúdo das 03 opções que a carta possui.

- A casa do tabuleiro de numeração 03: **RESPONDA A PERGUNTA DA CASA 7** - O grupo irá responder a pergunta correspondente da casa de número 07, e não a pergunta da casa de número 03.

- A casa do tabuleiro de numeração 04: **RESPONDA A PERGUNTA DE Nº4 E LOGO APÓS JOGUE OUTRA VEZ** - O grupo responderá a pergunta de número 4. Logo após ocorrer a discussão da pergunta, o mesmo grupo irá retirar outra peça numerada, e responderá a pergunta correspondente da casa retirada.

- A casa do tabuleiro de numeração 05 e 12: **RESPONDA A PERGUNTA DE Nº5. VOCÊ CAIU NA CAIXA PRETA** – O grupo responderá a pergunta de nº 05, e logo após a discussão da pergunta, o mesmo grupo irá retirar outra pergunta de dentro de uma caixa preta e responder.

- A casa do tabuleiro de numeração 06 e 11: **RESPONDA A PERGUNTA** – O grupo irá responder a pergunta correspondente à casa que retirou na peça numerada.

- A casa do tabuleiro de numeração 07: **RESPONDA A PERGUNTA DA CASA 3** - O grupo irá responder a pergunta correspondente da casa de número 03, e não a pergunta da casa de número 07.

- A casa do tabuleiro de numeração 08: **RESPONDA A PERGUNTA DA CASA 10** - O grupo irá responder a pergunta correspondente da casa de número 10, e não a pergunta da casa de número 08.

- A casa do tabuleiro de numeração 09: **ESCOLHA OUTRO GRUPO PARA RESPONDER A PERGUNTA** - O grupo terá o direito de não responder a pergunta e escolher qualquer outro grupo para respondê-la.

- A casa do tabuleiro de numeração 10: **RESPONDA A PERGUNTA DA CASA 08** - O grupo irá responder a pergunta correspondente da casa de número 8, e não a pergunta da casa de número 10.

Neste jogo, não há vencedor e sim vencedores, pois o objetivo é integrar os alunos na construção de conhecimentos.

COMO SE JOGA?

- Após o reconhecimento das regras, o professor iniciará o jogo.
- O professor do jogo aleatoriamente solicitará que apenas um participante de cada grupo jogue um único dado, e o participante que retirar maior número será o jogador iniciante, e assim respectivamente.
- O participante iniciante irá retirar apenas uma peça numerada do saco de pano. Ele irá falar o número retirado, colocará a peça sobre a mesa, e irá dizer a instrução correspondente à casa numerada que está desenhada no tabuleiro para o grupo.
- O grupo irá até a mesa onde as tarjetas com todas as respostas encontram-se espalhadas. Poderá escolher apenas uma única tarjeta, que deverá ser colocada ao lado da pergunta correspondente no tabuleiro. Se o grupo colocou a tarjeta correta em relação à pergunta, a professora irá fazer uma breve discussão com todos os participantes. Caso a tarjeta esteja errada, o professor irá retirar a tarjeta do tabuleiro, colocará sobre a mesa, realizará novamente a leitura da pergunta para todos os participantes. A regra estabelecida para o grupo que souber responder a pergunta é levantar a mão, sendo assim o professor irá indicar que o grupo pode escolher uma tarjeta de resposta e colocar ao lado da pergunta correspondente.
- Caso o grupo não acerte a resposta, o professor repetirá novamente a pergunta e dirá as 03 opções de respostas a todos os participantes, com o intuito de que todos tentem pensar e associar à pergunta a resposta.
- Se algum grupo levantar a mão, apenas um participante do grupo irá até a mesa e retirará a tarjeta correspondente, colocando-a no tabuleiro. Caso o grupo não acerte a resposta, mesmo com as 03 opções propostas, o próprio professor irá dizer a resposta correta, demonstrando-a por meios bibliográficos.
- Para prosseguir o jogo, seguirá a ordem dos grupos, estipulada no início do jogo.

- Quando a última peça numerada for retirada do saco de pano e o grupo retirar a tarjeta de resposta correspondente à pergunta, o jogo terá alcançado seu objetivo, pois não haverá vencedor, e sim vencedores, pois todos terão oportunidade de participar do jogo, integrando alunos e professor na construção de conhecimentos. Para o aluno, o jogo pode ser um elemento motivador, pois facilitará a associação dos dados a partir da verificação dos sinais vitais com a clínica do cliente/paciente para a execução dos cuidados de enfermagem.

CONTEÚDO DIDÁTICO DOS CARTÕES DE PERGUNTAS E RESPOSTAS.

OBSERVAÇÃO - Qualquer intercorrência com um paciente/cliente, um membro da equipe deverá comunicar ao enfermeiro e médico de plantão.

1- Pergunta: Gestante apresenta PA: 180x140 mmHg, edema de face e em membros inferiores, aguardando atendimento médico na sala de admissão do Alojamento Conjunto. Enquanto aguarda-se a vinda do médico, qual procedimento de enfermagem deve ser realizado?

Resposta: Deitar imediatamente a gestante em decúbito lateral esquerdo, para evitar a compressão da aorta e da veia cava inferior, até que ocorra o atendimento médico, avaliar nível de consciência e monitorização constante dos sinais vitais (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.345).

OPÇÃO 1- Colocar os membros inferiores elevados, para diminuir edema.

OPÇÃO 2 - Colocar a gestante na posição de Fowler para melhorar sua respiração.

OPÇÃO 3 - Colocar a gestante em decúbito lateral esquerdo porque aumenta o fluxo sanguíneo da aorta e da veia cava inferior, melhorando a oxigenação para o feto.

2- Pergunta: Criança de 03 anos de idade, aguardando atendimento na Unidade de Pronto Atendimento, apresenta T- 39.4°C. Mãe não sabe informar o fator causal. Qual o cuidado de enfermagem deve ser realizado a essa criança?

Resposta: A febre alta pode causar convulsão febril, quando a temperatura passa de certo ponto. Realizar banho de imersão ou de aspensão com água morna, podendo realizar depois frigoterapia, retirar o máximo de roupa possível e hidratar a criança. Verificação dos sinais vitais, principalmente a temperatura (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 1994, p.54 e 288).

OPÇÃO 1 - Não é necessário realizar qualquer procedimento de enfermagem no momento.

OPÇÃO 2 - Realizar termoterapia.

OPÇÃO 3 - Realizar frigoterapia, banho de imersão ou aspensão.

3- Pergunta: Paciente apresenta algia precordial, com PA: 150x90 mmHg, P: 140bpm, R: 30 mrpm, o que fazer em relação à esse paciente você sendo estagiário do curso técnico de enfermagem?

Resposta: Enquanto espera atendimento médico ou do enfermeiro, afrouxe a roupa do cliente/paciente e o coloque numa posição sentada ereta ou em posição de Fowler. Providenciar o aparelho de eletrocardiograma, material de punção venosa, manter paciente em repouso absoluto no leito, preparar material para oxigenoterapia e monitorização cardíaca. Solicitar laboratório imediato quando for solicitado pelo profissional médico (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 1994, p.198).

OPÇÃO 1 - Solicitar que o paciente deambule, pois acredita ser presença de flatos.

OPÇÃO 2 - Até que seja diagnosticado, deixar esse paciente sob vigilância da enfermagem, pois toda algia precordial deve ser investigada. Não realizando cuidado de enfermagem algum.

OPÇÃO 3 - Colocá-lo em repouso no leito, providenciar materiais para punção venosa, oxigenoterapia, eletrocardiograma e observar o paciente constantemente através da monitorização cardíaca.

4- Pergunta: Paciente iniciando hemotransusão apresentando sinais vitais normais. Após 20 minutos de infusão o mesmo apresenta T- 39°C, PA: 150x110 mmHg, P: 100 bpm e R: 28 mrpm. Qual o procedimento imediato que a enfermagem deve realizar com esse paciente?

Resposta: Paciente está apresentando reação à transfusão. Interromper imediatamente a transfusão. Não retirar esse acesso venoso, substituir por outra solução conforme prescrição médica. Retirar a bolsa de sangue para ser devolvido ao banco de sangue, verificar se o nome do paciente e o número de identificação hospitalar estão de acordo com o da etiqueta do banco de sangue e da unidade de sangue utilizada, registrar a reação do paciente, anotando o horário de início e término da transfusão, quantidade de sangue utilizado, sinais e sintomas. Verificar sinais vitais com maior frequência (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.98).

OPÇÃO 1 - Retirar a hemotransfusão, deixando-o sem punção venosa.

OPÇÃO 2 - Retirar o produto hemoterápico e manter o acesso venoso com solução para prevenir possíveis intercorrências, realizar evolução de enfermagem, e encaminhar a bolsa de sangue ao laboratório.

OPÇÃO 3 - Realizar banho de aspersão no paciente e mantê-lo sob vigilância da enfermagem.

5- Pergunta: Homem chega ao Pronto Socorro, apresentando PA: 190x140 mmHg, R-31mrpm, P: 105 bpm, com distensão de veia jugular, pele fria e pegajosa, cianótica, apresentando tosse com catarro espumoso róseo, ansioso e com sensação de morte iminente. Qual é a conduta da enfermagem imediata?

Resposta: Provavelmente seu diagnóstico é de edema agudo de pulmão (Incapacidade do ventrículo esquerdo em bombear o sangue pela válvula aórtica, causando acúmulo anormal de líquido nos alvéolos pulmonares e interstícios teciduais.). Se possível, coloque o paciente na posição de decúbito dorsal elevada com as pernas pendentes para diminuir o retorno venoso. Providenciar material para obter um acesso venoso calibroso, administrar medicação e oxigenoterapia conforme prescrição médica, verificar com frequência os sinais vitais, inserir um cateter permanente (Foley) para monitorização do fluxo urinário conforme prescrição médica. Aliviar ansiedade e não deixá-lo sozinho (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.234-235, BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.28).

OPÇÃO 1 - Manter a paciente em decúbito dorsal e aguardar o médico.

OPÇÃO 2 - Realizar limpeza de sua pele, pois apresenta pele fria e pegajosa, e lhe oferecer uma compressa para limpeza da secreção saída ao tossir.

OPÇÃO 3 - Paciente apresenta estado grave, aliviar ansiedade, verificar sinais vitais constantemente, verificar acesso venoso calibroso, oxigênio, administrar medicamentos e inserir sonda vesical de demora conforme prescrição.

6- Pergunta: Criança de 07 anos apresenta tosse seca, sibilo audível sem utilização de estetoscópio, R: 30 mrpm P: 98 bpm T: 37°C PA: 80x60 mmHg. Qual cuidado de enfermagem deve ser realizado a essa criança?

Resposta: Criança provavelmente apresenta quadro de crise asmática. Acomodar a criança em local arejado, em local limpo, sentado ereto ou em posição Fowler, providenciar material de punção venosa e para oxigenoterapia, administração de medicamento conforme prescrição. Controle dos sinais vitais, avaliação da coloração da pele e mucosa. Orientar em relação à fluidificação e expectoração de secreções (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p.33-34, S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.31).

OPÇÃO 1- Mantê-lo em decúbito dorsal e avaliar respiração.

OPÇÃO 2 - Colocar a criança sentada ereta ou em posição de Fowler, providenciar oxigenoterapia, punção venosa e medicação prescrita.

OPÇÃO 3 - Avaliar coloração da pele e mucosa.

7- Pergunta: Homem admitido na clínica médica com hidratação venosa em membro superior esquerdo com jelco nº 20. Após 04 dias de sua internação, sem à troca da punção venosa, ao administrar medicamentos o mesmo apresentou tremores e sudorese. Realizado verificação dos sinais vitais: PA: 100x60 mmHg, T: 39.5°C, P: 80bpm R: 20 mrpm, onde encontram-se alterados. Qual a conduta a ser realizada pela enfermagem?

Resposta: Trocar acesso venoso periférico imediatamente colocando identificação de validade – data da punção e assinatura (toda punção venosa deve ser substituída a cada 72h, cada troca de curativo da punção venosa deve ser realizado a cada 24h, e cada troca de equipo deve ser realizada a cada 48h/72h), realização de medicação

prescrita, monitorização dos sinais vitais principalmente temperatura e avaliar sinais flogísticos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003, p.106-107, SOUZA & MOZACHI, 2005, p.217).

OPÇÃO 1- Aquecer o paciente, devido os tremores.

OPÇÃO 2 - Realizar medicação prescrita e aquecer o paciente.

OPÇÃO 3- Trocar acesso venoso periférico, avaliar sinais vitais e realizar medicação prescrita.

8- Pergunta: Criança com 02 meses de idade deu entrada no Programa de Saúde de Família, para ser imunizada com as seguintes doses de vacina: 1º dose: Sabin, Tetravalente e Rotavírus. No momento da administração do imunobiológico, percebe-se que a criança apresenta-se quente. Ao verificar sua temperatura axilar, identificamos T: 39.4°C. Qual a conduta a ser realizada com essa criança?

Resposta: Suspender imediatamente a aplicação de todas as doses das vacinas, realizar novo aprazamento, comunicar ao pediatra para realização de consulta e realizar os procedimentos conforme prescrição médica (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p.66).

OPÇÃO 1- Não administrar as vacinas realizando novo aprazamento, realizar cuidados de enfermagem conforme prescrição médica.

OPÇÃO 2 - Administrar as vacinas aprazadas.

OPÇÃO 3- Administrar as vacinas aprazadas e administrar antitérmico.

9- Pergunta: Deu entrada no Pronto Socorro, homem negro, apresentando PA: 240x160 mmHg, P: 120 bpm, T: 36.5°C R: 24 mrpm, com rebaixamento do nível de consciência, hemiparesia (diminuição da força muscular em um dimidio corporal), disartria (dificuldade de dicção ou pronúncia, demonstrada por uma fala inteligível, resultante da paralisia da musculatura vocal). Quais os cuidados de enfermagem a serem realizados com esse paciente?

Resposta: Provavelmente apresenta AVE- acidente vascular encefálico – Preparar material para punção venosa calibrosa, administração de medicamento conforme

prescrição médica, verificar se apresenta prótese dentária e retirar, preparar material para oxigenoterapia, posição de Fowler, colocação de cânula de guedel e aspiração de vias aérea superior se necessário. Avaliar rigorosamente os sinais vitais, principalmente a PA (o paciente não pode permanecer com níveis elevados, no entanto a PA não deve atingir valores baixos demais, nem ser reduzida de forma muito rápida, pois tais ocorrências podem resultar em isquemia cerebral ou miocárdica) (SMELTZER & BARE, v.4, 1994, p. 1420).

OPÇÃO 1- Mantê-lo em decúbito dorsal, avaliar pressão arterial e respiração.

OPÇÃO 2 - Colocar o paciente em posição de Fowler, providenciar oxigenoterapia, punção venosa e medicação prescrita, deixar perto do leito materiais para aspiração das vias aérea superior e cânula de guedel se necessários.

OPÇÃO 3- Colocar o paciente em decúbito lateral direito.

10- Pergunta: Paciente internado no Pronto Socorro com suspeita de TCE - Traumatismo Crâneo Encefálico, apresentando quadro de confusão, dispneia, sudorese e pele pegajosa, sendo acomodado no leito em decúbito dorsal, estando apenas monitorizado e com acesso venoso. Após 30 min, a enfermagem verificou novamente os sinais vitais e observa que estão alterados. PA: 100x60 mmHg, P: 49 bpm (bradicárdico), R: 15 mrpm, qual a conduta de enfermagem?

Resposta: Colocar o paciente em posição de Fowler imediatamente, pois provavelmente apresenta aumento da pressão intracraniana, preparar material de emergência (carrinho de emergência devido à bradicardia), verificar se o acesso venoso está calibroso, preparar material de oxigenoterapia, realizar medicamento prescrito, monitorização dos sinais vitais, avaliar nível de consciência e verificar se possui prótese dentária e retirar (SMELTZER & BARE, v. 4, 1994, p.1476).

OPÇÃO 1- Manter o paciente em decúbito dorsal, pois essa é a posição correta para um paciente com TCE, avaliar pulso.

OPÇÃO 2 - Colocar o paciente em posição de Fowler, verificar punção venosa, realizar medicamento prescrito, monitoração dos sinais vitais, trazer para perto do paciente o carrinho de emergência.

OPÇÃO 3- Trazer para perto do paciente o carrinho de emergência, aumentar a administração de soluções venosas.

11- Pergunta: Paciente do sexo feminino, 26 anos, diabética, insulínica, realizando hemodiálise de urgência devido à insuficiência renal. Após 1h de sessão, a mesma apresenta PA: 80x40 mmHg, P: 60 bpm, R: 16 mrpm, com presença de mal estar. Qual a Conduta de enfermagem a ser realizada.

Resposta: Realizar medicação prescrita, verificar se há presença de sangramento no cateter, verificar sinais vitais de 15/15 min, principalmente PA, avaliar nível de consciência e se necessário preparar material para oxigenoterapia, orientar em relação ao mal estar e as fases do procedimento x efeitos adverso quando possível (SOUZA & MOZACHI, 2005, p. 320).

OPÇÃO 1- A sensação de mal estar é normal, juntamente com a diminuição da Pressão Arterial.

OPÇÃO 2 - Observar a paciente no decorrer da sessão.

OPÇÃO 3- Avaliar presença de sangramento em cateter, verificação dos sinais vitais, realizar medicação prescrita.

12- Pergunta: Idoso internado na clínica médica, acamado, traqueostomizado, com presença de estertores bolhosos, apresentando PA: 100x60 mmHg, P: 110 bpm, R: 36 mrpm, T: 36.3°C. Quais os cuidados de enfermagem a ser realizado perante esse quadro?

Resposta: Paciente provavelmente apresenta hipersecreção levando a uma taquipnéia. Providenciar imediatamente aspiração traqueal, preparar material para oxigenoterapia, verificar posição do paciente, se possível coloca-lo em posição de Fowler se não houver restrição, verificar sinais vitais, principalmente a respiração constantemente (SMELTZER & BARE, v.2, 1994, p.458, S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.31).

OPÇÃO 1- Colocar o paciente em posição de Trendelenburg para melhorar a expectoração do paciente.

OPÇÃO 2 - Realizar aspiração traqueal, verificação dos sinais vitais, providenciar material para oxigenoterapia, verificar posição do paciente.

OPÇÃO 3- Realizar punção venosa calibrosa, administrar medicamento prescrito e preparar material para intubação endotraqueal.

PERGUNTAS CONTIDAS NA CAIXA PRETA.

01-Pergunta: Criança em tratamento de hipertensão arterial compareceu no Programa de Saúde da Família - PSF com sua mãe que é analfabeta após 02 dias da consulta realizada com o médico. Criança queixa-se de cefaleia e relata horários alternados da ingestão de medicamentos. Técnica em enfermagem aferiu a PA, estando PA: 150x100 mmHg. Qual o conduta de enfermagem?

Resposta: Orientar a mãe em relação à administração de anti-hipertensivos conforme a prescrição, até mesmo desenhando para que a mãe possa compreender os horários corretos da administração, solicitar após a explicação que a mesma verbalize todas as orientações para certificar do entendimento, encaminhar a criança novamente ao médico, e realizar visita domiciliar para acompanhamento do tratamento (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.78, BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 20-21)

OPÇÃO 1- Realizar orientações de enfermagem em relação ao tratamento medicamentoso, encaminhar novamente a criança ao médico.

OPÇÃO 2 - Administrar medicamento anti-hipertensivo.

OPÇÃO 3- Orientar a mãe que o tratamento medicamentoso está adequado conforme ela está realizando.

2- Pergunta: Mulher em pós-operatório imediato de Histerectomia apresenta PA: 60x40 mmHg, T- 35.9°C, R: 30 mrpm, P: 120 bpm. A enfermagem ao avaliar essa paciente observou que ela não apresenta sangramento externo. Qual o cuidado imediato a ser realizado?

Resposta: Paciente está apresentando provavelmente choque hipovolêmico, chamar o médico imediatamente e verificar se a mesma possui um acesso venoso calibroso, deitá-la em decúbito dorsal e com as pernas mais elevadas, afrouxar as roupas e manter a pessoa coberta e aquecida. Preparar material para oxigenoterapia (ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA, 1994, p.285).

OPÇÃO 1 - Não é necessário realizar qualquer procedimento de enfermagem.

OPÇÃO 2 - Verificar acesso venoso calibroso, manter o paciente em decúbito dorsal com os membros elevados.

OPÇÃO 3 - Deixar os membros inferiores estendidos sobre o leito e a paciente em repouso.

3- Pergunta: Paciente hospitalizado na clínica cirúrgica, á 45 dias foi submetido a tratamento cirúrgico de fratura de Tíbia direita (fixador externo). O mesmo está apresentando T: 39.2°C, PA: 60x40 mmHg, R- 31 mrpm, P- 102 bpm. Qual o procedimento de enfermagem deve ser iniciado imediatamente?

Resposta: Provavelmente apresenta choque séptico (É uma forma de choque distributivo envolvendo a função celular inadequada e padrões hemodinâmicos alterados. Embora muitos organismos patogênicos possam provocar o choque séptico, as bactérias gram-negativas atuam como os ofensivos mais comuns). Providenciar acesso venoso calibroso, preparar material para oxigenoterapia, administração de medicamentos e soluções conforme prescrição. Levantar grades do leito, verificação dos sinais vitais constantemente, avaliar curativo (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.109).

OPÇÃO 1- Providenciar acesso venoso calibroso, garantir a via aérea aberta, administração de medicamentos e soluções conforme prescrição.

OPÇÃO 2 - Realizar frigoterapia que o quadro sessa.

OPÇÃO 3 - Manter repouso de membro, e elevar grades do leito.

4- Pergunta: Paciente em pós-operatório tardio de cirurgia cardíaca começa apresentar PA: 60x40 mmHg p: 97 bpm R: 29 mrpm, T: 36°C, pele fria e viscosa. Qual o procedimento a ser realizado a esse paciente de pós-operatório imediato?

Resposta: Paciente provavelmente está apresentando choque cardiogênico (débito cardíaco reduzido e subsequente perfusão inadequada, resultante de bombeamento cardíaco deficiente. O índice cardíaco diminuído geralmente abaixo de 2 litros/m², atua como o desenvolvimento principal). Monitorização dos sinais vitais, verificar o acesso venoso se está calibroso, administrar medicamento conforme prescrição médica, realizar perfusão tecidual, preparar material para oxigenoterapia (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.103-104).

OPÇÃO 1- Verificar acesso venoso calibroso, preparar material para oxigenoterapia e administrar medicamentos e soluções conforme prescrição médica.

OPÇÃO 2 - Realizar perfusão tecidual e administração de oxigenoterapia.

OPÇÃO 3 - Realizar a oxigenoterapia conforme prescrição.

5- Pergunta: Puérpera apresentando em pós-operatório imediato, PA: 70x40 mmHg, R: 30 mrpm, P: 99 bpm, T: 36.2°C, com excessivo sangramento vaginal. Deve-se realizar qual procedimento de enfermagem?

Resposta: Provavelmente apresenta hemorragia pós-parto. Massageie o útero da paciente, colocando uma mão logo acima da sínfise púbica (para apoiar a região inferior do útero), acoplando a outra mão ao redor do fundo do útero e massageando o fundo com movimentos suaves mais firmes. Providenciar acesso venoso calibroso, elevar membros inferiores, medicamentos e oxigenoterapia conforme prescrição, rigorosa vigilância dos sinais vitais e sangramento vaginal, observando contração uterina (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.339).

OPÇÃO 1- Mantê-la em decúbito dorsal.

OPÇÃO 2 - Trocar o absorvente da puérpera e observar sangramento.

OPÇÃO 3- Realizar massagem uterina para contração desse útero, verificar acesso venoso calibroso, elevar membros inferiores, repouso no leito, medicamentos e oxigenoterapia conforme prescrição médica.

6- Pergunta: Admitido na UPA - Unidade de Pronto Atendimento, paciente apresentando PA: 80x50 mmHg, R: 24mrpm P: 100 bpm, T: 36°C, com grande

presença de hematêmese (vômito com sangramento vermelho vivo), pele fria e pegajosa. Qual cuidado de enfermagem deve-se realizar á esse paciente?

Resposta: Avaliar a quantidade de perda sanguínea, punção venosa calibrosa, preparar material para lavagem gástrica se necessário e conforme prescrição objetivando a hemostasia, administrar medicamentos prescritos, monitorar sinais vitais, manter paciente em posição de Fowler (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 43-44).

OPÇÃO 1- Avaliar a quantidade de perda sanguínea, punção venosa, lavagem gástrica.

OPÇÃO 2 - Colocar o paciente em posição de Sims, avaliar sangramento.

OPÇÃO 3- Oferecer cuba rim para o paciente vomitar.

7- Pergunta: Admitido idoso apresentando história de vômito e diarreia há 04 dias. No momento encontra-se hipocorado e com pele seca. Sinais vitais – PA: 90x60 mmHg, P: 60 bpm R: 22 T: 35.8°C. Qual a conduta a ser realizado com esse paciente?

Resposta: Provavelmente idoso apresenta quadro de desidratação avançada. Acomodar paciente no leito, providenciar material de punção venosa e oxigenoterapia, monitorização dos sinais vitais, observar volume e aspecto em relação ao vomito e diarreia, entre outros (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 144-145, S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.329).

OPÇÃO 1- Acomodar paciente no leito, e oferecer ingesta hídrica.

OPÇÃO 2 - Avaliar vômito e diarreia em relação à presença de sangramento.

OPÇÃO 3- Providenciar material de punção venosa, oxigenoterapia, monitorização dos sinais vitais e observar aspecto e volume das secreções.

8- Pergunta: Paciente idoso com PA: 100x60 mmHg P: 58 bpm R: 25 mrpm T: 36°C, apresenta mal-estar, náusea e episódios de vômito, em uso de digitálico constantemente. Qual a conduta de enfermagem?

Resposta: Suspender imediatamente a administração de digitálico e avisar o médico, preparar material para oxigenoterapia e punção venosa, administração de medicação conforme prescrição, monitorização dos sinais vitais, avaliar nível de consciência, solicitar o laboratório para coleta de exame para avaliação de nível de digitálico conforme solicitação médica (S.O.S CUIDADOS EMERGENCIAIS, 2002, p.377, SOUZA & MOZACHI, 2005, p. 487).

OPÇÃO 1- Observar o idoso, porém continuar com a administração do medicamento.

OPÇÃO 2 - Suspender o medicamento, monitorização dos sinais vitais, avaliar nível de consciência, preparar material para punção venosa e oxigenoterapia.

OPÇÃO 3- Realizar a administração do medicamento nos horários correspondentes e solicitar ao laboratório coleta de exame para avaliação do nível de digitálico conforme prescrição médica.

Sinais Vitais: Dados x Cuidados

1			7		
2			8		
3			9		
4			10		
5			11		
6			12		
1 - Tem direito à ajuda de um amigo a sua escolha.	2 - Boa sorte. A professora indica 03 orientações.	3 - Responda a pergunta da casa 07.	7 - Responda a pergunta da casa 03.	8 - Responda a pergunta da casa 10.	9 - Escolha outro grupo para responder a pergunta.
4 - Responda a pergunta de nº 4 e logo após jogue outra vez.	5 - Responda a pergunta de nº 05. Você caiu na caixa preta.	6 - Responda a pergunta.	10 - Responda a pergunta da casa 08.	11 - Responda a pergunta.	12 - Responda a pergunta de nº 12. Você caiu na caixa preta.

Figura: Banner do Jogo “Sinais Vitais: dados x cuidados”.

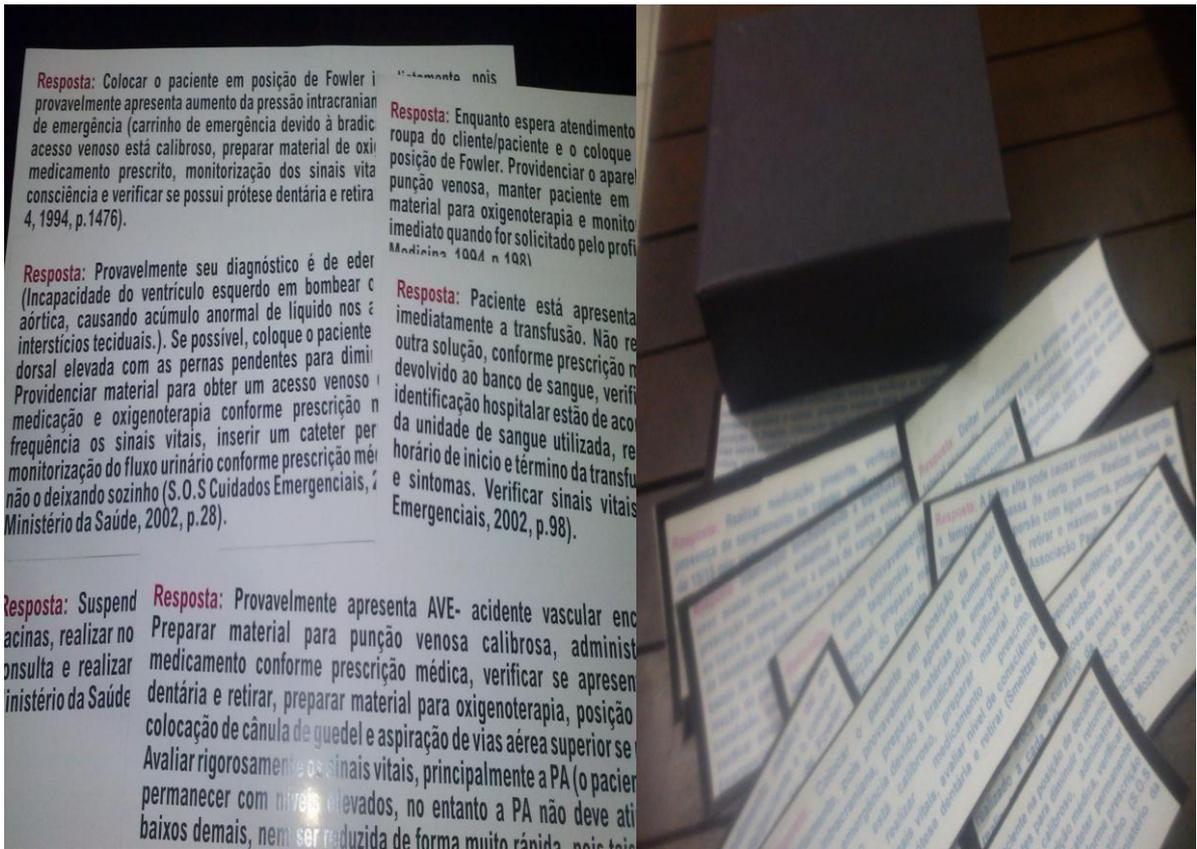


Figura: Imagens das cartas do jogo e da caixa preta.