



Trabalhos Científicos

Título: Sucesso Terapêutico Em Prematuro Extremo: Relato De Caso

Autores: LUIZA GABRIEL BARBIERO (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA (UNISUL)); ROZANE GOLIN GABRIEL BARBIERO (UNIMED CHAPECO); MARTA FORMOSO GOLDSCHMIDT (UNIMED CHAPECO); MAURICIO SCHAEFFER GHIZONI (UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA (UNISUL))

Resumo: Introdução: A sobrevivência de recém-nascidos prematuros (RNPT), demonstra estrutura e a qualidade do cuidado antenatal. As padronizações das medidas de reanimação neonatal tornaram-se essenciais no atendimento dos RNPT e garantem o sucesso terapêutico dos pacientes. Objetivo: avaliar o atendimento de RNPT extremo em serviço hospitalar. Métodos: Análise de prontuários. Resultado: R.B. RN de 26 semanas + 6 dias, nascido de parto cesáreo por pré-eclampsia grave, restrição de crescimento intrauterino e oligoamnio, Apgar 5/8, peso 480g , comprimento 35cm, no atendimento na sala de parto RN foi recebido em campos aquecidos e sala de parto previamente aquecida, colocado em berço de reanimação envolto por cobertura oclusiva de polietileno (sem secar), e toca dupla cobrindo todo o couro cabeludo, então estabeleceram-se as primeiras medidas de estabilização e avaliação, com resultado de Frequência Cardíaca(FC) 86bpm SPO2 54 em MMSS direito, iniciada ventilação de pressão positiva (VPP) (primeiros 60 segundos) com ventilador mecânico manual em `T` com O2 a 30 (monitorização da FC por monitor cardíaco com três eletrodos) que resultou FC 177 bpm, SPO2 de 82 , realizada a intubação oro traqueal com tubo traqueal 2,5, injetado surfactante via tubo na sala de parto, após estabilização paciente transferido para UTI neonatal do próprio serviço. Ao ser admitida na UTI SPO2 96, Temperatura de 36,2 C, em ventilação mecânica modo Pressão controlada assistida (PC-AC), FIO2 30, Frequência respiratória 40, pressão positiva expiratória final (PEEP) 5, realizado cateterismo umbilical com boa permeabilidade. Após os primeiro cuidados de reanimação garantindo o minuto ouro, paciente manteve-se internado por 111 dias onde obteve alta hospitalar em ótimas condições e acompanhamento ambulatorial. Conclusão: O risco de mortalidade e morbidade, incluindo a lesão do sistema nervoso central, durante estabilização, reanimação e transporte do RNPT ao nascimento é muito grande, assim medidas padronizadas para o atendimento desses são fundamentais para o sucesso terapêutico desses pacientes.