

PRODUÇÃO TÉCNICA E TECNOLÓGICA

PROCESSO DE ENFERMAGEM INFORMATIZADO PARA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO

MESTRE: EDILSON SILVA DE ALBUQUERQUE
ORIENTADOR(A): PROFA. DRA. EDINILZA RIBEIRO DOS SANTOS
COORIENTADOR(A): PROFA. DRA. ELIELZA GUERREIRO MENEZES

Produto técnico tecnológico: Processo de enfermagem informatizado para assistência ao parto e nascimento.

Linha de pesquisa: Tecnologia de cuidado e Epidemiologia como ferramentas para práticas de enfermagem em saúde pública.

Autores: Me. Edilson Silva De Albuquerque; Dra. Edinilza Ribeiro Dos Santos; Dra. Elielza Guerreiro Menezes

Data da defesa: 22 de fevereiro de 2024.



Processo de ENFERMAGEM
OBSTETRICO

PROCESSO DE ENFERMAGEM INFORMATIZADO PARA ASSISTÊNCIA AO PARTO E NASCIMENTO

O produto tecnológico informatizado, de natureza assistencial está estruturado em seis módulos principais, os quais são visualizados em telas dos dispositivos utilizados (computadores, laptops, tablets e outros mobiles): cadastro e acesso de usuário, cadastro de paciente, histórico de enfermagem, diagnósticos, intervenções, resultados/avaliação. O módulo histórico de enfermagem abriga quatro funções (história da gestação, trabalho de parto, parto e nascimento e puerpério).

Na tela inicial do aplicativo “Processo de Enfermagem Obstétrico” há dois campos a serem preenchidos para acesso ao sistema, login e senha, garantindo a criptografia dos dados da paciente e cumprindo a Lei nº 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais). Para login, estabeleceu-se o número de COREN, por entender que somente profissionais de enfermagem devem ter acesso ao sistema. Destaca-se que a logo do aplicativo, contendo os elementos útero, feto e mão, enfatiza a interação segura e possível entre mãe-filho e a enfermagem obstétrica no contexto do parto e nascimento.

Tendo acessado o sistema é permitido realizar o cadastro de nova paciente. O formulário possui os campos destinados ao preenchimento de dados pessoais essenciais: nome, idade, data de nascimento, cartão nacional de saúde, cor/raça, ocupação, escolaridade, nacionalidade, naturalidade, unidade federativa, estado civil, informações sobre a procedência da gestante, indicando se veio por transferência de outro serviço ou outra origem. No final do formulário há a opção de salvar as informações ou cancelar.



Processo de ENFERMAGEM
OBSTETRICO

Bem-vindo de volta!

Coren *

Senha



ENTRAR

ObstetriCare P.E Obstétrico Login realizado com sucesso Administrativo

Pacientes

NOVA PACIENTE

Nome do Paciente	Idade	Nascimento	Procedencia	Data de Internação	
Leticia da Silva Alves	28	21/09/1995	Transferida	03/12/2023	
Vanessa DuBuque	15	16/09/2005	Transferida	Não Informado	
Alex Rath	26	28/01/2023	Transferida	Não Informado	
Myra Cole	31	23/07/2013	Transferida	Não Informado	
Miss Myra Conroy	38	17/09/2005	Transferida	Não Informado	
Randall O'Hara	37	20/01/2009	Transferida	Não Informado	
Luis Flatley	30	13/06/2011	Transferida	Não Informado	

1-10 of 10

ObstetriCare P.E Obstétrico Enfermeiro

Nome do Paciente	Idade	Nascimento	Procedencia	Data de Internação	
Roosevelt Hyatt	32	27/06/2006	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Willie Wisoky	32	31/10/2019	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Rodolfo Gleichner	37	02/05/2016	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Frederick Heidenreich	20	04/10/2005	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Edna Feil	16	20/08/2023	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Della Cummerata	38	08/12/2007	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Dana Effertz	48	18/06/2018	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Jessica Kuphal DVM	37	30/04/2011	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Mrs. Connie Wiza	25	19/10/2015	Transferida	Não Informado	ATENDER PACIENTE
Adrienne Mann	38	27/02/2020	Transferida	30/09/2020	ATENDER PACIENTE

1-10 of 10

ObstetriCare P.E Obstétrico Enfermeiro

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

2. Diagnóstico 3. Intercenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÕES / AVALIAÇÕES

DADOS DA GESTANTE

Informações Pessoais:

Nome: Adrienne Mann Idade: 38 Data de Nascimento: 27/02/2020 CNS: Avon Cor/Raça: yellow

Ocupação: towards Escolaridade: female Nacionalidade: Future Naturalidade: Customer UF: indexing

Estado Civil: maximize

Procedência: Transferida Outros Observação: Fresh

HISTÓRIA DA GRAVIDEZ

Motivo da Internação:

Trab. de Parto Período expulsivo Indução de TP Bolsa Róta TPP Infecção puerperal Cesárea

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÕES / AVALIAÇÕES

NECESSIDADES PSICOLÓGICAS

Oxigenação :

FR: 42 Saturação: 21 Condições Respiratórias: EUPNEICA Normocorada Hipocorada
Nome: modular Idade: 33 Data de Nascimento: 27/02/2020

Regulações (Térmica, Vascular, Neurológica) :

Temperatura: 25 PA: 7 Pulso: 35 Bat. Cardíaco Fetal: 25
 Hemorróidas Varizes Tontura Cefaléia Visão Turva Convulsão Confusão Mental Depressão pós parto anterior: Sim Não
Edema Local: Minivan Quantas cruzes: refusal
Outras informações: SCSi

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÕES / AVALIAÇÕES

DADOS DO PARTO

Data do Parto: 13/01/2017 Hora: 15:00
Tipo do Parto: Normal Induzido Oxitocina no soro Técnica de rebozo Cesárea Outras: integrated
Posição do Parto: Cócoras Banqueta Decúbito lateral Decúbito dorsal Semi sentada Quatro apoio Vertical Outra: Fresh
Períneo íntegro: Sim Não
Laceração: 1º grau 2º grau 3º grau 4º grau Local: holistic
Sutura: Episiotomia Episiorafia Nenhum
Circular Cordão: Sim Não

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÕES / AVALIAÇÕES

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS

Oxigenação :

FR: 65545
 Cianose Dispnéia Tosse Ruídos Adventícios Uso de musculatura acessório N/A

Hidratação :

Ingestão de Líquidos: Lábios ressecados Língua seca Pele seca Polidipsia Sede Turgor da pele diminuído
Hidratação Venosa: Sim Não Local: online

Nutrição :

Nome do Paciente

- Roosevelt Hyatt
- Willie Wisoky
- Rodolfo Gleichner
- Frederick Heidenreich
- Edna Feil
- Della Cummerata
- Dana Effertz
- Jessica Kuphal DVM
- Mrs. Connie Wiza
- Adrienne Mann

- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE
- ATENDER PACIENTE

ObstetriCare P.E. Obstétrico Enfermeiro

Nome do Paciente	Idade	Nascimento	Procedencia	Data de Internação
Roosevelt Hyatt				
Willie Wisoky				
Rodolfo Gleichner				
Frederick Heidenreich				
Edna Feil				
Delia Cummerata				
Dana Effertz				
Jessica Kuphal DVM				
Mrs. Connie Wiza				
Adrienne Mann				

1 row selected

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÕES / AVALIAÇÕES

[GERAR DIAGNÓSTICO](#)

Não há dados de diagnóstico

1-10 of 10

ObstetriCare Dra. Anna Clara

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 DADOS DO PARTO 1.4 NASCIMENTO 1.5 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO

[GERAR DIAGNÓSTICO](#)

Promoção da Saúde

Estilo de vida sedentário (00168)

87%

Proteção ineficaz (00120)

50%

Nutrição

Estilo de vida sedentário (00168)

87%

Comportamento de saúde propenso a risco (00120)

50%

Eliminação e troca

Retenção Urinária

40%

Incontinência urinária de esforço

32%

Nutrição

SEM DADOS SUFICIENTES

ObstetriCare P.E. Obstétrico Enfermeiro

Nome do Paciente	Idade	Nascimento	Procedencia	Data de Internação
Frances Breitenberg				
Miss Meghan Kohler				
Albert Hayes				
Mr. Ervin Conroy				
Sheryl Bayer				
Orville Schuster				
Irene Kub				
Blake Corwin				
Martin Mueller				
Mae Waters DDS				

1 row selected

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÃO / AVALIAÇÃO

Conforto

Risco de Hiperbilirrubinemia neonatal

80%

Perfusão tissular periférica ineficaz

60%

Deglutição prejudicada

20%

Déficit no autocuidado para higiene íntima

20%

1-10 of 10

ObstetriCare P.E Obstétrico Enfermeiro

Nome do Paciente	Idade	Nascimento	Procedencia	Data de Internação	
Roosevelt Hyatt	32	27/06/2006	Transferida	Não informado	ATENDER PACIENTE
Willie Wisoky					ATENDER PACIENTE
Rodolfo Gleichner					ATENDER PACIENTE
Frederick Heidenreich					ATENDER PACIENTE
Edna Feil					ATENDER PACIENTE
Della Cummerata					ATENDER PACIENTE
Dana Effertz					ATENDER PACIENTE
Jessica Kuphal DVM					ATENDER PACIENTE
Mrs. Connie Wiza					ATENDER PACIENTE
Adrienne Mann					ATENDER PACIENTE

1 row selected 1-10 of 10

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÕES / AVALIAÇÕES

ADICIONAR INTERVENÇÃO

INTERVENÇÕES REALIZADAS

Não há dados de intervenção

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÃO / AVALIAÇÃO

CADASTRE A INTERVENÇÃO

Selecione o Diagnóstico

Selecione a Intervenção

CANCELAR

CRIAR

1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM 2. Diagnóstico 3. Intervenção / avaliação

1.1 IDENTIFICAÇÃO DA GESTANTE 1.2 TRABALHO DE PARTO 1.3 NASCIMENTO 1.4 PUERPÉRIO 2. DIAGNÓSTICO 3. INTERVENÇÃO / AVALIAÇÃO

CADASTRE A INTERVENÇÃO

Selecione o Diagnóstico

Déficit no autocuidado para higiene íntima

Selecione a Intervenção

Ruecker - Abbott

Koelpin - Volkman

Tremblay, Cummings and McCullough

Terry Group

Reichel - Raynor

ADICIONAR INTERVENÇÃO

INTERVENÇÕES REALIZADAS

Data e Hora da intervenção: 28/01/2024 18:46:17

Diagnóstico (NANDA)

Luto desadaptativo

Resultado Esperado (NOC)

Compatible actuating flexibility

Intervenção (NIC)

Schulist - Breitenberg

Avaliação

Enfermeiro

DEAN

ADICIONAR AVALIAÇÃO

Data e Hora da intervenção: 20/01/2024 17:39:44

Diagnóstico (NANDA)

Algum diagnostico

Resultado Esperado (NOC)

Alguns resultados esperados

Intervenção (NIC)

alguma descricao 2

Avaliação



ObstetriCare



Dra. Anna Clara



1. HISTÓRICO DE ENFERMAGEM



ADICIONAR INTERVENÇÃO

INTERVENÇÃO REALIZADA

Data e hora da intervenção: 06/01/2024 às 10:30

Diagnóstico (NANDA)

Estilo de vida sedentário

Resultado esperado (NOC)

Participação em Programas de exercício físico

Intervenção (NIC)

Auxiliar a desenvolver um programa de exercício

Avaliação

À preencher

Enfermeiro

Dra. Anna Clara

ADICIONAR AVALIAÇÃO

INTERVENÇÃO REALIZADA

Data e hora da intervenção: 06/01/2024 às 10:30

Diagnóstico (NANDA)

Estilo de vida sedentário

Resultado esperado (NOC)

Participação em Programas de exercício físico

Intervenção (NIC)

Auxiliar a desenvolver um programa de exercício

Avaliação

Paciente apresentou evoluções no tratamento

Enfermeiro

Dra. Anna Clara

ADICIONAR AVALIAÇÃO