

|                     |  |  |
|---------------------|--|--|
| Tipo do documento   | Protocolo Clínico                                    | Data da Elaboração:<br>2017                        |
| Título do documento | <b>Assistência de Enfermagem no Pós Parto Normal</b> | 1ª Revisão: Janeiro 2021<br>2ª Revisão: Junho 2023 |

## **EXECUTANTE**

Enfermeiro, auxiliar e técnico de enfermagem

## **RESULTADOS ESPERADOS (objetivos da atividade)**

- Promover conforto e segurança da parturiente e manter clima agradável e calmo para todos os familiares, procurando minimizar situações de stress
- Detectar precocemente situações de risco para a parturiente como atonia uterina, hemorragia bem como do Rn (Desconforto respiratório,,Doença hemorrágica do Rn, etc)

## **MATERIAIS UTILIZADOS**

- Material para o controle de sinais vitais (SSVV);
- Material para soroterapia;
- Material para higiene;
- Maca, lençol, cobertor,

## **EXECUÇÃO DA ATIVIDADE**

1. Buscar a puérpera na sala de parto, cumprimentado-a pelo bebê. Se Rn de risco ou óbito dar-lhe conforto e assistência psicológica.
2. Após passar para maca de transporte, cobri-la com lençol e se necessário (nos dias de frio) com cobertor;
3. Transportar com cuidado até o setor de internamento (enfermaria);
4. Passar da maca para o leito com delicadeza, com ajuda de colegas para evitar movimentos bruscos. Pode-se requisitar ajuda da própria cliente (firmar a cabeça e segurar o soro, por exemplo);
5. Controlar freqüentemente os sinais vitais;
6. Controlar freqüentemente o sangramento vaginal: cor, quantidade, presença de coágulos;
7. Controlar o tônus uterino a fim de detectar precocemente a atonia uterina e se necessário avisar o médico e fazer massagens (CPM) na região uterina (baixo