

As intervenções de enfermagem e as atividades/ações propostas para os diagnósticos:

1. **Controle do edema CEREBRAL:** limitação de lesão cerebral secundária resultante de edema do tecido cerebral. São lesões que, no primeiro momento, não comprometem a vida do acidentado, mas poderão comprometer nas horas seguintes.

Atividades/ações:

- Monitorar o estado neurológico e comparar com os dados iniciais;
- Monitorar os sinais vitais;
- Registrar a drenagem de líquido cefalorraquidiano (LCR);
- Monitorar a condição respiratória: frequência, ritmo, profundidade, oximetria;
- Administrar sedação, conforme necessidade;
- Observar a mudança do paciente em resposta aos estímulos;
- Administrar anticonvulsivante, conforme necessidade;
- Evitar líquidos hipotônicos IV;
- Adaptar os parâmetros do respirador de modo a manter o PaCO₂ no nível prescrito;
- Limitar a aspiração a menos de 15 segundos;
- Manter a normotermia;
- Administrar diuréticos ativos em alça ou osmóticos.

2. **Monitoração NEUROLOGICA:** coleta e análise de dados do paciente para prevenir ou minimizar complicações neurológicas.

Atividades/ações:

- Monitorar o tamanho, o formato, a simetria e a reação das pupilas;
- Monitorar o nível de consciência;
- Monitorar o nível de orientação;
- Monitorar tendências da Escala de Coma de Glasgow;
- Monitorar a memória recente, o alcance da atenção, a memória passada, o humor, o afeto e os comportamentos;
- Monitorar os sinais vitais: temperatura, pressão sanguínea, pulso e respiração;

- Monitorar a condição respiratória: frequência, ritmo, profundidade, gasometria, oximetria;
- Monitorar os reflexos da córnea;
- Monitorar o reflexo de tosse e engasgos;
- Monitorar a simetria facial;
- Monitorar as características dos movimentos extraoculares e da expressão do olhar;
- Monitorar a ocorrência de distúrbios visuais: diplia, nistagmo, cortes de campo visual, visão embaçada e acuidade visual;
- Monitorar as características da fala;
- Monitorar a ocorrência de paraestesias: entorpecimento e formigamento;
- Monitorar sentido olfativo;
- Monitorar a reação de Babinski.

3. **Promoção da perfusão CEREBRAL:** promoção da perfusão adequada e limitação de complicações para paciente com ou em risco de perfusão cerebral inadequada.

Atividades/ações:

- Induzir hipertensão com expansores de volume ou agentes inotrópicos ou vasoconstritores, conforme prescrito, para manter os parâmetros hemodinâmicos e manter/otimizar a pressão de perfusão cerebral;
- Manter o nível de glicose sérica dentro dos níveis normais;
- Administrar e monitorar os efeitos dos diuréticos osmóticos e ativos de alça e dos corticosteroides;
- Monitorar o estado neurológico;
- Administrar bloqueadores do canal de cálcio, conforme prescrito;
- Administrar vasopressina, conforme necessário;
- Administrar medicação anticoagulante, conforme necessário;
- Administrar medicamentos trombolíticos, conforme prescrito;
- Monitorar a ocorrência de efeitos colaterais da terapia anticoagulante;
- Monitorar a ocorrência de sinais de sangramento (por exemplo: testar as fezes e a drenagem pela sonda nasogástrica em busca de sangue).

4. **Administrar ANALGÉSICO:** uso de agentes farmacológicos para reduzir ou eliminar a dor.

Atividades/ações:

- Determinar local, características, qualidade e gravidade da dor antes de medicar o paciente;
- Verificar a prescrição médica quanto ao medicamento, à dose e à frequência do analgésico prescrito;
- Avaliar a eficácia dos analgésicos em intervalos regulares e frequentes após cada administração, observando se ocorrem efeitos colaterais, tais como: depressão respiratória, náusea e vômito, boca seca e constipação;
- Documentar a resposta ao analgésico e todos os seus efeitos colaterais;
- Avaliar e documentar o nível de sedação dos pacientes que recebem opioides.