Linha de Cuidados da Gastrosquise

Percurso assistencial estruturado em 16 momentos com foco multiprofissional.

Objetivo: garantir qualidade, segurança, integralidade e humanização no cuidado do recém-nascido (RN) com gastrosquise e sua família.

PRÉ-NATAL - Diagnóstico e Preparação para o Nascimento

Ultrassom Seriado (USG)

Regra de Ouro

Avaliar dilatação de alças, volume herniado, crescimento fetal e Líquido Amniótico (LA).

Parto > 37 semanas

Regra de Ouro

Priorizar maturidade fetal e boa vitalidade. Indicação individualizada do tipo de parto.



Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

IFF
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

FIOCRUZ

SUS

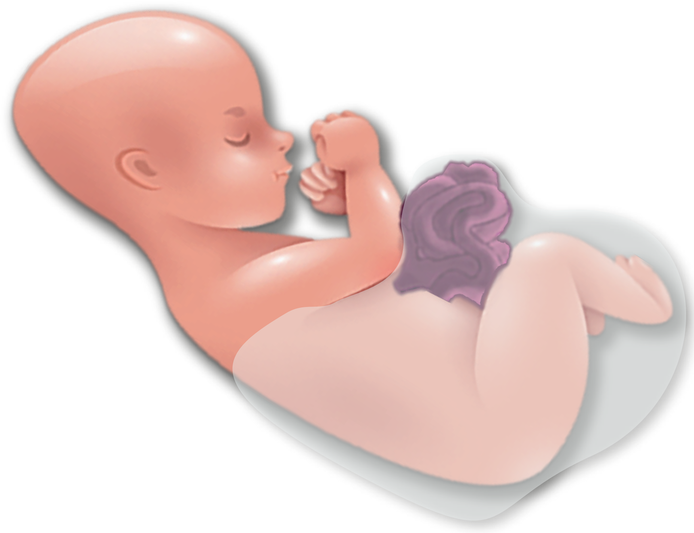
PARTO - Proteção das vísceras expostas e manuseio do RN com técnica asséptica

Sala de Parto

Regra de Ouro

Cobertura com saco estéril até as axilas após o nascimento, inserção de sonda gástrica e transporte para unidade de terapia intensiva neonatal (UTIn) em até 5 minutos.





Primeiras 6 horas

UTIn

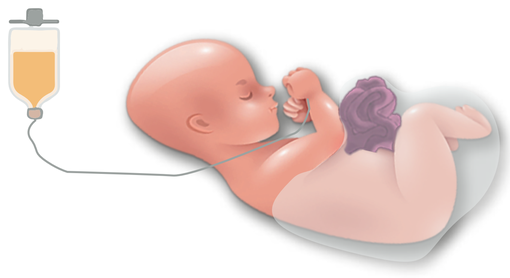
Providenciar acesso venoso periférico para hidratação venosa em até 10 minutos após a chegada na UTIn.

Iniciar hidratação venosa com solução aquecida de glicose + NaCl + aminoácido. Balanço hídrico rigoroso.

Regra de Ouro

Manuseio do RN com técnica asséptica até a correção cirúrgica.

Realizar transporte seguro para o Centro Cirúrgico Pediátrico (CCPed).



Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

IFF INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

FIOCRUZ

SUS

Primeiras 6 horas - CCPed

Centro Cirúrgico



Classificar a gastrosquise em simples ou complexa, definir fechamento primário ou silo e necessidade de sutura.

Regra de Ouro

Realizar correção cirúrgica e anestesia (peridural sempre que possível) em até 6 horas de vida.

1º dia após a cirurgia

UTIn

Analgesia (opióde).

Manter paciente hidratado, realizando controle rigoroso do BH, incluindo avaliação da necessidade de reposição das perdas pelo resíduo gástrico.

Regra de Ouro

Obter um acesso venoso profundo, preferencialmente Cateter Venoso Central de Inserção Periférica (PICC), em até 48 horas de vida.

Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

IFF
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA
FIOCRUZ
SUS

2° dia ao 15° dia após a cirurgia

UTIn

Iniciar nutrição parenteral total, realizar balanço hídrico rigoroso, controle da dor e monitorar dismotilidade intestinal.

Iniciar colostroterapia.

Regra de Ouro

Sonda Orogástrica aberta, pesagem diária, estímulo retal a partir do 7° dia de pós-operatório.

Realizar o "bundle" de manuseio do cateter diariamente.

Realizar troca de curativos cirúrgicos e redução do silo quando necessário.

Orientar ordenha e armazenamento do leite.
Incentivar o vínculo materno.

15° dia de vida

UTIn

Avaliar se há segurança para o início da dieta via oral.

Regra de Ouro

Estimular o aleitamento materno pela equipe multiprofissional continuamente.



Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

IFF
INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA
FIOCRUZ
SUS

16° ao 28° dia de vida

UTIn

Monitorar a realização do "bundle" de manuseio do cateter, encorajar aleitamento materno e suporte emocional a puérpera.

Progressão da dieta, conforme aceitação.

Regra de Ouro

Retirada do acesso conforme progressão de dieta.

Solicitar ultrasson transfontanela e abdominal.

Programar alta hospitalar a partir dos 2Kg e com ganho ponderal nos últimos 3 dias.

Marcar consulta no ambulatório de Seguimento de Gastrosquise e da CIPE.

Alta Segura e Condições Clínicas

UTIn

Estabilidade clínica, dieta plena via oral (preferencialmente Leite Materno Exclusivo), peso > 2kg, curva de ganho de peso ascendente.

Regra de Ouro

Avaliação da equipe multidisciplinar.



Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

IFF INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

FIOCRUZ

SUS

Minimizar o estresse perioperatório e a hospitalização



* Maior tempo de internação

Design gráfico: Fernanda Canalonga (IFF/Fiocruz)

Seguimento ambulatorial pela equipe multiprofissional

- **Consultas de seguimento no IFF/Fiocruz:**

Pediatra + **cirurgião pediátrico** + **enfermeira cirúrgica** + **psicologia** + **terapeuta ocupacional** + **enfermeira do banco de leite** + **fisioterapeuta neurofuncional** + **nutricionista** + **fonoaudiologista**

- **Primeira consulta: 7 dias após a alta hospitalar com pediatra e fisioterapeuta neurofuncional**

Pediatra

Até os 2 anos: mensal até os 6 meses e, após, trimestral.

+

Cirurgião pediátrico

Até 5 anos: 30, 60 e 90 dias após a alta e anual a partir dos 3 primeiros meses de vida.

IFF INSTITUTO NACIONAL DE SAÚDE DA MULHER, DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE | FERNANDES FIGUEIRA

FIOCRUZ

SUS