

**LES IMPACTS DES SOINS INFIRMIERS CHEZ LE PATIENT EN PÉRIODE
POSTOPÉRATOIRE DE REVITALISATION DU MYOCARDE***THE IMPACTS OF NURSING CARE ON PATIENTS IN THE POSTOPERATIVE
PERIOD OF MYOCARDIAL REVITALIZATION**LOS IMPACTOS DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN EL
POSOPERATORIO DE REVITALIZACIÓN DEL MIOCARDIO**OS IMPACTOS DOS CUIDADOS EM ENFERMAGEM AO PACIENTE EM POS-
OPERATORIO DE REVITALIZAÇÃO DO MIOCARDIO*

Maria Eduarda de Souza Ferreira

Rebeca Almeida Xavier

Rithianne Frota Carneiro

Lua Maria Rodrigues de Freitas

Résumé: Le pontage aortocoronarien (revascularisation du myocarde) est la chirurgie cardiaque reconstructrice la plus courante, et sa période postopératoire est marquée par une instabilité clinique et par des soins critiques, durant lesquels l'équipe infirmière prodigue une assistance directe au patient. Cette étude visait à analyser les données scientifiques relatives aux soins infirmiers en période postopératoire de revascularisation du myocarde. Il s'agit d'une revue intégrative, menée selon les six étapes proposées par Mendes et al. (2008), avec une recherche dans les bases SciELO Brésil, LILACS et BDeF (cette dernière via la Bibliothèque virtuelle en santé) entre août et septembre 2024, incluant des études publiées entre 2015 et 2022. Neuf études ont constitué l'échantillon, analysées selon la stratégie PICO et organisées en deux catégories : l'identification des soins infirmiers destinés au patient en période postopératoire de revascularisation du myocarde (quatre études) et le relevé des complications les plus inhérentes à ces patients (cinq études). Les articles indiquent que le rôle de l'infirmier et les soins infirmiers sont fondamentaux pour signaler et prévenir les complications inhérentes à la chirurgie cardiaque, en insistant sur l'identification préalable des facteurs de risque, l'action et la réponse rapides de l'équipe et la pratique fondée sur la Systématisation des soins infirmiers, ce qui contribue à la continuité des soins durant la récupération des patients.

Mots-clés: Revascularisation myocardique ; Soins infirmiers ; Chirurgie thoracique.

Abstract: Coronary artery bypass grafting (CABG) is the most common reconstructive cardiac surgery, and its postoperative period is marked by clinical instability and critical care, during which the nursing team provides direct care to the patient. This study aimed to analyze the scientific evidence on nursing care in the postoperative period of myocardial revascularization. It is an integrative review, conducted according to the six steps proposed by Mendes et al. (2008), with searches in SciELO Brazil, LILACS and BDeF (the latter via the Virtual Health Library) between August and September 2024, including studies published between 2015 and 2022. Nine studies made up the sample, which were analyzed using the PICO strategy and organized into two categories: the identification of nursing care for patients in the postoperative period of myocardial revascularization (four studies) and the reporting of the complications most inherent to these patients (five studies). The articles indicate that the role of the nurse and nursing care are essential for signaling and preventing complications inherent to cardiac surgery, with emphasis on the early

identification of risk factors, the team's prompt action and response, and practice based on the Systematization of Nursing Care, which contributes to continuity of care in patients' recovery.

Keywords: Myocardial Revascularization; Nursing Care; Thoracic Surgery.

Resumen: La cirugía de revascularización del miocardio (CRM) es la cirugía cardíaca reconstructiva más común, y su posoperatorio está marcado por inestabilidad clínica y por cuidado crítico, en el cual el equipo de enfermería presta asistencia directa al paciente. Este estudio tuvo como objetivo analizar la evidencia científica sobre los cuidados de enfermería en el posoperatorio de revascularización del miocardio. Se trata de una revisión integrativa, realizada según las seis etapas propuestas por Mendes et al. (2008), con búsqueda en las bases SciELO Brasil, LILACS y BDEnf (esta última a través de la Biblioteca Virtual en Salud) entre agosto y septiembre de 2024, e inclusión de estudios publicados entre 2015 y 2022. Nueve estudios conformaron la muestra, analizados según la estrategia PICO y organizados en dos categorías: la identificación del cuidado de enfermería al paciente en posoperatorio de revascularización del miocardio (cuatro estudios) y el relato de las complicaciones más inherentes a estos pacientes (cinco estudios). Los artículos señalan que el papel del enfermero y los cuidados de enfermería son fundamentales para señalar y evitar cuadros de complicaciones inherentes a la cirugía cardíaca, con énfasis en la identificación previa de factores de riesgo, la actuación y la respuesta rápida del equipo y la práctica basada en la Sistematización de la Asistencia de Enfermería, lo que contribuye a la continuidad del cuidado en la recuperación de los pacientes.

Palabras clave: Revascularización Miocárdica; Atención de Enfermería; Cirugía Torácica.

Resumo: A cirurgia de revascularização do miocárdio (CRVM) é a cirurgia cardíaca reconstrutora mais comum, e seu pós-operatório é marcado por instabilidade clínica e por cuidado crítico, no qual a equipe de enfermagem presta assistência direta ao paciente. Este estudo teve como objetivo analisar as evidências científicas acerca dos cuidados de enfermagem no pós-operatório de revascularização do miocárdio. Trata-se de uma revisão integrativa, conduzida segundo as seis etapas propostas por Mendes et al. (2008), com busca nas bases SciELO Brasil, LILACS e BDEnf (esta última via Biblioteca Virtual em Saúde) entre agosto e setembro de 2024, e com inclusão de estudos publicados entre 2015 e 2022. Nove estudos compuseram a amostra, analisados segundo a estratégia PICO e organizados em duas categorias: a identificação do cuidado de enfermagem ao paciente em pós-operatório de revascularização do miocárdio (quatro estudos) e o relato das intercorrências mais inerentes a esses pacientes (cinco estudos). Os artigos apontam que o papel do enfermeiro e os cuidados de enfermagem são fundamentais para sinalizar e evitar quadros de intercorrência inerentes à cirurgia cardíaca, com destaque para a identificação prévia de fatores de risco, a atuação e a resposta rápida da equipe e a prática baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem, o que contribui para a continuidade do cuidado na recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: Revascularização Miocárdica; Cuidados de Enfermagem; Cirurgia Torácica.

1 Introduction

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), dans son dernier rapport mondial sur les maladies non transmissibles, les maladies cardiovasculaires sont la première cause de décès dans le monde et, ces dernières années, elles ont été drastiquement réduites dans les pays développés ; toutefois, elles doivent encore être réduites dans les pays à revenu faible et intermédiaire, ce qui est devenu un objectif mondial. L'année dernière, les hospitalisations dans le Système unique de santé (SUS) pour maladies cardiovasculaires ont atteint environ 516 163, le montant dépensé pour ces patients a été de 1 593 806 957,52 R\$ et le nombre de décès a atteint 41 357 personnes, ce qui représente un coût élevé et un grave problème de santé publique (CANI et al., 2019).

De janvier 2019 à avril 2020, les procédures de revascularisation myocardique ont totalisé 30 460 chirurgies réalisées, dont 18 456 (61 %) en urgence (BRASIL, 2020). Le caractère urgent implique une augmentation des risques pour le patient. Ces données peuvent donc mettre en évidence l'importance des soins primaires dans les actions de prévention et de promotion de la santé (LUIZA et al., 2023).

La chirurgie de revascularisation du myocarde (CRVM) est une chirurgie cardiaque de type restructeur qui consiste en l'implantation d'un greffon artériel coronaire, utilisant le plus souvent la veine saphène ou l'artère mammaire interne et, dans certains cas, l'artère radiale. Ce greffon a pour objectif de contourner l'artère occluse et de rétablir la perfusion de l'artère coronaire atteinte, préservant ainsi le myocarde (CAMILA et al., 2016).

Ces thérapies chirurgicales sont complexes, quelle que soit la phase opératoire, ce qui exige un traitement adéquat à toutes ces phases. Cependant, la période postopératoire (PO) des chirurgies cardiaques, pendant laquelle on observe et on assiste la récupération du patient en phase postanesthésique et post-stress chirurgical, est marquée par l'instabilité du tableau clinique du patient et riche en particularités, principalement parce qu'il s'agit d'une période de soins critiques (DUARTE et al., 2012).

Les perfectionnements des techniques chirurgicales et les avancées de l'anesthésie cardiaque, associés à l'amélioration des soins postopératoires intensifs, ont entraîné une diminution du taux de mortalité chez les patients après une chirurgie de revascularisation du myocarde (INAMDAR et al., 2019).

Ainsi, comme il revient à l'infirmier de dispenser les soins directs aux patients critiques, ce professionnel doit porter une attention redoublée à ces patients, car ils peuvent présenter différentes altérations au cours de l'évolution de la maladie.

De ce fait, le PO de chirurgie cardiaque exige de l'équipe de santé une observation continue, une prise de décision rapide et des soins de haute complexité. Les professionnels de l'équipe infirmière sont les plus nombreux dans cette équipe et y travaillent à temps plein ; ils prodiguent une assistance directe au patient afin de minimiser d'éventuelles complications, telles que des altérations de la pression artérielle, des arythmies et des ischémies, en plus de maintenir l'équilibre des systèmes organiques et de soulager la douleur et l'inconfort (SABRINA et al., 2012).

Compte tenu du contexte, on observe que l'historique continu des dommages causés par les maladies cardiovasculaires dans la collectivité constitue un problème de santé publique. Ce travail se propose d'analyser les besoins du patient en période postopératoire de chirurgie cardiaque identifiés par les infirmiers et de discuter des soins infirmiers sur la base de ces besoins. On espère donc que cette étude contribuera à l'élaboration d'un règlement de soins infirmiers destiné au postopératoire immédiat (POI) de la CRVM.

Dans ce contexte, il convient de souligner que les chirurgies cardiaques sont classées en correctrices, restructrices et substitutives, et ne sont indiquées que lorsque le traitement clinique n'est pas en mesure d'apporter la guérison et/ou l'amélioration de la qualité de vie du patient. On relève que la chirurgie cardiaque la plus courante est la restructrice, en particulier la revascularisation du myocarde, qui est la thématique mise en avant dans cette étude (REVISTA JRG DE ESTUDOS ACADÊMICOS, 2022).

2 Justification et pertinence

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'incidence des maladies cardiovasculaires augmente très fréquemment dans les pays développés et l'on estime qu'en 2030 plus de 23 millions de personnes mourront chaque année de maladies cardiovasculaires (RADOVANOVIC et al., 2014).

Les données extraites par la Société brésilienne de cardiologie (SBC) montrent que, bien que l'incidence et la mortalité dues aux maladies cardiovasculaires aient augmenté de façon exponentielle, sur un intervalle de 30 ans (1990-2019), les taux standardisés

pour 100 000 habitants présentent une amélioration progressive, mais la situation demeure alarmante.

La demande de connaissances sur le sujet est indispensable ; même s'il existe dans la littérature des travaux sur le thème, ils présentent certaines limites, notamment des textes incomplets dans la base de données sélectionnée.

Au vu de ce qui précède, la réalisation de cette étude se justifie afin de renforcer l'importance des soins de santé primaires et le rôle des infirmiers dans l'amélioration de cette assistance et de ces soins.

En ce qui concerne sa pertinence, étant donné qu'il s'agit d'un problème de santé publique et que les professionnels infirmiers sont les agents actifs de la prise en charge immédiate après les chirurgies et responsables de la prévention et de la promotion de la santé, les recherches sur cette thématique sont nécessaires pour étayer les pratiques de soins. Elles servent aussi à alimenter l'information destinée aux professionnels de santé, à la communauté scientifique et au grand public.

3 Méthodes

Il s'agit d'une étude de revue intégrative qui met en évidence les impacts des soins infirmiers chez les patients en période postopératoire de revascularisation du myocarde. C'est une synthèse de la littérature sur un concept spécifique ou un domaine de contenu, dans laquelle la recherche est résumée, analysée et des conclusions générales sont tirées (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008). La revue intégrative a le potentiel de construire des connaissances en soins infirmiers, en produisant un savoir fondé et uniforme permettant aux infirmiers de mener une pratique clinique de qualité.

En outre, elle a pu réduire certains obstacles à l'utilisation des connaissances scientifiques, en rendant les résultats de recherche plus accessibles, puisque, dans une seule étude, le lecteur a accès à diverses recherches réalisées ; autrement dit, la méthode a permis une plus grande rapidité de diffusion des connaissances (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

L'étude a suivi le modèle proposé par Mendes et al. (2008), qui indique six étapes nécessaires pour construire une revue intégrative, semblables aux phases de développement d'une recherche conventionnelle. Les prochaines rubriques de cette section portent sur les étapes décrites par les auteurs.

Le choix d'un thème qui a éveillé l'intérêt du réviseur a rendu ce processus plus stimulant, et un autre aspect signalé a été le choix d'un problème vécu dans la pratique clinique. Les chercheurs considèrent la première étape comme celle qui guide la conduite d'une revue intégrative bien élaborée (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

La première étape a consisté à choisir un sujet de manière claire et spécifique, en cherchant à donner au processus la forme d'une analyse dirigée et complète. Au vu de ce qui précède, la question directrice de ce travail est : Quelle est l'importance du professionnel infirmier dans les soins aux patients en période postopératoire de revascularisation du myocarde ?

Lors de la deuxième étape, les critères d'inclusion et d'exclusion ont été établis, et la stratégie de recherche est une technique ou un ensemble de règles permettant de faire se rencontrer une question formulée et l'information stockée dans une base de données.

À cette étape, les critères d'inclusion et d'exclusion des articles ont également été définis. La procédure a été menée de manière rigoureuse et transparente, puisque la représentativité de l'échantillon est un indicateur de la profondeur, de la qualité et de la fiabilité des conclusions finales de la revue (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

La recherche a été effectuée dans les bases de données suivantes : Scientific Electronic Library Online Brazil (SciELO Brazil) et Bibliothèque virtuelle en santé (BVS), en ciblant les bases de données Littérature latino-américaine et des Caraïbes en sciences de la santé (LILACS) et Base de données brésilienne en soins infirmiers (BDEnf).

Les recherches ont été réalisées avec les mots-clés suivants : Revascularisation myocardique, Soins infirmiers, Chirurgie thoracique. Différentes combinaisons ont été utilisées dans les bases de données.

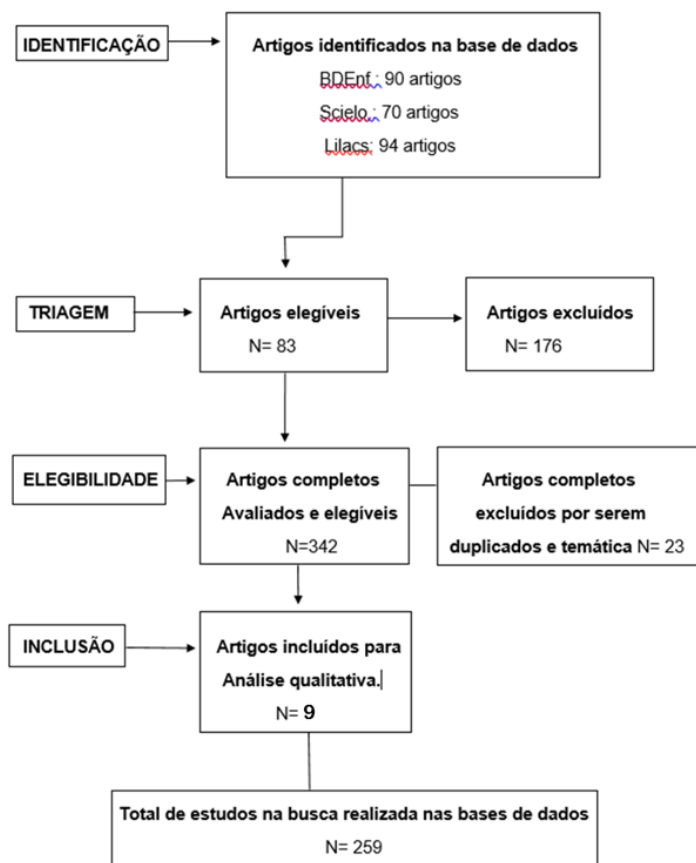
Comme critères d'inclusion pour le choix des travaux de cette revue intégrative ont été utilisés : travaux publiés dans des revues nationales et internationales, qui abordent l'influence des infirmiers et de leurs soins immédiats en période postopératoire de chirurgie de revascularisation du myocarde, durant la période 2015-2022, avec des résultats de recherche de conception quantitative, qualitative et des études théoriques, des articles en texte intégral et élaborés par des professionnels de santé.

Comme critères d'exclusion ont été utilisés : articles incomplets, revues intégratives et systématiques, articles et publications non reliés à la question directrice de cette recherche, éditoriaux et lettres à la rédaction.

La recherche a été réalisée en ligne, sur les plateformes et bases de données susmentionnées, en appliquant les critères d'inclusion. La période de collecte s'est étendue d'août à septembre 2024.

Pour organiser la recherche, un tableur électronique a été utilisé, dans lequel ont été catalogués les nombres d'articles trouvés, inclus, publiés et exclus, ainsi que la sélection finale de chaque source de recherche.

Figure 1 – Diagramme de flux : sélection des articles inclus dans la revue. Fortaleza, CE, 2024



Source : Élaboré par les autrices.

À la troisième étape, une lecture détaillée des articles composant cette étude a été réalisée afin de recueillir des informations à l'aide d'un instrument de collecte (Annexe A).

Elle couvre les aspects relatifs à l'année de publication, aux auteurs, au titre, aux objectifs, à la méthodologie (type d'étude et cadre), aux résultats (les impacts des soins infirmiers chez le patient en période postopératoire de revascularisation du myocarde) et à la conclusion de l'étude (Tableau 1).

Tableau 1 – Identification des catégories des travaux trouvés

Catégories	Articles
Identifier les soins infirmiers au patient en période postopératoire de revascularisation du myocarde	A3, A6, A7, A9
Rapporter quelles complications sont les plus inhérentes aux patients en période postopératoire de revascularisation myocardique	A1, A2, A4, A5, A8

Source : Élaboré par les autrices.

Dans cette optique, les éléments retenus pour l'enregistrement seront :

Élément 1 : Identification du travail (titre de l'article, revue, année, volume et numéro de publication, lieu de publication, objectifs, population étudiée, résultats, conclusion) ;

Élément 2 : La source de l'article ;

Élément 3 : La conception de l'étude (quantitative, qualitative, quali-quantitative, étude de cas) ;

Élément 4 : Méthodes de collecte des données (entretien, étude expérimentale, questionnaire).

À la quatrième étape, on a observé l'évaluation des études incluses dans la revue intégrative, équivalente à l'analyse des données dans une recherche conventionnelle, dans laquelle des outils appropriés ont été employés. L'analyse a été réalisée de manière critique, en cherchant des explications aux résultats différents ou contradictoires entre les études (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

À la cinquième étape, les résultats ont été interprétés, ce qui correspond à la phase de discussion des principaux résultats dans la recherche conventionnelle. Sur la base des résultats de l'évaluation critique des études incluses, une comparaison avec les connaissances théoriques a été effectuée, ainsi que l'identification des conclusions et des implications issues de la revue intégrative. Grâce à la large revue menée, il a été possible d'identifier des facteurs qui affectent la politique et les soins infirmiers (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

Enfin, la dernière étape s'est concentrée sur l'élaboration du document décrivant les étapes parcourues durant la revue intégrative et les principaux résultats mis en évidence par l'analyse des articles inclus (MENDES ; SILVEIRA ; GALVÃO, 2008).

4 Résultats et discussion de la recherche

Les caractéristiques descriptives et les critères de jugement d'intérêt des études sont présentés dans le Tableau 2, selon la stratégie PICO. Les études incluses ont été publiées entre 2015 et 2022, et les méthodes d'intervention proposées dans les articles portaient sur les impacts des soins infirmiers en période postopératoire de revascularisation myocardique.

Sachant que les maladies cardiovasculaires sont l'une des principales causes de décès au Brésil, qu'elles ont un caractère chronique et que, dans leur grande majorité, elles nécessitent un traitement chirurgical, la récupération après l'acte chirurgical implique une série de soins complexes et bien élaborés, que l'équipe infirmière est qualifiée pour assurer, puisque ces professionnels sont en contact direct avec le patient, souvent depuis le début du traitement jusqu'à la réalisation de la chirurgie elle-même, et connaissent ce patient dans sa pluralité.

Ainsi, ils pourront détecter précocement toute complication que ce patient subit et seront en mesure d'intervenir le plus rapidement possible, garantissant un plus grand succès durant la période postopératoire. Les études incluses dans cette revue montrent l'impact bénéfique des soins infirmiers immédiatement après la période postopératoire. Deux articles de 2012, un de 2015, un de 2018 et un de 2021 ont été inclus. Les revues des articles inclus étaient Portal de Revistas de Enfermagem (1), Revista Brasileira de Enfermagem (1), Pesquisa Escola de Enfermagem Anna Nery (1), ACTA Paulista de Enfermagem (1) et Texto e Contexto da Enfermagem (1). Quant aux types d'études, ont été inclus : descriptive rétrospective (1), exploratoire avec approche qualitative (1), descriptive exploratoire (1), quantitative, descriptive et corrélationnelle (1) et entretien semi-directif (1).

Tableau 2 – Informations générales extraites des études sélectionnées pour la composition de la revue intégrative

N^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
1	Morelato et al. (2022)	Risque de médiastinite en période postopératoire de chirurgie de revascularisation du myocarde	Observationnelle, transversale	Échantillon consécutif et non probabiliste, constitué de patients adultes soumis à une revascularisation du myocarde	Un échantillon non probabiliste et consécutif a été composé de patients qui répondaient aux critères d'inclusion : âgés de plus de 18 ans, soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde. Pendant la période de collecte des données, de janvier 2017 à juillet 2019, 373 chirurgies cardiaques ont été réalisées, dont 207 (55,5 %) étaient des chirurgies de correction de valvulopathies (plastie/remplacement), 111 (29,7 %) des chirurgies de revascularisation du myocarde, 34 (9,2 %) des chirurgies de correction de maladies de l'aorte (dissection/anévrisme) et 21 (5,6 %) des	On estime que la mise en œuvre d'un protocole de prévention de la médiastinite pourrait permettre une meilleure évaluation du risque de développement d'une médiastinite et aider à la synthèse de données susceptibles d'appuyer de nouvelles recherches avec des méthodes plus robustes, comparant la prévalence et l'incidence de la médiastinite avant et après la mise en œuvre des protocoles

N ^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
					chirurgies de correction de cardiopathies.	
2	Covalski et al. (2021)	Période postopératoire des chirurgies cardiaques : complications prévalentes en 72 heures	Étude transversale, analytique, avec approche quantitative.	Analyse des dossiers de patients soumis à des chirurgies cardiaques dans l'établissement et orientés vers l'unité de soins intensifs (USI) après la procédure.	Les types de chirurgies trouvés ont été regroupés, selon leur similarité, de façon à permettre une analyse plus cohérente des données. Ainsi, les regroupements étaient : corrections aortiques, corrections de malformations du septum cardiaque, Chirurgie de revascularisation du myocarde (CRM), CRM + correction de communication interventriculaire (CIV), CRM + remplacements valvulaires, CRM + valvuloplasties, CRM + correction de dissection de l'aorte, double remplacement valvulaire, péricardiectomie, résection de tumeur intracardiaque, remplacement valvulaire aortique métallique + remplacement valvulaire mitral métallique + correction de foramen ovale perméable (FOP), remplacements valvulaires uniques, remplacement valvulaire aortique biologique + valvuloplastie mitrale, tube aortique droit + valvuloplastie aortique, valvuloplastie mitrale + correction de communication interauriculaire (CIA)	Les complications dans les 72 premières heures du postopératoire ont été observées chez 75,8 % des patients, taux supérieur à celui identifié dans d'autres études, 4,2, 6 dans lesquelles les complications ont touché environ 58 %, 52 % et 21 % des patients. Les décès dans les 72 heures du postopératoire ont représenté 4,4 % de la population de la recherche, avec un taux de mortalité de 9,5 % pendant toute la durée de l'hospitalisation. Pour l'intervalle de 72 heures, aucune donnée n'a été trouvée dans la littérature pour comparer les résultats. Les résultats trouvés dans la présente étude ont mis en évidence une forte prévalence de complications dans les 72 premières heures du postopératoire des chirurgies cardiaques, parfois même associées à des aspects de plus grande gravité, comme la nécessité d'une réintervention chirurgicale et la mortalité. Les catégories de complications les plus prévalentes ont été les cardiaques (parmi lesquelles se sont

Les impacts des soins infirmiers chez le patient en période postopératoire de revitalisation du myocarde

N ^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
					et valvuloplasties. Pour caractériser l'échantillon, des statistiques descriptives ont été utilisées, comme la moyenne, la médiane et l'écart type de la variable numérique, ainsi que les valeurs minimales et maximales. Le pourcentage a également été utilisé pour analyser les variables catégorielles en termes de fréquence. La normalité des données a été analysée par le test de Kolmogorov-Smirnov. Les variables numériques ont été comparées au moyen du test de Mann-Whitney et les variables catégorielles ont été analysées par le test du khi-deux, les deux considérant $p < 0,05$ pour les résultats significatifs. Les analyses statistiques ont été réalisées à l'aide du logiciel BioEstat 5.0.	distinguées les arythmies, l'hypertension et l'hypotension artérielle), suivies des rénales, hydroélectrolytiques, pulmonaires, hématologiques et neurologiques. En termes de fréquence, les complications identifiées ici présentaient des similitudes avec celles d'autres études de la littérature. La compréhension de ces aspects permet à l'équipe infirmière d'anticiper d'éventuelles altérations pouvant toucher les patients durant cette période, leur identification précoce étant un facteur déterminant pour garantir un traitement approprié et satisfaisant. À un moment de grande instabilité comme la période postopératoire des chirurgies cardiaques, la connaissance des aspects qui prévalent dans ce contexte permet au professionnel d'améliorer les soins prodigués, en planifiant et en développant des actions appropriées afin d'assurer une récupération adéquate et rapide.
3	Reisdorfer et al. (2021)	Soins infirmiers au patient en période postopératoire de	Étude exploratoire avec approche	27 membres de l'équipe infirmière, travaillant en unité de	La collecte des données a été réalisée par la chercheuse principale (infirmière, étudiante en master d'un programme de	L'étude a identifié les nœuds critiques liés aux soins infirmiers au patient en période postopératoire de chirurgie cardiaque,

N ^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
		chirurgie cardiaque, en unité de soins intensifs	qualitative	soins intensifs	troisième cycle, ayant une expérience en soins intensifs) au moyen d'entretiens semi-directifs, en mars et avril 2016, qui ont été enregistrés en audio, avec autorisation, puis transcrits intégralement.	qui sont associés aux fragilités de la qualification professionnelle, au manque d'habileté et de connaissances techniques pour dispenser les soins spécifiques à ce patient et à la (dés)organisation du travail en USI, pouvant avoir des répercussions négatives sur la sécurité du patient.
4	Liberato et al. (2020)	Facteurs contribuant à la réhospitalisation de patients ayant subi une chirurgie cardiaque	Recherche exploratoire et descriptive	Vingt-deux patients réadmis avec réhospitalisation après une chirurgie cardiaque ont été invités à participer à l'étude.	La collecte a eu lieu de mars à juillet 2019 et l'instrument élaboré pour recueillir les informations fournissait des données précises sur les antécédents de maladie du patient	La réhospitalisation était aussi liée à une nouvelle hospitalisation après la chirurgie et à l'existence d'une maladie en période postopératoire. On a également constaté que la plupart des patients se montraient réticents à parler de ce sujet, ce qui a donné à penser qu'ils comprenaient que leurs habitudes de vie les avaient conduits à cette situation.
5	Andrade et al. (2019)	Complications en période postopératoire immédiate de revascularisation du myocarde	Cohorte rétrospective	Échantillon de convenance composé de 50 dossiers de patients de plus de 18 ans soumis à une chirurgie de PAC et survivants aux 72 premières heures du postopératoire.	La collecte des données a été réalisée par l'une des chercheuses au moyen d'un instrument contenant des données d'identification sociodémographique, des antécédents personnels cliniques et chirurgicaux, des médicaments d'usage continu, des signes vitaux, des dispositifs invasifs utilisés aux périodes pré- et postopératoires, la durée de la chirurgie, le temps de CEC, la	Dans la présente étude, les principales complications identifiées au POI étaient d'origine cardiaque ou hématologique, et seul le facteur de risque non modifiable antécédents familiaux de cardiopathies a présenté une corrélation statistique avec la complication cardiologique, et le facteur de risque modifiable dyslipidémie, avec le diagnostic infirmier intégrité cutanée

Les impacts des soins infirmiers chez le patient en période postopératoire de revitalisation du myocarde

N ^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
					durée de séjour en unité de soins intensifs (USI), les complications chirurgicales, les diagnostics infirmiers et le nombre	altérée. La présente étude a également identifié comme principales complications celles d'origine hématologique, représentées par le saignement et l'instabilité hémodynamique, suivies de celles d'origine cardiologique, comme les arythmies, l'hypotension, la fibrillation auriculaire et le syndrome de bas débit cardiaque.
6	Silva et al. (2018)	Soins infirmiers dans les complications en période postopératoire de chirurgie de revascularisation du myocarde	Étude descriptive, rétrospective, avec approche quantitative	Analyse de 80 dossiers d'individus soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde	Pour le recueil des données, un formulaire élaboré par les chercheuses a été utilisé, contenant les variables sociodémographiques – sexe, âge, race, provenance et état civil – et les variables cliniques – qui indiquent si le patient a des antécédents d'hypertension artérielle systémique, de diabète sucré, de dyslipidémie, de bronchopneumopathie chronique obstructive, de maladie rénale, d'infarctus aigu du myocarde antérieur, de maladie cérébrovasculaire, de tabagisme et l'indice de masse corporelle. Le formulaire présente aussi une liste de complications et de possibles soins infirmiers associés, qui ont été identifiés dans la littérature nationale	L'étude permet de conclure que la surveillance des signes vitaux, la reconnaissance de l'altération de la pression artérielle, la surveillance de l'équilibre hydrique et des schémas respiratoires pour bradypnée, tachypnée et hyperventilation ont été les soins infirmiers les plus offerts aux patients en période postopératoire de la CRVM.

N ^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
7	Silva et al. (2017)	Intervention s infirmières chez les patients de l'unité de soins intensifs cardiologiques d'un hôpital universitaire soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde.	Descriptive, rétrospective, transversale	L'échantillon était constitué de 65 dossiers de patients soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde.	L'échantillon était constitué de 65 dossiers de patients soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde. Un instrument élaboré par l'autrice a été utilisé pour identifier et comparer les activités et interventions de la Nursing Interventions Classification avec les activités prescrites par les infirmiers de l'unité cardiologique.	La corrélation des activités prescrites par les infirmiers en USI cardiologique avec les activités proposées par la NIC indique des soins qualifiés réalisables, avec une uniformisation du langage et une standardisation de la classification, ce qui constitue une source de planification, de fondement et de perfectionnement, contribuant à la pratique infirmière.
8	Koerich et al. (2016)	Facteurs associés à la mortalité de patients soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde	Quantitative, exploratoire, descriptive et rétrospective.	L'échantillon utilisé était constitué des dossiers de 1447 patients entre 2005 et 2013.	L'étude avait une orientation quantitative, exploratoire, descriptive et rétrospective, et avait pour cadre un établissement hospitalier public de santé de référence cardiovasculaire pour l'État de Santa Catarina. Des documents, registres et données statistiques de l'établissement lui-même relatifs aux patients ayant subi une CRM au cours des neuf dernières années, c'est-à-dire de 2005 à 2013, ont été utilisés.	Les résultats montrent que le taux de mortalité de l'établissement étudié (5,3 %) est légèrement supérieur à la moyenne nationale, qui est de 4,8 % (3). En ce qui concerne le profil du patient qui subit la CRM, dans une étude réalisée dans le sud du Brésil, l'âge variait de 32 à 86 ans et la tranche d'âge la plus touchée se situait entre 51 et 70 ans, 688 individus (68,5 %) étant de sexe masculin (9). Ces informations confirment les résultats de la présente étude et la tendance à indiquer la CRM à une population masculine et plus âgée
9	Lanzoni et al. (2015)	Facteurs qui influencent le processus de vivre la revascularisation cardiaque	Qualitative, exploratoire et descriptive	33 participants d'un hôpital de référence	Les facteurs intervenants identifiés, d'ordre personnel et institutionnel, étaient : l'attente de la chirurgie, la peur de la mort, l'utilisation	L'analyse des données a abouti à deux catégories, dénommées : contraste des sentiments vécus durant l'hospitalisation et

N^o	Auteur, année	Titre	Type d'étude	Population (P)	Intervention (I)	Critère de jugement (O)
					de drains et de tube orotrachéal en période postopératoire, la gestion de la douleur, l'accès aux médicaments, la religiosité, la présence de cicatrices, le soutien de la famille et des professionnels de santé.	dévoilement de la perception en période postopératoire.

La CRM étant considérée comme l'une des chirurgies les plus fréquentes réalisées dans le SUS, au fil des années, de nombreuses études ont été menées et de nouvelles techniques utilisées et perfectionnées pour faire progresser ce type de chirurgie et, par conséquent, augmenter ses taux de succès.

Selon Koerich et al. (2016), dans le domaine de la santé, les soins infirmiers sont la seule profession qui contemple, dans sa formation, la théorie alliée à la pratique en matière de gestion ou d'administration de la santé. Le potentiel du professionnel infirmier pour contribuer à changer la réalité des maladies chroniques, en particulier des MCV, est mis en avant, par l'identification des facteurs de risque et la prévention d'événements potentiellement compliquants de l'état de santé de l'individu atteint de MCV, dans le but de garantir la qualité des soins prodigués.

Les articles caractérisés dans cette rubrique soulignent l'importance de l'infirmier et des soins de l'équipe infirmière face à la période postopératoire cardiaque, mettant en évidence l'action et la réponse rapide face aux facteurs de risque.

Après la chirurgie, de nombreux patients, principalement âgés, présentent une diminution de la qualité de vie, face aux défis du maintien du mode de vie. Par conséquent, le succès de la chirurgie dépend aussi des soins infirmiers prodigués en période postopératoire, comme l'utilisation de l'outil scientifique Systématisation de l'Assistance Infirmière (SAE). (Enferm. Foco, 2020)

Il est nécessaire de rappeler qu'il existe des thérapeutiques non pharmacologiques utilisées par les professionnels infirmiers pour soulager la douleur. On peut citer comme exemples de méthodes l'application de chaleur et de glace, l'utilisation de coussins, l'attention et même le dialogue. Ainsi, la crainte des patients diminue et un meilleur rétablissement est favorisé. (Enferm. Foco, 2020)

Ainsi, le rôle de l'infirmier pour dispenser les soins nécessaires est lié à l'identification préalable des facteurs de risque et à une pratique fondée sur la systématisation de l'assistance infirmière, avec l'identification de diagnostics infirmiers. Koerich et al. (2016) concluent dans leur étude que leurs résultats fournissent des éléments permettant aux soins infirmiers d'agir par des mesures préventives face à la survenue des MCV, ainsi que dans la prévention et l'identification précoce de complications liées à la CRM.

4.1 Identifier les soins infirmiers au patient en période postopératoire de revascularisation du myocarde

4.2 Rapporter quelles complications sont les plus inhérentes aux patients en période postopératoire de revascularisation du myocarde

Compte tenu de la nature des complications chirurgicales et de l'importance de l'équipe infirmière dans l'identification des facteurs de risque de cette situation, les difficultés de l'équipe infirmière dans la prévention des atteintes sont liées aux défis rencontrés par les professionnels pour percevoir et traiter ces facteurs de risque. Les articles inclus dans cette rubrique se rapportent aux stratégies avancées par des infirmiers et/ou des chercheurs pour diminuer ces difficultés.

Dans l'étude de Rafaela et al. (2022), qui visait à classer les patients selon le risque de développer une médiastinite en période postopératoire de chirurgie de revascularisation du myocarde, il a été mis en évidence que l'hypertension artérielle était la comorbidité la plus fréquente, variant entre 82,8 % et 89,9 %, données qui corroborent l'étude réalisée dans une capitale du Nordeste brésilien, dans laquelle tous les patients (100 %) soumis à une chirurgie de revascularisation du myocarde présentaient une hypertension artérielle systémique (Rafaela et al., 2022).

Dans l'un des articles mis en avant, un autre aspect qui mérite d'être souligné en période postopératoire de chirurgie cardiaque est le fait que les patients restent avec une mobilité physique altérée pendant des périodes prolongées, ce qui gêne l'action des muscles du mollet et, par conséquent, nuit au retour veineux. (Sobecc, 2019)

En ce sens, l'étude prospective a analysé les dossiers de 72 patients soumis à un PAC et a identifié que le plus grand nombre de complications était lié à des troubles hydroélectrolytiques (61 %), acido-basiques (35 %), glycémiques (32 %), cardiaques (13 %) et pulmonaires (10 %). Les autres complications étaient d'origine rénale (7 %), neurologique (6 %), infectieuse (3 %) et hépatique (1 %). Une autre analyse menée auprès de 145 patients adultes soumis à une chirurgie cardiaque (45 % PAC, 26 % chirurgie valvulaire, 18 % chirurgie combinée et 11 % autres types d'opération cardiaque) a indiqué que les principales complications postopératoires au cours des premières 24 heures comprenaient la perte de sang (58 %), la dysfonction pulmonaire (34 %), les arythmies (6 %) et la nécessité d'une réintubation (3 %). (Sobecc, 2019)

Dans l'étude de Danieli Covalski et al. (2021), la présence de comorbidités et/ou de facteurs de risque a présenté une association significative avec la survenue de complications en période postopératoire. Cet aspect était prévalent chez 92,9 % des patients, parmi lesquels se distinguaient l'HTA, l'ancien tabagisme, le diabète sucré, l'insuffisance cardiaque et la dyslipidémie. Directement associé à ce fait, la majorité des patients utilisait des médicaments d'usage continu, plus d'un tiers étant polymédiqués, selon la classification de l'Organisation mondiale de la santé. (Covalski et al., 2021)

Ângela Maria et al. (2020) soulignent qu'on a pu observer que les patients qui avaient été réhospitalisés étaient hypertendus, fumeurs, diabétiques et alcooliques, en plus de mettre en évidence une relation entre le mode de vie et les habitudes et la réadmission hospitalière. (Enferm. Foco, 2020)

En outre, Ângela Maria et al. (2020), au vu de ce qui précède, ont mis en évidence la prédominance des antihypertenseurs, qui sont des médicaments utilisés pour l'hypertension artérielle systémique (HTA), celle-ci étant un facteur de risque important pour le développement des MCV.

Cependant, on estime que connaître les facteurs de risque potentiels et les prévenir dès la période préopératoire pourra favoriser l'évolution postopératoire de ces patients, face aux mesures préventives et à la détection précoce des possibles complications.

Selon une étude publiée par Liliane et al. (2018), les complications les plus courantes durant le PO sont celles qui touchent l'appareil circulatoire, survenant chez 30 pour cent des patients. Le tableau suivant, élaboré par les autrices, détaille bien les complications les plus courantes et le pourcentage avec lequel elles surviennent.

5 Considérations finales

La présente étude avait pour objectif d'analyser les preuves scientifiques sur les soins infirmiers en période postopératoire de revascularisation du myocarde. Ainsi, deux thèmes ont été systématisés, l'un visant à identifier les soins infirmiers au patient en période postopératoire de revascularisation du myocarde, et le second visant à rapporter quelles complications sont les plus inhérentes aux patients en période postopératoire de revascularisation du myocarde.

Les articles indiquent que le rôle de l'infirmier et les soins infirmiers sont fondamentaux pour signaler et éviter les tableaux de complications inhérents à la chirurgie cardiaque. Sachant que les soins infirmiers constituent la catégorie professionnelle responsable des soins intégraux pendant les périodes pré-, per- et postopératoire des patients, l'importance de la profession est soulignée pour la prévention et l'identification des facteurs de risque et pour la pratique professionnelle fondée sur la systématisation de l'assistance infirmière, mettant en évidence l'action et la réponse rapide pour la continuité des soins dans la récupération des patients.

Références

ALMEIDA, P. S.; PELLANDA, L. C.; CAREGNATO, R. C. A.; SOUZA, E. N. Implementação de orientações de enfermagem aos pacientes pré-operatórios de cirurgia cardíaca em meio digital. **Revista SOBECC**, v. 22, n. 2, p. 68-75, 2017.

AMORIM, T. V.; OLIVEIRA, S. A. M. Processo cirúrgico cardíaco e suas implicações no cuidado de enfermagem: reflexão. **HU Revista**, v. 41, n. 3-4, 2015.

ANDRADE, A. Y. T. D.; TANAKA, P. S. D. L.; POVEDA, V. D. B.; TURRINI, R. N. T. Complicações no pós-operatório imediato de revascularização do miocárdio. **Revista SOBECC**, v. 24, n. 4, p. 224-230, 2019.

BARRETA, J. C.; AUDA, J. M.; ANTONIOLLI, D.; BARANCELLI, M. D. C. Pós-operatório em cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 259-264, 2017.

BRANCO, C. S. P. C.; PEREIRA, H. O. Cuidados de enfermagem ao paciente em pós-operatório imediato de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Enfermagem Revista**, v. 19, n. 1, 2016. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/11639/10314>. Acesso em: 11 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM n. 2.994, de 2022**: Protocolo de Síndrome Coronariana Aguda (SCA). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/pcdt/arquivos/2022/portal-portaria-gm-2-994-lciam-e-protocolo-de-sca-1.pdf>. Acesso em: 13 mar. 2024.

BRIZOLA, J.; FANTIN, N. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos - RELVA**, v. 3, n. 2, 2016.

CABRAL, J. V. B.; CASTRO, C. J. S. Cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Contemporânea**, v. 9, n. 1, p. 118-126, 2020.

CAMPONOGARA, S.; SOARES, S. G. A.; SILVEIRA, M.; VIERO, C. M.; BARROS, C. S. D.; CIELO, C. Percepção de pacientes sobre o período pré-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 382-390, 2012.

CANI, K. C.; ARAUJO, C. L. P.; KARLOH, M.; ALEXANDRINO, D. F. H.; PALÚ, M.; ROJAS, D. B.; BONORINO, K. C. Características clínicas de pacientes submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 6, n. 3, p. 43-54, dez. 2015.

COPPETTI, L. D. C.; STUMM, E. M. F.; BENETTI, E. R. R. Considerações de pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca referentes às orientações recebidas do enfermeiro. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 113-126, 2015.

COSTA, T. R. M.; FLORÊNCIO, P. C. M.; CASTRO, C. A. L.; RUIZ, B. A.; SOUZA, C. S.; BARBOSA, K. K. S.; BARROS, M. A. L. Complicações dos métodos de revascularização cardíaca em pacientes que sofreram infarto agudo do miocárdio. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, e4834, 2020.

CUNHA, L. M.; SOUSA, P. M.; LIMA, A. V. M.; CUNHA, A. N. A. Prevalência e distribuição de fatores de risco cardiovascular em portadores de doença arterial coronariana no Norte do Brasil. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 3, p. 167-173, 2018.

DÖRFER, A. P. R.; LEAL, S. M. C.; MANCIA, J. R. Cuidados de enfermagem ao paciente no pós-operatório de cirurgia cardíaca, na Unidade de Terapia Intensiva. 2020. Disponível em: <https://docs.google.com/document/d/1JDYsMjMwGXSAoIui6AxtPqxydr1CKDlj19ey3dJxFaA/edit>. Acesso em: 15 abr. 2024.

DUARTE, S. C. M. *et al.* O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, 2012.

GALVÃO, M. C. B.; PLUYE, P.; RICARTE, I. L. M. Métodos de pesquisa mistos e revisões de literatura mistas: conceitos, construção e critérios de avaliação. **InCID: Revista de Ciência da Informação e Documentação**, v. 8, n. 2, p. 4-24, 2017.

GARCIA, R. P.; BUDÓ, M. D. L. D.; SCHWARTZ, E.; SIMON, B. S.; SILVA, F. M. D. Apoio social frente à necessidade de cuidado após infarto do miocárdio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, p. 649-655, 2015.

GOMES, E. T.; SILVA, J. I. D.; BEZERRA, S. M. M. S. Elaboração da escala de avaliação do conhecimento de pacientes acerca da cirurgia cardíaca. **Revista SOBECC**, v. 25, n. 4, p. 227-233, 2020.

KAHL, E. R. P. Y.; BRIÃO, R. C.; COSTA, L. M. D.; SILVEIRA, L. R.; MORAES, M. A. P. D. Cenário ambulatorial de pacientes com sítio cirúrgico infectado após intervenção cardíaca. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019.

KOERICH, C.; LANZONI, G. M. M.; HIGASSI, G. D. C.; ERDMANN, A. L.; MEIRELLES, B. H. S.; BAGGIO, M. A. Cirurgia de revascularização do miocárdio: características da internação e alterações relacionadas ao tempo de internação. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 19, a45, 2017. Disponível em: <http://doi.org/10.5216/ree.v19.42870>. Acesso em: 21 abr. 2024.

LIMA, C. A.; RICHTERMOC, M. K.; LEITE, W. S.; SILVA, D. A. R. G.; LIMA, W. A.; CAMPOS, S. L.; ANDRADE, A. D. D. Impacto do fast track em cirurgia cardíaca de adultos: desfechos clínicos e hospitalares. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 31, p. 361-367, 2019.

LIMA, M. D. F.; AGUIAR, L. A.; MELO E OLIVERIA, M. A.; ALMEIDA NETO, O. P.; FIGUEIREDO, V. N.; MAGNABOSCO, P. Impacto da cirurgia de revascularização miocárdica na qualidade de vida. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 14, e243994, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.243994>. Acesso em: 25 abr. 2024.

LIMA, V. R. D.; LEAL, C. C. G.; FLÁVIO, A. G. C. Complicações pós-operatórias em idosos submetidos à revascularização do miocárdio. **CuidArte, Enfermagem**, p. 48-54, 2014.

LINS, R. A. *et al.* Boas práticas executadas pela enfermagem ao paciente submetido a revascularização miocárdica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, e43611225920, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25920>.

LOPES, R. O. P.; CASTRO, J.; NOGUEIRA, C. S. C.; BRAGA, D. V.; GOMES, J. R.; SILVA, R. C.; BRANDÃO, M. A. G. Complicações do pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca eletiva: estudo transversal. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 22, p. 23-32, 2019.

MANTOVANI, M. F.; MERCÊS, N. N. A.; SILVA, Â. T. M.; SOUZA, P. B. Sistemas de cuidados à saúde de pessoas com infarto do miocárdio: revisão da literatura. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019.

MATIOLI, K. B. B.; MORAES FILHO, I. M.; SOUSA, T. V.; PEREIRA, M. C.; SILVA, R. M.; SÁ, E. S.; OLIVEIRA, M. L. C. Delirium: prevalência e fatores associados ao pós-operatório de cirurgia cardiovascular em idosos. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008.

MENEZES, T. C. D.; BASSI, D.; CAVALCANTI, R. C.; BARROS, J. E. S. L.; GRANJA, K. S. B.; CALLES, A. C. D. N.; EXEL, A. L. Comparações e correlações da intensidade da dor e da força muscular periférica e respiratória no pré e pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 30, p. 479-486, 2018.

NEVES, M. **Título do Trabalho/Monografia**. Brasília: UNICEPLAC, 2016. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/87/1/Monique%20Neves_1320164057.pdf. Acesso em: 18 abr. 2024.

OLIVEIRA, J. D. C.; FANTINATI, M. S. Perfil de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca e preditores das complicações pós-operatórias. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 5, n. 10, 2022. Disponível em: <http://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/355/432>. Acesso em: 19 abr. 2024.

PAIVA, A. C. R.; ARAÚJO, B. S.; CARVALHO, B. R.; ARANTES, D. C.; MARINHO, L. M.; SILVA, M. S.; MOREIRA, L. R. Checklist de cirurgia segura: análise do preenchimento da ficha de verificação no pré, trans e pós-operatório. **Enfermagem Revista**, v. 18, n. 2, p. 62-80, 2015.

PASSINHO, R. S.; SIPOLATTI, W. G. R.; FIORESI, M.; PRIMO, C. C. Sinais, sintomas e complicações do infarto agudo do miocárdio. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, p. 247-264, 2018.

PEREIRA, K. S. M.; OLIVEIRA, J. C. P. D.; CARVALHO, F. C. D.; VAN BELLEN, B. Complicações cardíacas em cirurgia vascular. **Jornal Vascular Brasileiro**, v. 15, p. 16-20, 2016.

RABELO, A. C. S.; SOUZA, F. V. F. S.; SILVA, L. D. F. D. Contribuição do cuidado transpessoal ao ser-cardiopata no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, 2018.

REIS, M. M. R.; LIMA, E. D. F. A.; CASAGRANDE, R. I.; FIORESI, M.; LEITE, F. M. C.; PRIMO, C. C. Perfil epidemiológico de pacientes submetidos a cirurgia cardíaca. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, p. 1015-1022, 2019.

RIBEIRO, C. P.; SILVEIRA, C. D. O.; BENETTI, E. R. R.; GOMES, J. S.; STUMM, E. M. F. Diagnósticos de enfermagem em pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 2, p. 230-233, 2015.

ROSA, R. S.; MACEDO, D. A.; OLIVEIRA, B. G.; SANTOS, B. E.; CASOTTI, C. A.; PRADO, I. F. Evidências para o cuidado de enfermagem na avaliação do risco coronariano em pacientes hospitalizados. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4460-4471, 2016.

SANTOS, J. D.; MEIRA, K. C.; CAMACHO, A. R.; SALVADOR, P. T. C. O.; GUIMARÃES, R. M.; PIERIN, Â. M. G.; FREIRE, F. H. M. A. Mortalidade por infarto agudo do miocárdio no Brasil e suas regiões geográficas: análise do efeito da idade-período-coorte. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1621-1634, 2018.

SILVA, C. J. B.; SANTOS, S. M. E.; REIS, F. F.; MIRANDA, G. C. O.; SANTOS, L.; LIMA, D. V. M. Banho no leito de infartados: crossover do controle hidrotérmico 40°C versus 42,5°C. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 15, n. 3, p. 341-350, 2016.

SILVA, L. D. C.; MELO, M. V. P.; ROLIM, I. L. T. P.; DIAS, R. S. Intervenções de enfermagem em pacientes de unidade de terapia intensiva cardiológica de um hospital universitário submetidos à cirurgia de revascularização do miocárdio. **Journal of Management & Primary Health Care**, v. 9, 2018.

SILVA, L. L. T.; MATA, L. R. F.; SILVA, A. F.; DANIEL, J. C.; ANDRADE, A. F. L.; SANTOS, E. T. M. Cuidados de enfermagem nas complicações no pós-operatório de cirurgia de revascularização do miocárdio. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p. 453-458, 2017.

SILVA, M. T.; PALU, L. A.; BRUSAMARELLO, T. **[Cuidado de Enfermagem ao Paciente Cardíaco]**. 2018.

SMELTZER, S. C.; BARE, B. G. **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.

TAURINO, I. J. M. Cirurgia cardíaca: refletindo sobre o cuidado de enfermagem no período pós-operatório. **PubSaúde**, 2019.

Editorial

Rédacteur en chef :

Vicente de Paulo Augusto de Oliveira Júnior
Centro Universitário Fanor Wyden

vicente.augusto@wyden.edu.br

Éditrice responsable :

Ozângela de Arruda Silva

Centro Universitário Fanor Wyden

ozangela.arruda@wyden.edu.br

Auteur(s) :

Maria Eduarda de Souza Ferreira

Faculdade Rodolfo Teófilo

Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Rebeca Almeida Xavier

Faculdade Rodolfo Teófilo

Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Rithianne Frota Carneiro

Centro Universitário Fanor Wyden

rithiannefrota01@hotmail.com

Contribuição: *Investigação, orientação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Lua Maria Rodrigues de Freitas

Centro Universitário Fanor Wyden

Contribuição: *Investigação, escrita e desenvolvimento do texto.*

Soumis le : 04.07.2025

Approuvé le : 11.10.2026

Publié le : 12.10.2026

DOI: 10.5281/zenodo.23339589

Financement :

Comment citer ce travail :

FERREIRA, Maria Eduarda de Souza; XAVIER, Rebeca Almeida; CARNEIRO, Rithianne Frota; FREITAS, Lua Maria Rodrigues de. Les impacts des soins infirmiers chez le patient en période postopératoire de revitalisation du myocarde.

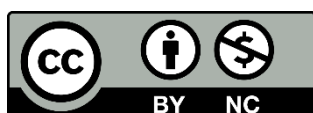
Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino, Fortaleza, v. 2, n. 2, p. 118–136, abr./jun. 2026. DOI: 10.5281/zenodo.23339589.

(ABNT)

Ferreira, M. E. de S., Xavier, R. A., Carneiro, R. F., & Freitas, L. M. R. de (2026). Les impacts des soins infirmiers chez le patient en période postopératoire de revitalisation du myocarde.

Duna: Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino, 2(2), 118–136. <https://doi.org/10.5281/zenodo.23339589>

(APA)



© 2026 Duna – Revista Multidisciplinar de Inovação e Práticas de Ensino. Centro Universitário Fanor Wyden – UniFanor Wyden. Cette œuvre est mise à disposition selon les termes d'une licence *Creative Commons Attribution - Pas d'utilisation commerciale - Partage 4.0 International* CC-BY NC 4.0 International).