

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2278 - 1/3

O CUIDADO DO PACIENTE COM TROCA DE GASES PREJUDICADA UTILIZANDO AS TAXONOMIAS DA ENFERMAGEM.

Rolim Isaura Leticia Tavares Palmeira¹Muniz Filha Maria José Matias²Linard Andrea Gomes³Chaves Emília Soares⁴Aguiar Maria Isis Freire⁵

Introdução: O diagnóstico Troca de gases prejudicada refere-se à alteração na oxigenação ou eliminação do dióxido de carbono através da membrana alvéolo-capilar. Este diagnóstico guarda forte relação com o bom funcionamento cardíaco e respiratório. O paciente que está com este quadro requer cuidados imediatos de enfermagem, e como metodologia de trabalho o enfermeiro tem o processo de enfermagem que o possibilita a coletar os dados de saúde do cliente, analisar os referidos dados para determinar os diagnósticos de enfermagem, desenvolver um plano de cuidados onde prescreve intervenções para a obtenção dos resultados esperados, implementa as intervenções indicadas no plano de cuidados e avalia o progresso do cliente na obtenção de resultados. Objetivo: O presente estudo objetivou aplicar a sistematização da assistência de enfermagem utilizando as taxonomias da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) e da Classificação das intervenções de enfermagem (NIC) em um paciente com Troca de gases prejudicada. Metodologia: O estudo de caso foi realizado no período de 10 a 30 de março de 2008, na unidade de terapia intensiva, de um hospital escola na cidade de Fortaleza - CE. O estudo recebeu, do Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza, o parecer favorável para sua realização, e atendeu às recomendações advindas da Resolução 196/96 (BRASIL, 1996) referente a estudos envolvendo

¹ Enfermeira.Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. pedrofolim@yahoo.com

² Enfermeira.Mestre. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade de Fortaleza.

³ Enfermeira.Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

⁴ Enfermeira.Doutor. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

⁵ Enfermeira. Mestre. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 2278 - 2/3

seres humanos. Para a coleta de dados foram realizados histórico de enfermagem e análise do prontuário durante os 20 dias de cuidados com o paciente. Resultados: Um paciente de 75 anos, internado há 5 dias na unidade de terapia intensiva com diagnóstico médico de insuficiência respiratória, em uso de dois antibióticos, com saturação de oxigênio: SatO_2 de 91%, sonolento, dispnéico, hipocorado, extremidades cinosadas, taquicárdico, ausculta pulmonar com roncosp difusos e estertores, traqueostomizado em ar ambiente, foi assistido por uma equipe de enfermagem que aplicou a taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). O paciente foi assistido em toda sua necessidade, ou seja, higiene, cuidado com a pele, alimentação, hidratação, auto-estima, entre outras, mas para este estudo foi trabalhado o diagnóstico de enfermagem Troca de gases prejudicada (NANDA, 2008). Foram escolhidas duas intervenções da NIC: Controle de vias aéreas e Monitoração respiratória (McCLOSKEY e BULECHEK, 2008). A intervenção Controle de vias aéreas é definida na NIC como “manutenção e permeabilidade das vias aéreas”, e foram aplicadas 20 atividades da intervenção no estudo. A intervenção Monitoração respiratória é definida na NIC como “coleta e análise de dados do paciente para assegurar a permeabilidade das vias aéreas e a adequada troca de gases”, foram aplicadas 25 atividades. Durante o estudo percebeu-se que o paciente obteve melhora do seu quadro inicial, com saturação de oxigênio: SatO_2 de 96%, manteve-se acordado durante o dia, continuou hipocorado, extremidades não cinosadas, normocárdico e teve melhora da ausculta pulmonar. Conclusões: O paciente teve uma assistência eficaz que o ajudou a melhorar do seu estado de saúde. A sistematização da assistência, utilizando taxonomias, organiza o cuidado, orienta o paciente e a equipe de enfermagem. Concluimos que o grande número de intervenções de enfermagem oferecem uma grande de possibilidades para a realização de novos estudos que possam de oferecer um cuidado de exímia qualidade. Bibliografia: BRASIL, Conselho Nacional de Saúde. Resolução N^o 196/96. Decreto n^o 93.933 de Janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre Pesquisa envolvendo Seres Humanos, Bioética, v.4, n.2. Suplemento, 1996, p.15 -25b. NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Diagnósticos de Enfermagem

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 2278 - 3/3

da NANDA: Definições e classificação 2007-2008. Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2008. Mc CLOSKEY, Joanne C.; BULLCHECK, Gloria M. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008. Descritores: cuidados de enfermagem, enfermagem, classificação.