



Trabalho 703

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TRATAMENTO HEMODIALÍTICO

Natalyne Clemente de Almeida Lima¹; Diego Rafael Ferreira de Oliveira²; Renata Karina Alves da Silva Rocha³; Verônica Maria de Santana⁴, Suzana de Oliveira Manguiera⁵.

A insuficiência renal crônica (IRC) é considerada, atualmente, como um problema de saúde pública que vem crescendo consideravelmente a cada ano. A mesma consiste na perda progressiva, lenta e irreversível dos néfrons funcionantes, que promove, na maioria das vezes, um comprometimento total da função renal e se faz necessário submeter o paciente a um tratamento que substitua, em parte, a função renal, onde o mesmo, é conhecido como hemodiálise.¹ A hemodiálise trata-se de um processo complexo e especializado que consiste na remoção de substâncias tóxicas e o excesso de líquido acumulado no sangue e tecidos do corpo, em consequência da não funcionalidade dos rins. No tratamento de hemodiálise utiliza-se uma máquina, conhecida como, dialisador, que é responsável por filtrar o sangue do paciente, tirando todas as impurezas e substâncias tóxicas. Após a filtração no dialisador, o sangue é devolvido ao paciente. Para que o sangue saia do paciente para ser filtrado e depois, volte ao corpo, faz-se necessário a presença de um acesso à circulação sanguínea do paciente, onde este, é denominado de fístula arteriovenosa (FAV). O tratamento hemodialítico é bastante complicado, necessitando para sua realização de profissionais qualificados e pacientes preparados, com o intuito de minimizar os efeitos traumáticos, causados pelo tratamento.² O processo de adoecimento renal crônico e o tratamento hemodialítico obrigam o paciente a adotar um novo estilo de vida, por proporcionar mudanças em sua vida social, cultural, político e familiar.¹ Geralmente, os problemas enfrentados pelos pacientes com IRC consistem em isolamento social, perda de emprego, dependência da previdência social, perda da autoridade no complexo familiar dentre outros.² Contudo, mediante a complexidade da IRC, faz-se necessário um estudo de caso sobre a temática, com o intuito de explorar a sistematização de assistência de enfermagem a paciente com IRC submetido a tratamento hemodialítico. Este trabalho tem por objetivo relatar a implementação da sistematização de assistência de enfermagem em paciente com IRC submetido a tratamento hemodialítico com base na taxonomia NNN (NANDA-I, NIC E NOC). Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório, do tipo caso clínico, realizado com um paciente com IRC em tratamento hemodialítico, internado há 23 dias em uma unidade de clínica médica de um hospital público do município de Vitória de Santo Antão- Pernambuco, acompanhado no período de 07/05/2012 a 19/05/2012. Para a implementação da sistematização da assistência de enfermagem, foi realizado, inicialmente, uma coleta de dados por meio de entrevista clínica com o paciente, exames físicos, análise de achados laboratoriais e clínicos, de modo a identificar o estado de saúde do paciente e seus problemas de saúde reais e potenciais. Os diagnósticos de enfermagem foram formulados a partir da NANDA-I 2012-214.³ O planejamento foi desenvolvido a partir do estabelecimento de prioridades e metas, das intervenções e prescrições dos cuidados de enfermagem, baseados na NIC.⁴ Após a elaboração dos diagnósticos e intervenções, foi implementada a prescrição de enfermagem e,

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco; E-mail: natalynealmeida@hotmail.com.

²Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

³Acadêmica do curso de Bacharelado em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁴Acadêmica do curso de Bacharelado em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UFPB / Professora Assistente II do Núcleo de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.



Trabalho 703

em seguida, foi feita a avaliação das reações do paciente, mediante as intervenções de enfermagem realizadas, para verificação dos resultados esperados segundo a NOC.⁵ Coleta de dados: Paciente E.J.S., sexo masculino, 32 anos, hipertenso, portador de DM2, apresenta desconforto respiratório, insuficiência renal crônica (IRC), em tratamento hemodialítico há cerca de cinco anos. A hemodiálise é realizada por meio de uma fístula arteriovenosa (FAV) no membro superior esquerdo. Alimenta-se normalmente por via oral, com ingesta de líquidos reduzida devido à IRC. Sono prejudicado em decorrência do desconforto respiratório. Higiene corporal e oral preservada. Pouco comunicativo e pouco informado sobre seu problema de saúde. Cooperativo na realização de coleta para exames. Taquipnéico (23), em uso de O₂ (nebulização), ausculta pulmonar sem presença de roncos e secreções. Atividade cardíaca regular, normosfígmico (85 bpm), hipertenso (140 x 90 mmHg), BNF2T. Abdomen plano, ruídos hidroaéreos + (7 RHA em 5'), relata eliminações intestinais normais (2x ao dia). Anúria, edema em MMII (++/ 4+), afebril (36°C), altura (170 cm), peso (80 kg). Os exames laboratoriais evidenciam aumento da quantidade de uréia no sangue (85 mg/dl) e creatinina no soro (4.14 mg/dl), associado à IRC. Paciente faz uso dos seguintes medicamentos: captopril, eritropoietina, noripurum, insulina NPH, insulina regular e complexo B. Os diagnósticos de enfermagem mais prioritários identificados foram: Volume de líquidos excessivo; Eliminação urinária prejudicada; Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais, Intolerância à atividade; Baixa autoestima situacional; Risco de infecção; Conhecimento deficiente. Diante dos diagnósticos identificados, foram selecionadas as seguintes intervenções para a realização da assistência de enfermagem: Manutenção de dispositivo para acesso venoso, monitorização ácido-básica, controle de eletrólitos, controle de líquidos, monitorização de líquidos, administração de medicamentos, monitorização respiratória, alimentação, educação para a saúde, promoção da capacidade de recuperação. A partir das intervenções realizadas, os resultados esperados foram: Bem-estar, equilíbrio eletrolítico e ácido-básico, equilíbrio de líquidos, integridade do acesso à diálise, conhecimento: processo da doença. A assistência de enfermagem é de grande importância para proporcionar um cuidado sistematizado e organizado ao paciente. Por meio do estabelecimento de diagnósticos precisos e intervenções adequadas, podem-se alcançar os resultados esperados, promovendo assim, uma recuperação e reabilitação do paciente. Promovendo na maioria das vezes não só a recuperação física mais também a recuperação da vida social e espiritual do paciente. Este estudo clínico permitiu a identificação de sete diagnósticos de enfermagem e a aplicação da taxonomia NNN no plano de cuidados, no qual, diante das intervenções realizadas, obtiveram-se os resultados esperados pela enfermagem e pelo paciente. Foram observadas melhorias na implementação e avaliação da assistência da enfermagem, o que promoveu uma melhora significativa na recuperação do paciente. 1. Maniva SJCF, Freitas CHA. O paciente em hemodiálise: autocuidado com a fístula arteriovenosa, Rev. Rene. Fort. 2010; 11(1):152-60. 2. Koepe GBO, Araújo STC. A percepção do cliente em hemodiálise frente à fístula arteriovenosa em seu corpo. Acta Paul Enferm. 2008; 21(Esp):147-51. 3. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014 / [NANDA Internacional]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros [et al.]. – Porto Alegre: Artmed; 2013. 606 p. 4. McCloskey JC, Bulechek GM. Classificação das intervenções de enfermagem, Trad. Regina Garcez. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004. 5. Johnson M, Maas M, Moorhead S. Classificação dos resultados de enfermagem, trad. Regina Garcez. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.

Descritores: Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

Eixo II: Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em Saúde.