

DETERMINAÇÃO DOS PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM
NA ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES PORTADORES DE PERITONITE
PELO USO DA DIÁLISE PERITONEAL EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE RECIFE-PE.

Andréa Freitas de Lima¹
Juliana da Rocha Cabral²
Amanda Araujo das Mercês³
Estela Maria Leite Meirelles Monteiro⁴
Thaízy de Moraes Ramos⁵

INTRODUÇÃO: A diálise é uma forma de substituir a função que os rins deixaram de realizar, sendo indicada quando a função renal está bastante reduzida, ou seja, em torno de menos de 10% da função inicial. Entre as modalidades de terapia de substituição renal está a diálise peritoneal em que se utiliza o peritônio como filtro. Para sua realização se faz necessário à inserção de um cateter flexível no abdômen, pelo qual é infundido solução salina com dextrose na cavidade abdominal. Esse líquido permanece por algum tempo no abdômen, ficando saturado de substâncias tóxicas, e após sendo retirado. A diálise peritoneal é comumente a primeira escolha para o tratamento da doença renal crônica¹. É o método de tratamento substitutivo renal usado por aproximadamente 100.000 pacientes em todo o mundo. O tratamento possibilita ao paciente alcançar relativa autonomia no próprio cuidado, pois o mesmo realiza o procedimento no domicílio, próximo da família. A peritonite é uma inflamação do peritônio, a membrana fina que reveste a parede abdominal e cobre os órgãos internamente, permanece ainda como principal problema que acomete os pacientes em diálise peritoneal podendo até levar a saída do cliente do programa. Além de representar uma mal para o paciente delata possíveis falhas no procedimento e/ou o não comprometimento de cuidados com este. O diagnóstico pode ser observado pela turgidez do dialisado e sua cultura positiva, dor abdominal, diarreia, vômito e febre². A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) garante ao cliente uma assistência que atende as suas necessidades, por meio de uma visão holística e individual. A atuação do enfermeiro na atenção ao portador de peritonite secundário ao uso da diálise peritoneal é imprescindível, pois ele planeja a assistência, elabora intervenções para minimizar o sofrimento, proporciona atendimento e acompanhamento individualizado, de acordo com as necessidades do paciente e atua de forma contínua no tratamento, buscando a qualidade de vida e alívio dos sintomas³. **OBJETIVO:**

Identificar os principais diagnósticos e intervenções de enfermagem em pacientes portadores de peritonite secundária ao uso da diálise peritoneal. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Trata-se de um estudo descritivo realizado durante a experiência da prática curricular da disciplina enfermagem cirúrgica de um Hospital Universitário na cidade do Recife-PE, no período de fevereiro a março/2013. Foram utilizadas as taxonomias de North American Nurses Diagnosis Association (NANDA-I) para a elaboração dos principais diagnósticos de

¹Acadêmica do 4^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.
E-mail: deaa.freitas@yahoo.com.br

²Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

³Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-relatora do trabalho

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Segundo Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas Assistir/Cuidar em Enfermagem CNPq/UFPE. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

⁵Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-relatora do trabalho

enfermagem (DE). **RESULTADOS:** Os Diagnósticos de Enfermagem são o foco clínico da ciência de enfermagem. Eles foram traçados de acordo com os problemas e necessidades mais comuns identificados durante a assistência ao portador Diálise peritoneal. A NANDA-I consiste em uma taxonomia diagnóstica que possui título, definição, fatores relacionados – causas- e características definidoras, que possibilitam o desenvolvimento e refinamento dos DE. Foram encontrados os seguintes diagnósticos: Alteração da imagem corporal devido à presença do cateter abdominal; Ansiedade relacionada à alteração das condições de saúde caracterizada por hospitalização; Déficit de autocuidado por estar relacionado com intolerância á atividade; Alterações do padrão de sexualidade e disfunção sexual pelo fato do cateter estar psicologicamente “no caminho” do desempenho sexual; Estilo de vida sedentário relacionado á necessidade de repouso no leito caracterizado por hospitalização; Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais estando relacionada à perda de proteínas durante o procedimento de diálise; Risco de infecção disseminada por procedimentos invasivos; As intervenções na tentativa de fornecer uma assistência integral ao paciente foram elaboradas conforme os diagnósticos de enfermagem: Para imagem corporal prejudicada propor encontro do paciente com outros pacientes que se adaptaram bem a diálise peritoneal, ajudar o usuário a aprender estratégias para lidar com os sentimentos de culpa; Ansiedade relacionada a situações da saúde, ajudar o cliente a aprender novos métodos para lidar com a ansiedade incapacitante, atenuar o grau de estresse, transmitir segurança e aumentar gradativamente as atividades/interações com outras pessoas; Sobre o déficit de autocuidado e estilo de vida sedentário, estabelecer uma parceria com o cliente/família, desenvolver um plano de cuidados apropriados, programando atividades que se adaptem á rotina normal do cliente; Sobre alterações do padrão de sexualidade ajudar o cliente a encontrar outras formas para solucionar os problemas; Instruir o cliente a cosumir uma dieta hiperproteica bem balanceada, também aumentar a ingestão diária hídrica e o consumo de alimentos ricos com fibras para ajudar a evitar a constipação intestinal, que pode impedir o fluxo do dialisado para dentro ou para fora da cavidade peritoneal; Para minimizar os riscos de infecção devesse evitar manipulação excessiva do cateter, possuir cuidado meticuloso com o local de entrada do cateter. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, fica evidente a importância da identificação dos principais diagnósticos de enfermagem a fim de realizar intervenções sistemáticas direcionadas ao problema enfrentado. Percebe-se que a SAE, enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos interdisciplinares e humanizados de cuidado. Os diagnósticos de enfermagem são apenas uma parte da SAE, sendo necessário que todo o processo de enfermagem seja implementado para um cuidado adequado. **IMPLICAÇÕES OU CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM:** A atividade diagnóstica aproxima o enfermeiro de seus clientes, permitindo-lhe conhecer melhor as respostas físicas e emocionais do paciente, o que é essencial para a melhora da qualidade e humanização da assistência.

REFERÊNCIAS:

¹Acadêmica do 4^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: deaa.freitas@yahoo.com.br

²Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

³Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-relatora do trabalho

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Segundo Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas Assistir/Cuidar em Enfermagem CNPq/UFPE. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

⁵Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-relatora do trabalho

- 1-Backes D.S.; Backes M.S.; Sousa F.G.M.; et al. O papel do enfermeiro no contexto hospitalar: a visão de profissionais de saúde. Cienc Cuid Saude 2008 Jul/Set; 7(3):319-326.
- 2-Fernandes FJ, Santos JCC, Fernandes LC, Pereira MS, Brasileiro ME. Sistematização da assistência de Enfermagem: um enfoque no atendimento às vítimas de trauma. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudos de Enfermagem e Nutrição [serial on-line] 2010 ago-dez 3(1) 1-15.
- 3-Higa K, Kost MT, Soares DM, Moraes MC, Polins BRG. Qualidade de vida de pacientes portadores de insuficiência renal crônica em tratamento de hemodiálise. Acta Paul Enferm 2008;21(Número Especial):203-6.

Descritores: Cuidados de enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Peritonite
Área temática: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem.

¹Acadêmica do 4^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco.
E-mail: deaa.freitas@yahoo.com.br

²Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

³Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-
relatora do trabalho

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará, Segundo Líder do Grupo de Estudos e Pesquisas Assistir/Cuidar em Enfermagem CNPq/UFPE. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

⁵Acadêmica do 5^a semestre do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco-
relatora do trabalho