Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSA COM HIPÓTESE DIAGNÓSTICA DE ESTEATOSE HEPÁTICA ALCOOLICA

Relatoria: ROSÁLIA SOARES ARAÚJO

Autores: MARIA ISIS FREIRE DE AGUIAR
THAYSA GOIS TRINTA ABREU
LUCIAN DA SILVA VIANA
LUCIANA BATALHA SENA

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Ética e legislação em enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Esteatose Hepática é caracterizada pelo excesso de gordura que encobre o fígado, ocorre em 90 a 100% dos indivíduos que consomem grandes quantidades de álcool, ainda que por um período curto de tempo. Dentre os fatores relacionados, estão a falta de atividade física, o tabagismo e o próprio consumo exagerado de bebidas alcoólicas, além de dieta rica em açúcares e produtos industrializados. A esteatose, quando se desenvolve em pacientes diabéticos obesos ou muito desnutridos, devido a diversas causas, pode não desaparecer, apesar da cessação do consumo de etanol. Nesse sentido, o tratamento em geral é realizado com medicamentos e mudanças no estilo de vida. OBJETIVOS: Elaborar uma assistência de enfermagem a paciente com hipótese diagnóstica de Esteatose Hepática Alcoólica, utilizando o Diagnóstico de Enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). METODOLOGIA: Trata-se de um relato de experiência qualitativo descritivo sobre a assistência prestada a uma paciente da Clínica Médica de um Hospital Universitário em São Luís-MA, acompanhada durante o mês de maio de 2012. A entrevista seguiu o modelo de Histórico de Enfermagem da Jarvis (2002), aplicou-se o Diagnóstico de Enfermagem da NANDA (2009-2011) e a partir dos diagnósticos estabelecidos foram elaboradas as intervenções de enfermagem baseadas na NIC (DOCHTERMAN, BULECHEK, 2008). RESULTADOS: A partir dessa assistência, pode-se observar que a paciente apresentava diagnósticos de Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais, Risco de volume de líquidos deficientes, Estilo de vida sedentária, Conhecimento deficiente, Integridade da pele prejudicada e Risco de infecção. Para tanto, foram realizadas intervenções diretamente sobre os problemas identificados, visando o reestabelecimento da saúde da paciente. CONCLUSÃO: Em consequência da sistematização utilizada, pôde-se prestar uma assistência integral e adequada às necessidades existentes e específicas da paciente, além de contribuir para o aprofundamento do conhecimento científico.