

Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE ACOMETIDA DE NEFROPATIA DIABÉTICA

Relatoria: RAYSSA LEILANE GOMES FEITOSA
VICENILMA DE ANDRADE MARTINS

Autores: MARIANE DE AMARANTE SOUZA
VANESSA VIRGÍNIA LOPES ERICEIRA
MARIA ISIS FREIRE DE AGUIAR

Modalidade: Pôster

Área: Determinantes de vida e trabalho

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: A Nefropatia Diabética (ND) é o resultado da falência renal em função da Diabetes Mellitus. Sistematizar a assistência significa organizar, planejar e estruturar a ordem e a direção do cuidado, promovendo o feedback necessário para avaliar, prever e prescrever novas intervenções. A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda de Aguiar Horta fornece o arcabouço metodológico para a assistência prestada, concretizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem. O relato de experiência de cuidado é definido e caracterizado pela compreensão das necessidades e demandas do paciente e estabelecimento do conjunto de ações sistematizadas de enfermagem, que apresentam repercussão sobre o estado de saúde do paciente. **OBJETIVOS:** Relatar a implementação do cuidado de enfermagem a uma paciente acometida de ND, com base na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, de caráter descritivo, acerca do cuidado de enfermagem a uma paciente com ND, realizado na clínica médica feminina de um Hospital Universitário em São Luís - MA, no período de 20 de maio a 10 de junho de 2011. **RESULTADOS:** Avaliação clínica de D.C.G.P, 61 anos, feminina, negra, casada, analfabeta, natural de Itapecuru - MA, procedente e domiciliada em Miranda do Norte - MA, acometida de ND. Foram observadas algumas necessidades humanas básicas afetadas, dentre as quais estão: mobilidade, oxigenação, higiene corporal, percepção sensorial visual, segurança emocional, hidratação, terapêutica, educação a saúde e eliminações. A implementação da assistência incluiu Fazer: aferir sinais vitais, administração terapêutica prescrita, avaliação de peso diário e edema de MMII, mensuração da diurese; Auxiliar: no banho de aspersão, na deambulação; Orientar: ingestão hídrica, dieta, elevação de MMII, mudança de decúbito, sobre a doença e terapêutica; Supervisionar: eliminações vesicais e intestinais, algias, comportamento e estado emocional, ingestão de líquidos, edema. **CONCLUSÃO:** Durante o tratamento desta paciente comprovou-se as vantagens de se utilizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem, pois por meio deste processo foi possível ter uma visão integral do paciente e gerar ações que melhorassem seu estado de saúde ou ainda impedissem o agravamento de complicações por medidas simples. Portanto, é importante que o enfermeiro seja capaz de identificar os diagnósticos de enfermagem, de planejar suas ações, resultando em uma assistência de qualidade.