Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO DE ARNOLD CHIARI UTILIZANDO NANDA- NIC- NOC

Relatoria: CAIUS CESAR ARAÚJO MELO

Autores: ISAURA LETICIA TAVARES PALMEIRA ROLIM
RAIMUNDA SILVA SANTOS NETA
LUCIA REGINA MOREIRA DE OLIVEIRA
SILVANA MENDES COSTA

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Determinantes de vida e trabalho

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: A mal formação de Chiari pertence a um grupo de anomalias que envolvem as estruturas da junção cranio-cerebro-medula. É descrita como uma herniação da parte inferior do cérebro: as amígdalas cerebelares e a parte inferior do cerebelo através do forame magno para o canal vertebral. As principais manifestações clínicas apresentadas por um paciente acometido pela patologia são: Cefaleia, Alterações motoras, alterações sensoriais, vertigem, tontura, disfagia, afasia, dispneia, ataxia, nistagmo, marcha instável, perda do equilíbrio e perda da coordenação.OBJETIVOS: Prestar uma assistência de enfermagem sistematizada, durante o período de internação do cliente com base na taxonomia de NANDA e nas intervenções da NIC e os resultados (NOC). METODOLOGIA: Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, onde foi escolhido uma paciente do setor da Neuro-ortopedia do Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra (HUUPD), tendo acompanhado o mesma durante o período 23/04/2012 até 08/05/2012. Esse estudo baseou-se segundo os passos do histórico de enfermagem segundo modelo do H.U.U.P.D. baseado em Wanda Horta, diagnóstico segundo a taxonomia da NANDA, as intervenções segundo a taxonomia da NIC e resultados de NOC. RESULTADOS: (1)- DIAGNÓSTICO DE NANDA: Mobilidade física prejudicada caracterizada por instabilidade postural, relacionada a prejuízo neuromusculares. RESULTADO ESPERADO (NOC): Equilíbrio. INTERVENÇÕES PROPOSTAS (NIC): Terapia com EXERCÍCIOS: Deambulação e Terapia com EXERCÍCIOS: Equilíbrio. (2)- DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM: Deglutição Prejudica caracterizado por evidência observada de dificuldade para deglutir, relacionado pelo envolvimento do nervo craniano. RESULTADO ESPERADO (NOC): Prevenção de aspiração. INTERVENÇÃO PROPOSTA (NIC): Precaução contra ASPIRAÇÃO. (3)- DIAGNÓSTICO DE NANDA: Integridade da pele prejudicada caracterizado por rompimento da superfície da pele, relacionado com nutrição desequilibrada. RESULTADO ESPERADO: Autocuidado de Ostomia. INTERVENÇÃO PROPOSTA (NIC): Cuidados com OSTOMIAS. CONCLUSÃO: Este estudo possibilitou um acompanhamento diferenciado da paciente por meio de um estudo de suas causas, manifestações clínicas, complicações e tratamento, e nos demonstrou grande importância, já que nos permitiu vivenciar atividades do enfermeiro baseado na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), à medida que o conteúdo teórico sobre a assistência de enfermagem foi posto em prática.