Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE DIABETES INSÍPIDOS

Relatoria: PRYSCYLLA SOARES SOUZA LOPES

Autores: LARISSA CASTRO DE ARAÚJO OLIVEIRA
MICHELE TATIANE DE SOUZA SOARES
ANA KAROLINNE DOS ANJOS ALVES
ELIZADRA PEREIRA TRINDADE

Modalidade: Pôster

Área: Determinantes de vida e trabalho

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: O diabetes insípido é um transtorno raro que é caracterizado por alteração na concentração do filtrado urinário, com conseqüente desenvolvimento de urina hipotônica, levando a dificuldade na concentração de urina, é um distúrbio do lobo posterior da hipófise devido à deficiência da vassopressina. A D.I pode apresentar-se como: neurogênico, desencadeado pela deficiência do Hormônio Antidiurético (ADH), e nefrogênica que surge da inaptidão ou falha dos túbulos renais em responder ao ADH. OBJETIVO: Identificar na literatura artigos que versem sobre os cuidados intensivos de enfermagem ao portador de Diabetes Insípidos. METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde foram analisados artigos científicos sobre a temática. RESULTADOS: Diante do que já vem sido abordado, é possível perceber que a D.I é silenciosa e pode ser confundida com a diabetes mellitus, por apresentar poliúria e polidipsia, porém não apresenta alterações de glicose no sangue. O enfermeiro intensivista deve estar atento e realizar exame físico focalizado em pacientes com alterações metabólicas e cerebrais, atentando para os seguintes sinais e sintomas que auxiliarão no diagnóstico: poliúria, com volume urinário maior que três litros, podendo chegar até 18 litros em 24hs, osmolalidade urinária maior que 600mOsm/Kg, osmolalidade plasmática maior que 295mOsm/Kg e sódio plasmático maior que 147mEq/L. Após o diagnóstico, deve-se iniciar o tratamento específico, com a administração do hormônio ADH e reposição hídrica e eletrolítica de forma criteriosa, para evitar desconpensação e morte do paciente por desidratação severa, é importante a realização de exames laboratoriais, sumário de urina e exames de imagem, que auxiliaram no diagnóstico e tratamento. Os exames de imagens podem identificar a existência de tumor na região do hipotálamo e a possibilidade de intervenção cirúrgica. O tratamento para os tipos de D.I difere um pouco, sendo um a base de diuréticos tiazidicos, e inibidores da prostaglandina, e o outro com a reposição da desmopressina, a administração se da de acordo com a necessidade do paciente, o tratamento é interrupto, pois a DI não tem cura. CONCLUSÃO: Para o cuidado adequado aos pacientes com DI é importante que a equipe de enfermagem seja qualificada e humanizada, considerando o paciente de forma holística, respeitando seus princípios e valores.