Trabalho apresentado no 16º CBCENF

Título: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM PARA UM PACIENTE COM LÚPUS ERITEMATOSO NA CLÍNICA MÉDICA DE UM HOSPITAL ESCOLA

Relatoria: RAYHANNA QUEIROZ DE OLIVEIRA

Autores: Carolina Rocha Souza
Deborah Rayanne Roseno de Jesus
Rafaela Barbosa Maciel
Mayara Muniz Dias Rodrigues

Modalidade: Pôster

Área: Cidadania, alienação e controle social

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é uma doença inflamatória crônica, auto-imune sistêmica, se caracteriza por acometer múltiplos órgãos e apresentar alterações da resposta imunológica, com presença de auto-anticorpos dirigidos contra proteínas do próprio organismo. De etiologia desconhecida, o desenvolvimento da doença esta associado à predisposição genética e aos fatores ambientais como luz ultravioleta e alguns medicamentos. É uma doença pouco frequente que acomete principalmente mulheres jovens, afetando 10 a 12 vezes mais mulher em relação ao homem e, é mais frequente entre os 20 a 45 anos, com maior incidência próximo aos 30 anos. Objetivo: Construir os principais diagnósticos de enfermagem para um paciente com lúpus eritematoso hospitalizado na clínica médica de um hospital escola, tendo como base a North American Nursing Diagnosis Association. Metodologia: A experiência foi vivenciada durante as atividades teórico-práticas da disciplina Enfermagem na Atenção ao Adulto e Idoso II do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, no Hospital Universitário Lauro Wanderley, durante o mês de fevereiro de 2013. Resultados: Associando os sintomas desta patologia com o quadro apresentado pelo paciente, registrou-se os seguintes achados: asa de borboleta, artralgia, edema, dor ao movimento, rigidez matinal, fadiga e febre. Diante da situação em que a cliente se encontrava, traçaram-se os diagnósticos: dor aguda relacionada a lúpus eritematoso sistêmico, evidenciado por relato verbal de dor; risco de infecção relacionada a defesas primárias inadequadas, destruição de tecidos e doença crônica; e riscos de quedas relacionada à dificuldade na marcha. Após foi implementado intervenções como, posicionar a paciente da melhor forma, estimular verbalização da dor, quantificar intensidade da dor; conscientizar a paciente quanto ao risco de infecção; ensinar as formas para evitar infecção (boa higiene corporal, lavagem de mãos adequada); orientar a paciente e familiar quanto aos risco de queda e quanto a necessidade de um acompanhante para auxilio. Na avaliação foi percebido alcance dos resultados esperados, mostrando que a sistematização da assistência de enfermagem é ferramenta valiosa na assistência. Conclusão: Observa-se que a construção de diagnósticos de enfermagem melhora a capacidade de reflexão do profissional enfermeiro oferecendo maior cientificidade a sua prática diária e acarretando um cuidado aperfeiçoado ao cliente.