

## Trabalho apresentado no 17º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE DE INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** BRUNA KARINE OLIVEIRA DO CARMO  
Nayara Diniz Pamplona

**Autores:** Raisa Silva Martins  
Antonio Jorge Silva Correa Júnior  
Andréia Pessoa da Cruz

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Força de trabalho da enfermagem: recurso vital para a saúde

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: A Insuficiência Renal Crônica (IRC) é caracterizada por uma deterioração progressiva e irreversível da função renal onde a capacidade do corpo para manter o equilíbrio metabólico e hidroeletrolítico falha, resultando em azotemia e síndrome urêmica. O profissional de enfermagem deve ater-se ao monitoramento do paciente renal, especialmente a pesagem diária para mensurar o grau de desequilíbrio hidroeletrolítico. Objetivos: Relatar a experiência acadêmica da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Pará, durante as aulas práticas da Atividade Curricular Introdução à Enfermagem, em virtude da identificação dos diagnósticos de enfermagem de um paciente com IRC. Metodologia: As aulas práticas foram desenvolvidas e supervisionadas por uma professora, em um hospital público estadual do município de Belém, Pará, no período de março à abril de 2013. As informações foram obtidas mediante o preenchimento do histórico de enfermagem do próprio hospital, visando identificar os diagnósticos de enfermagem segundo a North American Nursing Diagnost Association (NANDA). Resultados: Os seis diagnósticos de enfermagem identificados foram: 1. Padrão de Sono Prejudicado, evidenciado pela insônia e despertar frequente devido o uso de cateter; 2. Padrão Respiratório Alterado, evidenciado pela dispneia; 3. Padrão de Eliminação Alterado, evidenciado pela constipação; 4. Volume excessivo de líquidos, relacionado a comprometimento dos mecanismos reguladores devido à IRC e evidenciado pela retenção urinária; 5. Padrão nutricional alterado, evidenciado pela disposição para equilíbrio de líquidos aumentado e 6. Risco de Infecção relacionada ao local de invasão do organismo, advindo do cateter na veia jugular interna. O cateter apresentou-se como principal incômodo para o Sono/Repouso do paciente e principal risco para infecção, relacionado ao local em que está inserido, que necessita de maior cuidado e atenção para evitar/reduzir potenciais riscos de infecção. Conclusão: A Enfermagem tem como meta fomentar a avaliação dos padrões de respostas individuais dos pacientes, esclarecer o tratamento e os abalos na função renal e orientar os participantes do processo levando em consideração seu entendimento sobre o assunto. O conhecimento do processo de enfermagem é fundamental para que os profissionais possam atender com qualidade sem colocar a vida da paciente em risco.