

Trabalho apresentado no 17º CBCENF

Título: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE OS CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME DE ARNOLD CHIARI

Relatoria: PRISCILA FARIAS FONSECA
Maxiane Matos Lopes

Autores: Ana Cláudia Ferreira Mendes
Gracilene Wanzeler Mória
Vanessa Paternostro Teixeira

Modalidade: Pôster

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

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A Síndrome de Arnold Chiari de origem congênita é ocasionada por um deslocamento inferior das amígdalas cerebelares que passam pela abertura occipital deprimindo pelo canal medular para dentro do canal cervical associada com herniação da medula, levando, em muitos casos, à hidrocefalia como consequência da obstrução da circulação do líquido cefalorraquidiano. Existem quatro tipos dessa síndrome sendo crescente a gravidade e comprometimento conforme aumenta a classificação. A tipo I é a mais benigna dos 4 tipos de anomalias e tem apresentação clínica multiforme, a herniação raramente atinge um nível abaixo da segunda vértebra cervical e a hidrocefalia surge entre 10% e 25% dos casos, usualmente se manifesta no início da vida adulta, sendo rara em crianças. Objetivo: Construir a sistematização da assistência de enfermagem ao paciente, priorizando as necessidades humanas básicas afetadas nesta síndrome. Metodologia: O estudo foi construído a partir de um relato de experiência na vivência da residência de enfermagem de um hospital referência no tratamento de câncer no Pará, realizado no mês de abril de 2013. Resultados: paciente admitido na clínica de neurocirurgia em 12/12/12 relatando que há aproximadamente 4 anos começou a apresentar cefaléia intensa persistente, vertigem e parestesia em MSD e MID, foi diagnosticado com Chiari tipo 1 após Ressonância Magnética e no dia 01/04/13 realizou Artrodese Occipito-cervical posterior. Os principais diagnósticos de enfermagem (DE) identificados foram: DE: Mobilidade Física Prejudicada relacionada à diminuição da força e da resistência secundária a Síndrome de Chiari evidenciado pelo déficit nos movimentos; DE: Síndrome do Déficit do Auto-cuidado (banho/higiene; vestir-se/arrumar-se) relacionado à hemiparesia secundária a Síndrome de Chiari evidenciado pelo relato verbal; DE: Risco de Infecção relacionado ao local de invasão secundário a presença de vias invasivas evidenciado pela derivação lombar externa; DE: Conforto Prejudicado relacionado à soluços persistentes secundário a cirurgia (estimulação do nervo frênico) evidenciado pelo relato verbal. Conclusão: Baseado nas necessidades humanas básicas pôde-se realizar os diagnósticos de enfermagem, prescrições e obtivemos os resultados esperados.