

Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM BASEADOS NA TAXONOMIA DA NANDA PARA PACIENTES EM PÓS-TRANSPLANTE RENAL

Relatoria: THAMIRES LESSA DE SOUZA
Thaisy Raquel Oliveira Trindade

Autores: Karinelle Pereira Costa
Evelyn Moraes Clemente
Richardson Augusto Rosendo da Silva

Modalidade: Pôster

Área: Gestão, tecnologias e cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A insuficiência renal crônica é uma afecção bem prevalente no Brasil e no mundo. Um dos tratamentos sugeridos é o transplante renal, que é realizado quando a terapia farmacológica não está revertendo a insuficiência renal. É importante que o enfermeiro realize a sistematização da sua assistência no intuito de melhorar o atendimento prestado e a satisfação do cliente. O diagnóstico de enfermagem faz parte dessa sistematização e é determinado pelo julgamento clínico dos dados coletados dos pacientes, detectando problemas atuais e potenciais. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem baseados na NANDA para pacientes em pós-transplante renal. **Metodologia:** Refere-se a um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com 68 pacientes em um hospital universitário na cidade do Natal/RN. A coleta de dados ocorreu entre 2013-2014 e como instrumento foi utilizado um roteiro de anamnese e exame físico, baseado nos domínios da NANDA. A pesquisa seguiu as recomendações éticas com assinatura prévia do termo de consentimento livre e esclarecido pelos pacientes e aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do hospital universitário, com registro CAAE 19473613.2.0000.5537. **Resultados:** Foi traçado o perfil da amostra e identificados os diagnósticos de enfermagem com discussão dos prioritários. A maioria dos entrevistados era do sexo masculino (57,15%), faixa etária entre 30-40 anos, casados (57,15%), aposentados (64,3%), prevaleceu a religião católica (71,5%) e o período de espera para o transplante foi em torno de 6-10 anos. Foram identificados 12 diagnósticos de enfermagem, porém, apenas 7 apresentaram maior predominância: eliminação urinária prejudicada; nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais; risco de desequilíbrio de volume de líquidos; atividade de recreação deficiente; padrão de sono prejudicado; integridade da pele prejudicada e risco de infecção. **Conclusão:** Esse estudo revelou a importância do enfermeiro identificar os diagnósticos de enfermagem prioritários para poder implementar seu plano de cuidados de forma mais adequada e organizada. Além de prestar uma assistência de enfermagem mais qualificada e com credibilidade para o seu cliente.