Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PÚRPURA TROMBOCITOPÊNCIA E VASCULITE SISTÊMICA

Relatoria: ANNE CAROLINE AVELINO SANTOS

Autores: BIANCA EMILY DE JESUS SANTOS
RENATA KARYNE TEIXEIRA FONSECA

Modalidade: Pôster

Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: A púrpura trombocitopênica (PT) é uma doença autoimune que se caracteriza pela trombocitopenia, ou seja, a redução da quantidade de plaquetas no sangue. Uma das manifestações clínicas é a presença de hematomas na pele indicativo de sangramento. Já a Vasculite Sistêmica (VS) é uma inflamação dos vasos sanguíneos que pode levar a necrose fibrinoide atingindo órgãos variáveis através da estenose e isquemia ou pelo desenvolvimento de aneurismas e posterior hemorragia. Objetivos: Analisar a assistência de enfermagem diante de pacientes com VS e PT. Metodologia: Foi realizado uma revisão integrativa da literatura que visou verificar a aplicação do processo de enfermagem (PE) a pacientes com tais patologias. Foram pesquisados estudos abordando a VS e a PT associando a assistência de enfermagem, nas seguintes bases de dados biblioteca virtual de saúde (BVS), Scielo, Pubmed e Cochrane, utilizando os descritores Púrpura Trombocitopênica, Vasculite Sistêmica e Cuidados de Enfermagem. Resultados: De acordo a revisão os diagnósticos (D) e prescrições (P) segundo o NANDA e NIC respectivamente para tais pacientes são: D1- Deambulação prejudicada relacionada à fraqueza muscular em MMII evidenciada por não conseguir deambular sem auxílio, P- Auxiliar o paciente na deambulação e manter grades elevadas para evitar risco de queda; D2- Déficit no autocuidado para higiene íntima e vestir-se relacionado à fraqueza muscular evidenciado por comprometimento das atividades de autocuidado P- Auxiliar o paciente nas atividades de autocuidado; D3- Risco de débito cardíaco diminuído evidenciado por vasculite sistêmica P: Avaliar parâmetros hemodinâmicos, registrar e comunicar alterações; realizar aferições cardíacas periódicas para avaliar a eficácia dos fármacos e em caso de PA≥140 x 90 comunicar enfermeiro. D4- Risco de sangramento evidenciado por trombocitopenia P- Atentar para realização dos exames laboratoriais conforme protocolo da instituição, realizar aferição da PA com controle e manutenção dos valores abaixo de 140x90mmHg, atentar para o uso de AINES em caso de sangramentos suspender a utilização do mesmo. Conclusão: Diante da falta de adesão na realização do PE percebeu-se a dificuldade de traçar um plano de cuidado para pacientes com tais patologias. O PE proporciona o cuidado individualizado e focado na fisiopatologia durante a hospitalização, a qualidade da assistência reduz o tempo de internação além de potencializar a melhora do quadro clínico.