Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES COM DIAGNÓSTICO DE INFARTO AGUDO DO MIOCÁRDIO

Relatoria: LICIA ROBERTA DE SOUZA

Autores: Ísis Rebeca Rodrigues Santos
Sérgio Danillo Santana de Lima Juraci
Daniele Martins de Lima
Mychelle Oliveira Carvalho
Natalie Oliveira Santana

Modalidade: Pôster

Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O infarto é decorrente do cessar do fluxo sanguíneo, seja por trombos ou vasoespasmos. Quando ocorre a nível cardiovascular é chamado de infarto agudo do miocárdio (IAM), que é basicamente a morte dos cardiomiócitos causada pela isquemia prolongada. Seu diagnóstico é feito com base no quadro clínico, nas alterações eletrocardiográficas e através dos marcadores bioquímicos de necrose elevados. Um método eficaz no cuidado do paciente é a sistematização da assistência de enfermagem, em especial, a aplicação do processo de enfermagem. Essa metodologia consiste em realizar julgamentos clínicos e avaliar o paciente, com objetivo de elaborar um plano de cuidados específicos. Objetivo: Direcionar o cuidado de enfermagem ao paciente com diagnóstico de Infarto Agudo do Miocárdio. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que foram utilizadas as bases de dados (SCIELO, Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS), com os descritores: Infarto agudo do miocárdio, síndrome coronariana e assistência de enfermagem. Incluíram-se textos na íntegra, em português e com corte temporal de 2010 a 2015. Para elaboração dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se o NANDA (2012-2014) e o NIC para elaboração das intervenções. Resultados: Com base na literatura sobre o tema, listaram-se os diagnósticos de enfermagem e respectivas intervenções: Débito Cardíaco Diminuído (Avaliar Frequência Cardíaca; Realizar eletrocardiograma); Padrão Respiratório Ineficaz (Ofertar O2; Manter cabeceira elevada a 45º); Dor aguda (Administrar analgesia; Avaliar características da dor); Conforto prejudicado (Administrar analgesia conforme prescrição; Avaliar eficácia de Analgesia); Intolerância à atividade (Orientar repouso); Ansiedade (Sanar dúvidas em relação ao estado de saúde e seu respectivo tratamento). Conclusão:Pode-se concluir que a aplicação do processo de enfermagem, como método de organização do cuidado, influencia diretamente na melhora clínica do paciente. Além disso, o cuidado baseado nos diagnósticos de enfermagem favorece uma assistência individualizada e integral. Entretanto, para que o cuidado seja aplicado de forma correta, é necessário que o enfermeiro possua conhecimento científico para que consiga elaborar diagnósticos coerentes com o caso, assim como as prescrições necessárias em conjunto com a equipe multiprofissional.