

Trabalho apresentado no 25º CBCENF

- Título:** VINCULAÇÕES NOC/NIC COM NANDA-I PARA PESSOAS COM ALTERAÇÕES RESPIRATÓRIAS NA UTI: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA
- Relatoria:** Giovanna Maria de Lima Medeiros Prado
Alice de Jesus Siqueira
Evellyn Nascimento Santos
- Autores:** Karla Eloysa dos Santos
Daniela Andrade Lima
Damião da Conceição Araújo
- Modalidade:** Comunicação coordenada
- Área:** Formação, Educação e Gestão em Enfermagem
- Tipo:** Relato de experiência
- Resumo:**

Introdução: O cuidado de enfermagem ao paciente com alterações respiratórias é crucial. A identificação de diagnósticos de enfermagem (DE) precisos e que reflita a real condição clínica dos pacientes é primordial para a seleção de resultados e intervenções eficazes. O DE de “Troca de gases prejudicada” é importante no cuidado aos pacientes críticos, uma vez que necessitam de ventilação mecânica (VM) via tubo orotraqueal ou traqueostomia. O uso da VM possibilita a identificação dos DE “Risco de ressecamento ocular” e “Risco da integridade da mucosa prejudicada”. **Objetivo:** Relatar a experiência da aplicação dos DE para elaboração e projeção de resultados (NOC) e identificação de intervenções de enfermagem - (NIC) referentes ao cuidado integral do paciente intensivo submetido a terapias respiratórias invasivas e reabilitação respiratória. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado durante as atividades de estágio o setor da UTI de um Hospital Escola localizado na região centro-sul do estado de Sergipe. A avaliação clínica foi realizada utilizando o modelo de adaptação de Roy (MAR). Os sistemas de classificação de linguagem padronizada NANDA-I, NOC e NIC foram utilizados para os DE, planejamento e implementação da assistência. **Resultados e discussão:** A aplicação do MAR para a avaliação clínica possibilitou fundamentação e raciocínio clínico durante os estágios. O modo fisiológico foi o mais alterado e os principais indicadores clínicos foram a agitação psicomotora, nível de dióxido de carbono diminuído, pH arterial anormal e profundidade respiratória alterada. O estímulo focal foi a alteração de troca de gases. Os fatores relacionados mais frequentes foram a desobstrução ineficaz das vias aéreas, dor e desequilíbrio na ventilação perfusão. No planejamento foram traçados os seguintes resultados: estado respiratório: troca gasosa e resposta à ventilação mecânica: adulto. As intervenções de enfermagem foram: controle acidobásico, monitorização de eletrólitos, aspiração de vias aéreas, controle da ventilação mecânica: invasiva, monitoração respiratória e precauções contra aspiração. **Considerações finais:** A aplicação do MAR no processo de enfermagem possibilitou uma clínica mais específica para avaliação e identificação de DE precisos, resultados alcançáveis e para condução das intervenções adequadas.