

Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO A UMA PACIENTE COM PIELONEFRITE E PROLAPSO UTERINO

Relatoria: Sara Fernanda Santana Alencar
Priscila de Sousa Nunes

Autores: Eduardo Araujo Lima
Rumão Batista Nunes de Carvalho

Modalidade: Pôster

Área: Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: O prolapso dos órgãos pélvicos é uma herniação do conteúdo pélvico em direção ao introito vaginal. Sua natureza é multifatorial, tendo como fatores de risco a menopausa, número de partos e idade avançada. Já a pielonefrite, é uma infecção do trato urinário superior. Estes agravos correlacionam-se devido às alterações anatômicas e funcionais decorrentes do prolapso uterino em comprometer as atividades do sistema urinário, possibilitando assim a ascensão de infecções para essa via em razão da retenção urinária resultante do esvaziamento incompleto da bexiga. Nesse ínterim, é necessário enfatizar a relevância do processo de enfermagem na sistematização do cuidado holístico, e atendimento singular de tais agravos. **OBJETIVO:** Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem ao prestar assistência a uma paciente com pielonefrite e prolapso uterino. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. A experiência ocorreu no hospital público de uma cidade do interior do Piauí, em novembro de 2023. **RESULTADOS/DISCUSSÃO:** Paciente do sexo feminino, 85 anos, mãe de 5 filhos, diagnosticada com pielonefrite e prolapso uterino, com histórico de cirurgia no períneo. Foi internada com queixas de disúria, lombalgia e poliúria. A mesma apresentava baixa ingestão hídrica, pele ressecada e turgor diminuído. A partir do quadro da cliente e considerando a taxonomia NANDA (2021-2023), foi estabelecido o diagnóstico prioritário de “Eliminação urinária prejudicada”, relacionado ao prolapso, evidenciado pela disúria e micção frequente. A partir do diagnóstico, foram desenvolvidas intervenções de enfermagem com intuito de proporcionar conforto e bem estar, segundo a classificação padronizada da NIC: controlar a dor aguda, monitorar o volume de líquidos e a eliminação urinária, através da oferta de líquidos e estado de hidratação. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Portanto, destaca-se a importância do trabalho do enfermeiro na aplicabilidade do Processo de Enfermagem, fornecendo um trabalho organizado, seguro, eficaz e holístico. Além disso, a utilização desta sistemática de acompanhamento contribui na melhoria do quadro da paciente, atuando na reabilitação e educação em saúde, como orientações de práticas de fortalecimento da musculatura pélvica, práticas de higiene e ingestão hídrica adequada na tentativa de reduzir o impacto das alterações de tais agravos.