Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA IDOSA PORTADORA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL: ESTUDO DE CASO

Relatoria: Andreza de Santana Borges

Autores: Maria de Fátima Borges da Silva
Maria Yanka Borges da Silva

Modalidade: Pôster

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

Tipo: Estudo de caso

Resumo:

Introdução: A hipertensão arterial (HAS) é uma doença multifatorial, crônica e assintomática, caracterizada pela persistência da pressão arterial (PA) igual ou superior a 140/90 mmHg, devido aumento da resistência vascular e do debito cardíaco, sendo considerada um dos principais fatores de risco cardiovasculares, fatais ou não. Considerando que a HAS é uma patologia que pode ser precavida e controlada, visando a qualidade de vida do paciente e prevenção de agravos, o estudo teve por Objetivo: Aplicar a sistematização da assistência de enfermagem a uma idosa portadora de hipertensão, oferecendo uma assistência organizada, sistêmica e eficaz, baseada no processo de enfermagem. Método: Trata-se de um estudo de caso realizado a partir de uma visita domiciliar no município do interior cearense, no período de maio de 2019. Resultados/Discussão: O sujeito do estudo foi uma idosa portadora de hipertensão arterial sistêmica, onde os dados foram coletados através da anamnese, exame físico, analise de exames laboratoriais. A partir da coleta e análise de dados voltados as necessidades básicas da paciente foi possível elaborar diagnóstico de enfermagem tendo por base a NANDA, Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Na perspectiva dos diagnósticos foram traçadas a insônia relacionada a ansiedade, medo e cochilos frequentes durante o dia, evidenciado por alteração no padrão do sono, dificuldade para iniciar e manter o padrão de sono não restaurador; Incontinência urinária de urgência, relacionada ao relaxamento involuntário do esfíncter, evidenciado por incapacidade de chegar ao banheiro a tempo de evitar a perda da urina e urgência urinaria; Risco de integralidade prejudicada da pele, relacionada a hidratação, nutrição inadequada e alteração no volume de líquidos, evidenciado por alteração no turgor n apela e alteração na sensibilidade. Diante dos diagnósticos para alcança-se tais resultados foram sugeridos: intervenções de melhora de sono, controle das eliminações urinarias e cuidados com a pele (tratamento tópico). Considerações finais: Assim, os cuidados direcionados a paciente foram designados a partir do planejamento prévio, buscando prevenir e reduzir agravos, assim como é preconizado pela SAE, proporcionando atendimento holístico e humanizado, respeitando os aspectos biopsicossocioespiritual do ser.