

Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO LINFOMA DE BURKITT: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: JAQUELINE GUIMARAES BARBOSA

Autores: Jaqueline Guimarães Barbosa
Elisabel Lavareda do Nascimento

Modalidade: Pôster

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução:O linfoma de Burkitt é um tipo de linfoma não-Hodgkin altamente agressivo, que exibe o maior índice de proliferação celular dentre os neoplasmas humanos(FREITAS ET all,2008).Ocorre predominantemente nas primeiras décadas de vida, com predileção pelo gênero masculino e apresentam comprometimento de estruturas ósseas de face, sendo o maxilar inferior o osso mais atingido.Têm como sintomas dor, sensibilidade e parestesia.Objetivo:Relatar a experiência com um de linfoma de Burkitt em um rapaz de 22 anos, enfatizando o diagnóstico de enfermagem.Metodologia:Para a realização deste trabalho, realizou-se uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, envolvendo um rapaz de 22 anos, que estava internado para tratamento oncológico em um Hospital público em Belém/PA.A coleta de dados foi realizada utilizando-se exame físico, anamnese, entrevista com familiares e levantamento bibliográfico.De acordo com os dados obtidos, foram identificados os diagnósticos de enfermagem e elaborado o Plano de Cuidados de acordo com a taxonomia da NANDA.Resultados:Diante da assistência com o cliente, foram encontrados vários diagnósticos de enfermagem, sendo os mais adequados:Risco para infecção e sangramento relacionado às alterações no sistema imunológico e aos procedimentos realizados;Conforto e lazer prejudicados relacionado à hospitalização prolongada, a quimioterapia e a radiologia;Risco para a integridade da pele prejudicada relacionada a imobilidade secundária a diminuição da força de membros inferiores;Risco para a integridade da pele prejudicada relacionada a imobilidade secundária a diminuição da força de membros inferiores;Deambulação prejudicada relacionada à diminuição da força em membros inferiores secundária à patologia.As intervenções de Enfermagem instituídas foram:Orientar o cliente e os familiares quanto a lavagem constante das mãos;Observar para os sinais de infecção;Solicitar apoio da equipe de nutrição para ajudar na oferta de alimentos preferências;Monitorar Sinais Vitais a cada 6;Registrar queixas;Anotar os padrões de eliminação, peso corporal diário e resultados laboratoriais.Conclusão:A elaboração de um plano de enfermagem é de extrema importância, pois ajuda na individualização do paciente, elaborando e executando o cuidado, tornado a assistência de enfermagem adequada para o cliente, de modo eficiente, atingindo as metas e aumentando a qualidade de vida do cliente.