

Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: O ESTUDO DE CASO COMO FERRAMENTA DE PLANEJAMENTO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Relatoria: THIAGO SANTOS DE ARAÚJO

DANIELLE SOUZA SILVA

Autores: MARIANNA CRISTINA SIZENANDO MAIA GONDIM

ALANNA TAMIRES DOS SANTOS

LINDA KÁTIA OLIVEIRA SALES

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

O trabalho da enfermagem, quando subsidiado por princípios científicos que envolvem atividades sistematicamente deliberadas e coesas, promove a avaliação do estado de saúde dos clientes. Para isso, estratégias metodológicas são eleitas para estruturar a assistência, envolvendo a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação. Nesta perspectiva, objetivou-se realizar um estudo de caso com um cliente hospitalizado, no intuito de construir diagnósticos de enfermagem e traçar planos terapêuticos que resultem em melhoras do quadro clínico. Trata-se de um estudo de caso (normas da ABNT), realizado por acadêmicos de enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, com um paciente pediátrico admitido no Hospital do Seridó-Caicó/RN. O estudo partiu da aula prática da disciplina Semiologia e Semiotécnica de Enfermagem no Processo Saúde/Doença da Criança, ofertada no 5º período. O estudo iniciou-se sob a permissão do responsável pelo paciente na admissão, e durou 5 dias consecutivos (4h/dia). Foi realizada anamnese completa, exame físico, avaliação dos medicamentos e exames complementares prescritos. Tratava-se de um pré-escolar, sexo masculino, 2 anos e 7 meses, admitido em 04/12/2009 apresentando hipertermia, mucosas hipocoradas, dispnéia, tosse e dor no quadrante superior direito e esquerdo do abdome, acentuada à palpação. Diagnóstico médico apontou pneumonia, sendo prescrito Sabultamol, Ceftriaxona, Oxacilina entre outros e os exames complementares, anemia e no RaioX de tórax pequena área de condensação comprometendo o lobo inferior do pulmão direito. Os diagnósticos de enfermagem elaborados pelos discentes incluíram dor; desobstrução ineficaz das vias respiratórias; comportamento infantil desorganizado; risco para infecção. O plano terapêutico traçado: orientações para mudança de decúbito; a adoção da posição de Fowler; higiene pessoal; ingestão de líquido e alimentos ricos em ferro e vitamina C; ludoterapia. Para a equipe, o cuidado com a limpeza da enfermaria e o acolhimento multiprofissional a família foram ressaltados. O paciente evoluiu bem e em 09/12/2009 recebeu alta hospitalar. A presente experiência permitiu construir um conjunto de diagnósticos de enfermagem, que evidenciaram a complexidade do quadro clínico estudado e apontaram intervenções conjuntas que resultaram na avaliação positiva do estado geral do cliente, traduzindo-se num instrumento norteador do processo de trabalho do enfermeiro.