Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE DIABÉTICO COM ÚLCERA NEUROPÁTICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: IDUÍNA CARVALHO DE SOUZA
Daniele Teixeira Freitas
Autores: Sabrina de Souza Gurgel
Janaína Fonseca Victor Coutinho

Modalidade: Pôster
Área: Ensino e pesquisa
Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução. Uma das complicações mais sérias do Diabetes Mellitus é o “pé neuropático”, que pode resultar muitas vezes em amputação. Objetivo. Acompanhar o tratamento de úlcera neuropática em um paciente diabético. Metodologia. Relato de experiência realizado durante o estágio em um centro de saúde de Fortaleza. O acompanhamento ocorreu em três etapas. Primeira: Realização de exame físico, identificação dos diagnósticos de enfermagem e elaboração de plano de cuidados. Segunda: Acompanhamento do tratamento. Terceira: Avaliação do tratamento. Ocorreram dois encontros com a paciente na unidade básica e três na residência. O trabalho seguiu às normas da ABNT. Resultados. A paciente é portadora de ulcera neuropática no pé direito, com área de dez centímetros de largura por dez centímetros de comprimento com tecido de granulação e fibrina na borda direita da ferida. O membro inferior esquerdo é amputado. Apresenta lipodistrofia no braço esquerdo devido à falta de rodízio dos locais de aplicação de insulina. Os diagnósticos de Enfermagem encontrados foram: controle eficaz do regime terapêutico, foi orientada a manter o uso correto de medicamentos e os hábitos saudáveis na alimentação, risco de infecção relacionado à destruição de tecidos, doença crônica, foi orientada a trocar os curativos com técnicas assépticas, integridade da pele prejudicada, sendo orientada a manter o regime terapêutico e a trocar os curativos com técnicas assépticas, risco de integridade da pele prejudicada, sendo orientada a mudar de decúbito a cada duas horas, recuperação cirúrgica retardada relacionada à infecção pós-operatória no local da cirurgia e doença crônica (DM) evidenciado por interrupção na cicatrização da área cirúrgica e por necessidade de ajuda para completar o autocuidado, foi orientada a controlar a taxa glicêmica e a realizar assepsia correta da úlcera. Orientou-se também fazer rodízio de aplicação da insulina. Conclusão. Após a amputação, não teve mais vida ativa, passando a ficar quase todo o dia em sua cama e precisou ser referenciada para outra unidade com mais capacidade de atendimento para que pudesse evoluir no tratamento. Além de seguir às orientações, o autocuidado e o cuidado que recebe de sua cuidadora são importantes ferramentas no processo de cura da lesão.