

Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE UM PACIENTE GRAVEMENTE ENFERMO: ESTUDO DE CASO

Relatoria: JACQUELINE KRIS SANTOS MOURA

Jacqueline Kris Santos Moura

Autores: kallyanna Sylmara Dias e Souza

Lusineide Carmo Andrade de Lacerda

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

O Infarto agudo do miocárdio (IAM) é um processo que pode levar à morte (necrose) de parte do músculo cardíaco por falta de aporte adequado de nutrientes e oxigênio. A causa habitual da morte celular origina-se através de uma isquemia no músculo cardíaco por oclusão de uma artéria coronária, em geral pela formação de um coágulo sobre uma área previamente comprometida por aterosclerose originando estreitamentos luminiais de dimensões variadas. O choque cardiogênico ocorre quando a capacidade do coração de se contrair e bombear o sangue esta comprometida e o suprimento de oxigênio torna-se inadequado para o coração e os tecidos. As causas do choque cardiogênico são conhecidas como coronária e não-coronária, sendo mais freqüente a primeira forma, principalmente, em pacientes com infarto do miocárdio. Trata-se de um estudo de caso de caráter descritivo exploratório que possui como objetivos realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem com um paciente do sexo masculino internado em uma Unidade de Terapia Intensiva, compreendendo previamente a fisiopatologia relacionando com as medicações utilizadas e exames realizados, utilizando os diagnósticos segundo a North América Nursing Diagnoses Association (N A N D A) para o acompanhamento e intervenções segundo a evolução diária do paciente. O exame físico mostrou a seguinte relação com os diagnósticos: como o paciente foi submetido a uma angioplastia e apresentava-se em coma, tornou-se indicativo que um trombo tenha se deslocado e originado um AVC, provocando a diminuição do nível de consciência, presença de nistagmo e flacidez em MMSS; as bulhas cardíacas hipofonéticas estão relacionadas com o IAM, juntamente com a má perfusão periférica, que também se liga ao diagnóstico de choque cardiogênico, por causa do débito cardíaco diminuído. Exames laboratoriais mostraram baixas concentrações e valores aumentados. As medicações utilizadas possuíam correta relação com a patologia. Detectou-se seis diagnósticos de enfermagem com as devidas prescrições para uma assistência completa através dos sinais e sintomas apresentados. O estudo de caso contribuiu para a junção do conhecimento científico à prática viabilizando o crescimento na área de Paciente Crítico em uma UTI.