Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DE ENFERMAGEM PRÉ-OPERATÓRIA AO PACIENTE DE NEUROCIRURGIA: UM ESTUDO DE CASO

Relatoria: NATTASHA OTERO FERNANDES
JESSICA RENATA BASTOS DEPIANTI
Autores: GRAZIELE RIBEIRO BITENCOURT
ROSIMERE FERREIRA SANTANA

Modalidade: Pôster
Área: Ética e legislação em enfermagem
Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: O tumor retro-orbital, do tipo paraganglioma é caracterizado como um crescimento tecidual benigno ou maligno originário das bases do crânio: do tecido cerebral, das meninges, dos nervos cranianos ou manifestação à distância de tumor de alguma parte do corpo (metástase). O paraganglioma é um feocromocitoma extra-adrenal originário das células ganglionares da crista neural, desenvolvendo-se na região paravertebral em associação com vasos sanguíneos cervicais, nervos cranianos e sistema nervoso autônomos. São tumores raros e apresentam um crescimento rápido e vascularizado podendo ocorrer em vários locais. Objetivos: Listar os principais diagnósticos de enfermagem segundo a Nanda (North American Nursing Diagnosis Association) 2009/2011; estabelecer as intervenções a partir dos diagnósticos determinados por meio do NIC (Nursing Intervention Classification) e avaliar os resultados esperados após as intervenções estabelecidas, conforme o NOC (Nursing Outcomes Classification) visando elaborar a sistematização da assistência de enfermagem pré e pós-operatória á cliente submetida à craniotomia. Metodologia: trata-se de um estudo qualitativo descritivo na forma de estudo de caso, de uma paciente do sexo feminino, 55 anos, internada no Hospital Universitário Antônio Pedro localizado no Rio de Janeiro, para realização de craniotomia. Os dados foram colhidos mediante entrevista semi-estruturada baseada em Carpenito, do levantamento documental do prontuário e acompanhamento da cliente. Os dados foram analisado através de raciocínio clínico. Resultados: os principais diagnósticos de enfermagem baseados no NANDA foram: dor crônica, deglutição prejudicada, volume de líquido deficiente, risco de infecção, constipação, ansiedade, privação do sono, percepção sensorial visual e auditiva perturbada, risco de queda e manutenção ineficaz da saúde. As intervenções implementadas, segundo NIC foram: controle da dor, terapia para deglutição, controle hídrico, controle de infecção, redução de ansiedade, melhora do sono, melhora da comunicação, prevenção de quedas e educação para a saúde. A avaliação dos resultados propostos, conforme NOC foi: nível da dor, controle de riscos, hidratação, nível de conforto e nível de ansiedade. Conclusão: A sistematização da Assistência de Enfermagem permite uma prática de enfermagem de forma mais holística, isto é, observando o paciente como um todo, porém priorizando a individualidade do mesmo possibilitando assim um cuidado mais eficaz.