

Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: APLICANDO O TESTE DE HIPÓTESES DIAGNÓSTICAS E AS CLASSIFICAÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM GLIOMA DE TÁLAMO

Relatoria: THAMYRIS ALEXANDRE SALLES
Virgínia da Costa Lopes

Autores: Maria Angélica Mendes
Flávia de Oliveira

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Empreendedorismo

Tipo: Monografia

Resumo:

Introdução: Este estudo clínico foi realizado em uma paciente comatosa com o diagnóstico médico de Glioma de Tálamo. Esse é o termo usado para definir vários tipos de tumores, derivados da glia, com diferentes comportamentos biológicos. Normalmente, se localizam no cerebelo, no entanto podem apresentar-se em regiões profundas do cérebro; como o tálamo e o hipotálamo. Neste estudo foram empregadas as Classificações de Enfermagem; a Classificação Internacional dos Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I), a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC) e a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Objetivo: Realizar um plano assistencial para a paciente portadora de Glioma de Tálamo. Metodologia: Inicialmente, realizou-se a avaliação do estado de saúde da paciente, fundamentada nos Padrões Funcionais de Saúde de GORDON, com o intuito de levantar possíveis características definidoras e fatores relacionados na identificação das hipóteses diagnósticas. A partir dessa etapa, foram eleitos os diagnósticos de enfermagem (DE). Na fase do planejamento elaborou-se a assistência, com a definição dos indicadores atuais do estado de saúde da paciente mais os resultados esperados e, da mesma forma selecionou-se as intervenções de enfermagem e suas principais atividades, as quais permitirão o alcance dos resultados esperados. Resultados: Das várias hipóteses diagnósticas identificadas, cinco passaram no teste das hipóteses; a saber: Integridade da pele prejudicada, que compete com Mobilidade física prejudicada, além do Risco de aspiração, Déficit de autocuidado, Disposição para enfrentamento familiar aumentado e Constipação. No entanto, foram eleitos dois DE considerados prioritários para a elaboração do plano assistencial. Sendo o primeiro Integridade da pele prejudicada caracterizada por hiperemia e edema perineal, além de hematomas nos membros superiores relacionado à imobilidade no leito e à incontinência urinária, com o resultado esperado Integridade tissular: pele e a intervenção Cuidados com o períneo. O segundo DE eleito foi Risco de aspiração relacionado à abundância de secreção mucóide oral, com o resultado esperado Controle de riscos e sua intervenção Aspiração das vias aéreas. Conclusões: A elaboração do plano assistencial de enfermagem empregando os sistemas de linguagem padronizados funciona como um guia sistematizado no desenvolvimento do pensamento crítico e do julgamento diagnóstico e terapêutico.