

Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PÓS-OPERATÓRIO DE IDOSO SUBMETIDO À CIRURGIA UROLÓGICA

Relatoria: MARIA ALBERMÁRIA VERAS SIQUEIRA
Graziele Ribeiro Bitencourt

Autores: Rosimere Ferreira Santana
Isabella Vasconcellos Domingues do Nascimento
Fernanda Pereira de Mello

Modalidade: Pôster

Área: A enfermagem e o terceiro setor

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: O processo de envelhecimento pode cursar com alterações urinárias. Este fato é responsável pelo aumento do risco de infecção no trato urinário potencializados por uma intervenção operatória, sendo necessárias ações efetivas visando identificação precoce de complicações pós-operatórias. **Objetivos:** Geral: Analisar o plano de cuidados ao paciente idoso submetido à cirurgia urológica. Específicos: Listar os diagnósticos de enfermagem relacionados ao paciente em estudo; estabelecer as intervenções de enfermagem segundo o Nursing Intervention Classification/NIC e avaliar os resultados obtidos de acordo com o Nursing Outcomes Classification/NOC. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso realizado com idoso, 66 anos, sexo masculino, internado num Hospital geral do município de Niterói-Rio de Janeiro, no período de janeiro a março de 2010, submetido à ureterolitotomia. Para tanto, utilizou-se a técnica de entrevista semi-estruturada baseada em Carpenito e levantamento documental em prontuário. A análise precedeu segundo raciocínio clínico de Risner. **Resultados:** Os problemas evidenciados no período pós-operatório foram relacionados à terapêutica cirúrgica e idade do paciente. Principais diagnósticos de enfermagem: Dor Aguda relacionada a agentes físicos caracterizado por relato verbal de dor; Integridade da Pele Prejudicada relacionada fatores mecânicos (cirurgia) caracterizado por rompimento da superfície da pele; Eliminação urinária prejudicada relacionada a múltiplas causas (cirurgia e envelhecimento) evidenciada por disúria; Ansiedade relacionada ao estresse caracterizada por preocupação; Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos. **Intervenções estabelecidas:** investigar com o paciente os fatores que aliviam a dor; examinar a condição da incisão cirúrgica; monitorar a eliminação urinária, inclusive frequência, consistência, odor, volume e cor; avaliar a compreensão que o paciente tem do processo de doença; monitorar sinais e sintomas sistêmicos de infecção. **Resultados obtidos:** controle da dor; integridade de pele e mucosas, eliminação urinária, enfrentamento e controle de riscos: infecção. **Conclusão:** Portanto, por meio da aplicação da assistência de enfermagem baseada no NANDA, NIC e NOC, foi possível realizar uma atenção integral ao idoso submetido à cirurgia urológica. A sistematização proporcionou maior organização e possibilitou a avaliação pormenorizada e contínua, favorecendo a detecção precoce e/ou a progressão de complicações.