



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

RELATO DE EXPERIÊNCIA

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM IDOSO COM ÚLCERA VENOSA EM VITÓRIA DE SANTO ANTÃO-PE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thaís da Silva Oliveira

Vanessa Karla Santos de Souza

Liandra Roberta Pinho da Cunha Coutinho

Amanda Cabral da Silva

Cybelle Fernanda Martins

Resumo:

Com o aumento da expectativa de vida da população, conquistado graças aos avanços tecnológicos e da medicina, a enfermagem tem procurado fundamentar sua prática com abrangência nos conceitos de saúde e doença, necessidades humanas básicas, e respectivamente, com condutas e soluções fundamentadas em um método de trabalho que possibilite diagnósticos de problemas e intervenções com padrões de resposta que viabilizem ao restabelecimento e equilíbrio do quadro em que o enfermeiro atua. Nesse contexto a atenção à saúde do idoso torna-se uma das prioridades em saúde pública e um desafio para os profissionais que atuam junto a essa população, principalmente aqueles com doenças crônicas. Tivemos como objetivo aplicar a assistência de enfermagem e conscientizar o enfermeiro quanto à importância desse cuidado sistematizado ao idoso portador de úlcera venosa, possibilitando uma visão holística dos problemas do paciente ao tempo em que favorece o direcionamento da assistência para as suas necessidades atuais, criando dessa forma, um sentimento de satisfação tanto para o profissional que se

insere nos serviços promovendo respeito, autonomia e visibilidade profissional como para o cliente que tem suas necessidades atendidas. Trata-se de um relato exploratório-observacional realizado por acadêmicas de enfermagem a um idoso no município de Vitória de Santo Antão-PE. Após a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Mobilidade física prejudicada, evidenciado por capacidade limitada para desempenhar atividades motoras grossas relacionado ao prejuízo musculoesquelético; Integridade da pele prejudicada, evidenciado por destruição de camadas da pele, relacionado à má circulação e fatores mecânicos (pressão); Risco de Infecção relacionado à destruição de tecidos; Déficit no autocuidado para banho/higiene caracterizado por incapacidade de lavar o corpo relacionado a prejuízo neuromuscular. Todos os diagnósticos foram analisados de acordo com a proposta da taxonomia II da NANDA (North American Nursing Diagnoses Association). Com a elaboração deste relato pode-se refletir sobre a importância de delinear os diagnósticos de enfermagem, proporcionando subsídios para elaboração de um plano de cuidado eficaz e individualizado. Portanto a enfermagem pode fazer a diferença na vida dos pacientes, quando desenvolve uma relação interpessoal adequada, permeada de respeito, diálogo, consideração e confiança.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Diagnóstico de enfermagem. Saúde.