

ASSISTÊNCIA SISTEMATIZADA DE ENFERMAGEM EM UM IDOSO COM QUADRO DE ANEMIA AGUDA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francinubia Nunes Barros¹; Elainy Fabrícia Galdino Dantas Malta²

Faculdade Leão Sampaio, nubinha20082008@hotmail.com¹. Faculdade Leão Sampaio, elayne@leaosampaio.edu.br².

INTRODUÇÃO

A anemia é uma condição comum entre os idosos, caracterizada por um nível abaixo do normal de hemoglobina circulante no sangue. Pode ser ocasionada pelo suprimento insuficiente de nutrientes no organismo como, ferro, vitamina B12, proteínas, entre outros. Nos idosos, o problema hematológico pode ser provocado por mecanismos fisiopatológicos, carência nutricional, doenças crônicas, e uso corriqueiro de medicamentos.¹

É notório que a sintomatologia é mais intensa nas pessoas idosas em decorrência da fragilidade do organismo. Podem ocorrer dispneia e angina, e é diagnosticada através de exames laboratoriais de rotina (hemograma). O tratamento vai depender do fator que está causando a patologia; para isso, realiza a investigação para observar qual nutriente está insuficiente no organismo.²

Diante dessa temática temos como objetivo levantar os diagnósticos de enfermagem mais evidentes e suas respectivas intervenções de acordo com Nursing Diagnostic Terminology (NANDA)⁴. Nursing Interventions Classification (NIC)⁵. De um cliente com diagnóstico de Anemia Aguda.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de um estudo exploratório, descritivo, do tipo relato de experiência, que permite ao investigador aumentar sua experiência em torno de um determinado problema³.

Este estudo teve seu desenho metodológico baseado em visitas realizadas no período do estágio curricular supervisionado do curso de Enfermagem de uma IES (Instituição de Ensino Superior) em um hospital da cidade de Crato-CE, no mês de Maio de 2015.

Durante a passagem pelo setor da clínica médica masculina, a qual o cliente em questão seguia em observação, os autores inquietos com a diversificação de necessidades de cuidados de enfermagem e como conseguir otimizar esse cuidado frente a clientela, realizaram um levantamento dos principais problemas que surgiram durante o período de internação. Foi criado um quadro da assistência sistematizada em enfermagem expondo os principais diagnósticos e as possíveis intervenções, sempre utilizando o Diagnostico de enfermagem da NANDA e a classificação das intervenções de enfermagem (NIC).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A vivência do estágio foi com um paciente A.D, 65 anos, sexo masculino, agricultor, casado, católico, fumante, residente e domiciliado na cidade do Crato- CE, internado no Hospital de Referência na cidade do Crato-CE, na clínica médica masculina. O cliente queixava-se de fraqueza, porém sem algia, encontrava-se higienizado, consciente, orientado, afebril, normotenso, hipocorado, verbalizando. Relatou que foi a segunda vez que se internou, pois realizava duas refeições ao dia porque não tinha vontade de comer quando estava em sua residência. Por isso sentia-se tão fraco. Tinha como diagnóstico médico: Anemia aguda. Funções fisiológicas presentes e normais. Referia que suas atividades encontravam-se prejudicadas. Relatava tontura e às vezes pensava que ia

desmaiar e que muitas vezes isso o impedia de desenvolver atividades de vida diária normalmente. Segundo o mesmo, não apresentava problemas reprodutivos e sexuais, dizia que não possuía o hábito de realizar exames periódicos porque não gostava de ir ao médico. Ao exame laboratorial realizado na unidade, apresentava: hemácias 2,46 milhões/mm³, Hemoglobina 4,6 g/dL, Hematócrito 14,1 % e leucopenia com leucócitos em 3.300 céls./mm³. Na unidade o mesmo foi transfundido com uma bolsa de sangue, sem intercorrências, fazia uso de OMEPRAZOL 20mg, SIMETICON (frasco 10 ml), LUFTAL. Paciente com AVP (acesso venoso periférico) no membro superior direito (MSD), com hidratação periférica SF9% mais Poli Vitamina diluída no soro. A partir da vivência dos pesquisadores com o sujeito do estudo, foram traçados seis diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia do NANDA.

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DURANTE A INTERNAÇÃO

QUADRO 1: Diagnósticos e intervenções de enfermagem de acordo com NANDA e NIC.

Diagnósticos de Enfermagem (NANDA)	Intervenções de enfermagem (clínica médica)
- Estilo de vida sedentário relacionado à falta de estrutura corporal caracterizado por falta de condicionamento físico	- Investigar as barreiras ao exercício; - Informar a pessoa sobre os benefícios à saúde e efeitos fisiológicos do exercício; - Orientar o indivíduo sobre o tipo adequado
- Autocontrole ineficaz da saúde relacionado às barreiras percebidas, manifestado por expressão de desejo de controlar a doença	- Avaliar a compreensão que o paciente tem do processo de doença; - Avaliar o impacto da situação de vida do paciente dos papéis e nas relações.
- Nutrição desequilibrada relacionada a fatores biológicos evidenciados por relato de	- Ensinar e reforçar conceitos de uma boa nutrição com o paciente;

<p>ingestão inadequada de alimentos, menor que a PDR (Porção diária recomendada).</p>	<p>Estimular o paciente a auto monitorar-se em relação à ingestão diária de alimentos e a pesar-se/manter o peso, conforme apropriado.</p>
<p>- Proteção ineficaz relacionado ao perfil sanguíneo anormal evidenciado por fraqueza.</p>	<p>- Administrar bolsa de sangue. - Monitorar contagem sanguínea completa</p>
<p>- Fadiga relacionada à anemia evidenciada por relato verbal.</p>	<p>- Estabelecer repouso relativo, evitar exercícios intensos. - Observar indícios não verbais.</p>
<p>- Baixa autoestima situacional relacionado ao prejuízo funcional caracterizado por relato de sentimento de inutilidade</p>	<p>- Monitorar os níveis de autoestima ao longo do tempo conforme apropriado. Encorajar o paciente a identificar os pontos fortes</p>

CONCLUSÃO

Avaliando o paciente após implementação das intervenções de Enfermagem, constatou-se que houve melhora do seu quadro nutricional; o mesmo aderiu à prática de exercícios diários; melhorou a qualidade do sono. Após transfusão sanguínea e medicação administrada, os níveis sanguíneos apresentaram-se regulares. Os quadros de fraqueza, cansaço e ansiedade foram sanados.

A partir desta experiência, pode-se dizer que é de fundamental importância realizar uma sistematização da assistência de enfermagem de maneira eficaz e com segurança para o paciente, pois um plano assistencial traçado e executado de forma efetiva e humana suprem as necessidades humanas básicas da pessoa a ser assistida, debelando assim os seus principais problemas.

REFERÊNCIAS

- 1 Silva CLA, Costa MFL, Firmo JOA, Peixoto SV. Anemia e nível de hemoglobina como fatores prognósticos da mortalidade entre idosos residentes na comunidade: evidências da Coorte de Idosos de Bambuí, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública vol.29 n.11 Rio de Janeiro Nov. 2013.
- 2 Buffon PLD, Sgnaolin V, Engroff P, Viegas K, Carli GA. Prevalência e caracterização da anemia em idosos atendidos pela Estratégia Saúde da Família. Rev. bras. geriatr. gerontol. vol.18 no.2 Rio de Janeiro Apr./June 2015 Epub Apr 2015.
- 3 Marcone MA, Lakatos EM. Metodologia qualitativa e quantitativa Metodologia científica. São Paulo : Atlas; 2010, p.269-288. Cap.08:
- 4 North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007- 2008. Porto Alegre: Artmed; 2013.
- 5 Dochterman J, Butcher HK, Bulechek GM. Classificação das Intervenções de Enfermagem – NIC. 5ªed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.