

41337

Consulta de enfermagem para paciente com insuficiência cardíaca guiada pelo Processo de Enfermagem e as Taxonomias da NANDA-I, NOC e NIC

DANIELA DE SOUZA BERNARDES, MELINA MARIA TROJAHN, LUANA CLAUDIA JACOBY SILVEIRA, ENEIDA REJANE RABELO DA SILVA, THAMIRES GANDIN, MAURICIO MALTA, MICHELLE CARDOSO E CARDOZO, CATIA SOUZA PORTELA e VANESSE FRIGHETTO.

Escola de Enfermagem UFRGS, Porto Alegre, RS, BRASIL - Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, RS, BRASIL.

Fundamento: A consulta de enfermagem é uma ferramenta importante para auxiliar os pacientes e seus cuidadores na identificação dos sintomas de descompensação da insuficiência cardíaca (IC), na tomada de decisão e no manejo que inclui ações de autocuidado. Este processo pode reduzir os sintomas, com potencial de prevenir crises de descompensação e reinternações. A consulta de enfermagem guiada pelo Processo de Enfermagem (PE) aliada a uma taxonomia permite desenvolver o raciocínio clínico e determinar com mais acurácia o diagnóstico prioritário, os resultados esperados e as intervenções mais adequadas. **Objetivo:** Desenvolver o processo de enfermagem, determinando o diagnóstico de enfermagem (DE) conforme NANDA Internacional (NANDA-I), os resultados esperados da *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e as intervenções de enfermagem de acordo *Nursing Intervention Classification* (NIC). **Delineamento e Métodos:** Estudo descritivo, tipo estudo de caso. As informações foram coletadas através do exame clínico e revisão de prontuário em clínica de IC de hospital universitário. **Resultados:** Paciente feminina, 35 anos, hipertensa, diabética tipo II e com diagnóstico de IC. Exame clínico: Lúcida, orientada e coerente. Refere dispneia aos pequenos esforços, ortopneia e episódios de dispneia paroxística noturna. Ingesta hídrica de 1,5 l/dia e ingestão de sal reduzida; ausculta pulmonar: crepitante bibasais, FR: 22mpm; ritmo cardíaco regular, 2 tempos, bulhas normofonéticas FC: 94bpm; pressão arterial de 130/90mmHg, hepatomegalia presente em 2 cm abaixo do rebordo costal; refluxo hepato jugular positivo; extremidades aquecidas e desinfiltradas, Peso 89,4; Altura:153,5cm; IMC: 38,19Kg/m². Determinou-se como o DE prioritário: Volume de líquidos excessivo, planejando-se atingir como resultados (NOC) esperados: Equilíbrio Hídrico e Controle da Insuficiência Cardíaca Congestiva; como intervenções (NIC) selecionadas: Controle de eletrólitos e controle hídrico e as principais atividades monitorar a ingestão e a eliminação, e monitorar o peso. **Conclusão:** A utilização do PE, guiado por uma taxonomia padrão permite sistematizar a assistência em nível ambulatorial promovendo raciocínio clínico, pensamento crítico e segurança para definir o alcance dos melhores resultados para os pacientes.