



SimTec 25
SIMPÓSIO DOS
PROFISSIONAIS DA
UNICAMP
2022 - 8ª Edição

O USO DA TAXONOMIA NANDA NO PROCESSO DE ENFERMAGEM DENTRO DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

BRUNA DIAS, TICIANE ELLEN CASALE, FLAVIA CRISTINA ZANCHETTA, LUCIENE BARBOSA BISPO FERREIRA, JEFERSON DANIEL SOLDERA, ANDREA DEVIDIS NASCIMENTO, FERNANDA TEIXEIRA DE OLIVEIRA, ROBERTA NAZARIO AOKI, JULIANA DA SILVA ALVES, ANA LUCIA DA SILVA, ANGELITA DE PAULA E SILVA DE CASTRO, NEUCELI DE CASSIA MARRASCA DIAS



HC - HOSPITAL DE CLINICAS; DENF - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM; UTI - UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Palavras-chave: Cuidado. Assistência. Enfermagem

Introdução/Objetivo:

O diagnóstico de enfermagem faz parte de um processo essencial, onde o enfermeiro planeja os melhores cuidados, de acordo com a necessidade real do paciente. Baseia-se na avaliação clínica que o enfermeiro faz a respeito das respostas atuais e potenciais do indivíduo aos seus problemas de saúde. É uma etapa importante e fundamental da Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo a base para estruturar adequadamente a assistência oferecida. A responsável por categorizar e padronizar o diagnóstico de enfermagem a nível global é a Associação Americana de Diagnóstico de Enfermagem (conhecida como NANDA). O objetivo deste estudo é descrever a importância da aplicação da taxonomia NANDA no processo de Sistematização da Assistência de Enfermagem, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Metodologia:

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência através da aplicação da taxonomia NANDA utilizada na Sistematização da Assistência de Enfermagem pelo profissional enfermeiro dentro da unidade de terapia intensiva (UTI).

Resultados:

Na unidade de terapia intensiva (UTI), a sistematização da assistência de enfermagem ocorre através do AGHUSE que é o sistema informatizado utilizado na instituição. A unidade conta com 61 leitos disponíveis para internação, onde diariamente é realizado o processo de enfermagem para cada paciente internado. Os diagnósticos de enfermagem são subdivididos em treze domínios sendo eles: Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade e Repouso, Percepção e Cognição, Autopercepção, Papéis e Relacionamento, Sexualidade, Enfrentamento, Princípios da Vida, Segurança-Proteção, Conforto e Crescimento e Desenvolvimento. Dentro de cada domínio estão os diagnósticos conforme a taxonomia NANDA que são interligados com as ações prescritas a cada paciente. Os diagnósticos mais prevalentes são Risco de infecção, Ventilação espontânea prejudicada, Risco de aspiração, Risco de Sangramento, Integridade da pele prejudicada.

Conclusão:

O Processo de enfermagem é uma ferramenta de gestão norteadora aos enfermeiros que estão na assistência direta ao paciente, promovendo uma assistência de qualidade e suprimindo as reais necessidades de cada indivíduo em sua singularidade. Portanto, ao prescrever um diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro terá disponível, as ações pré estabelecidas pertinentes ao diagnóstico. O diagnóstico de enfermagem através da taxonomia NANDA direciona e torna universal a padronização das ações de enfermagem conforme a necessidade de cada paciente durante a avaliação clínica do enfermeiro.

Referências: Lei nº 7.498 de 25 de junho de 1986 (BR). Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União [periódico na internet], Brasília (DF), 25 jun 1986. [citado 23 nov 2019]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html/print/