

PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM FRATURA DE FÊMUR: UM ESTUDO DE CASO.

CLARA MELINE DE SÁ BARRETO GRANGEIRO MACÊDO, CLARA MELINE DE SÁ BARRETO GRANGEIRO MACÊDO, CAROLINE TORRES DA SILVA CANDIDO, DANIELE DE ALCÂNTARA TAVARES, ANA MARIA PARENTE GARCIA ALENCAR

Um dos problemas ortopédicos mais comuns no idoso é a fratura na porção proximal do fêmur. A incidência desse tipo de fratura pode aumentar com os seguintes fatores de risco associados: osteoporose, tabagismo e a história pregressa de quedas. Tratou-se de um estudo de caso, de abordagem qualitativa, com o objetivo de aplicar o processo de enfermagem a um paciente no pré-operatório de fratura de fêmur. A pesquisa foi desenvolvida em um serviço de referência de traumatologia da Região do Cariri em agosto de 2014. Os dados foram coletados mediante aplicação do histórico de enfermagem e consulta ao prontuário de saúde do paciente. Para identificação e análise dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se a taxonomia da NANDA. R.M.C.S, 87 anos, casada, aposentada, ex-tabagista, diabética, hipertensa, e esteve em tratamento de osteoporose. Admitida após queda da própria altura, relatando dor forte em membro inferior esquerdo. Ao RX, evidenciou fratura de fêmur proximal. Ao exame físico: consciente, orientada, eupnéica, restrita ao leito, murmúrios vesiculares presentes; normotensa, normocárdica; pulsos poplíteos e pediosos palpáveis bilateralmente e tibiais posteriores não palpáveis. Sinais Vitais: PA:130/80mmHg; T:36.4 °C; FC:73 bpm; FR:18 irpm; glicemia em jejum:180 mg/dL. Diante dos dados foram identificados os diagnósticos de enfermagem: "Risco para integridade da pele prejudicada" e "dor aguda". Para o diagnóstico "Risco para integridade da pele prejudicada" as intervenções de enfermagem foram: aplicar película ou creme de barreira para proteção em áreas de pressão; realizar mudança de decúbito em bloco; instalar colchão apropriado. Quanto ao diagnóstico "Dor aguda" as intervenções foram medicar conforme prescrição médica; auxiliar no posicionamento do leito; estadiar a dor e acompanhar a sua evolução. Conclui-se que a aplicação do processo de enfermagem qualifica o cuidado, sendo possível ter uma visão integral do paciente e gerar ações objetivas, coerentes e humanas.

PALAVRAS-CHAVE: FRATURA DE FÊMUR. ENFERMAGEM. DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM. CUIDADOS DE ENFERMAGEM.

ÁREA TEMÁTICA: ENFERMAGEM

FORMA DE APRESENTAÇÃO: PÔSTER