

Cuidado especializado à pessoa em situação crítica: um estudo de caso

Marlene Gonçalves¹, Filipa Veludo²

¹ Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Católica Portuguesa (ICS-UCP); Centro Hospitalar de Setúbal; R.N.

² ICS-UCP; MsEC; PhD.

Introdução

A abordagem à pessoa em situação crítica (PSC) é de grande complexidade, o que exige um elevado nível de competências específicas especializadas. O estudo de caso surge como um método eficaz para o desenvolvimento de competências, promovendo o raciocínio clínico que sustenta a decisão.

Objetivos

Compreender a complexidade da PSC sustentando a tomada de decisão clínica em enfermagem.

Materiais e Métodos

Estudo de caso: estudo descritivo, analítico e exploratório sistematizado por recolha, análise e interpretação de informação. O percurso metodológico: definição das questões norteadoras, que permitem orientar o estudo, e cujas perguntas no final do estudo devem estar todas respondidas; segue-se a identificação do caso, que se prende com a recolha de informações através de entrevista, consulta de processo clínico e observação, que ir" em estudo; depois são descritos os problemas de enfermagem identificados, que consistem em diagnósticos de enfermagem; a etapa seguinte é a fundamentação teórica, em que através da pesquisa de literatura se procura entender as causas dos problemas de enfermagem identificados; a quinta fase corresponde à pesquisa de estratégias ou alternativas existentes para a resolução dos problemas identificados; segue-se a descrição das intervenções implementadas; e finaliza-se com a discussão, que consiste na disseminação do trabalho científico.

O "caso" estudado foi o de uma pessoa em situação crítica que esteve internada numa unidade de cuidados intensivos em 2020. Os dados recolhidos resultaram de observação participante, assim como

da consulta do processo clínico. Os diagnósticos de enfermagem foram identificados com base na taxonomia NANDA-I.

Resultados

Identificação do caso: F. R., 83 anos, sexo masculino, nacionalidade portuguesa, caucasiano, reformado, com 170 cm, 67 kg, independente nos autocuidados. Antecedentes pessoais de hipertensão arterial, dislipidemia e doença osteoarticular medicadas. Recorreu ao serviço de urgência a 14/10/20 por queixas de vômitos e diarreias com duas semanas de evolução. Após avaliação analítica constatou-se insuficiência renal aguda e anemia grave. Fez-se tentativa de realização de técnica dialítica intermitente, que foi interrompida por instabilidade hemodinâmica. Foi transferido para a unidade de cuidados intensivos (UCI) para realização de técnica dialítica contínua. Ao segundo dia de internamento diagnosticou-se vasculite associada aos ANCA.

Diagnósticos de enfermagem: foram identificados 24 diagnósticos de enfermagem para este caso – 16 de risco, e os restantes são com foco no problema. A PSC, pela sua vulnerabilidade e instabilidade, está exposta a um elevado número de riscos, o que justifica o elevado número de diagnósticos de risco encontrados. Optámos por nos focar nos diagnósticos de foco no problema que passamos a apresentar em complemento com os resultados obtidos após a implementação das intervenções propostas pela NIC:

– **Ventilação espontânea prejudicada** relacionada com lesão do parênquima pulmonar manifestado por PaO₂ inferior a 80 mmHg. Resultados: boa adaptação ao ventilador; volume corrente adequado de aproximadamente 500 ml; gasometricamente com PaO₂ e PaCo₂ normais;

– **Mobilidade física prejudicada** relacionada com alteração do estado de consciência manifestada por

ausência de movimentos voluntários. Resultados: alinhamento postural mantido e função articular adequada;

- **Desobstrução ineficaz das vias aéreas** relacionada com alteração do estado de consciência manifestada por alteração no padrão respiratório. Resultados: vias aéreas permeáveis, apresenta secreções traqueobrônquicas hemáticas e sem sinais de pneumonia associada à ventilação.

Conclusão

Este estudo descreveu um caso identificando as suas principais necessidades, identificou os principais diagnósticos de enfermagem que através da implementação de intervenções direcionadas à PSC, sistematizou-se os principais indicadores clínicos decorrentes da decisão clínica no âmbito das competências específicas do enfermeiro especialista em enfermagem médico-cirúrgica.