

## **ARTEROSCLEROSE: IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM**

SANTOS,J M; BISKUP,G; SILVA,J A.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL/PUCRS, PORTO ALEGRE, RIO GRANDE DO SUL

**INTRODUÇÃO:** Neste trabalho buscamos identificar e analisar os diagnósticos de enfermagem para aterosclerose nos principais livros de enfermagem que tratam deste assunto, realizando assim uma comparação entre o que temos de diagnóstico em cada livro. Foi realizada uma revisão de literatura nos principais livros de enfermagem, dentre eles: Classificação das Intervenções de Enfermagem ( NIC ), Nanda, Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgico, Planos de Cuidados de Doenças. A Arteriosclerose é uma doença crônica degenerativa, que leva a obstrução das artérias pelo acúmulo de lípidos em suas paredes. Pode causar danos em órgãos importantes ou até mesmo levar à morte.

**OBJETIVO:** Identificar e conhecer os diagnósticos de enfermagem, servem para um melhor desenvolvimento do plano de cuidado com o paciente e melhor reabilitação e bem estar do mesmo. Conhecer as causas que levam a desenvolver a doença Arteriosclerótica; Oportunizar a aplicação do Processo de Enfermagem humanizado; Identificar e desenvolver o plano de cuidado. Doença crônica degenerativa, que leva a obstrução das artérias pelo acúmulo de lípidos em suas paredes.

**INTRODUÇÃO:** Pode causar danos em órgãos importantes ou até mesmo levar à morte. Tendo início nos primeiros anos de vida, mas sua manifestação clínica, geralmente ocorre no adulto. O acúmulo nas artérias pode ser fabricado pelo próprio organismo ou adquiridos através dos alimentos. Usualmente, a arteriosclerose não produz qualquer tipo de sintoma até que ocorra estreitamento acentuado ou obstrução de uma ou mais artérias.

**METODOLOGIA:** Estudo exploratório descritivo do tipo estudo de caso. L.C.K, 55 anos masc., internado na unidade clínica de um hospital universitário de Porto Alegre RS. Analisado o prontuário, entrevista e exame físico do paciente, identificou-se os Diagnósticos de Enfermagem e formulou-se planos de cuidados, baseado em bibliografia.

**DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM:** Deambulação prejudicada relacionada a patologia evidenciada pela capacidade prejudicada de andar a distância necessária. Perfusão tissular ineficaz cerebral, periférica relacionada a interrupção do fluxo arterial evidenciada pela anormalidade da fala, fraqueza e paralisia de extremidades, periférica pelo edema e claudicação. Risco de infecção relacionada a ferida operatória. Nutrição desequilibrada menos

do que as necessidades corporais relacionada a alimentação evidenciada ao nível de atividade sedentária.

**PLANO DE CUIDADOS:** Orientar em relação a doença e o auto cuidado. Orientar quanto a deambulação. Avaliar quanto a dor, mesmo quando a perna estiver em repouso. Observar a extremidade quanto à coloração, sensibilidade e temperatura. Comparar bilateralmente quanto a diferenças. de medicamentos contra dor, a fim de obter um nível de conforto que leve a deambulação. Orientar o paciente quanto a importância do regime terapêutico. Observar sinais de infecção. Proporcionar e estimular uma dieta bem equilibrada.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Através deste estudo, verificou-se a necessidade de conhecer o Processo de Enfermagem, identificando e desenvolvendo um plano de cuidados para uma melhor recuperação do paciente com arterosclerose.:

**REFERÊNCIAS:** DOENGENS, M. MOORHOUSE. M.F. Plano de Cuidado de Enfermagem, 5º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, p.41. NANDA, Diagnóstico de Enfermagem da Nanda: definições e classificações, 2003/2004, Porto Alegre, Artmed, 2003. NETTINA, S.M; Prática de Enfermagem, 6º ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, Vol.1,1998. p.295. SMELTZER, S. C; BARE. B. G. Tratado de Enfermagem Médico - Cirúrgico. 9ºed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. 2V. P.572-574.