

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA PACIENTE COM HÉRNIA DISCAL, OBESIDADE E DEPRESSÃO

Fernanda Guarilha Boni, Isabel Cristina Echer
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é um método utilizado na prática profissional do enfermeiro que possibilita planejar ações para a assistência e documentação do cuidado ao paciente. O PE apresenta 5 fases distintas que se relacionam de forma direta e dinâmica. Seu uso favorece a prática do raciocínio clínico e, por consequência, a tomada de decisão. **Objetivo:** Descrever diagnósticos e intervenções de enfermagem para paciente com hérnia discal, obesidade e depressão. **Método:** Trata-se de um relato de experiência de um estudo clínico realizado em uma disciplina de graduação em Enfermagem do sul do Brasil. As informações sobre o paciente foram colhidas durante consulta em ambulatório e seu uso restrito para fins acadêmicos. **Resultados:** MVH, sexo feminino, 55 anos, católica, 1º grau incompleto, aposentada por invalidez por diagnóstico de hérnia discal, casada, mora com seu esposo e 3 filhas. Apresenta problemas de obesidade, depressão e déficit de cognição significativo. Ao exame físico se encontra lúcida, orientada, coerente, tranquila, mucosas úmidas e coradas, pupilas isocóricas e fotorreagentes, eupneica, extremidades aquecidas e perfundidas. Os diagnósticos de enfermagem elencados foram: Dor Crônica; Baixa autoestima situacional e Obesidade. No plano de cuidado foi considerado essencial estimular a persistência no tratamento. Tendo em vista a dificuldade de cognição recomenda-se uma escuta ativa a fim de construir uma relação terapêutica baseada em respeito e empatia. Foi solicitada à paciente a realização de um “Diário de Alimentação” para promover autocrítica sobre seus hábitos. Foi entregue material ilustrativo sobre alimentação saudável e orientada sobre a importância da reeducação alimentar. Quanto à dor foi orientada a praticar exercícios físicos, manter a postura corporal e fazer alongamentos diários. O plano de cuidados se baseou em manter diálogos com linguagem acessível para facilitar o entendimento da paciente. Técnicas de encorajamento e incentivo foram importantes para incentiva-la a seguir em busca do seu objetivo de perder peso. **Conclusão:** Desenvolver um estudo clínico contribuiu para refletir e apreender sobre o PE, assim como qualificar o raciocínio clínico e o cuidado de enfermagem. **Descritores:** Processo de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem; Doença Crônica.