**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO**

**DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM GERAL E ESPECIALIZADA**

**ERG307 - Cuidado Integral ao Adulto e ao Idoso Hospitalizados em Situação Clínica – 2016**

**As linguagens padronizadas e a prática clínica de enfermagem**

**Caso Clínico**

J.C.R., 80 anos, sexo masculino, cor branca, casado, cinco filhos, pedreiro, natural e procedente de Barrinha-SP, cursou o ensino fundamental. Admitido no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP) no dia 22 de fevereiro de 2013, Clínica Médica, enfermaria 604, leito 2, com diagnóstico médico de Diabetes Mellitus tipo 2 descompensado, Hipertensão Arterial Sistêmica controlada e sequela de Acidente Vascular Encefálico (AVE). Está eupneico, com frequência respiratória de 18 mov/min, som claro pulmonar e murmúrios vesiculares presentes em toda a extensão pulmonar. Pressão arterial de 130x80 mmHg no braço direito, em decúbito dorsal; frequência de pulso radial direito de 72 bat/min, ritmo regular e cheio, preenchimento capilar maior que 3 segundos; frequência cardíaca de 74 bat/min, regular; bulhas normofonéticas em dois tempos. Temperatura axilar 36,8º C. Orientado no tempo, espaço e quanto à pessoa. Acuidades auditiva, olfativa e gustativa preservadas; visual diminuída. Pele ressecada, textura fina, mobilidade, elasticidade e turgor diminuídos; presença de lesão circular na região coccígea, com 2 cm de diâmetro, estágio II, presença de exsudato sanguinolento no leito da ferida, e edema ao redor da ferida. Peso 92 Kg e altura 1,64 m; informa aceitar 25% da dieta prescrita, inapetência e baixa ingesta hídrica no período de internação hospitalar. Apresenta cavidade oral íntegra, úmida e corada. Passa a maior parte do tempo no leito; necessita de auxílio para movimentar-se no leito e para deambulação; amplitude limitada de movimentos de membros superior e inferior direitos. Necessita de ajuda parcial de outra pessoa para os cuidados de higiene. Tireoide palpável, consistência, tamanho e mobilidade de acordo com os padrões de normalidade. Sua última glicemia capilar foi de 240 mg/dl, em jejum. Iniciou insulinoterapia, 16 UI de insulina NPH pela manhã.

**Atividades:**

1. Liste as evidências clínicas (dados relevantes) para a situação apresentada.
2. Faça o quadro de raciocínio de *Risner*.
3. Estabeleça um diagnóstico de enfermagem.
4. Leia atentamente a definição do título do diagnóstico de enfermagem no livro NANDA-I e verifique se retrata o fenômeno que você atribuiu ao paciente.
5. Escreva o diagnóstico de enfermagem de acordo com a Taxonomia da NANDA-I.
6. Veja os resultados possíveis para o diagnóstico de enfermagem estabelecido, segundo a Taxonomia da NOC no livro *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC),* e selecione o mais indicado para o caso em questão.
7. Leia atentamente a definição do resultado selecionado no livro *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)* e verifique se o mesmo retrata aquilo que se pretende alcançar.
8. Veja todos os Indicadores de Resultados propostos para o alcance desse resultado no livro *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)* e selecionque aqueles que representam o caso em questão.
9. Veja no livro *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)* todas as Intervenções possíveis para alcançar o diagnóstico de enfermagem e escolha a mais importante para o caso em questão.
10. Leia atentamente a definição da Intervenção da NIC selecionada para o diagnóstico de enfermagem no livro *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*.
11. Veja a lista de Atividades da NIC no livro*Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC),* e indique as escolhidas para a intervenção.
12. Com base nas Atividades propostas na NIC, elabore a prescrição de enfermagem.

**Atenção**

*A prescrição deve conter, além das atividades, o aprazamento, a data de sua elaboração e a identificação do profissional que a executou. Para mais informações sobre o que incluir na prescrição de enfermagem, leia o capítulo 4 de do livro “Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico” de Alfaro-Lefevre e Thorell (2010, p.168-206).*