

Diagnósticos de Enfermagem em Idosos internados em Unidade de Clínica Médica de Hospital Geral

FABRICIA MARTINS SALES e VERA LÚCIA SOUZA DAS CHAGAS NOGUEIRA

Introdução: O processo de enfermagem possui fases interdependentes e complementares e quando realizadas concomitantemente resultam em intervenções satisfatórias para o paciente. Estas fases compreendem: histórico (que se subdivide em anamnese e exame físico), diagnóstico, prescrição, evolução e prognóstico. Dentre estas etapas, a presente pesquisa optou por dedicar-se ao diagnóstico de enfermagem, que consiste em uma frase padrão descritiva sobre o estado de saúde de um cliente. **Objetivo:** Identificar os diagnósticos de enfermagem evidenciados entre idosos internados em unidade clínica de hospital geral. **Metodologia:** Estudo de natureza quantitativa descritiva observacional. Foi aplicada a técnica de pesquisa: investigação clínica mediante realização de anamnese e exame físico nos sujeitos do estudo. Tais sujeitos foram todos os idosos internados na unidade de clínica médica do Hospital Ferreira Machado em Campos dos Goytacazes/RJ, no período de janeiro a julho de 2015, perfazendo um total de 168 sujeitos. Para identificação dos diagnósticos de enfermagem foi utilizado o modelo proposto pela Associação norte americana dos diagnósticos de enfermagem (NANDA). **Resultados:** Foram identificados 52 diagnósticos de enfermagem, dos quais 13 atingiram o percentil ≥ 50 de ocorrência. São estes: Risco para infecção (95%), Deambulação prejudicada (82%), déficit no autocuidado (88%), mobilidade física prejudicada (72%), nutrição alterada: menos que as necessidades corpóreas (60%), integridade da pele prejudicada (61%), Dentição prejudicada (60%), risco de volume de líquidos deficiente (58%), risco de síndrome do desuso (57%), memória prejudicada (56%), processos familiares interrompidos (54%), interação social prejudicada (53%) e comunicação verbal prejudicada (52%). **Discussão:** A evidência de altos índices de deambulação prejudicada, mobilidade física prejudicada e déficit do auto-cuidado apontam para uma clientela com certo grau de dependência assistencial. Os indicadores: nutrição alterada, integridade da pele prejudicada e risco de volume de líquidos deficiente alertam sobre a possibilidade de complicações com consequente aumento do tempo de internação e prognósticos desfavoráveis. **Conclusão:** Os resultados orientam uma prática clínica direcionada para intervenções voltadas para a educação em saúde, atividades de apoio em grupo que valorizem o envelhecimento ativo, orientação e treinamento do cuidador.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem. Idosos . enfermagem geriátrica.