Colheita de dados

06/04/2016

Nome: S.D

Co-habitação: Filho

Data de Nascimento: 10/12/1972

Profissão/Ocupação: Operadora de call center

Residência: Alcobaça

Naturalidade: Alcobaça

Estado Civil: Viúva

Data de Admissão: 03/04/2016

Pessoa a contactar em caso de necessidade: F.L

Serviço: Cirurgia AA- HUC

A D. S.D. tem 42 anos. A D. S.D. Foi admitida no serviço de Cirurgia AA no dia 04/04/2016, tendo como diagnóstico de entrada obesidade e, com o motivo de ser submetida a um Gastric Sleeve por via laparoscópica marcado.

A D. S.D. mencionou desde sempre ganhar muito peso e, desde há 4 anos devido a outros problemas de saúde, foi aconselhada a realizar esta cirurgia. Não apresentou dor quando admitida no serviço.

 Como medidas agravantes refere: realizar levante do leito e realizar o reflexo da tosse.

 Como medida de alívio menciona: estar sentada ligeiramente inclinada para trás.

 Indica uma dor 3 na escala numérica da dor na região peri-umbilical e, no local de inserção do dreno.

 Terapêutica realizada em casa: Levotiroxina 25mg, 1 id de manhã todos os dias; Sinvastatina 10mg, 1 id de manhã todos os dias.

Tem como terapêutica prescrita no internamento: Pantoprazol 40mg, 3x id; Cloreto de Sódio 9mg. 1x id; Metamizol 2g, 2x id;

Como antecedentes de saúde e internamentos referiu Febre Tifóide aos 13 anos; Hipotiroidismo desde os 17 anos; Dislipidémia; Colecistectomia por via laparoscópica aos 35 anos; Supradenolectomia (retirada de um tumor da glândula supra renal esquerda) com extração da 12ª costela aos 38 anos; Síndrome de Cushing aos 38 anos; Hipoglicémias; Entorse no tornozelo direito há 9 meses; Cesariana

Como antecedentes familiares a doente referiu: Diabetes; tumor supra-renal e problemas cardíacos, não sabendo dizer quais (pai); tumor na mama (avó paterna); Artroses e varizes (mãe).

Necessidades Fundamentais (Virgínia Henderson)

* RESPIRAÇÃO / CIRCULAÇÃO

A D. S.D. apresenta uma respiração normal (normopneica), rítmica, simétrica, com som respiratório normal (múrmurio vesicular) sem ruídos adventícios audíveis e 20 ciclos respiratórios p/min. Possui um septo nasal visivelmente reto. Sem presença de secreções.

 Pulso forte, cheio, simétrico e rítmico.

 Valores: Pressão Arterial 128/75 mmhg; FC: 69 bat/min e 97% de saturação em ar ambiente. Não fumadora.

Possui alergia à Penicilina, pólens e pó da cerâmica. È dependente na satisfação desta necessidade.

* COMER E BEBER

A doente indica realizar 4 refeições por dia (Peq. Almoço, Almoço, Lanche e Jantar), normalmente degusta uma porção de comida normal (prato quase completo), ingerindo mais leguminosas e peixe. Refere gostar de tudo um pouco, mas moderar a quantidade de alimentos ricos em gordura e, portar apetite moderado. Menciona utilizar um moderado consumo de sal. No internamento tem dieta hídrica (50cc/h)

 Refere beber 1 L de água por dia e no verão ingerir 1,5L.

Peso:105,6 kg; Altura: 1,64m; IMC= 40,1 o que significa que está 35,70 kg acima do peso máximo ideal). É dependente na satisfação desta necessidade.

* ELIMINAÇÃO

A doente indica defecar 1x por dia de manhã, todos os dias sem dificuldade fezes do tipo 4 – moldadas, compridas e superfície lisa (escala de fezes de Bristol) em quantidades e cheiro normais. Data da última dejeção: 03/04/2016 (em moderada quantidade).

Refere urinar 5 a 6 vezes por dia cor clara, cheiro normal e em quantidades normais. Retirou sonda vesical dia 06/04/2016 às 10.00h. É autónoma na utilização do WC. Data da última micção: 06/04/2016, às 14.50h.

Tem dreno multicapilar na zona abdominal no lado esquerdo, funcionante, drenando 250ml no turno um conteúdo sero hemático. É independente na satisfação desta necessidade.

* MOVIMENTAR-SE E MANTÊR UMA POSTURA CORRETA

A D. S.D. indica ser autónoma em casa e realizar todas as tarefas domésticas. Menciona dor na região peri umbilical e no local de inserção do dreno em grau 3/4 na escala numérica da dor. Apresenta uma marcha funcional normal e equilíbrio corporal normal. Transfere-se sem apoio da cama para a cadeira e vice-versa, alterna de decúbitos independentemente no leito e deambula sem ajuda. É independente na satisfação desta necessidade.

* DORMIR E REPOUSAR

A doente mencionou dormir cerca de 7/8 h, sendo o seu horário de deitar 22.30h-08.00h. Indica ter um sono leve, mas reparador. No internamento refere ter dormido sem dificuldades. Não faz medicação para dormir. Não refere insónias.

Não refere nenhuma estratégia indutora do sono. No verão menciona haver dias em que faz pequenos descansos durante o dia, devido ao calor. É independente na satisfação desta necessidade.

* SELECIONAR ROUPAS ADEQUADAS

A D. S.D. referiu a sua preferência em usar roupas mais largas ao corpo e de algodão. Em casa menciona vestir-se autonomamente sem ajuda. No internamento realizou esta tarefa autonomamente. Trouxe roupa de casa e está a utilizá-la.

 Usa maiormente calçado raso. É independente na satisfação desta necessidade.

* MANTÊR TEMPERATURA DENTRO DOS LIMITES CONSIDERADOS NORMAIS

A D. S.D. apresentou uma temperatura axilar média de 36,2 graus Celcius (apirética). A sua pele encontrava-se quente ao toque. Afirmou não avaliar a temperatura regularmente, sendo que este parâmetro vital apenas é avaliado em caso de gripe sazonal com episódios febris, o que declarou serem pouco habituais. Internamento sem influência na satisfação desta necessidade. E independente nesta satisfação.

* ESTAR LIMPO, CUIDADO E PROTEGER OS TEGUMENTOS

A D. M.A refere tomar banho todos os dias de manha e, lavar o cabelo de 2 em 2 dias. Diz realizar higiene oral todos os dias 2 vezes por dia, de manhã e à noite.

 Pele apresenta-se hidratada e limpa. No internamento tem realizado a sua higiene normal sem ajuda e, utilizado o espaço sanitário sem apoio.

Unhas das mãos e dos pés aparentemente tratadas e limpas. Apresenta algumas sardas nas zonas malares. Cavidade oral seca e limpa.

 Apresenta 3 feridas cirúrgicas abdominais, dreno inserido à esquerda (abdómen) e cateter periférico no membro superior esquerdo. É dependente na satisfação desta necessidade.

* EVITAR PERIGOS AMBIENTAIS

A doente indica ter o boletim de vacinas em dia. Não apresenta risco de úlceras de pressão pois, a doente alterna de decúbitos várias vezes por noite e, deambula no serviço todo o dia. Não apresenta risco de queda.

 Refere fazer rastreios com regularidade, devido aos seus antecedentes de saúde e familiares. É independente na satisfação desta necessidade.

* COMUNICAR-SE COM OS OUTROS

 A D.S.D. apresenta boa acuidade visual. Não usa óculos.

Não refere dificuldades na acuidade auditiva. Não usa prótese auditiva.

Gosta de conversar, refere ser uma comunicadora fluente.

Apresentou um discurso coerente, assertivo, lógico, sem flutuações cognitivas, demostrou ser comunicativa e possuir compreensão a tudo o que lhe foi questionado, respondendo sem dificuldades. Sabe ler e escrever. É independente na satisfação desta necessidade.

* AGIR DE ACORDO COM A PRÓPRIA FÉ

A doente refere ser católica não praticante. Acredita em Deus e na Nª Senhora, dizendo que reza todos os dias. Menciona a importância da fé como sendo uma ‘’alavanca para os seus problemas’’. É independente na satisfação desta necessidade.

* TRABALHAR DE FORMA SATISFATÓRIA

A D. S.D. mencionou estar realizada na parte profissional, mas que gostaria de trabalhar noutra área profissional (não mencionou qual). É dependente na satisfação desta necessidade.

* PARTICIPAR DE DIFERENTES ATIVIDADES RECREATIVAS

A doente refere ter como hobbies: ir ao café na companhia de amigas, ler e passear com o filho. Referiu ter momentos de solidão e tristeza devido à ausência do seu marido. É dependente na satisfação desta necessidade.

* APRENDER E DESCOBRIR

A D. S.D. mencionou gostar de conhecer, descobrir e aprender coisas que ainda desconhece. Possui o 9º de escolaridade.

 Apresentou-se recetiva e colaborante em relação aos ensinos dados pela enfermeira, em relação a como realizar os levantes, ao posicionamento do membro superior em consequência da soroterapia no dorso da mão, alertar se o saco de drenagem estiver cheio, avisar quando fosse ao WC urinar e apoiar o abdómen quando se levantar e/ou tossir.

Também recetiva nas práticas da enfermeira no que se refere à limpeza da ferida cirúrgica e administração da terapêutica endovenosa. É dependente na satisfação desta necessidade.

Rute Santos Silva

2º Ano, 4º Semestre