

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA LACTENTE COM HIDROCEFALIA SECUNDÁRIA A MENINGITE BACTERIANA

Syanne Aline Alves¹; Franciane do Socorro Rodrigues Gomes²; Isis Ferreira dos Santos de Oliveira³

¹Graduando em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Especialização em Enfermagem Neonatal, UFPA;

³Graduando em Enfermagem, UFPA

syannealves@hotmail.com

Introdução: Dentre as complicações da meningite bacteriana temos o bloqueio do fluxo de líquido cefalorraquidiano (LCR) nos ventrículos e fora do cérebro, que dá origem à hidrocefalia, podendo ocasionar hipertensão intracraniana.¹ A hidrocefalia é caracterizada pela dilatação dos ventrículos cerebrais devido a fatores como o aumento do volume do líquido cefalorraquidiano (LCR) e pela elevação do volume sanguíneo cerebral e do parênquima cerebral.² Com relação ao tratamento é realizada a drenagem do LCR com o uso de derivações a partir dos ventrículos cerebrais para outras cavidades como, por exemplo, o peritônio (DVP), sendo também possível drená-lo para o exterior do corpo (DVE). Essas drenagens valvuladas unidirecionais anulam a base fisiopatológica da hipertensão intracraniana e são consideradas um avanço na história do tratamento da hidrocefalia. ^{3,4} Para que o enfermeiro realize uma assistência segura e qualificada deve além de estar capacitado, técnica e cientificamente, para cuidar do paciente com hidrocefalia, saber conduzir sua assistência de modo sistematizado pautado em bases científicas através da implementação do processo de enfermagem. Constitui-se de cinco etapas que são interligadas, sendo estas: coleta de dados, que se dá a partir da anamnese e exame físico; o diagnóstico de enfermagem, que visam identificar os problemas e necessidades do ser humano; prescrição de enfermagem, que tem por objetivo conduzir a assistência para a execução de cuidados adequados para resolução dos problemas identificados e suprir as necessidades afetadas; avaliação, que consiste na constante reavaliação para que os diagnósticos e cuidados implementados estejam adequados aos problemas e necessidades do paciente. ⁵ Para que o enfermeiro alcance este alto nível de qualidade na sua assistência deve buscar constante atualização de conhecimentos. Daí a importância de se praticar desde a graduação o uso do processo de enfermagem, pois constitui-se de um instrumento que fornece meios para avaliar, diagnosticar e intervir com qualidade. **Objetivos:** O presente estudo tem o objetivo de descrever a experiência de aplicação da sistematização da assistência de enfermagem à uma criança com hidrocefalia secundária a meningite. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. Teve origem na experiência da prática hospitalar da atividade curricular Enfermagem em Pediatria, no período de março de 2017, em um hospital público de Belém, estado do Pará, denominado Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMP). Foi realizado diálogo com a responsável pela criança para tomar conhecimento da história da doença, exame físico e análise dos registros do prontuário para identificar as principais necessidades afetadas do paciente traçar os diagnósticos e plano de cuidados necessários. Utilizada como parâmetro para definições do diagnóstico de enfermagem a taxonomia II do North American Nursing Diagnoses Association- NANDA-2012-2014. A Assistência de Enfermagem desse trabalho foi direcionada a lactente, M. S.O, feminino, 6 meses, proveniente do município de Cametá, diagnosticada com Hidrocefalia secundária a meningite. Internou para tratamento da doença. No histórico mãe referiu convulsões com início aos 2 meses de idade, tratado no período como

Epilepsia, recebendo Fenobarbital para controle. Aos 4 meses de vida as crises tornaram-se constantes, recebendo várias doses de Diazepan, sendo encaminhada para HPSM da 14 de março, iniciando tratamento para Pneumonia com Ceftriaxona devido episódios de tosse e febre naquele período. Foi encaminhada para o Hospital Universitário João de Barros Barreto, onde foi diagnosticada meningite por Salmonella, iniciando o tratamento para a patologia. Foi transferida para a FSCMP, onde foi realizado a DVE, permanecendo por 14 dias. Posteriormente realizado DVP e retirada de DVE. Os sinais vitais verificados pelas acadêmicas constaram: eupnéia, normotérmia (36,8°C), normocardia, realizadas as medidas encontrou-se perímetro cefálico de 49 cm e torácico de 41 cm. **Resultados:** Diante o quadro clínico apresentado foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem com seus respectivos plano de cuidados. 1) Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos: Realizar a lavagem das mãos antes e após cada procedimento; atentar para fatores contribuintes para o aumento do risco de infecção; orientar a mãe quanto aos sinais de infecção, e a comunicar a equipe na presença de alterações. 2) Risco de úlceras de decúbito na cabeça relacionado com a mobilidade física: Mudar a posição a cada duas horas; manter a cabeça apoiada ao movimentar o corpo para evitar tensão extra sobre o pescoço. 3) Dor aguda relacionada a procedimentos invasivos e/ou pós-operatório: Administrar analgésicos. 4) Capacidade Adaptativa Intracraniana, Diminuída: Promover Perfusão Cerebral; monitorar a Pressão Intracraniana (PIC); monitorar os Sinais Vitais; controlar convulsões com controle de vias aéreas e do ambiente (segurança). **Conclusão ou Considerações Finais:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem contribui de forma significativa para organizar o cuidado de enfermagem e reduzir a ocorrência de complicações nas crianças com hidrocefalia. Foi possível detectar os diagnósticos de enfermagem referentes a patologia e elaborar as intervenções cabíveis. Por meio dos cuidados de enfermagem exercidos percebe-se que enfermeiro realiza um importante papel na prevenção e na solução dos problemas dos pacientes, sendo, portanto, necessário conhecimento da função neurológica, dos sinais e sintomas da doença e do tratamento, buscando a melhor qualidade de vida da criança com hidrocefalia.

Descritores: Hidrocefalia, Enfermagem Pediátrica, Cuidados de Enfermagem.

Referências:

1. John E. Greenlee, MD; Manual Merck Sharp & Dohme Corp. Meningite bacteriana aguda [homepage na Internet]. Salt Lake City; Department of Neurology, University of Utah School of Medicine. 2017. Disponível em: <http://www.msdmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-cerebrais,-da-medula-espinhal-e-dos-nervos/meningite/meningite-bacteriana-aguda>
2. Cestari VRF, Carvalho ZMF, Barbosa IV, Melo EM, Studart RMB. Assistência de Enfermagem à Criança com Hidrocefalia: Revisão Integrativa da Literatura. Rev enferm UFPE on line. 2013 [acesso em 2017 mar 16] mai; 5: p. 4112-4118. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6218/1/2013_art_rmbstudart.pdf
3. Jucá CEB, Neto AL, Oliveira RS, Machado HR. Tratamento de hidrocefalia com derivação ventrículo-peritoneal: análise de 150 casos consecutivos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto. Acta Cir Bras.2002 [acesso em 2017 mar 16];17 suplemento 3: p. 2002-63. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/acb/v17s3/15267.pdf>

4. Lopes, F. Drenagem ventricular externa (DVE). Codificação Clínica e dos GDH [homepage na Internet] 2011. Disponível em: [http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Drenagem_ventricular_externa_\(DVE\)](http://portalcodgdh.min-saude.pt/index.php/Drenagem_ventricular_externa_(DVE))
5. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. 7^a ed. Porto Alegre: Artmed; 2010.