RELATO DE EXPERIÊNCIA: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À UM PACIENTE CRÍTICO ACOMETIDO POR PNEUMONIA

Elaine Priscila Ângelo Zagalo¹; Esleane Vilela Vasconcelos²; Dhiuly Anne Fernandes da Silva Pontes³; Thaís da Paixão Furtado⁴; Thamires Palheta de Souza⁵

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Mestrado Enfermagem, UFPA;

³Graduando, UFPA;

⁴Graduando, UFPA;

⁵Graduando, UFPA

priszagalo@gmail.com

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento privativo do processo de trabalho do enfermeiro e importante instrumento de valorização da prática da Enfermagem. Fundamentada em métodos científicos e eficazes na organização e sistematização do cuidado⁴. Na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), para se padronizar procedimentos e estabelecer os cuidados específicos da enfermagem é imprescindível a elaboração de processo de enfermagem e protocolos para os procedimentos mais realizados na unidade, individualizando a assistência de acordo com a particularidade de cada indivíduo e para que haja uma assistência de qualidade é indispensável a utilização da SAE, pois esta traz benefícios voltados aos pacientes, à equipe multiprofissional e a Instituição, visto que a comunicação entre os profissionais é otimizada e as informações são documentadas para acompanhamento da permanência do paciente no ambiente hospitalar, para efetivação e avaliação das intervenções traçadas à ele³. O usuário em questão era um paciente crítico com pneumonia. A pneumonia é uma inflamação do parênquima pulmonar causada por agente microbiano, onde as bactérias geralmente penetram na via aérea inferior, sendo uma das principais complicações da ventilação mecânica. Esta patologia se relaciona com uma maior mortalidade e morbidade, aumento do período de internação e os gastos hospitalares¹. **Objetivos:** Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na utilização da SAE à um paciente crítico com pneumonia no Centro de Terapia Intensiva (CTI). **Descrição da Experiência:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, desenvolvido no CTI do Hospital Universitário João de Barros Barreto (HUJBB), por discentes do 6º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA) em junho de 2017. Para desenvolver o relato de experiência, aplicou-se o processo de enfermagem. Os dados coletados foram analisados e posteriormente foram traçados os diagnósticos de enfermagem e implementadas as intervenções necessárias, utilizando a taxonomia da NANDA. Paciente, feminino, idosa, de Ensino Fundamental Incompleto, casada, natural de Belém do Pará, procedente do bairro da Pedreira, reside em área urbana, na companhia do marido e 5 filhos. Diabética (em tratamento com insulinoterapia) e hipertensa. Encaminhada da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) da Sacramenta, referindo mal-estar, vômito, febre, dispneia, tosse produtiva. Ausculta pulmonar: murmúrios vesiculares presentes, crepitações difusas, Raio X torácico com aumento hematoma bronco vascular. Admitida no C.T.I em 10/06/17 com desconforto respiratório, saturação periférica de 91%. Frequência Cardíaca 140 bpm. Impressão Diagnóstica (I.D): pneumonia, diagnosticada por anamnese + exame físico + exame de imagem (raiox). Ao 6º dia de CTI, ID: pneumonia (PNM) + diabetes melitus (DM) + hipertensão arterial sistólica (HAS) + acidente vascular encefálico (AVE). Sedada, Ramsay 5, pupilas isocóricas, intubada em Ventilação Mecânica (VM) assistida controlada, por pressão, eupneica, hipotérmica,

taquicárdica, normotensa à custa de Drogas Vasoativas. Murmúrios vesiculares presentes com ausculta diminuída em base, apresentou histórico de acidose respiratória. Bulhas Cardíacas Normofonéticas rítmicas em 2 tempos (BCNF2T). Acesso Venoso Central (AVC) em Veia Subclavicular Direita (VSCD). Abdômen flácido, ruídos hidroaéreos presentes, recebendo dieta via gastrostomia por conta de sequela de AVE. Membros edemaciados, diurese presente por sonda vesical de foley, Cateter de duplo lúmen para hemodiálise em veia femoral direita. Ao primeiro contato com o paciente, que foi selecionado aleatoriamente, informações sobre o seu estado atual foram coletadas. Posteriormente consultamos o prontuário, para identificar o histórico do mesmo, condições de chegada, motivo da internação, prescrição médica, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. **Resultados:** Após análise dos problemas identificados o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem traçados. Trocas de gases prejudicada relacionado ao desequilíbrio ventilação-perfusão e evidenciado por gases sanguíneos arteriais anormais; Desobstrução ineficaz de vias aéreas relacionado à secreções brônquicas e evidenciado por ruídos adventícios; Risco de aspiração relacionado ao nível de consciência reduzido e ventilação mecânica; Risco de infecção relacionado à procedimentos invasivos; Risco para Integridade da pele prejudicada relacionado à imobilização. Assim, foram implementadas as respectivas intervenções de enfermagem: Manter cabeceira elevada à 45°, monitorar parâmetros da V.M, avaliar ausculta pulmonar, monitorar a gasometria arterial e a saturação de O₂ por oximetria capilar; Realizar e avaliar ausculta pulmonar, aspirar TOT e VAS, manter umidificação adequada com H₂O estéril no ventilador; Manter cuff insuflado, manter cuidados com gastrostomia e gavagem; Realizar lavagem das mãos antes e após o curativo, realizar curativo com material estéril, realizar curativo em AVC utilizando solução alcoólica; Manter TOT centralizado com proteção acolchoada. Após a execução da SAE espera-se atingir os seguintes resultados: O paciente apresentará melhora na oxigenação dos tecidos, conforme evidencia a gasometria; O paciente deverá manter as vias respiratórias desobstruídas e demonstrará alguma redução de congestão pulmonar; O paciente não apresentará aspiração ou deverá ter chance de aspiração diminuída; O paciente não deverá apresentar sinais de infecção ou deverá ter chance de infecção diminuída; O paciente deverá apresentar integridade do tecido dérmico e epidérmico. **Conclusão ou Considerações Finais:** Na realidade da Terapia Intensiva percebemos a relevância do cuidado individualizado realizado pela equipe de enfermagem cotidianamente e observamos ser imprescindível o uso da SAE em sua assistência, este trabalho teve como base descrever um pouco sobre a patologia em questão e a partir disso, elaborar uma assistência de enfermagem que possa nortear os profissionais. O enfermeiro necessita ser autêntico e conquistar o seu espaço com mérito, por meio do uso do conhecimento científico específico, tendo na SAE a autonomia necessária para desenvolver um trabalho consciente, eficiente e gratificante, obtendo assim resultados positivos na assistência prestada⁴. Mediante os problemas levantados com o paciente, destacamos a importância dessa sistematização, para a aquisição de diagnósticos e intervenções que reflitam suas necessidades reais visando assim seu processo de cura e objetivando o progresso da qualidade de vida da paciente.

Descritores: CTI, SAE, Pneumonia.

Referências:

1. BRUNNER, S.C. S; SUDDART, B.G.B. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro: Editora Koogan, edição 10ª, 2005

2. MICHEL, J. L. M; Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificação – Porto Alegre, 1999-2000
3. TRUPPLER, T. C. et al; Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Brasileira de Enfermagem, Brasília 2009
4. SANTOS, W. N; Sistematização da Assistência de Enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implementação. J ManagPrim Health Care 2014.
5. Rede Social Acadêmica ebah. Disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAE44AAE/estudo-caso-pneumonia>. Acessado em 17 de setembro de 2017.