



SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ACOMETIDO POR SEPSE DE FOCO PULMONAR

Soraia Albino Costa Gonzaga; Geiselly Raquel da Cruz Aguiar; Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva

(Universidade Estadual da Paraíba soraia_albino@hotmail.com)

(Universidade Estadual da Paraíba geisellyraquel@hotmail.com)

(Universidade Estadual da Paraíba ana_cris_luna@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) fundamenta-se em efetivar o processo de Enfermagem de maneira continuada e integral, por meio de um sistema que integra cinco etapas: histórico, diagnósticos, planejamento, implementação (intervenções de enfermagem) e avaliação (DOENGES; MOORHOUSE; MURR, 2013).

O Diagnóstico de enfermagem é uma ferramenta primordial, no qual é empregado pelo enfermeiro no que diz respeito à abordagem do paciente, tendo em vista que o mesmo permite a detecção dos problemas e disponibiliza informações que direcionam quais os cuidados necessários e correspondentes com a atuação do profissional de enfermagem (ORNELAS; COBUCCI, 2010).

O termo sepse pode ser definido como a apresentação de uma disfunção orgânica decorrente de uma resposta desregulada à infecção (HOTCHKISS; MONNERET; PAYEN, 2013). A sepse tem sido considerada um problema de saúde de grande relevância entre a população, levando em consideração a sua exorbitante taxa de letalidade e morbidade (BARRETO et al., 2016).

Em um estudo realizado por Barreto (2016) em um hospital universitário do Sul do Brasil, observou-se a incidência de sepse em 58,2% do total de pacientes da amostra, não obstante a taxa de infecção por paciente mostrou maior predomínio do foco pulmonar em relação às demais infecções.

Com isso, observa-se a importância da assistência de enfermagem para com um paciente diagnosticado com sepse de foco pulmonar, tendo em vista a gravidade e consequências que um sepse acarreta ao organismo e seu grande índice. Logo, esse trabalho objetiva descrever a fundamental importância da assistência de enfermagem em um paciente



com sepse de foco pulmonar, além da relevância que o mesmo acarreta na constituição do profissional de enfermagem.

METODOLOGIA

Estudo de caráter descritivo, em formato de relato de experiência de atividades acadêmicas desenvolvidas no Hospital Municipal Pedro I, por acadêmicas de enfermagem ao longo do desenvolvimento do Estágio da disciplina Saúde do Adulto da Universidade Estadual da Paraíba nos meses de março e abril de 2017.

A amostra foi constituída por um estudo de caso, realizado durante as aulas práticas e prestação de cuidados a um cliente com diagnóstico de Sepse de Foco Pulmonar. A coleta de dados foi realizada, utilizando-se um roteiro de entrevista proposto pela disciplina. Foram coletados dados a partir da entrevista, da observação e do exame físico da cliente. Para a instrumentalização do processo de enfermagem baseado na NANDA, foram realizadas visitas de enfermagem a cliente durante seu período de internação.

Por conseguinte, na conclusão da fase de coleta de dados, foi dado início ao processo de análise das informações coletadas. Para se chegar aos diagnósticos, utilizamos como base o sistema de classificação da NANDA que de acordo com Santos (2012) disponibilizam a padronização da linguagem viabilizando o desdobramento de pesquisas, do método de ensino aprendizagem e promoção da cientificidade do cuidado e levantamento teórico usando autores diversos.

Antecipadamente à coleta, solicitou-se de forma verbal a participação da cliente no estudo e garantido a mesma o anonimato, lhe conferindo o direito de escolha quanto à participação ou não no estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a coleta de dados, utilizou-se a sistematização da assistência de enfermagem, como forma de instrumentalização dos cuidados necessários para com a paciente, onde foram encontrados quatro diagnósticos de enfermagem, os quais se adequam ao tratamento do quadro clínico apresentado pela cliente sendo sugerido para cada diagnóstico de enfermagem, as intervenções propostas e os resultados esperados.



Diagnóstico de Enfermagem (NANDA)	Intervenções (NIC)	Resultados Esperados (NOC)
Troca de gases prejudicada relacionada a desequilíbrio na ventilação perfusão evidenciado por dispneia e respiração anormal (frequência, ritmo, profundidade).	<ul style="list-style-type: none">- Manter cabeceira do leito elevada e posicionar o paciente adequadamente;- Estimular mudança frequente de posição e exercícios de tosse e respiração profunda;- Monitorar os SSVV e oximetria de pulso.	<ul style="list-style-type: none">- Melhora na ventilação e oxigenação adequada dos tecidos;- Participar do regime terapêutico (exercícios respiratórios, tosse eficaz) de acordo com sua capacidade e condição.
Integridade da pele prejudicada relacionado a fatores mecânicos (atrito, pressão) e imobilização física, evidenciado por rompimento da superfície da pele.	<ul style="list-style-type: none">- Realizar mudança de decúbito, no máximo, de 3/3h;- Manter lençóis estirados, sem dobras e de preferência de algodão;- Realizar avaliação diária das lesões e hidratar a pele.	<ul style="list-style-type: none">- Mudança do decúbito. Melhora da descompressão óssea;- Cicatrização no tempo oportuno das lesões por pressão sem complicações;- Pele hidratada e sem novas lesões.



Constipação relacionada a hábitos de evacuações irregulares, evidenciados por abdome distendido.	<ul style="list-style-type: none">- Rever as histórias de saúde clínica e social para detectar condições comumente associadas à constipação;- Avaliar a terapêutica medicamentosa utilizada que pode causar ou agravar a constipação;- Aumentar a ingesta hídrica após liberação médica;- Aumentar a ingesta de fibras após liberação médica.	<ul style="list-style-type: none">- Estabelecerá ou recuperará o padrão de funcionamento intestinal;- Abdome normal e complacente.
Risco de infecção relacionado a procedimentos invasivos.	<ul style="list-style-type: none">- Verificar se há sinais localizados de infecção nos locais de inserção dos cateteres invasivos;- Ressaltar as técnicas apropriadas de higiene das mãos por todos os cuidadores entre as intervenções terapêuticas.	<ul style="list-style-type: none">- Ausência de infecções;- Entendimento por parte dos cuidadores dos cuidados com a higienização correta das mãos e manipulação dos dispositivos do paciente.

CONCLUSÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem tem sido uma atividade presente no dia-a-dia do enfermeiro, sendo debatida diariamente, além de se evidenciar o interesse em expandir a implementação dessa ferramenta metodológica na esfera hospitalar, além de utilizá-la em saúde coletiva nas mais variadas especialidades assistenciais (ZANARDO; ZANARDO; KAEFER, 2013).

De acordo com CASAFUS (2013), no Brasil existem avanços da SAE no que diz



respeito a avanços no aspecto teórico e legal. Não obstante percebe-se a tamanha importância que a SAE desempenha no âmbito da saúde e sua necessidade no cotidiano do cliente, para a obtenção de resultados positivos no quadro clínico do mesmo. Logo os enfermeiros devem se munir desse instrumento, aperfeiçoar seus conhecimentos sobre os mesmos e montar planos de cuidados para seus clientes, visando o melhoramento dos mesmos.

Além do mais, o cliente que apresenta um diagnóstico de sepse de foco pulmonar possui um quadro clínico bastante instável e requerem grandes cuidados, em decorrência do déficit que seu organismo apresenta, o tempo de internação no qual o cliente já está submetido, dessa maneira com a SAE o enfermeiro pode oferecer ao cliente um atendimento especializado de acordo com suas necessidades, tendo um olhar humanizado para com o paciente, sabendo observar suas necessidades, e realizando práticas assistenciais que corroborem para a estabilização e melhora do quadro clínico de um paciente com sepse de foco pulmonar.

Com isso, verificou-se a necessidade do uso da SAE não só em pacientes com sepse de foco pulmonar, no entanto, deve ser aplicado para com todos os clientes, sendo um instrumento proporcionador de um plano de cuidados específicos para cada paciente. Além do mais, esse trabalho garantiu a obtenção de grandes experiências para as acadêmicas de enfermagem, tanto no que diz respeito a SAE e sua aplicabilidade quanto a aquisição de conhecimentos sobre o diagnóstico de sepse de foco pulmonar e os cuidados para com um paciente com esse diagnóstico.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, M. F. C; DELLAROZA, M. S. G; KERBAUY, G; GRION, C. M. C. Sepse em um hospital universitário: estudo prospectivo para análise de custo da hospitalização de pacientes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.50, n.2, p.302-308, 2016.

CASAFUS, K. C. U; DELL'ACQUA, M. C. Q; BOCCHI, S. C. M. Entre o êxito e a frustração com a sistematização da assistência de enfermagem. **Escola Anna Nery**. v.17, n.2, p.313-321, 2013.

DOENGES M.E; MOORHOUSE M.F; MURR A.C. DE **Diagnósticos de enfermagem: intervenções, prioridades, fundamentos**. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.

HOTCHKISS, R.S; MONNERET, G; PAYEN, D. Sepsis-induced immunosuppression: from cellular dysfunctions to immunotherapy. **Nat Rev Immunol**. v.13, n.12, p.862-74, 2013.



HERDMAN, T. H. et al. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017**. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

ORNELAS, C.P; COBUCCI, R.A.S. Planos terapêuticos de enfermagem para o paciente com pneumonia. **Rev Enferm Integrada**. v.3, n.1, p.395-407, 2010.

SANTOS, R.B; RAMOS, K.S. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.65, p. 13-18, jan, 2012.

ZANARDO, G. M; ZANARDO, G. M; KAEFER, C. T. Sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Contexto & Saúde**, v.1, n.20, p.1371-1374, 2013.

