

PLANO DE CUIDADOS AO PACIENTE COM SEPTICEMIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

DUTRA; BRUNO PERES¹; MACHADO, JANAINA BAPTISTA²; SILVEIRA, RICARDO AIRES³; NOGUEZ, PATRÍCIA TUERLINCKX⁴;

¹*Universidade Federal de Pelotas – brunop_d@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – janainabmachado@hotmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – ricard.a.silveira@outlook.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – patriciatuer@hotmail.com*

INTRODUÇÃO

A sistematização da assistência de enfermagem, baseada na teoria das necessidades humanas básicas de Maslow, alicerçou à prática hospitalar um cuidado personalizado, estimulando o pensamento crítico do profissional, fazendo com que este necessite identificar, compreender, descrever, explicar e predizer as necessidades humanas básicas de cada indivíduo, com a finalidade de determinar quais aspectos dessas necessidades exigem uma intervenção profissional de enfermagem (NETO et al., 2011).

Entretanto, o cuidado de enfermagem não se restringe apenas a uma ação técnica no sentido de executar procedimentos, ele também consiste na realização de esforços transpessoais, a fim de proteger, promover a saúde, desvendar o processo saúde doença, e buscar o sentido da harmonia interna (WALDOW, 2006).

Sabe-se que dentro de uma unidade de tratamento incentivo, a equipe de enfermagem presta atendimento de qualidade quanto a técnicas e procedimentos, porém, muitas vezes deixa a desejar em relação ao atendimento humanizado ao paciente, sendo essa uma consequência do que a literatura retrata como falta de tempo, desmotivação, acúmulo de atividades na unidade (SILVA, SANCHES, CARVALHO, 2007).

A equipe de enfermagem enfrenta desafios diários ao desempenhar seu papel na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), pois além de se deparar com as barreiras do modelo biomédico, encontra um largo espectro de situações de gravidades, sendo a maioria delas agravadas pela septicemia. A sepse é uma síndrome complexa causada pela resposta inflamatória sistêmica descontrolada do indivíduo, de origem infecciosa, caracterizada por manifestações múltiplas, que pode determinar disfunção ou falência de um ou mais órgãos (ALMEIDA, MARQUES, 2009).

Desta forma, o presente estudo busca traçar um plano de cuidados, a partir da SAE, para um paciente diagnosticado com Linfoma não Hodgkin e septicemia, internado em uma unidade de terapia intensiva há três meses.

METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. A atividade de ensino ocorreu em setembro de 2015, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), do Hospital Escola (HE) da Universidade Federal de Pelotas.

Os dados para o desenvolvimento deste trabalho foram coletados a partir do prontuário físico e virtual do paciente, sendo assim, foram construídos

diagnósticos de enfermagem, referente as necessidades psicobiológicas do paciente, e os respectivos cuidados de enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A sistematização da assistência de enfermagem permite analisar o percurso da doença de modo integral, subsidiando ações de assistência que possam contribuir para a promoção, recuperação e reabilitação da saúde, de forma pessoal e humanizada (CASTILHO, RIBEIRO, CHIRELLI, 2009).

O plano de cuidados elaborado para este trabalho foi desenvolvido de acordo com os seguintes dados obtidos: Paciente internado na unidade para tratamento de linfoma não Hodgkin, comatoso, realizando quimioterapia, neutropênico, plaquetopênico, hipocorado, hipotônico, mantendo saturação de oxigênio em 92%, em precaução de contato. Submetido a ventilação mecânica por traqueostomia apresentando mobilização de secreção serosanguinolenta por traqueostomia, com petéquias disseminadas pelo toráx e abdômen, com anúria e eliminações intestinais ausentes.

Partindo deste contexto, foi utilizado como fundamentação teórica para a construção do plano de cuidados a teoria das necessidades humanas básicas de HORTA (1979), os diagnósticos de enfermagem de NANDA (2012) e as intervenções de enfermagem de BULECHECK e BUTCHER (2010).

Tabela 1: Plano de cuidados ao paciente com septicemia

| Necessidade Humana Básica Afetada | Diagnósticos de Enfermagem | Cuidados de Enfermagem | Resultados e Justificativa |
|-----------------------------------|--|---|---|
| Eliminação/Troca | Troca de gases prejudicada relacionado à desequilíbrio na ventilação-perfusão evidenciado por cor de pele anormal, hipoxia | <ul style="list-style-type: none"> - Monitorar sinais Vitais. - Elevar a cabeceira da cama a 45° - Realizar aspiração traqueal conforme apropriado | <ul style="list-style-type: none"> - Manter equilíbrio eletrolítico e acidobásico - Manter a permeabilidade das vias aéreas |
| Eliminação/Troca | Constipação relacionado à motilidade do trato gastrointestinal diminuída relacionado por incapacidade de eliminar fezes | <ul style="list-style-type: none"> - Realizar massagem abdominal - Utilizar medicação laxativa conforme prescrição médica | <ul style="list-style-type: none"> - Estimular a motilidade gastrintestinal e consequentemente a eliminação fecal |

| | | | |
|--------------------|---|--|--|
| | | | |
| Segurança/Proteção | Risco de sangramento relacionado à efeitos secundários evidenciado por tratamento (quimioterapia) | - Proteger paciente contra trauma que possa causar sangramento. - Evitar massagem em locais com evidencias de sangramento - Monitorar os testes de coagulação (contagem plaquetária) | Evitar e prevenir sangramentos em função da plaquetopenia. |
| Segurança/Proteção | Risco de aspiração relacionado à traqueostomia. | - Manter aspirador disponível - Monitorar nível de consciência, reflexo de tosse e náusea - Manter a cabeça do paciente lateralizada, quando recomendado | - Prevenir aspiração traqueobrônquica |

CONCLUSÕES

A experiência mostrou-se importante para a formação acadêmica, pois foi possível exercitar o planejamento do cuidado a partir de uma situação real e de alta complexidade. Pode-se concluir que a sistematização da assistência de enfermagem é uma prática fundamental para minimizar as consequências de uma doença, bem como os agravos decorrentes de uma internação de longo prazo em uma unidade de tratamento intensivo, visto que ela fornece subsídios para o planejamento da assistência de enfermagem e assim proporciona um cuidado mais direcionado e objetivo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA T.A.; MARQUES I.R. Sepse: atualizações e implicações para a enfermagem. **Revista de Enfermagem da Universidade de Santo Amaro**, v.10, n.2, p.182-187, 2009.
- BULECHEK, G.M.; BUTCHER, H.; DOCHTERMAN, J. **NIC: Classificação das Intervenções de Enfermagem**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.
- CASTILHO N.C.; RIBEIRO, P.C.; CHIRELLI, M.Q. A implementação da sistematização da assistência de enfermagem no serviço de saúde hospitalar do Brasil. **Revista Texto e Contexto Enfermagem**, v.18, n.2, p.280-289, 2009.
- HORTA, W.A. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.
- NANDA. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA**. Porto Alegre: Artmed, 2012.
- NETO, J.M.R.; BARROS, M.A.A.; OLIVEIRA, M.F.; FONTES, W.D.; NÓBREGA, M.M.L. Assistência de enfermagem a pacientes sépticos em uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista de Ciências da Saúde de Nova Esperança**, v.9, n.2, p.17-26, 2011.
- SILVA, G.F; SANCHES, P.G; CARVALHO, M.B.D. Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.11, n.1, p.94-98, 2007. Disponível em:
<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/321>> Acesso em: 20 jul. 16
- WALDOW, V.R. **Cuidar: expressão humanizadora da enfermagem**. Rio de Janeiro: Vozes, 2006.