

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ EM PREMATURO DE UMA UNIDADE DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** LÍGIA PINHEIRO DE ALENCAR  
ITALA KEANE RODRIGUES DIAS

**Autores:** NATÁLIA PINHEIRO FABRÍCIO  
PAULA LAYSA FREITAS SANTOS  
JOSEPH DIMAS DE OLIVEIRA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Vulnerabilidade social

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

O Processo de Enfermagem (PE) pode ser definido como aplicação prática de um modelo assistencial de enfermagem na assistência aos pacientes. Processo este constituído das seguintes etapas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação ou intervenções de enfermagem, que possibilitam a atuação da enfermagem frente às respostas humanas. O diagnóstico de enfermagem é definido como uma ferramenta que possibilita individualizar o cuidado, por transformar a prática da enfermagem, servir de base para as intervenções e introduzir o método científico na profissão. A utilização desses sistemas para a prática da enfermagem significa o desenvolvimento da profissão tornando-a padronizada e unificada. Objetivou-se relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem ao implementar o PE, identificando o diagnóstico Padrão Respiratório Ineficaz em prematuro. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade Regional do Cariri, em estágio curricular da disciplina Enfermagem no processo de Cuidar I, realizado em Unidade de Internação Pediátrica de referência na cidade de Barbalha-CE, nos dias 10 a 13 de Janeiro de 2012. O sujeito do estudo é uma lactente, nascida com 24 semanas de gestação, com queixa principal de cianose central e dispnéia, foi identificado o Diagnóstico de Enfermagem Padrão Respiratório Ineficaz, baseado na taxonomia II da NANDA (2009-2011) ao aplicar o PE. A partir dos dados do histórico e exame físico, as discentes identificaram o diagnóstico de enfermagem Padrão Respiratório Ineficaz como prioritário. A partir desse achado foi elaborado um plano de cuidados de enfermagem tendo como meta: o lactente demonstrará frequência respiratória eficaz e melhor troca gasosa nos pulmões. Através da implementação das seguintes intervenções de enfermagem: Monitorar oximetria de pulso e gasometria; Manter posição de semi-Fowler; Manter vias aéreas desobstruídas, se necessário realizar aspiração de vias aéreas; Avaliar Frequência respiratória. Visando atingir o resultado: O lactente apresenta padrão respiratório eficaz. O PE é uma ferramenta relevante para a qualidade da sistematização da assistência, pois quando utilizado corretamente, possibilita direcionar as ações por meio das intervenções a serem feitas, dessa forma a partir da aplicação do processo, os resultados planejados para a paciente foram alcançados, proporcionando-lhe melhor qualidade de vida, no período em que permaneceu internada.