Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE CRÍTICO COM PNEUMONIA ASPIRATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: ANA CAROLINA ALMEIDA RIBEIRO

Autores: Caroline Palma e Silva da Costa
Luisa de Nazaré Fernandes Tavares
Esleane Vilela Vasconcelos

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: Pneumonia é toda inflamação do trato respiratório inferior que atinge o pulmão e as estruturas do parênquima pulmonar. Pode ser causada por vários micro-organismos como vírus, bactérias, parasitas ou fungos, e por diversos fatores, um deles é a bronco aspiração devido comprometimento dos mecanismos de defesa do trato respiratório inferior tais como fechamento inadequado da glote, reflexo de tosse diminuído, deficiências imunológicas locais ou sistêmicas. Diante da condição clínica que o paciente com pneumonia apresenta, é de suma importância a atuação da Enfermagem no prestar da assistência e no cuidado, utilizando a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), para alcance da recuperação e do bem-estar durante o processo de tratamento. Objetivo: Descrever a experiência vivida por acadêmicas de enfermagem, na elaboração da SAE a um paciente com pneumonia aspirativa. Metodologia: É um estudo descritivo do tipo relato de experiência. O local do estudo foi um hospital universitário em Belém-Pa, no mês de maio de 2018. Resultados: Após identificação dos problemas foram traçados os seguintes diagnósticos de enfermagem (DE): Troca de gases prejudicadas, relacionado a desequilíbrio na relação ventilação-perfusão caracterizado pela perfusão prejudicada em membros; Volume de líquidos excessivo relacionado à mecanismo regulador comprometido evidenciado por edema em membros; Integridade da pele prejudicada relacionada à pressão sobre saliência óssea, volume de líquidos alterado, circulação prejudicada e imobilidade física, com características definidoras de lesão por pressão em região sacral, calcanhar esquerdo e pelo edema. Após a identificação dos DE sugere-se as seguintes intervenções respectivamente: controle de ventilação mecânica invasiva, monitoramento, oxigenoterapia; controle hidroeletrolítico, terapia por hemodiálise e monitorização hídrica; cuidados com lesão por pressão e prevenção de lesão por pressão; controle da pressão, supervisão da pele, precaução circulatória e cuidados com os pés. Espera-se os seguintes resultados, respectivamente: recuperar troca alveolar e perfusão tissular; restabelecer equilíbrio hídrico intra e extra celular; cicatrização e integridade das áreas lesionadas; recuperar integridade estrutural e função fisiológica normal das células e das mucosas. Conclusão: A pneumonia aspirativa é uma doença recorrente e grave, portanto, é necessário o melhor manejo ao paciente, utilizando os instrumentos de forma adequada.