Trabalho apresentado no 22º CBCENF

Título: Cuidados de enfermagem com a sepse neonatal

Relatoria: Ana Clara Pavan Oliveira
Ariana Cristina Tasca
Ana Paula Sinhuri
Rafaela B. S. R. Oliveira

Autores: Ismael Pietsch Simao
Rhyan Henrique Noel Basi
Milena Sandri Sales
Moises Francisco do Carmo

Modalidade: Pôster

Área: Tecnologias, Pesquisa, Cuidado e Cidadania

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: A sepse neonatal é caracterizada pela infecção bacteriana no primeiro mês de vida do recém-nascido (RN). Nos casos que se apresenta após o sétimo dia de vida, são predominantemente hospitalares e denominadas de sepse neonatal tardia. OBJETIVO: Buscar na literatura quais são os cuidados com a sepse neonatal, os cuidados da enfermagem com o recém-nascido com sepse neonatal tardia dentro das UTIN'S (Unidade de Terapia Intensiva Neonatal). METODOLOGIA: O trabalho consiste em uma revisão de literatura, sendo a busca realizada por meio de bases de dados digitais como: Bireme, Google Acadêmico, Pubmed, Medline, entre outras, utilizando artigos e revistas no período de agosto de 2019. Para este trabalho foram utilizados 3 artigos. RESULTADOS E DISCUSSÃO: A sepse neonatal tardia é relacionada a germes hospitalares, ocorrendo após seis dias de vida. Em grande maioria, as principais causas da sepse neonatal tardia são a má higienização das mãos e o uso da técnica incorreta em procedimentos invasivos em RN's, tais como: cateterismo umbilical arterial e venoso, cateter central de inserção periférica (PICC), acesso venoso periférico, intubação orotraqueal e cateterismo vesical, entre outros. Como medida de segurança o enfermeiro deve manter sempre uma boa higienização das mãos, diminuindo os casos de infecções cruzadas, checando sempre a validade de sondas e outros materiais invasivos evitando a formação do biofilme e é indispensável usar a técnica adequada com materiais estéreis. O cuidado do profissional enfermeiro com o recém-nascido com sepse tardia inclui manter o monitoramento do RN de forma constante, observando sinais e sintomas como: hipotermia, hipertermia, taquipneia, apneia, bradipneia, gemência, retrações esternais e subcostais, batimento de asas nasais, cianose, hipotonia, convulsões, letargia, irritabilidade, icterícia idiopática, palidez cutânea, sinais de sangramento, entre outros. Deve-se avaliar as necessidades prescrevendo os cuidados mais adequados com o paciente através do instrumento SAE (Sistematização da assistência de enfermagem). CONCLUSÃO: O profissional deve ser qualificado para desenvolver seu trabalho de forma sistematizada e eficaz através de conhecimento técnico, cientifico e humanizado, promovendo a melhora no quadro do paciente.