

## Trabalho apresentado no 13º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E INFECÇÕES DO SISTEMA NERVOSO: VENTRICULITES

**Relatoria:** ELYENE ELENE MEIRELES DA ROCHA  
ADAMS BRUNNO SILVA

**Autores:** ELIETE PEREIRA MORAES  
LILIANE CRISTINA LOPES  
ALESSANDRA MICHELLE MONTEIRO NAVEGANTES

**Modalidade:** Comunicação coordenada

**Área:** Ensino e pesquisa

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

A ventriculite bacteriana (VB) pode ser causada por uma variedade de microorganismos gram-positivos e gram-negativos, e guarda nítida e importante relação com a idade e patologia de base do paciente. Na literatura consultada constatamos que os dois agentes etiológicos mais prevalentes são a *Escherichia coli* e o *Streptococcus* do grupo B (Antunes, 2004). Segundo o mesmo autor outros bacilos gram-negativos também podem ser os responsáveis pela VB. A *Salmonella*, a *Klebsiella*, a *Serratia*, o *Proteus mirabilis*, o *Enterobacter* são os mais importantes. Os sinais e sintomas da VB são inicialmente inespecíficos. Hiperirritabilidade, letargia, dificuldades na alimentação, desconforto respiratório e febre são manifestações freqüentes e presentes em qualquer patologia infecciosa sistêmica. Não há uma síndrome clínica característica, que permita firmar o diagnóstico de certeza dessa complicação tornando-a uma patologia que merece atenção em um hospital que oferece o serviço de neurocirurgia, sendo esta instituição, de referência oncológica. Em decorrência dessa dificuldade diagnóstica a VB geralmente é tratada como meningite. Tem-se como objetivo deste trabalho desenvolver Assistência de enfermagem a pacientes acometidos por ventriculites bacterianas. Utilizou-se como fonte de informação dados disponíveis em bibliotecas virtuais, literaturas e periódicos nacionais e internacionais, sendo esta pesquisa de cunho bibliográfico. A análise de dados coletados revelam que a ventriculite tem entre seus principais diagnósticos: Hipertermia, Consciência Alterada, risco de dor aguda, Prevenção de segurança, Eliminação Alterada, Ambiente limitado, risco de infecção e perfusão tissular cerebral ineficaz. Definido os principais diagnósticos foi delineado a sistematização de enfermagem adequada assistindo de maneira otimizada o paciente, dando ênfase as suas reações humanas biopsicossocial sendo possível a especificidade da assistência que por conseqüência terá alta por cura de qualidade e diminuição do tempo de permanência no hospital, pois as possíveis complicações que poderiam ser agravadas por falta de assistência serão sempre diagnosticadas. Conclui-se que um plano de intervenções possibilita a reabilitação dos pacientes visto que assistência de enfermagem terá papel definitivo nesta reabilitação e que os diagnósticos detectados direcionaram as prescrições de enfermagem assim como as tomadas de decisões dos enfermeiros inseridos neste serviço.