SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) AO ADOLESCENTE ACOMETIDO POR PNEUMONIA BACTERIANA POR *KLEBSIELLA PNEUMONIAE*: relato de experiência.

Thalita dos Santos Costa[[1]](#footnote-1), thalitasc@live.com

Patrícia de Lourdes Silva Dias[[2]](#footnote-2)

Jeanine Porto Brondani[[3]](#footnote-3)

**Introdução:** A pneumonia é um processo inflamatório do parênquima pulmonar, os principais agentes etiológicos são as bactérias¹. A *Kleibsiella Pneumoniae,* é uma bactéria gram-negativa, com alto grau de mutagenicidade, é altamente resistente a antibióticos, que pode levar à infecção de corrente sanguínea com elevadas taxas de mortalidade². **Objetivo:** Descrever a aplicação da SAE, segundo a taxonomia NANDA, NIC e NOC (NNN)(3,4,5) para pneumonia por *Kleibsiella Pneumoniae.*

**Descrição da Experiência:** F. C. S. 12 anos, apresentou febre, dispneia progressiva e tosse seca. Fez uso de antipirético, com melhora da febre. Após 4 dias com piora da dispneia procurou a unidade de saúde. Realizou tomografia que evidenciou pneumediastino + infecção bilateral. Transferido de unidade, evoluiu com hemoptise, foi entubado e admitido em UTI, onde ficou 7 dias, instalado dreno torácico bilateral. Desenvolveu LPP na região sacral estágio II. Chegou na enfermaria taquidispinéico, com estertores creptantes bilaterais e dreno com alto débito de exsudato seroso. Pouco comunicativo, ansioso e com medo da sua evolução, atribui-se a isso automutilação que consistia em arrancar os cabelos, deixando grandes falhas na cabeça.

**Resultados e/ou impactos:** Foi aplicado a SAE segundo NNN(3,4,5), com os principais elencados: Troca de gases prejudicada caracterizada por padrão respiratório anormal relacionado à mudanças na membrana alvéolo-capilar/ Estado respiratório: ventilação – Frequência respiratória em Desvio substancial da variação normal (2) - Aumentar para Desvio moderado da variação normal (4); Estado respiratório: troca gasosa – Saturação de oxigênio de desvio moderado da variação normal (3) - Aumentar para desvio leve da variação normal (4) / Posicionar o paciente de modo a maximizar o potencial ventilatório; administrar ar ou oxigênio umidificado conforme apropriado; Monitorar a eficácia da oxigenoterapia através de oximetria de pulso; Monitorar o funcionamento do dreno e o posicionamento correto no espaço pleural e perviedade do dreno. Integridade da pele prejudicada caracterizada por alteração da integridade da pele relacionado à pressão sobre saliência óssea e imobilidade física/ Integridade tissular: pele e mucosas – Integridade da pele de muito comprometido (2) - Aumentar para moderadamente comprometido (3); Lesões de pele de muito comprometido (2) - Aumentar para moderadamente comprometido (3)/ Manter a lesão ocluída; Realizar curativo com placa de hidrocolóide a cada 7 dias (troca antes se saturado); Monitorar sinais e sintomas de infecção no leito da ferida. Ansiedade caracterizada por movimentos pouco comuns (tricotilomania) relacionado a estressores/ Nível de ansiedade – comportamento problemáticode grave (1) / Aumentar para moderado (3) / Explicar todos os procedimentos e as sensações durante o procedimento; Permanecer com o paciente para promover segurança e diminuir o medo; Se o paciente quiser dialogar, escutar atentamente.

**Considerações finais:** Ao final da assistência, foi possível observar a evolução do adolescente. Já era contactuante, menos ansioso, eupnéico, LPP evoluindo com tecido de granulação estagio I, drenos torácicos sem débito, involução da tricotilomania. Portanto, essa assistência permitiu identificar problemas reais e implementar ações de enfermagem resolutivas, demonstrando o quão eficiente é uma assistência baseada em ciência. Utilizar a taxonomia NANDA-NIC-NOC, permitiu proporcionar a esse cliente um cuidado individualizado.

**Descritores:** cuidado de enfermagem, saúde do adolescente, pneumonia.

**Referências:**

1- ASSUNÇÃO, R. G.; PEREIRA, W. A.; ABREU, A. G. Pneumonia bacteriana: aspectos epidemiológicos, fisiopatologia e avanços no diagnóstico. **Rev. Investig, Bioméd.** São Luís, v. 10, n.1, p. 83-92, 2018. Disponível em:< http://www.ceuma.br/portalderevistas/index.php/RIB/article/view/211/pdf\_1>. Acesso em: 28 jun 2018.

2- HOLDEN, V. I. et al. *Kleibsiella pneumoniae* Siderophores Induce Inflammation, Bacterial Dissemination, and HIF - 1α Stabilization during Pneumonia. **AMS Journals.** Washinton D. C., v. 7, n. 5. e01397-16, set/out. 2016. Disponível em:< https://mbio.asm.org/content/mbio/7/5/e01397-16.full.pdf>. Acesso em: 28 jun 2018.

3- DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO 2015-2017/ NANDA INTERNATIONAL; tradução Regina Machado Garcez. - Porto Alegre: Artmed, 2015.

4- DOCHETERMAN, J. M.; BULECHEK, G. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem(NIC)**. (4ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2008.

5- JOHNSON, M., MASS, M.; MOORHEAD, S. (ORG**.). Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC).** (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed, 2004.

1. Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão. Enfermeira assistencial da Terapia Intensiva do Hospital do Servidor Estadual – HSLZ. [↑](#footnote-ref-1)
2. Enfermeira pela Universidade Federal do Maranhão. [↑](#footnote-ref-2)
3. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão. [↑](#footnote-ref-3)