

# DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM PACIENTE COM SEPSE DE FOCO URINÁRIO

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021  
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

SOUZA; Eduarda Souza<sup>1</sup>, GARCIA; Mariana de Camargo<sup>2</sup>, SCORTEGAGNA; Helenice de Moura<sup>3</sup>, DHEIN; Kaliandra de Fátima Dhein<sup>4</sup>, SCHULTZ; Ana Paula da Cruz<sup>5</sup>

## RESUMO

**Professora Orientadora:** Thais Dresch Eberhardt

**Introdução:** a sepse se refere a uma resposta sistêmica inflamatória associada a um processo infeccioso, tem manifestações múltiplas e pode levar a uma disfunção ou falência de um ou mais órgãos. Ainda, é considerada um problema de saúde pública, por apresentar uma taxa elevada de morbimortalidade<sup>(1)</sup>. Para a identificação da sepse faz necessário identificar pelo menos duas alterações sistêmicas iniciais, como as variações de temperatura, frequência respiratória e cardíaca, alteração do estado mental e alterações laboratoriais das células leucocitárias. O diagnóstico de sepse apresenta algumas dificuldades na sua identificação precoce, porque as primeiras manifestações clínicas podem passar despercebidas e serem confundidas com outros processos não infecciosos. Com a demora do diagnóstico, pode ocorrer uma evolução do quadro clínico do paciente, de sepse para uma sepse grave e ao choque séptico, o que aumenta o tempo de internação desse paciente.<sup>(2)</sup> Na sepse urinária pode ocorrer a disfunção renal, tendo como característica a diminuição do débito urinário e o aumento dos níveis séricos de ureia e creatinina<sup>(3)</sup>. **Objetivo:** relatar a experiência de acadêmicas de enfermagem no estabelecimento do processo de enfermagem a um paciente com sepse urinária em observação em unidade de emergência hospitalar. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem. O estabelecimento do processo de enfermagem foi realizado durante as aulas práticas da disciplina Saúde do Adulto II, do sexto nível, que está inserida na grade curricular do curso de Enfermagem. As atividades práticas foram realizadas na unidade de emergência de um hospital de ensino de porte extra do Rio Grande do Sul - RS, de maio a junho de 2021. Para a realização do processo de enfermagem, foram seguidas as etapas I- Histórico de Enfermagem, II-Diagnóstico de Enfermagem, III-Planejamento de Enfermagem, IV-Implementação e V-Avaliação de Enfermagem, sendo apresentadas, neste relato, as etapas I e II<sup>(4)</sup>. Para o estabelecimento dos diagnósticos de enfermagem, foi utilizada a Taxonomia proposta pela NANDA-I<sup>(5)</sup>. **Resultado e Discussão: Histórico de enfermagem:** paciente do sexo masculino, 74 anos, aposentado, analfabeto, internou na emergência devido a hiperglicemia. A filha relatou que é a primeira vez que seu pai teve episódio de hiperglicemia. Paciente tem histórico de três acidentes vasculares cerebrais (AVC) em 2018, possui diabetes mellitus do tipo 2 (DM2) desde 2011 e não faz uso de insulina, possui hipertensão arterial sistêmica (HAS), doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), demência de Alzheimer (DA), cardiopatia isquêmica e apresentou doença por coronavírus (COVID-19) em 2020. Depois que internou por hiperglicemia, o médico diagnosticou o paciente com sepse urinária. Faz uso de ácido acetilsalicílico (AAS) e é ex-etilista e ex-tabagista. Ao exame físico, acamado, Escala de Coma de Glasgow (ECG) 14, desorientado, sinais vitais estáveis. Pupilas isocóricas e fotorreagentes. Respirando em ar ambiente, boca com falhas dentárias, dieta para diabetes mellitus, por via oral, com pouca aceitação, devido dificuldades de mastigação e deglutição. Tórax sem alterações anatômicas. Ausculta cardíaca com ritmo regular, bulhas normofonéticas, sem sopros. Ausculta pulmonar com murmúrios vesiculares uniformes, crepitações em bases. Abdome depressível, indolor a palpação difusa, ruídos hidroaéreos presentes. Membros superiores com hematomas e manchas de sol, mão esquerda mobilizada com atadura devido a agitação psicomotora. Acesso periférico em membro superior esquerdo. Membros inferiores com hemiparesia sequelar esquerda, perna direita trêmula. Diurese via sonda vesical de demora e evacuações espontâneas em fralda. Exames laboratoriais: creatinina 1,99mg/dL; ureia 112mg/dL; proteína C reativa >320,5mg/L; Bacterioscópico – Sangue com o resultado de numerosos cocos gram-positivos aos pares e em cadeias; cloretos 121,0mEq/L; potássio 5,6mEq/L. **Diagnósticos de Enfermagem:** *Nutrição desequilibrada menor do que as necessidades corporais* relacionada por ingestão alimentar insuficiente evidenciado pela falha na dentição. *Mobilidade física prejudicada* relacionada a força muscular diminuída evidenciada por redução nas habilidades motoras finas. *Risco de perfusão tissular periférica ineficaz* relacionado com diabetes mellitus. *Déficit no autocuidado para alimentação* relacionado a

<sup>1</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, 180304@upf.br

<sup>2</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, 128396@upf.br

<sup>3</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, helenice@upf.br

<sup>4</sup> Universidade de Passo Fundo, 173337@upf.br

<sup>5</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, 169046@upf.br

alteração na função cognitiva evidenciado pela capacidade prejudicada de levar os alimentos à boca. *Risco de choque* relacionado com sepse. *Risco de infecção* relacionado com procedimento invasivo e alteração na integridade da pele. *Risco de integridade da pele prejudicada* relacionado por pressão sobre saliência óssea e umidade. *Conforto prejudicado* relacionado a sintomas da doença evidenciado pela incapacidade de relaxar. *Risco de sangramento* relacionado por uso de AAS. **Considerações finais:** o presente estudo proporcionou uma visão ampla do processo de enfermagem, e a utilização de livros científicos para o desenvolvimento, trouxe um embasamento científico no cuidado de enfermagem, assim contribuindo para uma assistência de qualidade ao paciente com sepse urinária. Além disso, a experiência foi de grande valia para as acadêmicas, pelo fato de terem feito toda a avaliação de enfermagem, incluindo o histórico de vida, familiar e clínica, sendo, a maior parte das informações coletadas do prontuário do paciente, exame físico e posteriormente os diagnósticos de enfermagem, o que corrobora muito com o ensino-aprendizado agora como acadêmicas de enfermagem e futuramente como profissionais enfermeiras, que muito provavelmente irão se deparar com situações semelhantes em sua rotina do dia a dia de trabalho.

**Eixo 1** - Processo de Enfermagem, Consulta do Enfermeiro e Sistemas de Linguagens Padronizada.

## Referências

1. Seymour CW, Liu VX, Iwashyna TJ, Brunkhorst FM, Rea TD, Scherag A, et al. Assessment of clinical criteria for sepsis: for the third international consensus definitions for sepsis and septic shock (sepsis-3). JAMA. 2016;315(8):762-74. doi:10.1001/jama.2016.0288.
2. Carvalho PR., Trotta EA. Avanços no diagnóstico e tratamento da sepse. Jornal de Pediatria. [Rio de Janeiro]. 2003 [acesso em: 12 jun 2021]; 79(Supl.2):S195-S204. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/MbdH53YTdSvqj3p53bNBggp/?lang=pt&format=pdf>
3. Instituto latino-americano para estudos da sepse (ILAS). Sepse: um problema de saúde pública. Brasília, 2015. [acesso em: 12 jun 2021]. Disponível em: [https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS\(Sepse-CFM-ILAS\).pdf](https://ilas.org.br/assets/arquivos/upload/Livro-ILAS(Sepse-CFM-ILAS).pdf).
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN n. 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília (DF); 2009 Out 23; Seção 1: 179.
5. International, N. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

**PALAVRAS-CHAVE:** Diagnóstico de Enfermagem, Sepse, Processo de Enfermagem

<sup>1</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, 180304@upf.br  
<sup>2</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, 128396@upf.br  
<sup>3</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, helenice@upf.br  
<sup>4</sup> Universidade de Passo Fundo, 173337@upf.br  
<sup>5</sup> Universidade de Passo Fundo - UPF, 169046@upf.br