

CUIDADOS COM PACIENTE COM RISCO DE PNEUMONIA ASSOCIADA À VENTILAÇÃO MECÂNICA

*Aline Barbosa Jandreici - alineb_jandreici17@gmail.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins
Liliane Malheiro Carvalho - liliane089@iclod.com
Discente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

*Prof. Dr. Paulo Fernando Barcelos Borges - pauloborges@unisalesiano.edu.br
Docente do Curso de Enfermagem - UniSALESIANO Lins*

Estudos apontam que cerca de 27% dos pacientes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) entubados desenvolvem pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV), a qual facilita a entrada de bactérias nos pulmões, ocorrendo inflamação pulmonar pelo comprometimento da orofaringe e traqueia. Após 48 horas da intubação, o risco de contaminação pode ser em média de 1% a 3% para cada dia em uso do suporte, gerando maiores custos para o hospital pela maior permanência do paciente em suporte ventilatório e uso de fármacos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma doença inflamatória aguda pode ser provocada por microrganismos como bactérias, vírus, fungos, inalação de produtos tóxicos, saliva e secreções. Classifica-se o suporte ventilatório em dois grupos, Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) utilizando um tubo oro ou nasotraqueal, e não invasiva (VNI) utilizando uma máscara de interface entre o paciente e o ventilador artificial. Trata-se de um estudo com levantamento de fontes bibliográficas fortalecido pela taxionomia NANDA, NOC e NIC. Na ventilação espontânea prejudicada - segundo a taxionomia NANDA, NOC e NIC, o paciente pode apresentar dispneia, inquietação, fadiga, aumenta da FC, diminuição da saturação (SaO₂), alterações do metabolismo, alteração da ventilação, monitoramento dos sinais vitais, monitoramento ventilatório e apoio ventilatório. Em risco de aspiração - conhecimento insuficiente sobre os fatores de risco modificáveis, há presença de sonda oral ou nasal, a aspiração deve diminuir o acúmulo de secreção e prevenir o risco de consolidação e atelectasia. Em risco de infecção - conhecimento insuficiente para evitar exposição a patógenos. Em risco de choque - risco de hipoxemia. A enfermagem entra com os cuidados preventivos associados à contaminação e à monitorização do paciente, realizando sua assistência. Nota-se que, apesar de ser um procedimento que traz benefícios ao paciente podendo ter algumas complicações, exige da enfermagem um entendimento fisiológico e anatômico para a qualidade dos cuidados ao paciente.

Palavras-chave: Enfermagem. Ventilação mecânica. Pacientes críticos.