

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTE DIAGNOSTICADO COM OSTEOMIELEITE EM PEDIATRIA

JULIANA F.R. MORAIS¹, MARIANA L. AMORIM², AMANDA B. SANCHES², FABRICIA C. S. SILVEIRA², ANNA BEATRIZ DA S. NASCIMENTO³, NADJA DE CARVALHO MOREIRA DE OLIVEIRA⁴.

¹ Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy-UNIGRANRIO, bolsista em Centro de Excelência Oncológica CEON e-mail: juliana.rismo@gmail.com.

² Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy-UNIGRANRIO.

³ Acadêmica do curso de enfermagem da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy-UNIGRANRIO, bolsista RHMED em Saúde Ocupacional.

⁴ Enfermeira. Professora Assistente I da Escola de Ciências da Saúde da UNIGRANRIO, mestranda UNIRIO.

INTRODUÇÃO: A osteomielite hematogênica é considerada uma doença bacteriana invasiva (LIMA A. M.), desta forma sabe-se que ocorre através da disseminação na circulação sanguínea e proliferação em tecido ósseo, através da contaminação pelo agente etiológico, o *Staphylococcus aureus* é o agente etiológico mais comum quando se trata de osteomielite (LIMA A.M). De acordo com os exames laboratoriais é empírico o início da antibioticoterapia, cujo a escolha do antibiótico é baseada a partir do identificação do agente etiológico, através de exames laboratoriais, após a análise o medicamento de escolha foi a oxacilina, via intravenosa, indicado a infecções por tal agente. Deverá ser avaliado periodicamente o funcionamento do sistema renal durante terapia prolongada com oxacilina sódica (OXACILINA SÓDICA, 2011), sendo assim é necessário ações de enfermagem que previnam seus efeitos adversos, pela hepatotoxicidade, relacionada ao uso da oxacilina por tempo prolongado. **OBJETIVO:** Descrever a experiência da aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem no cenário de ensino clínico na clínica pediátrica. **METODOLOGIA:** O estudo qualitativo do tipo estudo de caso. O estudo de caso é uma análise intensiva de uma situação particular (TULL, 1976, pg 323). Destarte realizamos o estudo de caso, em um Hospital geral situado no Rio de Janeiro, no setor pediátrico, com o menor A.O.A. de 5 meses, acompanhado pela mãe, por meio do cuidado centrado na criança e na família, de acordo com (ALMEIDA; SABATÉS 2008), a permissa básica é de que a criança faz parte de um 'todo' que o enfermeiro deve reconhecer, se quiser oferecer o melhor cuidado possível, parte-se do pressuposto de que a família é a primeira responsável pelos cuidados de saúde dos seus membros e que o cuidado de enfermagem é mais

eficaz quando se acredita que a família é a unidade do cuidado. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após realização de exame físico e anamnese na criança acompanhada pela sua mãe, foram traçados os seguintes diagnósticos e intervenções: 1º Disposição para autocontrole da saúde melhorado caracterizado por expressar desejo de controlar doença e expressa pouca dificuldade com o regime de tratamento prescrito, acompanhamos aos cuidados de banho de imersão, orientamos que deve ser realizado no mínimo de duas vezes ao dia, higienizando toda área corporal, realizamos a troca do curativo instruindo a mãe, a observar sinais flogísticos, durante higienização da incisão cirúrgica ressaltamos a importância do mesmo com a técnica adequada para prevenir contaminação, utilizou-se água e sabão, álcool a 70% e gaze estéril; 2º Risco de função hepática prejudicada relacionado ao uso de medicamento hepatotóxico, sabe-se que o uso de antibiótico por tempo prolongado sobrecarrega o sistema renal, destarte orientamos a mãe a aumentar a ingestão hídrica, se atentar a frequência de trocas de fraldas, observando quantidade e coloração da urina excretada; 3º Disposição para estado de imunização melhorado relacionado a verbalização de desejo de reforçar a condição de imunização, durante a anamnese observou-se a carência de imunização no 4º e 5º mês de vida de A.O.A, sua cuidadora justifica que o hospital não dispunha das imunizações necessárias, orientamos à sobre a importância de completar o esquema vacinal para estimular o sistema de defesa a produzir imunidade; 4º Sobrecarga de estresse caracterizado por demonstração de aumento de sentimento de impaciência relacionado a estressores intensos, a mãe relata verbalmente sentimento de estresse, pelo o fato de estar tanto tempo no hospital com o seu filho e a quantidade de tempo ocioso que lá fica. Conversamos com ela e sugerimos todos os dias realizar caminhadas pelo setor com o seu filho, ir à brinquedoteca (um espaço preparado para estimular a criança a brincar, possibilitando o acesso a uma grande variedade de brinquedos, dentro de um ambiente especialmente lúdico). É um lugar onde tudo convida para explorar, a sentir, a experimentar. (ALMEIDA E SABATÉS 2008) para se socializar com outras mães e ler um livro de seu agrado; 5º Disposição para nutrição melhorada caracterizada por alimentação regular, "meu leite secou quando meu filho tinha apenas um mês de vida" relata a mãe preocupada com a nutrição adequada ao seu filho, recomendamos a mãe buscar uma profissional da área, nutricionista, para prescrição de uma dieta balanceada, adequada apesar da pouca idade, para suprir todos os nutrientes que não está recebendo do leite materno. Conclusão: O tempo de antibioticoterapia foi igual ao tempo de internação, durando aproximadamente quatro semanas, obtendo prognóstico positivo e alta hospitalar. As orientações a cuidadora foram compreendidas com êxito, sendo analisada com solicitação a verbalização pela mesma para avaliação da interpretação. Ao descrever o vigente estudo de caso, possibilitou aos acadêmicos envolvidos uma perspectiva ampla sobre a aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem ao qual realizou-se na clínica pediátrica e possibilitou uma prática qualitativa das teorias ofertadas em campo teórico.

DESCRITORES: Pediatria; Osteomielite, Relações Profissional-família.

REFERÊNCIAS:

1. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2012-2014** / [Nanda International]; Tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2013.
2. PUCCINI P.F.; FERRARINI M.A.G; IAZZETTI A.V; **Revista Paulista em pediatria** http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822012000300008 Acessado em 22 de outubro de 2016 as 13:25.
3. LIMA A.L.M; **Entrevista à Sociedade brasileira de infectologia 2013** <http://www.infectologia.org.br/pg/663/entrevista-ana-lucia-munhoz-lima-fala-sobre-osteomielites> acessado em 22 de outubro de 2016 as 16:15.
4. ALMEIDA F.A.; SABATÉS A.L. **Enfermagem pediátrica: acriança, o adolescente e a sua família no hospital**. 2008. P. 35-59.
5. **BULA** **OXACILINA.** 2011 <http://www.medicinanet.com.br/bula/3936/oxacilina.htm> Acessado em 25 de outubro de 2016 as 9h.