Diagnoses and Nursing Interventions in school-age...



REPORT CASE CLINICAL ARTICLE

DIAGNOSES AND NURSING INTERVENTIONS IN SCHOOL-AGE CHILDREN WITH STREPTOCOCCAL LYMPHANGITIS IN CONTEXT PEDIATRIC OF THE HOSPITAL

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NUMA CRIANÇA EM IDADE ESCOLAR COM LINFANGITE ESTREPTOCÓCICA (ERISIPELA) EM CONTEXTO PEDIÁTRICO HOSPITALAR

DIAGNÓSTICOS Y INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN NIÑOS EN EDAD ESCOLAR CON LINFANGITIS ESTREPTOCÓCICA EN EL CONTEXTO PEDIÁTRICO HOSPITALAR

Maria Rosa Pereira Silvestre¹, Roberta Maria Martins Henriques Ribeiro²

ABSTRACT

Objective: analyze their diagnoses and nursing interventions adopted a service of Pediatrics, during a clinical training in a Portuguese hospital. *Method*: his is a project developed in partnership (student and teacher) in the context of clinical education, seen as a descriptive case study of a child of school age with a clinical diagnosis of streptococcal lymphangitis, after compliance with the principles of research involving human subjects in accordance with the Declaration of Helsinki, available at URL: http://www.wma.net. *Results*: after identifying three nursing diagnoses was developed and implemented a plan of care's nursing interventions with the child in the hospital, with assistance of nursing care after discharge the same, and the interdependent nursing interventions. *Conclusion*: we conclude that the results of the study showed that implementation of the proposed plan of care's nursing interventions, prepared with the assistance of nursing diagnoses has been effective and contributed to a good provision of care's nursing to children with the condition referenced and thus to their rapid recovery. *Descriptors*: children; hospitalization; nursing practices; erysipelas; pediatrics.

RESUMO

Objetivo: analisar diagnósticos e respectivas intervenções de enfermagem adoptados num serviço de Pediatria, aquando de um ensino clínico num hospital português. Método: trata-se de um trabalho desenvolvido em parceria (estudante e professora) em contexto de ensino clínico, abordado como um estudo descritivo, tipo estudo de caso de uma criança em idade escolar com o diagnóstico clínico de Linfangite Estreptocócica (vulgarmente conhecida por erisipela), após cumprimento dos princípios de pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Declaração de Helsinki, disponível na página URL: http://www.wma.net. Resultados: a partir da identificação de três diagnósticos de enfermagem foi elaborado e executado um plano de cuidados de enfermagem com intervenções de cuidados à criança no hospital, com intervenções de cuidados de enfermagem após a alta da mesma, sem esquecer as intervenções interdependentes de enfermagem. Conclusão: conclui-se que os resultados do estudo evidenciaram que a implementação do plano de enfermagem proposto, elaborado com a ajuda dos diagnósticos de enfermagem foi eficaz e contribuíu para uma boa prestação de cuidados de enfermagem à criança com a patologia referenciada e, consequentemente, para a sua rápida recuperação. Descritores: crianças; hospitalização; práticas de enfermagem; erisipela; pediatria.

RESUMEN

Objetivo: analizar los diagnósticos y intervenciones personalizadas de enfermería adoptados en un servicio de Pediatría, durante una enseñanza clínica en un hospital portugués. Método: este es un proyecto desarrollado en colaboración (estudiante y profesora) en el contexto de la enseñanza clínica, tipo estudio descriptivo, estudio de caso de un niño en edad escolar con un diagnóstico clínico de linfangitis estreptocócica (comúnmente conocida como erisipela). Este trabajo cumple los princípios de pesquisa que envuelve seres humanos en acuerdo com la Declaración de Helsinki, disponible en la página URL: http://www.wma.net. Resultados: la identificación de los tres diagnósticos de enfermería se desarrolló e se implementó un plan de intervenciones de cuidados de enfermería con el niño en el hospital, con la abordage à la asistencia de cuidados de enfermería, tras el alta del mismo, y de las intervenciones de enfermería que son del foro interdependiente. Conclusión: se concluye que los resultados del estudio mostraron que la aplicación del plan propuesto de cuidados de enfermería, elaborado con la asistencia de los diagnósticos de enfermería ha sido eficaz y ha contribuido a una buena provisión de cuidados de enfermería al niño enfermo y por lo tanto por su pronta recuperación. Descriptores: niños; hospitalización; intervenciones de enfermería; erisipela; pediatría.

¹Enfermeira. Docente Convidada. Mestre e Doutoranda em Ciências da Educação na Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova de Lisboa. Lisboa, Portugal. E-mail: <u>rosasilvestre@gmail.com</u>; ²Aluna do 3ª ano do Curso de Enfermagem (ao abrigo de programa inter-universitário de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul). E-mail: <u>aluna_enfroberta@yahoo.br.com</u>

Silvestre MRP, Ribeiro RMMH.

INTRODUÇÃO

A erisipela trata-se de uma infecção bacteriana de evolução aguda (causada por Streptococcus do grupo A e Staphylococcus aureus — o mais raro), que atinge a porção mais profunda da pele (derme e tecido adiposo), apresentando uma rápida progressão e podendo abranger áreas corporais extensas em pouco tempo.¹⁻³

Esta patologia pode ser causada por fungos que se alojam nas extremidades dos membros inferiores ou superiores (entre os dedos), arranhões na pele, bolhas produzidas por Diagnoses and Nursing Interventions in school-age...

fricção do calçado ou por coçar com as unhas alguma picada de insecto.²

No período de incubação, que pode decorrer entre um a oito dias, aparecem manifestações clínicas tais como: lesões cutâneas (manchas) — as iniciais são bastante discretas — caracterizando-se por um leve eritema, acompanhado por discreto prurido, no local do início da infecção, manifestando febre (habitualmente alta), náuseas e vómitos, rubor, dor e mau estado geral¹⁻².



Figura 1. lesões cutâneas de erisipela numa criança

No início da doença, as lesões cutâneas apresentam somente aumento de temperatura, mas posteriormente tornam-se bastante dolorosas, podendo originar aumento de gânglios regionais e formação de vesículas e flictenas. A febre pode permanecer entre um a quatro dias e regredir espontaneamente, levando a criança a um estado de prostração ou desânimo. 1-2

O diagnóstico é baseado na observação clínica da criança, sendo a cultura das lesões cutâneas menosprezada para o seu diagnóstico final.

As complicações mais comuns são os edemas da região afectada e o escurecimento da pele. As complicações mais raras são as septicemias, ocorrendo mais frequentemente em crianças ainda lactentes ou com algum tipo de imunodepressão.²

• Tratamento:

Antibioterapia especifica para a bactéria causadora.

Tratamento da origem da infecção (porta de entrada da bactéria) para evitar o retorno da doença.

• Como se previne?

Após o banho, secar muito bem entre os dedos dos pés.

Usar meias limpas todos os dias, dando preferência às meias de algodão.

Usar fungicidas em pó, spray ou cremes (se houver indicação médica). 2,3

• História Clínica

O João, criança de 6 anos de idade, de sexo masculino, iniciou queixas de prurido num dos membros inferiores (membro inferior direito), ao que se lhe seguiu rubor e dor, juntamente com o aparecimento de bolhas (flictenas), razão pela qual se dirigiu com a sua mãe ao Serviço de Urgência Pediátrica de um Hospital localizado dentro da sua área de residência, em Maio de 2009, tendo-se decidido no dia

seguinte pelo seu internamento no Serviço de Pediatria daquele hospital com o diagnóstico de erisipela, para iniciar antibioterapia.

Segundo as notas de evolução relativamente às lesões cutâneas:

No dia do internamento, o João tinha várias vesículas disseminadas pelos membros inferiores, e queixava-se com prurido. Apresentava-se também com rubor, calor e edemas nos membros inferiores, visualizando-

Silvestre MRP, Ribeiro RMMH.

se 3 flictenas na face anterior do membro inferior direito. Dois dias após, mostrava lesões com diferentes tipos de evolução e flictena na região tibio-társica interna do membro inferior direito em fase inicial. Referia ainda prurido, embora negasse rubor e calor. Três dias após o seu internamento, mostrava vesículas dispersas pelos membros inferiores em várias fases de cicatrização e a existência de uma flictena, em fase inicial, no dorso do pé esquerdo. No 5.º dia de internamento, manteve flictena no dorso do pé esquerdo, apresentando algumas vesículas já em fase de crosta, dispersas pelos membros inferiores. No 6.º dia, apresentava vesículas disseminadas pelos membros inferiores de várias dimensões e em fase cicatricial, que manteve até o dia da alta, 9 dias após o seu internamento.

Diagnoses and Nursing Interventions in school-age...

• Intervenções de Enfermagem

Perante o utente pediátrico sob a sua responsabilidade, a aluna de enfermagem avaliou a condição clínica da criança, determinou o diagnóstico de enfermagem, segundo uma adaptação realizada diagnósticos da Nanda⁴, planeou os cuidados, implementou o plano de intervenções e avaliou os resultados. Os diagnósticos, orientadores das "actividades do cuidar" pelos enfermeiros, contribuíram para a elaboração de planos de cuidados individualizados⁵ e implementação de intervenções⁶, com a supervisão e orientação da professora. As Intervenções de Enfermagem que foram implementadas³, após realização do Plano de Intervenções de Enfermagem do João, estão esquematizadas nos quadros que se seguem (Figuras 2, 3, 4).

 I – Diagnóstico: Alteração da integridade cutânea relacionado com processo infeccioso (erisipela) manifestado por vesículas com/sem crosta de várias diâmetros entre (4mm a 15mm), disseminadas pelos membros inferiores (Inicio:1.º dia de internamento)

Objectivos/ Resultados esperados	Intervenções de Enfermagem	Avaliação
- Promover a integridade cutânea - Prevenir reincidência de infecção	 Avaliar o estado da pele e características das lesões cutâneas (identificar a localização e avaliar o diâmetro das lesões todos os dias). Estar atenta a sinais de possível reinfecção como rubor, calor, dor, tumefacção e aparecimento de exsudado. Manter uma boa higiene da pele, realizando banho diário de manhã. Aconselhar o João a evitar coçar-se. Banho com solução calmante " farinha maizena" sempre que sentir prurido. 	- As lesões cutâneas tiveram uma boa evolução mantiveram-se sem sinais inflamatórios e, na sua maioria, em processo de cicatrização. (fim: no 9.º dia de internamento)

Figura 2. Intervenções de Enfermagem face ao 1.º diagnóstico traçado para o João.

II – Diagnóstico: Comprometimento da Actividade de Vida Trabalhar e Divertir-se relacionada com a Hospitalização, manifestado por verbalizações "estou farto de estar aqui, aqui não posso jogar a bola, andar de bicicleta." (Inicio:1.º dia de internamento)

Objectivos/ Resultados esperados	Intervenções de Enfermagem	Avaliação
- Promover actividades recreativas	 Incentivar a realização de actividades como pinturas, desenhos, jogos recreativos. Incentivar a deslocação do João para a sala de actividades. Estimular o contacto com outras crianças do serviço. Conversar com o João para que ele exprima os seus sentimentos. 	- O problema foi atenuado, o João começou a realizar alguns jogos com o avô e a deslocar-se para a sala de actividades para o convívio com outros meninos, embora coexistisse alguma indignação e ansiedade pelo facto de não poder realizar determinadas actividades até ao dia da alta. (fim: no 9.º dia de internamento)

Figura 3. Intervenções de Enfermagem face ao 2.º diagnóstico traçado para o João.

Silvestre MRP, Ribeiro RMMH.

Diagnoses and Nursing Interventions in school-age...

III – Diagnóstico: Défice de conhecimentos sobre a prevenção de acidentes, relacionado com falta de informação, manifestado por comportamentos de risco (andar de bicicleta e praticar desporto sem protecção (Inicio: 1.º dia de internamento)

Objectivos/ Resultados esperados	Intervenções de Enfermagem	Avaliação
- Que o João adopte comportamentos preventivos (*)	-Informar o João/ Família sobre os acidentes mais frequentes na sua idade;	- O João e a sua Família mostraram-se receptivos à informação dada, tendo apreendido a mensagem transmitida;
	- Explicar ao João/ Família os perigos que corre ao adoptar comportamentos de risco;	- Não pudemos, no entanto, avaliar a alteração de comportamento de risco do João (fim: no 9.º dia de internamento)
	- Ensinar ao João/ Família medidas preventivas dos acidentes mais frequentes na sua idade;	
	- Realizar com o João um jogo de pergunta/ resposta para avaliar o grau de compreensão do ensino efectuado	

Figura 4. Intervenções de Enfermagem face ao 3.º diagnóstico traçado para o João.

Intervenções de Enfermagem Interdependentes

Intervenções de Enfermagem Interdisciplinares	Finalidade	Avaliação
- Elevação dos membros inferiores - Elevação da parte inferior da cama e colocação de uma almofada aos pés da cama a fim de proporcionar um maior conforto para aquando da elevação dos membros inferiores.	- Redução dos edemas - Promover conforto	- O João foi colaborante e realizava regularmente este procedimento tendo-se verificado redução progressiva dos edemas.
- Desinfecção das lesões dos membros inferiores com betadine e aplicação de fucidine.	- Tratamento da infecção a nível local . - Promover a cicatrização das lesões cutâneas.	- O João era colaborante na realização do procedimento. Houve uma boa evolução das lesões, uma vez que, estas foram cicatrizando progressivamente.
- Administração da Floxapen EV(750 mg), colocando-a em perfusão após diluição prévia	- Tratamento de infecção a nível sistémico	- Bem tolerado, sem observação de sinais ou sintomas de efeitos secundários.
- Administração de Penicilina G cristalina sódica e potássica EV (750.000 u)	- Tratamento de infecção a nível sistémico	- Bern tolerado, sem observação de sinais ou sintomas de efeitos secundários.

Figura 5. Intervenções Interdependentes de Enfermagem face ao João

Preparação para o regresso a casa

Problemas/Necessidades sentidas	Intervenções de Enfermagem	Avaliação
- Necessidade de ensino sobre a prevenção de	- O João e a sua família mostraram-se	
acidentes, levando o João à identificação de	receptivos aos ensinos realizados, aspecto	
situações perigosas e a adoptar, face a estas, um "comportamento seguro"	validado por nós	
- Necessidade de Ensino sobre a importância de uma	- Ensino realizado ao João na presença da	
alimentação equilibrada realizado ao João e a sua avó; Ensino sobre os cuidados a ter com a exposição	sua mãe	
solar	- O João e a sua família mostraram-se	
- Ensino sobre alguns aspectos da Erisipela,	receptivos aos ensinos realizados, validados	
nomeadamente a possível transmissão da doença e meios de prevenir essa transmissão	por nós	
- Importância do cumprimento do programa de	- Ensino realizado ao João na presença da	
vigilância de saúde (Exame Global de Saúde) e PNV - Informação acerca do medicamento (Floxapen) e	sua mãe	
da sua administração que deverá continuar a fazer	- Informação e ensino realizado à mãe	
em casa		

Figura 6. Preparação do João e da sua família para o regresso a casa.

REFERÊNCIAS

- 1. Pita GD (ed.).Temas de Infecciologia Pediátrica. 2ª ed. Glaxo Farmacêutica; 1998. v. 2.
- 2. Marques JAM, Organizador. Temas de Pediatria. Patologia Infecciosa. Serviço 2:

Lisboa; 1993. v. II, Hospital Dona Estefânia. (doc policopiado).

3. Whaley I, Wong D. Enfermagem Pediátrica - Elementos Essenciais à Intervenção Efectiva. Rio de Janeiro: Editora Guanabara-Koogan; 1999.

Diagnoses and Nursing Interventions in school-age...

Silvestre MRP, Ribeiro RMMH.

4. North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação - 2007-2008.

Porto Alegre: Artmed; 2008.

- 5. Martins A. Alguns aspectos psicológicos da Humanização in Moleiro (org). Humanizar o Atendimento à Criança. Lisboa: Secção de Pediatria Social da Sociedade Portuguesa de Pediatria; 1998.
- 6. Rodrigues CG, Senger R, Guido LA,Linch GFC. Complicações no Pós-Operatório em Cirurgia Cardíaca: Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem. Rev de Enferm UFPE On line [periódico na internet].2010 Jan/Mar [acesso em 2010 Fev 12];4 (1):411-418.Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/681

Sources of funding: No Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/02/25

Last received: 2010/05/23 Accepted: 2010/05/26 Publishing: 2010/07/01

Address for correspondence

Maria Rosa Pereira Silvestre

Faculdade de Ciências e Tecnologia, 2829-516

Caparica – Portugal (PT)