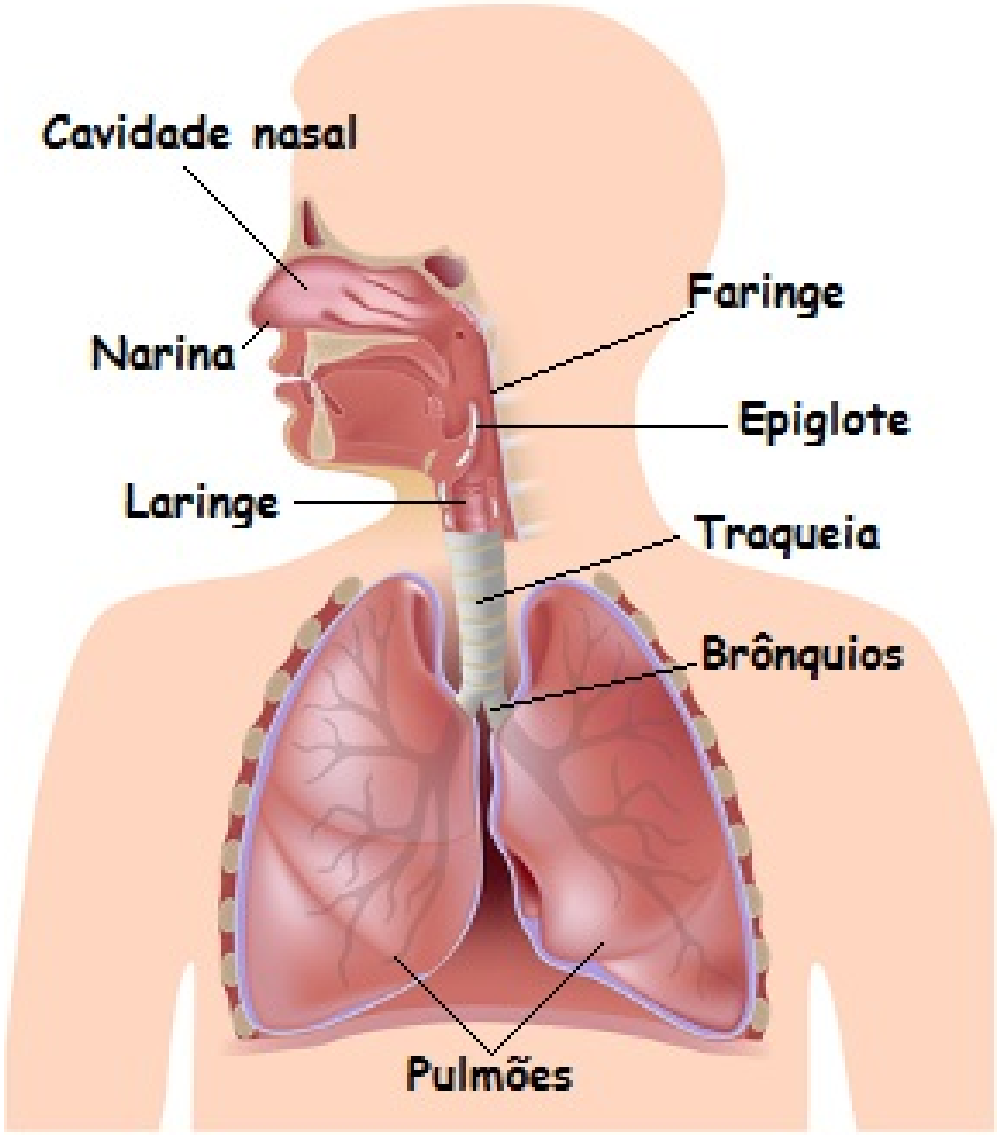
Assistência de enfermagem em afecções do sistema respiratório:

Sinusite,Pneumonia, DPOC (Bronquite, Asma, Enfisema Pulmonar); Edema Agudo Pulmonar, Embolia pulmonar, Derrame pleural

Profa: Raquel Soeiro

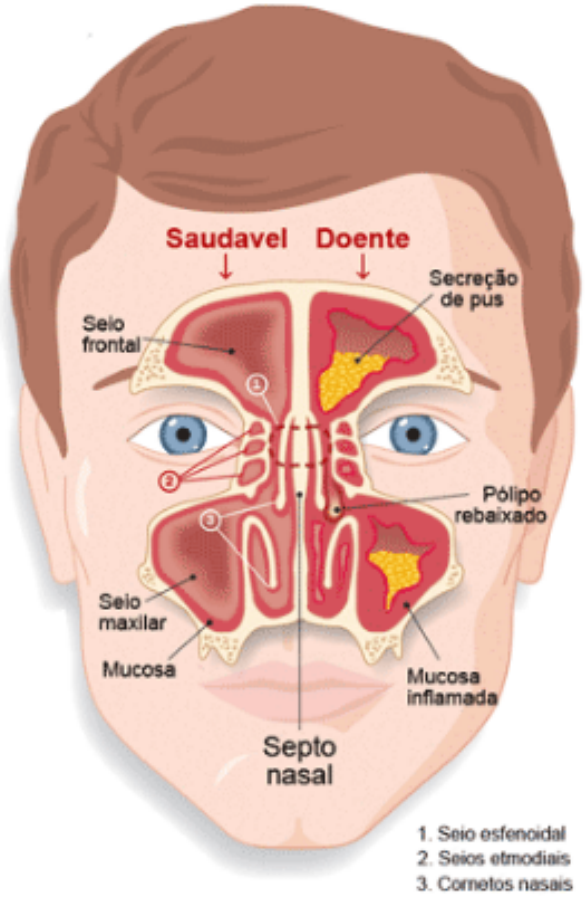


Fonte: google

Sinusite:

- Conceito: Inflamação dos seios paranasais

Causas : Obstrução da drenagem devido Desvio de septo; Produção excessiva de muco consequência de resfriado comum



causada por infecção viral ou bacteriana.

Os seios da face são cavidades cheias de ar no interior dos ossos que se localizam ao lado do nariz ou nas maçãs do rosto e que servem para controlar a temperatura e umidade do ar inspirado que chega aos pulmões.

contato com substâncias irritantes aos seios da face: fumo, poluição do ar, agentes químicos (ex: pesticidas), detergentes e desinfetantes usados para limpeza de casa; alergias: rinite alérgica e asma;

Fonte: google

Sinais e sintomas:

- Pressão e dor sobre a área do seio afetado; Secreção purulenta, febre,cansaço, dor de cabeça; tosse,halitose (mau hálito), sensação de pressão nos ouvidos, perda de paladar e olfato e sensação de mal estar.

Tratamento:

Antibióticos e descongestionante nasal, Vaporização e calor local, Hidratação via oral.

Pneumonia:

- É o termo que se refere a toda inflamação aguda nos pulmões. Na maioria das vezes essa doença é causada por infecções provocadas por vírus ou bactérias que se infiltram nos alvéolos pulmonares e desencadeiam, então, a inflamação da pneumonia.

Fonte: google

Tipos de pneumonia:

- **Pneumonia viral:** quando causada por vírus;
- **Pneumonia bacteriana:** quando causada por bactérias;
- **Pneumonia hospitalar:** é aquela que se adquire entre as 48 horas após o internamento hospitalar até as 72 horas após a alta. Ela pode ser causada por vírus, fungos, bactérias ou protozoários que se instalam nos pulmões, diminuindo a quantidade de oxigênio e produzindo infecção respiratória.
- **Pneumonia comunitária**;: é uma infecção do pulmão que pode ser grave e que se pega fora do hospital.
- Pneumonia por aspiração : é a que se desenvolve devido à entrada de objetos estranhos na arvore brônquica normalmente de origem gástrica (incluindo comida, saliva ou secreções nasais.

Sinais e Sintomas

- Febre alta (39,5 à 40,5 °C),
- mal estar,
- dores musculares,
- dor torácica, (tipo pontada no tórax que aumenta com a respiração),
- taquipnéia,
- tosse, no início seca, passando para produtiva,
- apresentando escarro amarelado, esverdeado ou acastanhado; podendo, ainda, apresentar-se sanguinolento,
- batimentos das asas do nariz,
- sudorese,
- cianose.

Tratamento:

- Antibióticos;
- Oxigenioterapia, sob forma de cateter nasal, máscara, tenda de oxigênio, indicada para pacientes com dificuldade respiratória;
- Expectorantes;
- Antitérmicos e analgésicos, para combater a febre e aliviar a dor;
- Repouso no leito e exercícios respiratórios;
- Nebulização/hidratação.

Cuidados de Enfermagem:

- Auxiliar o paciente a tossir produtivamente.
- Encorajar a ingestão de líquidos.
- Observar o paciente para náusea, vômito, diarréia, erupções e reações nos tecidos moles.
- Fornecer oxigênio, conforme prescrito,
- Monitorar a resposta do paciente à terapia.
- Monitorizar a ingestão e excreção, a pele e os sinais vitais.
- Monitorizar o estado respiratório, incluindo freqüência e padrão da respiração, sons respiratórios e sinais e sintomas de angústia respiratória.

Edema agudo de pulmão

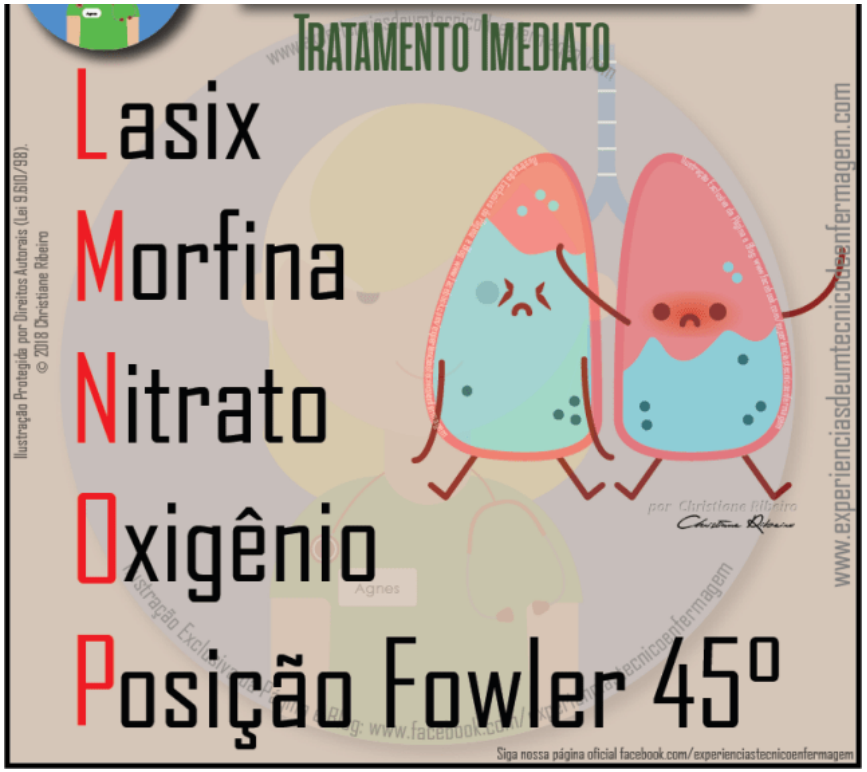
Fonte:Google

O edema agudo de pulmão (EAP) é um evento que acontece e forma clínica, e que é caracterizado por um acúmulo súbito e anormal de líquido nos espaços extravasculares do pulmão com interferência nas trocas gasosas pulmonares e redução da pressão parcial de oxigênio no sangue arterial . Representa uma das mais dolorosas e dramáticas síndromes cardiorrespiratórias.
(TARANTINO, 2007)..

Sinais e sintomas

- Os pacientes desenvolvem dispneia intensa,
- Inquietação e ansiedade, além de sensação de sufocação.
- São comuns tosse produtiva com expectoração sanguinolenta, palidez, cianose, diaforese intensa;
- Alguns pacientes espumam pela boca.
- O pulso é rápido e de baixo volume e a PA é variável.
- Podem ocorrer sibilos intensos (asma cardíaca).

Tratamento :



Fonte:Google

- Posicionar paciente
- Puncionar acesso venoso calibroso
- Ofertar Oxigênio

Cuidados de Enfermagem:

- Manutenção de seu conforto, colocando-o em posição elevada para diminuir o retorno venoso e propiciar uma máxima expansão pulmonar;

- Monitorização dos sinais vitais; administração de oxigenoterapia e de medicações (opiáceos, diuréticos e digitálicos);

- Manutenção de via venosa pérvia com gotejamento mínimo, evitando sobrecarga volêmica;

- Monitorização do fluxo urinário.

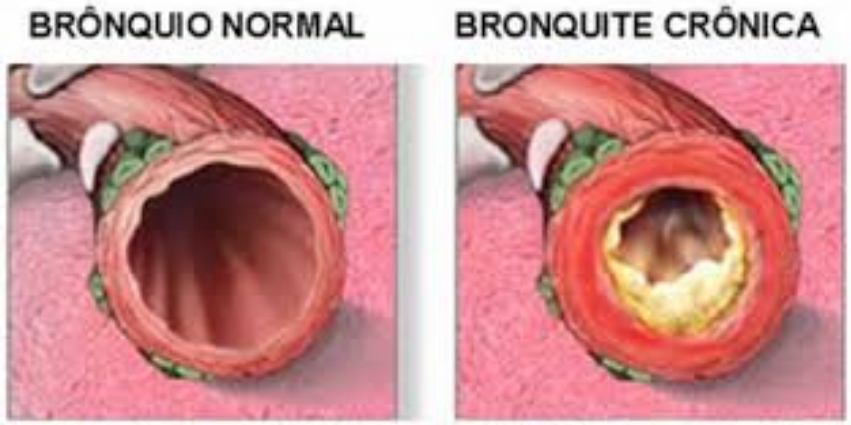
OBS: Medo e ansiedade extremos são manifestações predominantes do portador de edema pulmonar agudo.

Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (D.P.O.C.)

- Definição: De uma forma abrangente, é um grupo de doenças como: bronquite, asma brônquica e enfisema pulmonar. Todas levam a uma condição irreversível associada à dispneia e fluxo aéreo reduzido. A obstrução do fluxo aéreo é geralmente progressiva e está associada a uma resposta inflamatória anormal dos pulmões à inalação de partículas ou gases tóxicos, causada primariamente pelo tabagismo.

Bronquite:

- E uma doença caracterizada pela inflamação das membranas que revestem os brônquios e bronquíolos, ocorrendo um aumento da produção de muco e dificuldade em eliminálo.



Fonte:Google

Causas e fatores predisponentes

- Alergia, poluição atmosférica, fumo, deficiência nutricional, infecção viral, bacteriana e por fungos, fatores hereditários (crianças nascidas de mães fumantes têm maior predisposição), clima frio e úmido (as exacerbações da bronquite crônica são mais frequentes no inverno que no verão);

Sinais e Sintomas

- Tosse persistente e produtiva, apresentando uma expectoração muco purulenta, espessa e de coloração amarelo esverdeado; as crises de tosse aparecem mais frequentemente pela manhã;
- Dispnéia;
- Roncos no peito;
- Febre e cansaço fácil.

Tratamento:

- Repouso;
- Medicações: bronco dilatadores, aliviam o espasmo brônquico e facilitam a expectoração; (Fenoterol, Salbutamol, Aminofilina) sedativos da tosse, utilizados em caso de tosse seca; Corticoides, utilizados em pacientes que não melhoram com as outras formas de tratamento, Anti-histamínicos,
- Antibióticos, se a origem da bronquite for infecciosa;
- Vapor úmido;
- Inalações e nebulizações, com agentes fluidificantes para auxiliar a expectoração;
- Para alguns pacientes, é recomendado modificar seus hábitos de vida, local de trabalho e clima;
- Prática de esportes que estimulam a respiração, como a natação, ginástica aeróbia e outros (fora da crise)

Cuidados de Enfermagem:

- Manter o ambiente umidificado, aquecido, evitar pó, fumaça e qualquer fator irritante;
- Observar e anotar dados sobre a expectoração (coloração, aspecto, quantidade);
- Incentivar o paciente a fazer exercícios respiratórios, indicados pelo fisioterapeuta;
- Estimular a ingestão de líquidos, como prevenção de desidratação e para auxiliar na expectoração;
- Controlar sinais vitais, especialmente a frequência respiratória e a temperatura;
- Administrar medicamentos, conforme prescrição médica e observar efeitos colaterais.
- Orientar o paciente fumante para que se possível abandone o vício, pois o fumo exerce uma irritação constante na mucosa dos brônquios, fazendo com que ocorra a produção de mais muco, predispondo a complicações;

Asma Brônquica:

- A asma é uma **doença crônica** causada pela inflamação das vias aéreas inferiores (que compreende desde a traqueia aos brônquios). Quando essa região está inflamada, ocorre o estreitamento dos bronquíolos e a respiração fica mais difícil. Além disso, a **asma não tem cura**.

Asma x Bronquite

- A **asma** é uma doença crônica e costuma ter **natureza alérgica** e suas crises são desencadeadas por agentes que são inalados e provocam uma reação de hipersensibilidade, como ácaros, pólen, mofo, poeira, fumaça de cigarro, entre outros.

  Além disso, fatores como esforço físico, mudanças bruscas de temperatura e infecções respiratórias como gripes e resfriados também podem funcionar como gatilho para crises de asma.

- **A bronquite**, por sua vez, pode ser aguda ou crônica.

  A **bronquite aguda** geralmente está relacionada a um processo infeccioso causado por um vírus ou uma bactéria, como os agentes causadores de gripes e resfriados, e tem duração de uma a duas semanas.

  Já a **bronquite crônica** costuma ser causada pelo contato prolongado com a fumaça do cigarro e não tem cura, raramente atingindo não fumantes. O prognóstico da doença não é bom, pois ela tende a piorar com o passar dos anos, levando à destruição do tecido pulmonar.

Sinais e Sintomas

- Dispneia intensa,
- Respiração ruidosa (chiados no peito, sibilos) e tosse;
- Sensação de sufocação, angustia;
- Expectoração espessa;
- Palidez, cianose de extremidades e sudorese;
- Estado de mal asmático: as crises podem durar algumas horas, mas podem persistir durante dias.

Tratamento:

- No caso da asma, o tratamento é feito de forma contínua com o uso de medicamentos para controlar a inflamação das vias respiratórias, incluindo as famosas bombinhas (corticosteroides inalatórios) e broncodilatadores. Também é essencial evitar a exposição da pessoa aos agentes que desencadeiam as crises.

Cuidados de Enfermagem:

- Acalmar o paciente, deixá-lo em posição de fowler (o paciente geralmente prefere ficar nesta posição);
- Manter o ambiente umidificado; aquecido, livre de qualquer fator irritante. (deve-se orientar o pessoal da limpeza para que evite a cera, ou o uso de desinfetantes fortes);
- Cuidados especiais na administração de oxigênio;
- Observar a frequência e a intensidade respiratória, cor da pele, pulso, aspecto da expectoração e estado emocional; • Incentivar a ingestão de líquidos; •
- Administrar medicamentos, conforme prescrição e observar os efeitos tóxicos como: palpitações, nervosismo, palidez, tremores, edema, retenção de líquidos;
- *Orientar o paciente e a família para que, em casa, evitem todos os fatores alérgicos; tapetes, cortinas geralmente abrigam poeira, travesseiros e cobertas de pena e lã, fumaça, bolor, inseticidas que apresentam cheiro, flores dentro de casa; animais como o cão, gato e aves também devem ser evitados ;*
- Orientar quanto ao uso de bronco dilatadores sob a forma de aerosóis.

CALMA,
GALERA.
TA
QUASE
ACABANDO

Enfisema Pulmonar:

Fonte:Google

- **enfisema pulmonar** é uma doença respiratória na qual os pulmões perdem a elasticidade, quase sempre causada pela exposição constante a poluente ou tabaco, o que leva à destruição dos alvéolos, que são estruturas responsáveis pela troca de oxigênio.

Sinais e sintomas:

- O início da doença é lento, com o paciente perdendo gradualmente a função pulmonar, apresentando durante exercícios, tosse produtiva, infecções respiratórias, anorexia, perda de peso, cansaço fácil e, nos estágios mais avançados, aparece uma deformação da caixa torácica, “tórax em barril”, devido à distensão pulmonar, cianose de extremidade, rosto avermelhado ou arroxeado, deformação das pontas dos dedos que podem ficar achatadas "dedos em baqueta de tambor"

Fonte:Google

Tratamento:

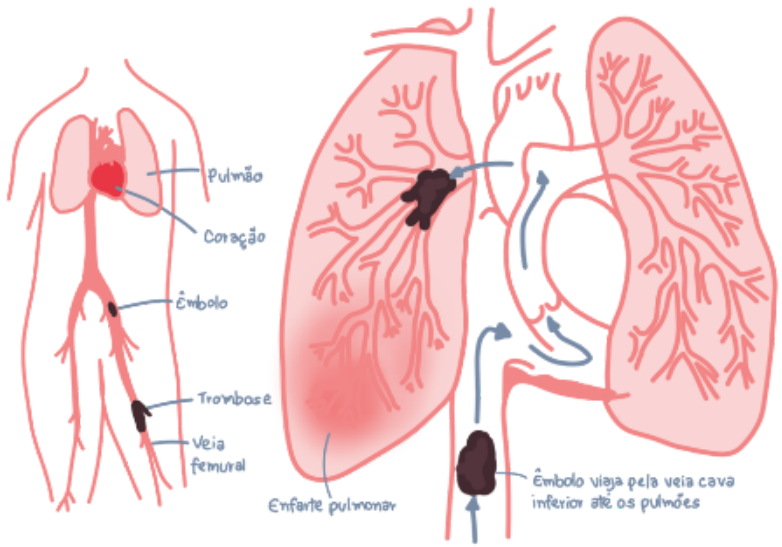
- Não existe tratamento especifico, uma vez que se trata de uma doença irreversível, o tratamento visa apenas aliviar os sintomas produzidos e evitar o agravamento dos distúrbios pulmonares;
- Antibióticos, se houver infecção;
- Expectorantes e bronco dilatadores;
- Oxigenioterapia;
- Exercícios respiratórios

Cuidados de Enfermagem:

- A assistência de enfermagem prestada a pacientes portadores de enfisema pulmonar são os mesmos que da bronquite e asma brônquica.

Embolia pulmonar:

- **Embolia pulmonar ou Tromboembolismo Pulmonar (TEP)** é causada pela obstrução das artérias dos pulmões por tecido, gordura, ar, coágulo. Fatores de risco são imobilidade prolongada, cirurgias, câncer, tabagismo, obesidade, insuficiência cardíaca, idade superior a 40 anos, DPOC e distúrbios na coagulação do sangue



Fonte:Google

Sinais e sintomas

- Trombos pequenos ou aqueles que são rapidamente desfeitos podem não provocar sintomas, ou provocar sintomas leves que passam despercebidos. Quando os trombos são maiores ou, embora menores, mais de uma artéria pulmonar é afetada, os seguintes sintomas são indicativos da embolia pulmonar:
- Dor torácica de início repentino ou que vai aumentando de intensidade;
- Falta de ar;
- Aceleração dos batimentos cardíacos e da respiração;
- Palidez;
- Ansiedade.
- Pele e unhas azuladas (cianose), tosse seca ou com sangue, dor aguda no peito podem ser sinais de oclusão de uma ou mais artérias do pulmão e de infarto pulmonar.

Tratamento

- O tratamento inicial da embolia pulmonar inclui a administração de oxigênio e de heparina, por via intravenosa, um medicamento de ação rápida que evita o aumento dos coágulos já existentes e a formação de novos coágulos.(Atenção : aumentam o risco se sangramentos.)

- A implantação de um filtro na veia cava pode ser um recurso para o tratamento de pacientes com contraindicações para o uso de medicamentos anticoagulantes e nas recidivas, a fim de evitar que novos coágulos atinjam os pulmões.

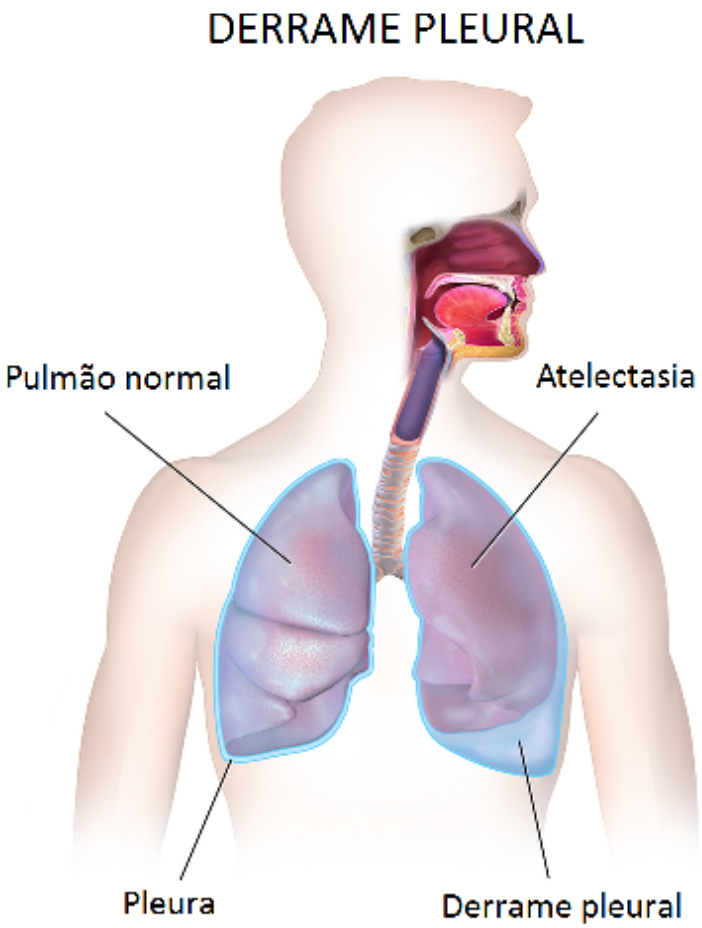
- A embolectomia (retirada do êmbolo pulmonar) é uma intervenção cirúrgica que deve ser considerada apenas nos quadros de embolia pulmonar maciça.

Cuidados de Enfermagem:

- Orientar o paciente quanto às complicações da doença;
- Atentar aos sinais e sintomas das doenças e condições associadas à TVP;
- Prover conforto e bem-estar ao paciente
- Manter membros elevados a 45 graus;
- Aplicar terapia compressiva com meia elástica assim que possível ou conforme prescrição médica;
- Observar e anotar características da dor;
- Avaliar sinais vitais de 1 em 1 hora.
- Ofertar oxigenoterapia continua
- Estimular movimentação ativa e/ou passiva no leito;
- Administrar analgesia regular conforme prescrição médica;
- Fornecer conforto ao paciente
- Observar e relatar presença de sangramentos;

Fonte:Google

Derrame Pleural (Água na Pleura)



Fonte:Google

Acúmulo de líquido entre os tecidos que revestem os pulmões e o tórax. Pleura Visceral - reveste o lado de fora do pulmão e pleura parietal –reveste superficie interna da parede torácica)

Vamos entender melhor...

- Entre as duas pleuras, existe uma camada muito fina de líquido, que facilita o deslizamento suave dos pulmões dentro da caixa torácica quando eles se enchem e esvaziam de ar.
- O derrame pleural, ou água na pleura, é caracterizado pelo acúmulo excessivo de líquido no espaço entre a **pleura visceral e a pleura parietal.**

Existem classificações de acordo com o tipo de substância que se encontra no espaço entre as pleuras:

- Sangue (hemotórax): Geralmente causado por lesão na região do tórax;
- Linfa (quilotórax): A presença de líquido linfático geralmente está relacionada por uma lesão ou obstrução de um vaso linfático do pulmão;
- Pus (empiema): Normalmente devido a uma infecção;

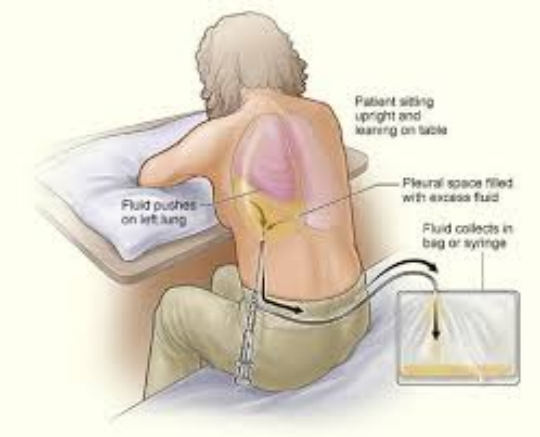
Sinais e sintomas

- Falta de ar (dispneia), mesmo em repouso;
- Cansaço ao realizar esforços;
- Dor para respirar, especialmente nas inspirações profundas (a chamada dor pleurítica).

Tratamento

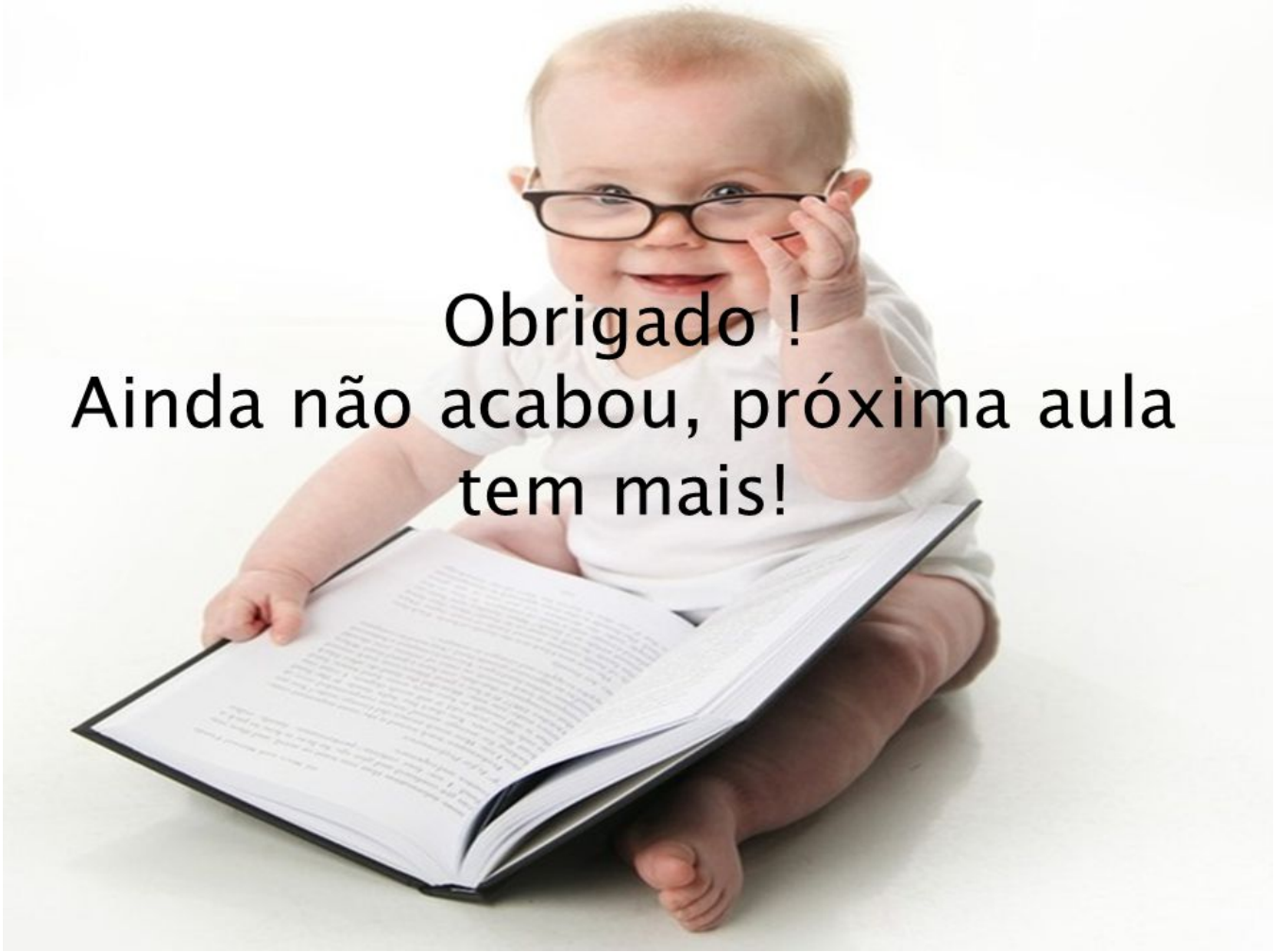
- A maioria dos derrames pleurais é pequeno e se resolve em pouco tempo, com a absorção do excesso de líquido espontaneamente pelo próprio organismo. Mesmo nesses casos, é preciso encontrar a causa e tratá-la.

- Quando o derrame causa sintomas, o tratamento é feito por meio da punção e inserção de um fino cateter entre as costelas inferiores com uso de sedação, para aspirar o excesso de líquido. Em alguns casos, é necessário que um tubo (dreno torácico) seja mantido para que a drenagem seja feita continuamente enquanto exames e outros procedimentos são conduzidos.



Cuidados de Enfermagem:

- Controlar a dor corretamente;
- Monitorar o dreno de tórax;
- Verificar a quantidade de líquido que drenou e a sua cor;
- Registrar os valores obtidos no dreno de tórax e deixar o paciente em repouso na cama ajustada a 45°.



Fonte: google