

POLITRAUMATISMO E DESCONFORTO RESPIRATÓRIO: UM RELATO DE CASO

Ludmilla Calixto Nery¹; Mariana Mascarenhas Camurugy¹; Rose Manuela Marta Santos²; Verena Caldas Velame³.

¹Graduanda em Enfermagem (UNIMAM), UNIMAM, ludmillacalixto2@gmail.com; mariana01camurugy@hotmail.com; ²Doutora em Ciências da Saúde (UESB), UNIMAM, rmms9@hotmail.com; ³Mestra em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente (UNIMAM), UNIMAM, verenavelame@gmail.com.

O trauma consiste em uma lesão causada por um fator físico ou mecânico aplicado ao corpo, quando há mais de uma lesão, denomina-se politrauma. O politraumatismo pode levar à falha ou disfunção de órgãos ou sistemas vitais, sendo a terceira maior causa de morte mundial. O desconforto respiratório é um tipo de complicação frequente em casos de pacientes com politrauma, portanto a assistência inicial deve ser focada nas lesões que podem evoluir rapidamente. Desse modo, o presente estudo tem como objetivo geral relatar por meio de um caso clínico o pós-operatório de correção de fratura do úmero esquerdo em um paciente do sexo masculino e, como objetivo específico, descrever a assistência de enfermagem ao paciente politraumatizado com evolução de desconforto respiratório e pneumotórax. Para o alcance dos objetivos foi realizado um estudo de caráter descritivo, do tipo caso clínico. O paciente do presente caso tem 52 anos, portador de hipertensão e diabetes, apresenta-se lúcido e orientado, Glasgow 15, foi encaminhado para Unidade de Terapia Intensiva após tratamento cirúrgico de correção de fratura de úmero esquerdo secundário a acidente moto ciclístico. Courseu desconforto respiratório com queda da saturação, sendo necessário o uso de cateter nasal tipo óculos à 3L/min, mantendo uma saturação arterial de oxigênio igual a 90%. Na admissão de enfermagem, o paciente manifestou desconforto respiratório em uso da musculatura acessória, expansividade pulmonar à esquerda menor que a direita. Refere dor à palpação e ausculta com presença de roncos em base. Abdome sem achados de gravidade. Em uso de tpoia americana em braço esquerdo com curativo de ferida operatória limpo e seco externamente. Nos membros inferiores, apresenta algumas escoriações. Está em uso de cateter nasal tipo óculos, cateter periférico em membro superior direito e sonda vesical de demora. Diante do exposto, cabe à equipe de enfermagem avaliar o padrão respiratório, realizar a ausculta pulmonar e investigar alterações instaladas levando em conta as comorbidades pré-existentes, garantir adequado suporte ventilatório, monitorar níveis séricos de antibióticos, avaliar e controlar frequência dos sinais vitais, administrar os medicamentos prescritos. Além disso, acompanhar na realização de exames essenciais como Tomografia Computadorizada e ultrassonografia. O presente trabalho apresenta relevância para os estudantes de enfermagem, por possibilitar maior conhecimento sobre o politrauma e estratégias para solucionar uma das complicações mais frequentes.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva. Assistência de Enfermagem. Pneumotórax.