

## CASO 1 0803

**T.O.V**, 4 anos , recebido no PS, devido vômitos alimentares, febre 39°C, dor de cabeça intensa, coriza e tosse produtiva de 24 horas de evolução. Acompanhada dos pais, mostra-se choroso e não aceita ficar sem a mãe. Ao exame físico, BEG, ligeiramente decaída, embora bem hidratada, nutrida e perfundida. Tonsilas com hiperemia e exsudato, ausculta pulmonar com discreta hipoventilação comparativa em base direita e rigidez terminal da nuca. Realiza-se teste estreptocócico rápido que é negativo e radiografia torácica em aponta silhueta cardiomediastínica no limite superior da normalidade. A criança continua com febre alta e rigidez, terminal da nuca, agravando o aspecto clínico, que a análise do sangue é realizada onde eles se destacam 20.580 leucócitos (com 16.400 neutrófilos) e PCR 16.9 mg / dl. A punção lombar é realizada sem alterações, estabelecido acesso venoso em MSD. A enfermeira realiza a avaliação inicial, e inicia o diálogo com os pais. Criança não aceita os procedimentos, muito irritado.

Exame físico: SSVV= FR 29 mvm, Temp. axilar: 39.5o C, Pulso 144, SPO2 94%, Peso: 16,8Kg, E=109 cm,. REG, ansioso, irritado, mucosas secas, olhos hiperemiados, pulso periférico filiforme, tempo de enchimento capilar 2 segundos, acianótico, MV + sem RA, BRNF em 2T, Abdômen globoso timpânico, RHA + aumentados, genitálias íntegras. Diurese discretamente reduzida, com urina concentrada.

Você como enfermeiro deve identificar os fatores estressores e realizar intervenções que tenham resultados

<b>FATORES ESTRESSORES</b>	<b>SIM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
SEPARAÇÃO	( )	
PERDA DE CONTROLE	( )	
LESÃO CORPORAL /DOR	( )	

## CASO 2 0803

Criança de 7 anos, sexo masculino, deu entrada no pronto socorro devido a uma história de 20 dias de lesões cutâneas pruriginosas em toda a superfície do corpo, exceto palmas das mãos e solas dos pés. Ele referiu trauma em cotovelo direito provocado pelas lesões. Acompanhado da avó, que cuida dele desde os 2 anos de idade. Não tem outros familiares para colaborarem com o cuidado do menino. Foi iniciado o tratamento com Amoxicilina/Clavulanato (40 mg / kg / dia, 10 dias) por suspeita de celulite, e não houve melhora. Afebril nas 48 horas anteriores ao atendimento, mostrou piora das lesões, então foi prescrito Dexclorfeniramina e Metilprednisolona oral e tópica.

Ao exame: Peso 3.525 kg. E=56 cm. PC 38,5 cm FR 29 mvm, Temp. axilar: 35.5o C, Pulso 104, SPO2 97%, REG, ansioso, irritado, mucosas secas, pulso periférico cheio e rítmico, tempo de enchimento capilar 2 segundos, acianótico, MV + sem RA, BRNF em 2T, Abdômen globoso timpânico, RHA + aumentados, genitálias íntegras. Diurese presente. Pele apresenta exantema pápulo-eritematoso no tronco e nos membros inferiores, com pápulas de 0,5 cm de diâmetro com petéquias centrais, alguns deles com crosta. Lesões axilares impetiginadas

Você como enfermeiro deve identificar os fatores estressores e realizar intervenções que tenham resultados

<b>FATORES ESTRESSORES</b>	<b>SIM</b>	<b>DESCRIÇÃO</b>
SEPARAÇÃO	( )	
PERDA DE CONTROLE	( )	
LESÃO CORPORAL /DOR	( )	

	<b>DIRETRIZ DO CUIDADO DE ENFERMAGEM</b>	<b>INTERVENÇÕES</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b>
<b>SEPARAÇÃO</b>	Separação dos pais		
	Ausência dos pais durante a hospitalização do lactente		
	Rede de apoio aos membros da família		
	Potenciais benefícios da hospitalização		
<b>PERDA DE CONTROLE</b>	Perda de controle		
	Atividades adequadas ao desenvolvimento		
	Oportunidades para brincadeiras e atividades expressivas		
<b>LESÃO/DOR</b>	Medo da lesão corporal		
	Dor / Desconforto		