**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM SEPSE PULMONAR**

Valdiana Meneses Rocha¹, Alanna Elcher Elias Pereira², Maria Rosangela Teixeira Barreto², Cristina Costa Bessa3.

1-Acadêmica do curso de Enfermagem da Unifametro. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentadora. 2-Acadêmicas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3-Enfermeira. Docente do Centro Universitário Estácio do Ceará. Orientadora. Fortaleza, Ceará. Brasil. Orientadora.

A Sepse é uma resposta inflamatória decorrente de uma doença infecciosa, podendo ser causada por qualquer agente etiológico, tais como bactérias, vírus, fungos ou protozoários, sendo que as bactérias são as principais responsáveis pelo maior número de infecções. Os principais fatores de risco para adquirir a sepse ou agravamento da mesma são: pacientes que apresentam idade superior a 65 anos, porque são mais vulneráveis a complicações; comorbidades, como a diabetes sendo uma das principais patologias; procedimentos invasivos como cateter venoso central, sonda vesical e ventilação mecânica, esses procedimentos necessitam de indicação, higienização das mãos e utilização da técnica asséptica, evitando infecção por micro-organismos presentes na pele do paciente e/ou mãos dos profissionais. No Brasil é a segunda principal causa de mortalidade em Unidade de Terapia Intensiva, consequentemente um grave problema de saúde pública por ter um elevado impacto econômico e social. Objetivou-se relatar a experiência da assistência de enfermagem à paciente com sepse pulmonar. O presente estudo trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por acadêmicas de enfermagem realizado durante as atividades práticas de Ensino Clínico em Alta Complexidade, na cidade de Fortaleza-Ceará em unidade de pronto atendimento, em maio de 2019. Para a realização deste trabalho foram respeitadas as normas da resolução nº. 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, com os aspectos éticos das pesquisas envolvendo seres humanos. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, seguidos do plano de cuidados terapêuticos, segundo a Taxonomia NANDA-I: ventilação espontânea prejudicada, risco de infecção relacionada à assistência à saúde e risco de lesão por pressão relacionada à imobilidade no leito. Observou-se a necessidade de implementação de protocolos assistenciais com medidas de prevenção e reconhecimento dos primeiros sinais da sepse no setor de pronto atendimento e capacitação dos profissionais. Destarte, o enfermeiro é capaz de reconhecer precocemente os sinais e sintomas, sendo o profissional que mais têm contato com os pacientes, logo, tem papel essencial no combate à sepse e pode corroborar para possibilidade de redução do número de óbitos por sepse.

**Descritores:** Sepse. Cuidados de Enfermagem. Processo de Enfermagem.