



Trabalho apresentado no 20º CBCENF

Título: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM EM PACIENTE ESTOMIZADO

Autores: GABRIELA SELLEN CAMPOS RIBEIRO (Relator)
GABRIELA SELLEN CAMPOS RIBEIRO
KEZIA CRISTINA BATISTA DOS SANTOS
ALINNE SUELMA DOS SANTOS DINIZ
BARBARA REGINA SOUZA DA SILVA
AGOSTINHA PEREIRA ROCHA NETA

Modalidade: Pôster

Área: Cuidado, Tecnologia e Inovação

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A palavra estoma tem origem grega (étimo stóma = ideia de boca), e significa toda abertura cirúrgica de uma víscera oca ao meio externo, direta ou indiretamente para eliminações de secreções. O presente estudo teve como objetivo aplicar o processo de enfermagem em um paciente estomizado, identificando os diagnósticos de enfermagem, propondo resultados e intervenções de enfermagem. Tratou-se de uma pesquisa descritiva, segundo a metodologia de estudo de caso. Foi utilizado o Processo de Enfermagem em um paciente portador de câncer de vias biliares metastático com ileostomia em alça em flanco direito e colostomia termino-terminal em hipocôndrio esquerdo, internado na Clínica Cirúrgica de um Hospital Universitário na cidade de São Luís – MA, no período de março de 2017. Os dados clínicos do paciente foram colhidos por meio do histórico, consulta e evolução de enfermagem. Foram elaborados diagnósticos de enfermagem de acordo com Taxonomia NANDA II (North American Nursing Diagnosis Association) 2015-2017 e intervenções de enfermagem de acordo com NIC (Nursing Interventions Classification) e Classificação dos Resultados de Enfermagem de acordo com NOC. Dentre os diagnósticos de enfermagem encontrados destacam-se: Risco de nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais relacionado ao tratamento (aumento da ingesta secundários a cirurgia e cicatrização de ferida) e má absorção ou diminuição (ileostomia); Risco de volume de líquidos desequilibrados relacionado a conduta terapêutica (ileostomia); Risco de baixa autoestima situacional relacionado a alteração na imagem corporal (convivência com a ostomia); Integridade tissular prejudicada relacionado a procedimento cirúrgico e presença de ostomias caracterizada por tecido lesado; Dor aguda relacionado a agente lesivo biológico (infecção) e físico (procedimento cirúrgico, trauma) caracterizado por expressão facial de dor, gesto de proteção, auto relato da intensidade usando escala padronizada de dor; Conforto prejudicado relacionado a regime de tratamento caracterizado por desconforto com a situação. Conclui-se que a aplicação do Processo de Enfermagem utilizando as taxonomias NANDA-II, NIC e NOC permite o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem individualizada proporcionando melhor atendimento ao paciente estomizado e maior alcance dos resultados esperados, contribuindo de maneira positiva para recuperação do mesmo.