

Trabalho apresentado no 19º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DA DOENÇA DE CROHN: UM ESTUDO DE CASO

Relatoria: KATYUCIA OLIVEIRA CRISPIM DE SOUZA

Autores: MAIANA EVILLYN DA SILVA SANTOS
EDILENE CURVELO HORA MOTA

Modalidade: Pôster

Área: Inovação, Tecnologia e Cuidado

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: Doença de Crohn é uma doença autoimune que causa inflamação do trato gastrointestinal (TGI) com etiologia ainda desconhecida. A sintomatologia da doença varia conforme a região afetada do TGI e a severidade do processo inflamatório. Não há cura para a doença sendo a principal modalidade terapêutica o medicamentoso, caso esta falhe, é avaliada a possibilidade de tratamento cirúrgico. **Objetivos:** Identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) por meio dos achados da coleta de dados e exame físico feito na paciente portadora da doença de Crohn. **Metodologia:** Estudo de caso do tipo descritivo realizado no Hospital Universitário de Sergipe em agosto de 2016 sobre uma paciente de 37 anos com doença de Crohn. Para a identificação dos diagnósticos de enfermagem foi realizado a anamnese, exame físico e consulta ao prontuário. O trabalho seguiu todos os preceitos éticos contidos na resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** A paciente foi submetida a piloroplastia e colectomia total com anastomose íleo-retal e após complicações foi realizada uma laparotomia exploradora e gastroenteroanastomose com reconstrução em Y de Roux. **Exame Físico:** Paciente consciente e orientada referindo fraqueza generalizada. Hipocorada (++)/4+) e bastante emagrecida. Dieta via sonda nasointestinal e via oral líquida com boa aceitação. Dejeções líquidas e com frequência de 5x/dia. **EC:** Bulhas rítmicas normofonéticas em 2 tempos, ausência de sopros. **ER:** Ventilação espontânea, padrão respiratório confortável. Murmúrios Vesiculares diminuídos com creptos discretos em ambos hemitórax. **EGI:** Abdome plano, normotenso, dolorido a palpação, timpânico a percussão. **RH** hiperativos. Ferida operatória limpa, seca e sem sinais flogísticos. **Sinais Vitais:** PA: 110x70 mmHg; FC: 68 bpm; FR: 17 irpm; Tax: 35.7 °C. **Principais DE encontrados:** 1) Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais, 2) Risco de desequilíbrio eletrolítico, 3) Diarreia, 4) Fadiga, 5) Risco de aspiração, 6) Integridade da pele prejudicada, 7) Risco de recuperação cirúrgica retardada. **Conclusão:** O estudo reforça a importância do conhecimento da fisiopatologia pelos enfermeiros para que os diagnósticos de enfermagem sejam identificados com maior facilidade. **Referências:** Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. 10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015; Mincis, M. Gastroenterologia & Hepatologia: Diagnósticos e tratamentos. 4ª ed. São Paulo: Casa Leitura Médica, 2008.