

Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM NEOPLASIA DE COLO UTERINO AVANÇADO METASTÁTICO

Relatoria: CLAUDIANE GALVÃO FERNANDES
Stella Alyny de Aquino Costa

Autores: Karolinny Évans de Araújo Severo
Elionara Aline Fernandes Moreira
Ionara da Silva

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: O tumor uterino tem início como uma lesão pré-maligna, chamada displasia. As displasias são lesões causadas pelo HPV. Podem ser classificadas como leves, moderadas ou graves. Quando existe a invasão das displasias a outros tecidos, as células tumorais atingem órgãos vizinhos, como bexiga, ureteres, reto, cavidade pélvica, os linfonodos da região e penetrar os vasos linfáticos e sanguíneos para ter acesso a órgãos distantes, como pulmões, fígado e ossos, tornando uma doença metastática. Esses pacientes costumam ter histórias recorrentes de internação, e com isso devem ter uma assistência de enfermagem bem planejada. **OBJETIVOS:** o estudo tem como objetivo descrever a assistência de enfermagem aos pacientes com diagnóstico de neoplasia de colo uterino avançado e metastático nos passos do processo de enfermagem. **METODOLOGIA:** o presente estudo trata-se de um relato de experiência vivenciado pelas enfermeiras de em um hospital oncológico do estado do Rio Grande do Norte, utilizando de apoio o NANDA, NIC E O NOC para aplicar o processo de enfermagem sendo ele: anamnese do paciente, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. **RESULTADOS:** O paciente com diagnóstico de neoplasia uterino avançado com metástase em sistema renal em suas anamneses foi evidenciado como principais diagnósticos: Risco de infecção relacionado aos dispositivos expostos; Integridade da pele/tissular prejudicada relacionada a formação de edema e circulação alterada; Risco de quedas relacionado a Mobilidade prejudicada; Eliminações urinária prejudicada relacionada a retenção urinária evidenciada pela IRA; controle emocional instável relacionado ao conhecimento da doença e sua evolução, dentre outros diagnósticos de enfermagem. Após diagnóstico, existe a prescrição de cuidados, como: Verificar sinais vitais e comunicar alteração imediatamente; precaução circulatória; mensurar a eliminação urinária, inclusive frequência e pesar fralda; mensurar a ingesta hídrica; cuidados emocionais; acompanhamento psicológico e equipe multiprofissional; apoio familiar; dentre outros cuidados, o próximo passo do processo é a avaliação dos cuidados, e continuidade na assistência, utilizando o processo de forma contínua. **CONCLUSÃO:** a assistência de enfermagem bem planejada torna o serviço e a assistência de qualidade. É claro, que devemos sempre vê o paciente como um ser de particularidades.