Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES EM USO DE SONDA NASOENTERAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: Fernanda Kelly Oliveira de Albuquerque

Autores:
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Pauliana Caetano Lima
Nadja Karla Fernandes de Lima
Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura
Flávio Silva Nóbrega
Ana Paula Feles Dantas Melo

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A sonda nasoenteral é utilizada para substituir ou complementar a nutrição oral de pacientes desnutridos/ debilitados, de acordo com suas necessidades nutricionais, em ambiente hospitalar, ambulatorial ou domiciliar. Possui grande importância para nutrir o paciente, sendo também utilizadas para administração de medicamentos. A inserção da sonda nasoenteral é de responsabilidade do enfermeiro que deve realizar o procedimento com rigor técnico e científico. A assistência de enfermagem a este tipo de paciente é bastante ampla, pois abrange desde a introdução e manutenção da sonda, atenção aos horários de administração, velocidade de infusão da dieta e cuidados com a via de administração. Objetivos: Descrever a assistência de enfermagem prestada aos pacientes em uso de sonda nasoenteral, internados na Unidade de Clinica Médica de um Hospital na cidade de João Pessoa/PB. Metodologia: Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, sobre a assistência de enfermagem prestada aos pacientes eu uso de sonda nasoenteral, internados na Unidade de Clinica Médica de um Hospital na cidade de João Pessoa/PB. Resultados: Na nossa unidade, os pacientes submetidos ao cateterismo nasoenteral são portadores de doenças neurodegenerativas, encefalopatia hepática, acalasia esofágica, idosos de internação prolongada, ou pacientes portadores de patologias diversas, onde esse dispositivo é utilizado de forma temporária para promover a nutrição. Aplicando o Processo de enfermagem, identificamos como principais diagnósticos: deglutição prejudicada, déficit de autocuidado para alimentar-se e autoimagem negativa. As intervenções de enfermagem mais utilizadas foram: auxiliar na alimentação; avaliar ingestão e eliminação; observar os sinais de aspiração; pesar e registrar o peso do paciente e jejum, diariamente, quando possível; verificar fatores que interferem no autocuidado para alimentação; ajudar a identificar os aspectos positivos da imagem corporal e proporcional aceitação da imagem corporal. Conclusão: A equipe de enfermagem tem papel fundamental no cuidado ao paciente em terapia nasoenteral, contribuindo para que o tratamento nutricional auxilie na melhoria dos resultados terapêuticos dos pacientes. Nossa prática demonstra que a sistematização da assistência de enfermagem possibilita uma assistência qualificada e cientificamente segura.