

## Trabalho apresentado no 24º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM HEMATOMIELIA CAUSADA POR CAVERNOMA BULBAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** Jaciane Nunes Bento Lemos  
Gabrielly Maria Mesquita Alves

**Autores:** Sarah Patrício Ribeiro de Almeida  
Camille Catunda Rocha Moreira  
Ana Carla Sousa da Silva

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Tecnologias e comunicação na formação de enfermagem

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A hematomielia pode ocorrer de forma espontânea ou secundária, como também por alguma enfermidade, como infecções, intoxicações, etc. Dentre as causas da hematomielia pode-se destacar o cavernoma que são malformações de capilares ou vasos. A prevalência de cavernomas na população é de 0,5% (um caso para cada 200 pessoas). A média de idade é de 34 anos e 60% dos casos são diagnosticados entre os 20 a 40 anos e 14% dos cavernomas são encontrados no bulbo. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência durante a residência multiprofissional de neurologia e neurocirurgia. Identificar os cuidados de enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem a paciente com hematomielia. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência realizado no período de abril a maio de 2022 em um hospital secundário de Fortaleza-Ce. **RESULTADOS:** A hematomielia possui um conjunto sintomático: hemiplegia, paraplegia, tetraplegia espasmódica com atrofia. Diante de tais sintomas, os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Deglutição prejudicada relacionada a traqueostomia caracterizada pela sonda nasoenteral (SNE); Eliminação urinária prejudicada relacionada a tetraplegia caracterizada pela sonda vesical de demora (SVD); Mobilidade física prejudicada relacionada a tetraplegia caracterizada pela ausência de movimentos; Déficit no autocuidado para alimentação e banho relacionado tetraplegia caracterizada pela restrição ao leito; Comunicação verbal prejudicada relacionada ventilação mecânica caracterizada pelo uso do traqueostomo; Ansiedade relacionada à morte caracterizada pelos episódios de humor deprimido; Risco de infecção relacionado a dieta enteral e dispositivos invasivos caracterizado pela SNE, SVD e acesso venoso; Risco de lesão por pressão relacionado a restrição no leito. Os principais cuidados obtidos foram a aplicação de bundles para prevenção de infecções e broncoaspiração, promoção do autocuidado (mobilidade física e mudança de decúbito); cuidados dietéticos e suportes respiratório e psicológico. **CONCLUSÃO:** A sistematização da assistência de enfermagem é uma ferramenta indispensável do enfermeiro, sendo fundamental na identificação dos diagnósticos e cuidados de enfermagem necessários para atuar no cuidado integral ao paciente neurológico, tendo como base a cientificidade.