

Trabalho apresentado no 24º CBCENF

Título: ATENDIMENTO A PESSOA COM FÍSTULA ENTÉRICA EM AMBULATÓRIO DE ESTOMATERAPIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: KARINE BASTOS PONTES SAMPAIO
Ana Débora Alcântara Coelho Bomfim
Débora Tainã Gomes Queiróz

Autores: Silvania Mendonça Alencar Araripe
Maria Edilene Nunes Fernandes
Karla Andrea de Almeida abreu

Modalidade: Pôster

Área: Inovação das práticas de cuidado

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: As fístulas entéricas são trajetos anômalos dos fluídos oriundos do trato intestinal a pele. Pessoas vítimas de trauma abdominal a fisiopatologia está associada ao potencial de contaminação da lesão, infecção do sítio cirúrgico, deiscência de anastomose, danos e perfurações em alça não identificadas no ato cirúrgico. O manejo adequado envolve condutas que foram desenvolvidas em ambulatório com suporte nutricional e remoção adequada dos efluentes por dispositivo coletor. **Objetivo:** Relatar experiência da prática dos enfermeiros do Núcleo de Estomaterapia atuantes em ambulatório, no cuidado com a pessoa portadora de fístula entérica. **Método:** relato de experiência das práticas de Enfermeiros no ambulatório de Estomaterapia de um hospital referência em trauma em Fortaleza, Ceará, realizado entre agosto de 2021 e março de 2022. Por tratar-se de relato de experiência das práticas de enfermagem utilizando dados secundários, considerou-se desnecessário o encaminhamento ao Comitê de Ética e Pesquisa. **Discussão:** paciente admitido no ambulatório de Estomaterapia, com fístula entérica labiada em ferida abdominal, cicatrizando por segunda intenção, medindo 20x10cm, hipergranulada e bordas em contração, com duas fístulas em regiões superior e inferior, efluente moderado de 50 a 100 ml usando sistema coletor médio. Após 2 meses verificou redução da ferida mediu 14,5x4,5cm. Com a evolução do tecido foi usado dispositivo coletor para estomias com uso de hidrofibra com prata em região central para estimular a cicatrização. No seguimento houve pequena exposição de alça intestinal na região inferior, sendo avaliado pelo cirurgião. Após 7 meses de acompanhamento, a ferida reduziu para 10x3cm com reepitelização em tecido central. Recebeu alta da Estomaterapia mantendo sistema para fístula, orientações para troca, sendo os principais desafios na intervenção do caso a grande quantidade de efluente e o cuidado com a pele, além dos curativos realizados para redução da lesão, com retorno semanal. **Considerações:** A importância do ambulatório de Estomaterapia na desospitalização propiciou a pessoa com fístula retorno ao convívio domiciliar, favorecendo a descolonização da microbiota viabilizando a cicatrização da ferida e o autocuidado. O cuidado demandou de grande quantidade de materiais em ambulatório e dispensados para domicílio o que implica em relativo custo à instituição. Percebe-se ser possível cuidar de feridas complexas em ambulatório especializado.