

## Trabalho apresentado no 26º CBCENF

**Título:** APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTE OSTOMIZADAS

**Relatoria:** ANA BEATRIZ NORBERTO NUNES BEZERRA

Alzira Maria Nunes Soares Bezerra

**Autores:** Tayrine Helen Marques do Nascimento

Thayrine Cardoso Brandão

Wellen Andreina dos Santos Silva

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Eixo 1: Assistência, gestão, ensino e pesquisa em Enfermagem

**Tipo:** Estudo de caso

**Resumo:**

**Introdução:** A gravidez é um fenômeno fisiológico, sendo o parto vaginal uma das formas de nascimento que propicia vantagens a parturiente e ao recém-nascido, já que respeita a maturidade fetal e a natureza do corpo e deve ser incentivado, na ausência de fatores de risco. Nesse contexto, durante o trabalho de parto vaginal as mulheres estão susceptíveis a algum tipo de lesão perineal, em que podem ser classificadas de acordo com o comprometimento da região perineal, sendo a de primeiro grau ocorre ruptura da pele, segundo grau envolve músculos perineais, terceiro grau ocorre lesão do períneo ao esfíncter anal e as lacerações de quarto grau comprometem a mucosa anal. A colostomia é a exteriorização do intestino grosso, que resulta em uma mudança no trajeto da eliminação das fezes, podendo ser temporária ou definitiva. **Objetivo:** Relatar a sistematização de assistência de enfermagem prestada frente ao caso clínico de uma paciente com fístula retovaginal submetida a uma cirurgia colostomia. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso reduzido, construído com base na prática vivenciada por acadêmicas de Enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, durante o estágio curricular obrigatório. Realizado em um hospital escola em Teresina-PI, no qual foi realizado todas as etapas do Processo de Enfermagem: coleta de dados, anamnese, exame físico, avaliação de sinais vitais, diagnósticos de enfermagem (NANDA), planejamento, implementação da assistência e avaliação. **Resultados/discussão:** Puérpera, 30 anos, G2P1N1C1A0, admitida em uma maternidade de alto risco para ser submetida a cirurgia de estomia em alça descendente do intestino, após infecção devido comunicação entre o canal vaginal e anal. **Diagnósticos de enfermagem:** "Imagem Corporal Perturbada"; "Integridade da pele prejudicada"; "Ansiedade". **Intervenções de enfermagem:** Monitorar o estado emocional do indivíduo; Verificar o local da incisão cirúrgica após cada curativo; Monitorar sinais vitais; Explicar cuidados com a pele e áreas circunvizinhas. **Considerações finais:** A aplicação da Sistematização da Assistência em Enfermagem é uma ferramenta fundamental para melhoria do quadro clínico do paciente e possibilita ações que minimizem agravos futuros visando melhor qualidade de vida. Logo o enfermeiro deve possuir o instinto investigativo ao prestar assistência e ter uma ampla visão do quadro clínico, os aspectos característicos, a fim proporcionar uma qualidade no serviço.