Trabalho apresentado no 26º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM PACIENTE COM CORDOMA DE COLUNA TORÁCICA

Relatoria: Pollyanna Ribeiro Damasceno

Autores: Thiago Araujo da Silva
Mariane Campos de Lima
Flávia Alessandra Ribeiro de Lima
Francisco das Chagas da Conceição

Modalidade: Pôster

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

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O cordoma é um tumor raro, maligno e de crescimento lento, origina-se de remanescentes da notocorda, uma estrutura embrionária crucial no desenvolvimento da coluna vertebral. Embora o cordoma possa ocorrer em qualquer segmento da coluna, sua ocorrência na coluna torácica é relativamente rara, representando uma pequena fração dos casos em comparação com a base do crânio e a região sacrococcígea. Objetivo: Relatar a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em um paciente com Cordoma de Coluna Torácica. Métodos: Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, vivenciado durante um estágio supervisionado em Enfermagem, no período de março a abril de 2024 em um hospital de média e alta complexidade no Estado do Pará. Para a elaboração do plano de cuidados do paciente utilizou-se as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC, por meio da coleta de dados clínicos: exame físico e anamnese. Resultado: Paciente do sexo masculino, 31 anos, em repouso no leito, respirando ar ambiente, consciente e orientado, verbalizando, eupneico, refere dor torácica, perda da força motora, tórax simétrico e com boa expansibilidade, murmúrios vesiculares presentes e sem roncos, abdome plano, normotenso, ruídos hidroaéreos presentes, membros superiores e inferiores perfundidos e sem edema. Eliminação intestinais presentes, diurese em SVD, evacuações espontânea e presente na frauda, encontra-se aguardando realização de exames e intervenção cirúrgica. Os principais diagnósticos encontrados foram: risco de queda, risco de termorregulação ineficaz, risco de infecção e ansiedade. As intervenções implementadas foram: manter a cama com grades elevadas, rodas travadas de leito/cadeira; realizar antitérmico se a temperatura for menor que 40°C, comunicar o enfermeiro do plantão, registrar valores no tasy; realizar lavagem do acesso com SF0,9% sempre que estiver com presença de sangue na extensão; e manter atitude calma e decidida ao se comunicar com a paciente. Sendo assim, espera-se minimizar fatores de risco que podem precipitar queda, termorregulação e infecção, além da melhora da ansiedade em 24 horas. Conclusão: Por meio da SAE é possível realizar uma avaliação minuciosa e contínua das necessidades do paciente, permitindo intervenções mais precisas e eficazes; através desse método não apenas aprimora a segurança do paciente, como reduz o risco de complicações e também fortalece a autonomia e a confiança dos profissionais de enfermagem.