Trabalho apresentado no 14º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE SUBMETIDA A CIRURGIA DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO E HÉRNIA DE HIATO

Relatoria: CLARISSA GALVÃO DA SILVA LOPES

Autores: VANDIEL BARBOSA SANTOS
THAÍS NATÁLIA ARAÚJO BOTENTUIT
JÉSSICA BRITO RODRIGUES
ROSILDA SILVA DIAS

Modalidade: Pôster

Área: A enfermagem e o terceiro setor

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: O Refluxo gastroesofágico é um conjunto de queixas que acompanha alterações no esôfago resultantes do refluxo (retorno) anormal do conteúdo estomacal, naturalmente ácido, para o esôfago. O refluxo pode acontecer por causa de um esfíncter esofágico inferior incompetente, estenose do piloro ou um distúrbio de motilidade. Na condição conhecida como hérnia de hiato, a abertura no diafragma para a passagem do esôfago aumenta, e parte da porção superior do estômago se move para cima, para dentro da porção inferior do tórax. Existem dois tipos de hérnia de hiato: por deslizamento e paraesofágica. Objetivo: Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem a partir da utilização do Sistema das Classificações (NANDA, NIC e NOC). Metodologia: Trata-se de um estudo descritivo do tipo estudo de caso, realizado na Ala B da Clínica Cirúrgica, do Hospital Universitário Unidade Presidente Dutra (HUUPD - UFMA) no período de 02 a 04 dezembro de 2010. Resultados: Os diagnósticos para o pré-operatório identificados foram a deglutição prejudicada, caracterizada por regurgitação de conteúdo gástrico relacionada à doença do refluxo gastroesofágio; disfunção sexual caracterizada por limitações impostas pela terapia ginecológica relacionada à função corporal alterada (processo de doença) e conhecimento deficiente caracterizado por verbalização do problema relacionado à falta de familiaridade com os recursos de informação, e no pós-operatório risco de infecção, relacionado a procedimentos invasivos e exposição ambiental aumentada a patógenos e dor aguda, caracterizada por relato verbal de dor relacionada à agente lesivo. Para os quais, cabe as intervenções segundo NIC: auxiliar o paciente a sentar-se em posição ereta para alimentar-se/exercitar-se; discutir formas alternativas de expressão sexual que sejam aceitáveis ao paciente, quando adequada; explicar fisiopatologia da doença e como ela se relaciona à anatomia e à fisiologia e examinar o local da incisão em busca de hiperemia, edema ou sinal de deiscência ou evisceração alcançando os resultados reinício da atividade sexual, verbalização do conhecimento do processo da doença, aceitação da doença e cicatrização de feridas primeira intenção. Conclusão: Este estudo foi de grande importância na trajetória acadêmica uma vez que permitiu o conhecimento do cuidado baseado no uso do Sistema de Classificações que torna possível implementar uma assistência de enfermagem eficaz ao paciente.