

# PROCESSO DE ENFERMAGEM E A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NO CUIDADO COM PACIENTE ESTOMIZADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.



<sup>1</sup> Luciana Teichmann, Universidade do vale do Itajaí/SC

<sup>2</sup> Elaine Duarte, Universidade do vale do Itajaí/SC

<sup>3</sup> Mayara Ana da Cunha Kersten, Universidade do vale do Itajaí/SC

<sup>4</sup> Graciela Oliveira, Universidade do vale do Itajaí/SC

## Objetivo

Descrever a aplicação do Processo de Enfermagem e a Prática Baseada em Evidências no cuidado a um paciente estomizado em uma unidade hospitalar na região sul do país.

## Casuística

Paciente 32 anos, sexo feminino, internada por um longo período devido complicações cirúrgicas por apendicectomia, à qual realizou uma ileostomia por perfusão na região do íleo. O primeiro contato com a paciente apresentava-se fragilizada e traumatizada pela sequência de complicações do seu estado de saúde. Durante o exame físico, paciente apresentava-se com o abdômen globoso, flácido a palpação, com relato de dor, comunicativa verbalmente, deambulava sozinha, mas apresentava picos febris, e fazia uso de antibioticoterapia e analgésicos. As características do estoma: localizado no quadrante superior direito, com retração total, boca maior que 5cm, efluente líquido e em grande quantidade, pele com dermatite periestomais (comprometimento moderado), estoma localizado em dobras abdominais, que comprometiam a vedação da barreira.



Protegido por Direitos autorais – Proibida Reprodução

## Métodos

Trata-se de um relato de experiência utilizando a Práticas Baseadas em Evidências e o processo de enfermagem, nas suas fases de: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem (DE), Planejamento, Intervenção de Enfermagem (IE) e Avaliação dos resultados.

## Resultados

As Práticas Baseadas em Evidências refletem nas aquisições ao processo de cuidar e à prática profissional do enfermeiro. Assim, utilizou-se os processos de enfermagem para a realização dos cuidados ao caso referido, a escuta qualificada, empatia e um olhar holístico para a paciente. Esses fatores foram primordiais para a realização do histórico e o DE selecionado como prioritário foi “Integridade da pele prejudicada, relacionado a umidade, caracterizado por alterações na integridade da pele”. Deste modo, o planejamento foi para o cuidado com a pele, com a utilização de maneira adequada da bolsa de colostomia, com a aplicação dos produtos adequados evitando que os efluentes excretados causassem mais danos a pele. A avaliação dos resultados foi positiva, sendo relatados pela própria paciente no dia seguinte, onde relatou que não havia extravasado nada de efluentes, o que causava a umidade ao redor do estoma e o descolamento da bolsa.

## Conclusão

As complicações podem ser evitadas com o planejamento do local de confecção do estoma, como também, na assistência prestada pela equipe multidisciplinar. Com tudo, o enfermeiro em suas atribuições necessita estar pautado em princípios científicos, com o intuito de selecionar a intervenção mais adequada para a situação do cuidado. Os conhecimentos tácitos, experiências, valores e habilidades do profissional, adquiridos durante a observação e prática são de suma importância. Esses conhecimentos, ao ser aplicados na prática, evidenciam que o enfermeiro emprega as evidências científicas de forma sistematizada.

**Palavras chaves:** Processos de Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Estomaterapia, Prática Profissional.

#### REFERÊNCIA:

TRISTÃO, F.S.; PADILHA, M.A.S. *Prevenção e Tratamento de lesões cutâneas: perspectivas para o cuidado*. Porto Alegre: Moriá, 2018. 488 p.  
HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA –I: definições e classificação 2018-2020*. 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 462 p.  
Costa CCP; Souza NVDO; Peres EM; Vieira MLC; Santos JC; Cardoso RSP. Os sentidos de ser enfermeiro estomaterapeuta: complexidades que envolvem a especialidade. *ESTIMA (Online)*, v.18, n. 1, 2020.