

## COMUNICAÇÃO Nº 2

### **TÍTULO:** AAP - CIRURGIA DE MILES E O PAPEL DO ENFERMEIRO AO LONGO DO PROCESSO

**Autor:** Sandra Cristina dos Santos Martins Paranhos

#### **Introdução**

O Cancro de Colon e Reto é a segunda maior causa de morte em Portugal. A Amputação Abdomino Perineal (AAP) ou Cirurgia de Miles é muitas vezes a técnica cirúrgica possível. Vista como uma resposta ao tratamento e controlo da doença, tem uma recuperação pós-cirúrgica, muitas vezes, longa e com morbilidades não esperadas pelos doentes. A adaptação a uma nova identidade, a uma nova imagem como ostomizado, é ainda muitas vezes dificultada pela presença de feridas cirúrgicas de evolução lenta. O papel do enfermeiro ao longo de todo este processo revela-se de extrema importância, permitindo que o doente vivencie um momento de transição adequado.

#### **Objetivos**

Partilhar a experiencia do papel do enfermeiro na consulta de protologia e estomaterapia do IPOLFG.

Partilhar a experiencia do tratamento da ferida cirúrgica perineal.

#### **Metodologia**

Método descritivo e uso de estudos de caso.

#### **Desenvolvimento**

Colon e reto e a AAP Cirurgia - extensão e morbilidades mais frequentes.

A adaptação a uma nova imagem – a ostomia.

A ferida cirúrgica perineal.

O papel do enfermeiro ao longo do processo.

#### **Conclusão**

É extensa a experiencia na realização da AAP no IPOLFG. É uma cirurgia complexa que se traduz na necessidade de muitas adaptações para o doente/família, onde o papel do

enfermeiro é fundamental ao longo de todo o processo de transição, no sentido de maximizar as capacidades do doente.

A abordagem da ferida perineal revela-se de particular importância e representa muitas vezes um desafio para os cuidados de enfermagem.

### **Referências Bibliográficas**

Major complications following exenteration in cases of pelvic malignancy: A 10-year experience Wydra, Dariusz et al, *World J Gastroenterol* 2006 February 21; 12(7):1115-1119  
Preparing For Your Surgery, Multidisciplinary Care for Colorectal Surgery, California Pacific Medical Center;

Follow-Up of Double-barreled Wet Colostomy After Pelvic Exenteration at a Single Institution, Golda, Thomas et al, *DISEASES OF THE COLON & RECTUM VOLUME 53: 5* (2010);

Qualitative Assessment of Patient Experiences Related to Extended Pelvic Resection for Rectal Cancer, F.C.;

Writgh, et al, *Journal of Surgical Oncology* 2006;93:92–99;

Perineal Small Bowel Fistula After Pelvic Exenteration for Cancer: Technical Guidelines for Perineal Fistula, Turrini, Oliver et al, *Annals of Surgical Oncology*, 13(12):1622–1626.