COMUNICAÇÃO Nº 10

TÍTULO: "COMO ATUAR FACE ÀS PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES EM OSTOMIAS DE ELIMINAÇÃO…"

Autor: Dulce de Fátima Morais de Oliveira; Patrícia Elisabete Castro Durão dos Santos Frade; Sabrina Correia Tavares

Introdução

Quando se cuida de utentes com ostomias de eliminação, frequentemente surgem complicações que envolvem o estoma e a pele peri estomal, apesar dos cuidados apropriados, uso correto e manutenção adequada dos dispositivos.

Para Salter (1988), a criação de uma ostomia provoca uma alteração da imagem corporal que, embora esteja oculta debaixo do vestuário, não deixa de ser o equivalente ao ânus/uretra colocado numa posição proeminente no abdómen, que requer cuidados contínuos. Pode ter várias complicações e, aí, dominar por completo a vida de um indivíduo. O aparecimento de complicações relacionadas com a ostomia, têm um grande impacto na alteração da qualidade de vida da Pessoa ostomizada, assim como na sua família. A ostomia não é apenas um problema do ostomizado, é um problema da sua família/cuidador principal pois estes são uma díade impossível de separar, sobretudo na fase inicial da doença. As complicações provocam dor, desconforto, aumentam as despesas económicas, uma vez que necessitam de ser assistidos com mais frequência em consultas (só os doentes oncológicos são isentos), os dispositivos ficam por vezes com a capacidade de fixação diminuída, sendo necessário trocar com maior frequência, assim como é necessária a aquisição de outros apósitos e materiais para tratamento e/ou proteção da pele peri estomal.

Objetivos

Salientar a importância da prevenção associada a boas práticas;
Identificar as principais complicações em ostomias de eliminação;
Descrever as diferentes formas de atuação face às diferentes complicações.

Metodologia

A metodologia utilizada será a expositiva, utilizando o modelo de apresentação Prezi.

Desenvolvimento

As principais complicações precoces incluem o edema, hemorragia, maceração, isquemia, necrose, deiscência e abcesso. Enquanto as complicações tardias mais frequentes, incluem a hérnia paracolostómica, prolapso, estenose, invaginação e granulomas.

De acordo com os estudo realizado em Portugal, por Morais , Neves e Seiça (2009), nas colostomias as complicações mais frequentes são o prolapso (15%), o granuloma (15%), a maceração (14%), invaginação (10%), dermatite de contacto (13%) e a dermatite alérgica (10%). Nas ileostomias as mais frequentes são a maceração (29%), o granuloma (21%), o prolapso (14%), a hemorragia (14%) e a dermatite de contacto (29%).Nas urostomias, a maceração (14%), a dermatite alérgica (21%) e os granulomas (14%) são as mais frequentes. A prevenção das complicações ocorre através de algumas premissas associadas a boas práticas, como a limpeza e secagem da pele, a medição e recorte da placa, a escolha adequada do tipo de dispositivo e correta adaptação do mesmo. O reconhecimento precoce de sinais e sintomas é de extrema importância, para se poder identificar a causa e delinear intervenções adequadas, sendo estas cruciais para manter uma adaptação bem-sucedida do utente à sua nova condição de ostomizado.

Conclusão

A adaptação a uma ostomia de eliminação só por si, é um processo moroso que implica adaptações a diversos níveis.

A Pessoa ostomizada depara-se com diversas transformações na sua forma de vida, desde alterações fisiológicas gastrointestinais, auto-estima, imagem corporal, relacionamento sexual, atividades laborais e sociais. A presença de uma complicação altera todo o processo adaptativo, dificultando-o, pelo que é de grande importância prevenir e identificar qualquer complicação, a fim de rapidamente se proceder ao seu tratamento, e repor o equilíbrio na vida do utente ostomizado. Para que esta etapa possa ser conseguida é importante que os profissionais de saúde, nomeadamente os Enfermeiros tenham em mente que a própria educação do utente e família/cuidador são fundamentais em todo o processo adaptativo.

Referências Bibliográficas

BLACK, P. Psychological, sexual and cultural issues for patients with a stoma - British Journal of Nursing (13): 692-697. Junho 2004

BROWN, H; RANDLE, J. Living with a stoma: a review of the literature. Journal of Clinical Nursing.(14): 74- 81.2005

LOUREIRO OMMS, FERNANDES AMC. O doente ostomizado. Sinais Vitais. (74): 33-37. Setembro 2007. ISSN: 0872-0844

MORAIS I. Rede de cuidados continuados em estomaterapia. Sociedade portuguesa de enfermagem oncológica. ano 9 (37): 18-19. Outubro 2006. ISSN: 0873-5689

MORAIS I, NEVES D, SEIÇA A. Caracterização da pessoa com complicações locais da ostomia e sua perceção sobre os cuidados de saúde recebidos. Nursing. ano 21 (251): 28-30. Novembro, 2009.

SALTER,M. What are the differences in body image between patients with a conventional stoma compared with those who have had a conventional stoma followed by a continent pouch? Journal of Advanced Nursing. (17): 841–848, Julho 1992