



3º CONGRESSO PAULISTA DE ESTOMATERAPIA

395 - PREVENÇÃO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: JOYCE MUNIZ VICHI, MICHELE DA COSTA CAPTIVO

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um conjunto de estratégias compostas por cinco etapas, que exige do enfermeiro uma visão holística, proporcionando uma assistência individualizada, possibilitando a identificação, prevenção e avaliação de consequências, tornando-se possível um planejamento em cima de prioridades, definindo metas e resultados esperados desse processo. **OBJETIVO:** Relatar a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem na implementação do cuidado a um paciente que apresentava fatores de risco para o desenvolvimento de Dermatite Associada à Incontinência (DAI). **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência, vivenciado pelas enfermeiras do Grupo de Estudos de Lesão de Pele, de uma instituição privada localizada no estado do Rio de Janeiro. Foi selecionado um paciente idoso com internação prolongada em uma Unidade de Internação Clínica. Na primeira fase da SAE foi identificado no exame físico que o paciente apresentava períodos de desorientação e múltiplos fatores de risco para o desenvolvimento de DAI adicionados à Diarréia. O acompanhamento do caso ocorreu por um período de dois meses, sendo possível traçar diagnósticos de enfermagem, planejar, implementar as ações de enfermagem e avaliar o processo. **RESULTADOS:** Acompanhando esse paciente foi possível visualizar e participar do processo de enfermagem, sendo aplicado através de um planejamento qualificado na intervenção para a prevenção do desenvolvimento de DAI. Os fatores de riscos identificados foram: Condições nutricionais inadequadas, que interfere na elasticidade da pele e reduz o fornecimento de oxigênio para os tecidos; nível de consciência alterado, diminuindo a mobilidade e percepção sensorial; idade avançada, visto que, o envelhecimento reduz o colágeno e a elasticidade da pele, alterando sua espessura e textura; contato direto com substância irritante(fezes), aumentando a umidade e permeabilidade, impactando na função de barreira protetora, enfraquecendo a pele. **Diagnósticos:** Risco de integridade da pele prejudicada caracterizado por pele úmida relacionado a irritantes e mobilidade no leito prejudicada, caracterizada pela capacidade prejudicada para virar-se de um lado para outro, relacionado à força muscular diminuída.

Foram implementadas medidas preventivas, baseadas na meta, sendo elas: Higienização suave com produtos que tenham pH semelhante ao da pele, aplicação diária de Película Líquida na área de contato com a substância irritante, troca imediata de fralda com fezes, mudança de decúbito a cada 2 horas e hidratação da pele. O resultado para o planejamento esperado obteve sucesso com a ausência de Dermatite Associada à Incontinência. **CONCLUSÃO:** Observamos que a aplicabilidade da sistematização da assistência de enfermagem facilita o gerenciamento do cuidado, permitindo a preservação da segurança do paciente, e ainda se faz valer de um documento legal que respalda o enfermeiro através do registro realizado em prontuário, garantindo credibilidade nas ações desenvolvidas. Através dessas ações e estratégias utilizadas, se faz possível a prevenção de Dermatite Associada à Incontinência na ótica de uma assistência com qualidade, eficácia e comprometimento de toda a equipe envolvida no cuidado. 1.Pós-Graduada em Enfermagem em Estomaterapia pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro UERJ. E-mail:joycevichi@gmail.com 2.Pós-Graduada em Enfermagem em Cuidados Paliativos pela Faculdade UNYLEYA.