

Portanto, neste relato de experiência serão trazidas as percepções diante dessas práticas. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma acadêmica de enfermagem durante o período de estágio não obrigatório em um ambulatório de quimioterapia de um hospital escola do sul do Brasil. **METODOLOGIA:** Esta pesquisa consistiu em um relato de experiência que descreve aspectos vivenciados pela autora, na oportunidade de um estágio curricular não obrigatório em um ambulatório de quimioterapia. Trata-se de um olhar qualitativo, que abordou a problemática desenhada a partir de métodos observacionais. O estágio teve duração de quinze meses, sendo assim, as atividades assistenciais foram realizadas 5 dias por semana em um período de 5 horas por dia. Utilizou-se das seguintes técnicas de coleta de dados: observação, consulta à ficha clínica, participação nas atividades assistenciais/gerenciais, análise da estrutura física do ambulatório. Não foram utilizados dados pessoais, apenas aqueles de interesse fisiopatológico e/ou epidemiológico. **RESULTADOS:** Durante a realização das atividades no ambulatório pode-se ver como o enfermeiro é essencial para as práticas de assistência a pacientes em quimioterapia. O enfermeiro é linha de frente no que tange o cuidado a estes pacientes sendo somente ele o profissional habilitado a realizar os devidos procedimentos no ambiente ambulatorial atuando desde o primeiro dia em que o mesmo inicia seus ciclos quimioterápicos, realizando grupo de novos pacientes duas vezes na semana, anamnese, exame físico, instalação de quimioterapias e cuidados pós infusão proporcionado a promoção a saúde dos mesmos. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se o quão importante é o cuidado de enfermagem mediante os pacientes em quimioterapia. Percebe-se que, atualmente, quando se fala em assistência a pacientes em quimioterapia, a enfermagem vem buscando algo muito além da prática técnica, como conhecimentos científicos e a busca constante pela humanização, qualidade e excelência no cuidado. **Unitermos:** Enfermagem oncológica ; Cuidado de enfermagem; Quimioterapia.

P1836

Diagnósticos e cuidados de enfermagem em pacientes adultos em uso de sonda nasoenteral

Bianca Clasen Gonçalves, Izabella Rodrigues Rosa, Márcia Dornelles Machado Mariot, Stella Marys Rigatti, Ana Paula Almeida Corrêa, Mariur Gomes Beghetto - Faculdade CESUCA

Introdução: O enfermeiro é responsável pela prescrição de cuidados em terapia nutricional enteral (TNE), para isso estabelece um plano de cuidados, com prioridades, metas e intervenções conforme a individualidade de cada paciente. **Objetivo:** Verificar os diagnósticos e cuidados de enfermagem mais frequentes para pacientes hospitalizados em uso de sonda nasoenteral (SNE). **Metodologia:** Estudo originado de um ensaio clínico (NCT03497221) realizado em um hospital universitário do Sul do Brasil, entre mar/dez de 2017. Foram selecionados pacientes adultos internados em unidades clínicas e cirúrgicas, com idade igual ou superior a 18 anos, em uso de SNE por mais de 24 horas. Prontuários foram revisados, a fim de identificar os diagnósticos e cuidados de enfermagem nas 24 horas após a inserção da SNE até alta, óbito ou transferência do paciente de setor. Foi realizada a análise descritiva das variáveis utilizado o Statistical Package of Social Sciences versão 21.0, para variáveis categóricas frequência e percentual e para contínuas, média, mediana, desvio padrão e intervalos interquartis. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição (16-0534). **Resultados:** A amostra foi de 179 pacientes, 95 (53,6%), homens, com média de 65 (DP=14,69) anos. Foram analisados 1956 diagnósticos de enfermagem (DEs) relacionados a TNE, sendo o “Risco de Infecção por procedimento invasivo” 830 (52,8%) o DE mais frequente. Na sequência, os DEs “Síndrome do déficit do autocuidado por prejuízo neuromuscular/musculoesquelético” 277 (17,6%) e “Deglutição prejudicada por distúrbios neurológicos/neuromusculares” 252 (16%). Foram analisados 3866 registros de cuidados de enfermagem em TNE, sendo que o mais frequente foi “Implementar cuidados com sonda nasoentérica” 1260 (87,3%), em seguida “Manter cabeceira elevada” 903 (62,6%), “Verificar peso do paciente” 335 (23,2%), “Comunicar sinais e sintomas e hipo/hiperglicemia” 272 (18,8%) e “Verificar medida externa da sonda gástrica/enteral” 232 (16%). Em 204 (13%) prontuários não havia evolução diária do enfermeiro, em 71 (8,3%) não haviam DEs salvos na evolução diária e em 7,1 (4,5%) não haviam DEs relacionados à terapia nutricional enteral. **Conclusões:** O DE mais prevalente não foi específico para TNE, provavelmente deve-se ao fato de que é utilizado para prescrição de outros cuidados que não só aos relacionados à SNE. Destaca-se que a falha nos registros de enfermagem é elevada, considerando-se que a evolução do enfermeiro é diária. **Unitermos:** Enfermagem; Nutrição enteral; Processo de enfermagem.

P1909

Intervenções de enfermagem durante o exame de manometria e phmetria esofágica

Candida Juliane Coelho da Silva, Claudia Carina Conceicao dos Santos, Elizete Maria de Souza Bueno, Ester Izabel Soster Prates, Marcia Kuck, Angelita Vascoceles Brasil - HCPA

INTRODUÇÃO: A manometria e phmetria esofágica são exames diagnósticos que estudam o funcionamento do esôfago, por meio da medição das pressões da musculatura e do pH esofágico. Essas informações são obtidas e analisadas por um equipamento computadorizado e processadas através de gráficos para o diagnóstico de condições preditivas de distúrbios da deglutição e da Doença do Refluxo Gastroesofágico (DRGE). Após a obtenção dos achados, o médico configura o chip para o estudo e procede a passagem do cateter de Phmetria que ficará inserido vinte quatro horas no paciente, para quantificar e relacionar os episódios de refluxos ácidos gastroesofágicos com os sintomas apresentados pelo paciente. O procedimento é feito sob anestesia local, em jejum e deve ser suspenso os medicamentos que comprovadamente tem influência no exame. **OBJETIVOS:** Relatar as intervenções de enfermagem no centro cirúrgico ambulatorial (CCA) durante o exame de manometria e Phmetria esofágica. **METODOLOGIA:** Relato de experiência. **RESULTADOS:** Na chegada do paciente ao CCA são observados cuidados quanto às condições do paciente, identificação, verificando a pulseira, alergias, jejum e se foi necessário pausa de medicações. Em sala a enfermagem deve estar atenta para o posicionar o paciente sentado confortavelmente e seguro, nesse momento a monitorização e o checklist devem ser instituídos. Durante todo o procedimento a enfermagem permanecerá ao lado do paciente oferecendo conforto, segurança, avaliando queixas ou sinais de dor e auxiliando no posicionamento até o término do procedimento. O procedimento dura 20 minutos e o paciente recebe uma anestesia local na narina e na garganta, em forma de gel e deglute 5 ml de NaCl 0,9% a cada 30 segundos para avaliar as pressões e o trânsito do bolus esofágico e a coordenação da deglutição. Em seguida é introduzido o cateter de pH através da sua narina e é solicitado ao paciente que faça movimentos de engolir até a sonda atingir o estômago, após um descanso para que as pressões esofágicas equilibrem e o paciente habituar-se à presença da sonda, o exame é realizado. Como não há sedação, assim que termina o exame o paciente pode retornar a sua rotina diária. **CONCLUSÃO:** Os procedimentos de Manometria e Phmetria Esofágica são métodos de avaliação no tratamento (clínico/cirúrgico) a mais a ser oferecida aos pacientes. A equipe enfermagem treinada proporciona suporte adequado durante todo o exame com a máxima tranquilidade e segurança. **Unitermos:** Manometria e Phmetria esofágica; Exames diagnósticos; Cuidados de enfermagem.