



5^o CURSO ANUAL DE Gastroenterologia e Endoscopia Digestiva para Enfermeiros

01 novembro 2018

**Azor Hotel
Ponta Delgada, Açores**

**Programa
Científico**



Consulte o Programa
e aceda aos resumos



08:00h Abertura do Secretariado

ENDOSCOPIA

Moderadora: Enfa. Suzi Coelho

09:00h **PEG cuidados e vigilância**

Enfa. Sílvia Ferraz (IPO do Porto)

09:20h **Dilatação endoscópica esofágica em patologia benigna**

Dr. Rui Silva (Hospital Pedro Hispano)

09:40h **Life saving em hemorragia varicosa**

Dra. Fernanda Maçoas (Hospital de Aveiro)

10:00h **Preparação cólica em doentes especiais**

Enfa. Helena Costa (Hospital do Divino Espírito Santo)

10:20h **SESSÃO DE ABERTURA**

10:40h Intervalo

11:20h **VISITA AOS POSTERS**

HEPATOLOGIA

Moderadora: Enfa. Julieta Pavão

12:00h **Hepatoma – A perspetiva do enfermeiro**

Enfa. Márcia de Jesus (Hospital Santa Maria)

12:20h **Terapêutica ablativa em doente com tumor hepático – Quando e como?**

Dra. Élia Coimbra (Hospital Curry Cabral)

12:40h **Transplante hepático – Tudo o que o enfermeiro deve saber**

Enf. Fernando Nunes (Hospital Santo António)

13:00h **SIMPOSIUM**

Experiência com PLENVU na prática clínica

Moderadores: Dra. Maria Antónia Duarte e Enf. Luís Ferreira

Palestrante: Dr. António Oliveira



13:30h Almoço

15:00h **VISITA AOS POSTERS**

GASTRENTEROLOGIA

Moderadora: Enfa. Helena Costa

15:30h **Doente com pancreatite aguda, a importância de ter um enfermeiro experiente**

Enf. Ricardo Dores (Centro Hospitalar e Universitário do Algarve)

15:50h **A moda da dieta e a dieta da moda em gastroenterologia**

Dra. Cristina Fonseca (Hospital Garcia de Orta)

16:10h **Consulta de risco familiar (CCR)**

Enfa. Helena Rego (Hospital Divino Espírito Santo)

16:30h **Investe no teu conhecimento: Aprende sobre motilidade esofágica e procedimentos sobre PH metria**

Enfa. Marisa Morais (Hospital Beatriz Ângelo)

16:50h **VISITA AOS POSTERS**

17:20h Intervalo

QUALIDADE

Moderadora: Enfa. Sara Mendonça

17:40h **Pólipos perdidos. Como se parecem e onde se escondem**

Enf. Nuno Dias (Hospital de Braga)

18:00h **Ambiente e organização numa unidade de endoscopia**

Enfa. Anabela Parente (ULS do Alto Minho)

18:20h **Urgência de Gastro: A importância de ter enfermeiros diferenciados**

Enfa. Julieta Pavão (Hospital Divino Espírito Santo)

18:40h **Certificação de competências em endoscopia digestiva – Enquadramento regulador**

Enfa. Filomena Maia (Hospital da Prelada)

19:00h **IDEIAS CHAVE**

19:20h **QUIZ**

19:50h **ENTREGA DE PRÉMIOS**

Melhor Poster (Patrocínio Olympus)

20:00h **ENCERRAMENTO**



Aceda aqui
aos resumos

Resumos dos Posters

PO 01

CONTRIBUTOS DE ENFERMAGEM NA EXTRACÇÃO DE CORPO ESTRANHO

Ana Sofia Morais, Cristiana Couto
*Centro Hospitalar Médio Tejo, Técnicas
Gastrenterologia - Unidade de Abrantes*

Introdução: Os corpos estranhos são objetos/ substâncias que penetram no organismo através de qualquer orifício, sendo frequentemente encontrados ao nível dos olhos, nariz, garganta, esófago, estômago e intestino. A sua ingestão ocorre frequentemente em crianças, idosos e em pessoas com algum tipo de alteração cognitiva ou intelectual.

Objetivos: Expor o contributo da enfermagem na realização da técnica de extração de corpo estranho, através da apresentação do caso clínico.

Material: Neste caso em particular, uma utente de 64 anos, recorreu ao serviço de urgência por dor epigástrica de início súbito. Após exames complementares de diagnóstico, foi operada de urgência por suspeita de colecistite aguda. Durante o ato operatório através da palpação detetou-se um corpo estranho na parede gástrica, tendo sido solicitado apoio de endoscopia urgente.

A endoscopia constitui-se como um meio de diagnóstico e tratamento adequado, sendo que objetos pontiagudos, como no caso concreto de uma espinha, devem ser retirados o mais breve possível, minimizando complicações. De acordo com a *European Society Gastrointestinal Endoscopy* (ESGE), recomenda-se a

utilização de um dispositivo de proteção, tendo-se optado nesta situação, pela utilização de um overtube gástrico – Guardus®, a fim de evitar qualquer dano na mucosa, bem como diminuir o risco de aspiração da via aérea.

Resultados: Em todas as situações, sobretudo em contexto de urgências, é fundamental que o enfermeiro seja detentor de conhecimentos científicos e técnicos necessários quer para a prestação de cuidados à pessoa, quer para o manuseio dos dispositivos médicos essenciais aos procedimentos.

Neste caso específico, todo o core de competências de Enfermagem, constitui-se como um veículo facilitador para o sucesso técnico e clínico do procedimento.

Conclusão: O enfermeiro desempenha atividades de coordenação com a equipa multidisciplinar, baseadas no conhecimento científico, organizacional e treino específico, facilitando o sucesso dos procedimentos e bem-estar dos utentes.

PO 02

O QUE AINDA HÁ PARA VER NA GASTROENTEROLOGIA – ANUSCOPIA DE ALTA RESOLUÇÃO – A REALIDADE DA UNIDADE DE EXAMES ESPECIAIS DO HOSPITAL CUF DESCOBERTAS

V. Tojo, B. Carneiro, A. Lobo, S. Pires
Hospital Cuf Descobertas- Exames Especiais

A unidade dos Exames Especiais do Hospital Cuf Descobertas conta desde a sua génese com um grande enfoque para a área da proc-

tologia, tendo surgido a necessidade de dar uma resposta cada mais diferenciada a todos os que nos procuram.

O número crescente de doentes com patologia proctológica associada ao vírus do papiloma humano (HPV) que recorrem à nossa Unidade e a importância de realizar o rastreio da displasia anal em determinados grupos de risco nomeadamente em indivíduos HIV positivos, homens que praticam sexo com homens, mulheres com lesões avançadas da vulva, vagina e colo do útero associadas ao HPV, utente com condilomas anais e utentes sob terapêutica imunossupressora foram os motivos para que fosse implementada a Anuscopia de Alta resolução (AAR).

Assim, em fevereiro de 2016 realizamos a primeira AAR, tendo sido realizadas até à presente data um total de sessenta e cinco, com um crescimento gradual.

Os doentes com suspeita de lesões associadas ao HPV referenciados para AAR apresentam uma citologia anal alterada, a qual é sempre realizada previamente nos grupos acima referidos.

A AAR permite a visualização da região perianal e canal anal com um aumento da imagem até 40 vezes, o que possibilita a identificação das lesões intraepiteliais características que não são observadas na anuscopia convencional. As lesões suspeitas são biopsiadas para exame histopatológico. De acordo com os resultados será decidido o tratamento adequado e/ou a sua vigilância.

No âmbito da enfermagem é importante para a realização da AAR, antes do exame verificar alergias conhecidas e a toma de anticoagulantes, prestar os devidos esclarecimentos do procedimento e verificar o consentimento junto do utente. A preparação da sala de exames com o material necessário que consiste em: coloscópio, mesa de mayo, anuscópio descartável, lidocaína gel, líquido de lugol, ácido acético, nitrato

de prata, compressas, cotonetes entre outros.

O procedimento é realizado em decúbito lateral esqº com um apoio para as pernas, o exame poderá ser demorado pelo que deve-se dar enfoque ao conforto e segurança do utente durante todo o procedimento.

Após o exame são transmitidas todas as recomendações e fornecido um telefone de contato da unidade ao utente como suporte no ambulatório.

PO 03

TRANSPLANTE FECAL:

DO CONCEITO À PRÁTICA! QUE DESAFIOS?

Marisa Morais, Sara Martins, Andreia Rodrigues, Inês Alves, Filipa Pires

Hospital Beatriz Ângelo - Hospital de Dia Cirúrgico

Introdução: O transplante de microbiota fecal (TMF) consiste na infusão de fezes de um dador saudável no tubo digestivo de um doente, com o objetivo de tratar doenças específicas associadas à alteração da microbiota fecal.

O TMF está indicado nas situações de infeção a *Clostridium difficile* recorrente ou refratária à terapêutica convencional. Porém, existem outras patologias nas quais o TMF pode ser benéfico, como é o caso da colite ulcerosa, síndrome do colon irritável e descontaminação intestinal por microorganismos resistentes. Para a realização do TMF é necessário a escolha de um dador de fezes que cumpra determinados critérios. O procedimento do TMF pode ser realizado através de endoscopia, colonoscopia ou enemas.

Objetivos: Apresentar as indicações para o TMF. Descrever o procedimento do TMF. Saliar o papel do enfermeiro com base na apresentação de caso clínico.

Material e métodos: Apresentação de caso clínico. Revisão bibliográfica acerca das indicações, complicações e cuidados para a realização de TMF.

Resultados: O TMF apresentou-se uma alter-

nativa para a situação clínica do doente em estudo.

Conclusões: O TMF tem surgido como uma alternativa terapêutica no caso de doentes com infecções a microorganismos multiresistentes, uma vez que este possibilita a descolonização intestinal e a alteração da microbiota fecal.

O TMF apresenta-se como uma alternativa eficaz na descolonização intestinal, num momento em que a infecção/colonização por bactérias resistentes aos antibióticos é um problema de saúde pública global. Deste modo, conseguiremos melhores cuidados e melhoria na qualidade de vida destes doentes e, por conseguinte ganhos em saúde.

Durante o TMF o enfermeiro assume um papel determinante, participando ativamente na execução da técnica endoscópica e nos ensinamentos ao doente, contribuindo para o sucesso do procedimento.

PO 04

CONSULTA DE ENFERMAGEM DA DOENÇA IN

Cláudia Cavaco, Suzana Kuenzel, Carina Nunes, Telma Quaresma

Centro Hospitalar Universitário do Algarve-Exames Especiais de Gastreenterologia- Unidade de Portimão

A doença inflamatória intestinal é caracterizada como uma inflamação crónica idiopática que engloba dois tipos principais de patologia a Colite Ulcerosa (CU) e a Doença de Crohn (DC). Nos últimos anos tem ocorrido um aumento progressivo da sua incidência, sendo mais comum nos países industrializados especialmente nos Estados Unidos e Europa.

A etiologia desta doença é ainda, e apesar de uma vasta investigação nesta área, muito inconclusiva, no entanto alguns estudos fazem referência a um cariz multifatorial envolvendo fatores genéticos, imunitários e ambientais.

É uma patologia que afeta essencialmente indivíduos jovens em idade escolar e laboral e que reduz significativamente a sua quali-

dade de vida. Causa desconforto social e das relações pessoais. Neste contexto surgiu a necessidade de criar um projeto que visa a implementação de uma consulta de enfermagem, no sentido de apoiar estes doentes e ajuda-los a ir de encontro a uma maior independência e autogestão da sua patologia, promovendo uma melhor qualidade de vida e proximidade dos cuidados de saúde.

Objetivos: Dar a conhecer o projeto de implementação da Consulta de Enfermagem da Doença Inflamatória Intestinal

Material e métodos: Abordagem qualitativa
Resultados e conclusões: Com a realização da consulta de Enfermagem da DII, esperase despistar complicações, apoiar o utente promovendo uma maior agilização do mesmo com os cuidados de saúde, administração e monitorização da terapêutica, educação e aconselhamento do utente, na tentativa de reduzir a permanência do mesmo em meio hospitalar, promover a melhoria da auto-imagem, da independência e a melhoria do relacionamento social.

Palavra-chave: Enfermagem; Doença Inflamatória Intestinal; Consulta de Enfermagem

PO 05

ENDOSCOPIA COM QUALIDADE

Cláudia Cavaco, Suzana Kuenzel, Carina Nunes, Telma Quaresma

Centro Hospitalar Universitário do Algarve-Exames Especiais de Gastreenterologia- Unidade de Portimão

A Enfermagem como a arte de cuidar engloba diversas competências entre elas uma que constitui um enorme desafio, definir padrões de qualidade, devido, à necessidade de refletir sobre o exercício praticado, tendo em vista a excelência do cuidar, de forma a obter níveis elevados de satisfação do utente.

O enfermeiro de endoscopia não é exceção, é um enfermeiro treinado, cujo propósito é proporcionar cuidados ótimos, melhorando a

qualidade de vida dos utentes submetidos a procedimentos endoscópicos. Isto é, conseguido com a sua participação como membro de uma equipa de saúde multidisciplinar, adotando uma conduta ética e profissional centrada nas necessidades do utente.

Tendo por base a segurança e melhoria contínua da qualidade dos cuidados prestados ao utente como um todo, surgiu por parte dos enfermeiros, a necessidade de criar estratégias para reduzir os erros e eventos adversos em endoscopia digestiva.

A Segurança dos procedimentos endoscópicos, não decorre somente durante o exame, esta começa bem antes do ato endoscópico. Numa tentativa de reduzir custos com a remarcação de exames, por má preparação intestinal, iniciamos um projeto de melhoria que inclui contactos telefónicos pré colonoscopia na semana que antecede o exame. Foi criada uma lista de verificação de endoscopia digestiva com o objetivo de promover a segurança do utente, visto que o erro é uma condição inerente à prática e este deve ser reconhecido, no sentido de melhorar e prevenir futuras complicações. Esta lista engloba três etapas; pré exame, intra-exame e pós exame e envolve a equipa multidisciplinar

Objetivos: Geral: apresentar metodologia utilizada para garantir a qualidade e segurança em endoscopia

Metadologia: Abordagem qualitativa

Resultados e conclusões: Projeto a iniciar a 1 de outubro de 2018, com contactos telefónicos na semana que antecede o exame, com a finalidade de garantir a qualidade e segurança em endoscopia, pois uma boa preparação intestinal, minimiza os riscos para o doente, o exame é realizado na totalidade e consegue-se verificar a existência de alterações do padrão intestinal e assim diminui os custos hospitalares, melhorando a acessibilidade através da diminuição da lista de espera.

A *check list* é um instrumento de avaliação que surge na perspetiva de minimizar o erro da equipa desde a admissão até à alta do utente, aumentando os padrões de qualidade. Palavra-chave: Endoscopia; Enfermagem; Qualidade; Segurança.



Organização



Comissão Organizadora

Enfa. Suzi Coelho

Enf. Luís Ferreira

Enfa. Sara Mendonça

Enfa. Julieta Pavão

Dr. Rui Silva

Patrocínios



OLYMPUS

Intervenientes

Enfa. Anabela Parente

Dr. António Oliveira

Dra. Cristina Fonseca

Dra. Élia Coimbra

Dra. Fernanda Maçoas

Enf. Fernando Nunes

Enfa. Filomena Maia

Enfa. Helena Costa

Enfa. Helena Rego

Enfa. Julieta Pavão

Enf. Luís Ferreira

Enfa. Márcia de Jesus

Dra. Maria Antónia Duarte

Enfa. Marisa Morais

Enf. Nuno Dias

Enf. Ricardo Dores

Dr. Rui Silva

Enfa. Sara Mendonça

Enfa. Sílvia Ferraz

Enfa. Suzi Coelho

Secretariado

admedic⁺

ORGANIZAÇÃO E SECRETARIADO
DE EVENTOS

Calçada de Arroios, 16 C, Sala 3 1000-027 Lisboa

+351 21 842 97 10

elsa.sousa@admedic.pt

www.admedic.pt