

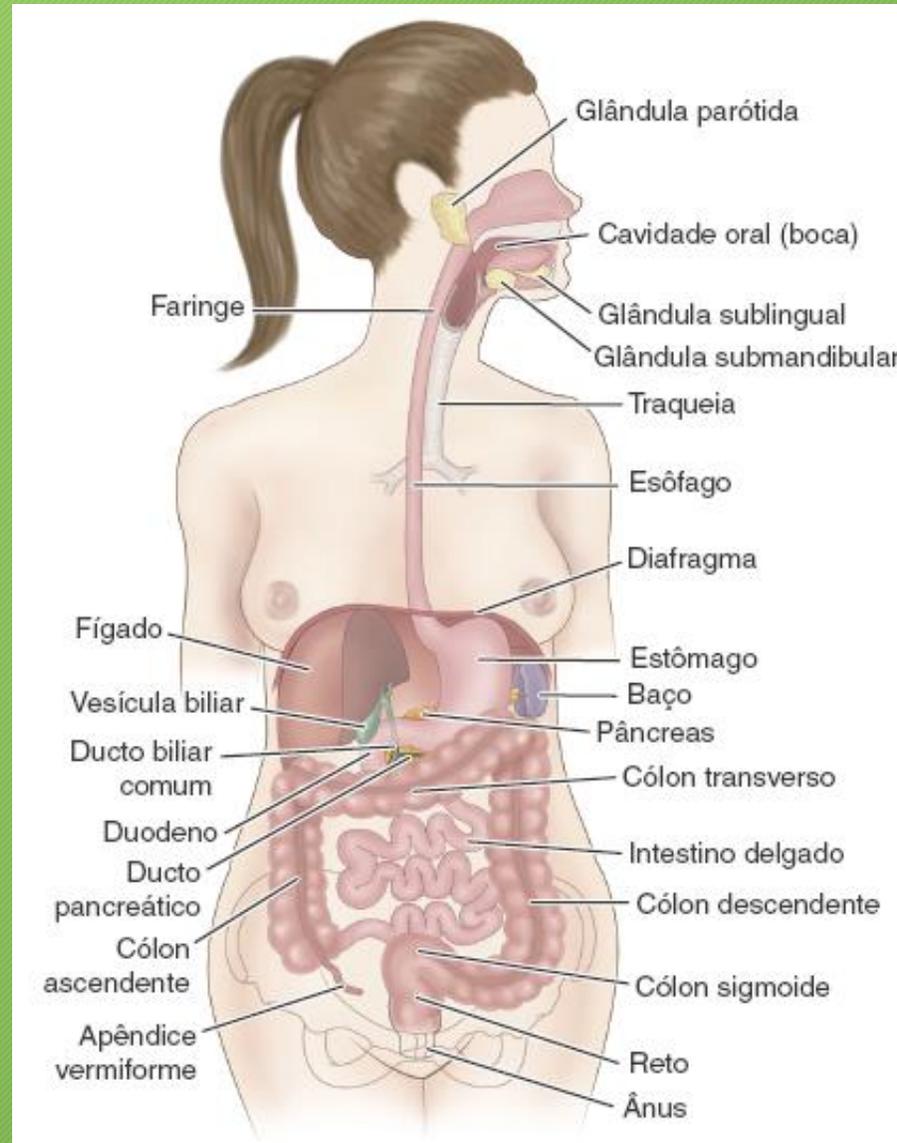
Assistência de Enfermagem no pré e pós-operatório ao paciente com doenças do Sistema Digestivo

Professor Dr. Vander Monteiro

Assistência de Enfermagem no pré e pós-operatório ao paciente com patologias do Sistema Digestivo

Anatomia

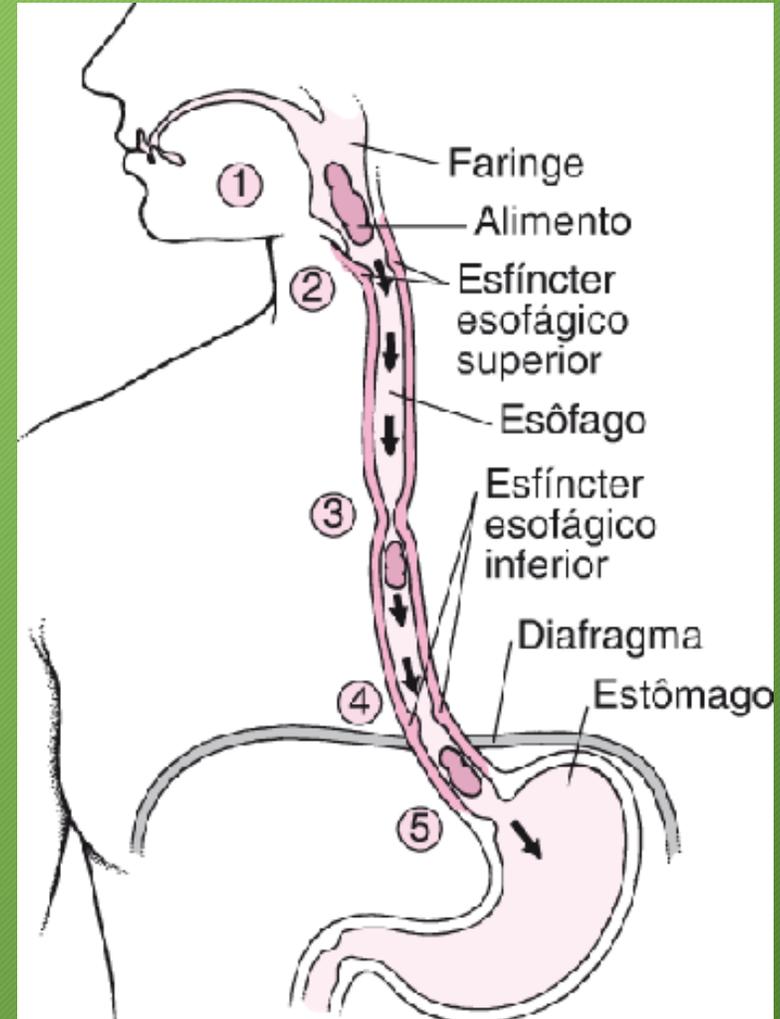
2



Fonte: Google Imagens

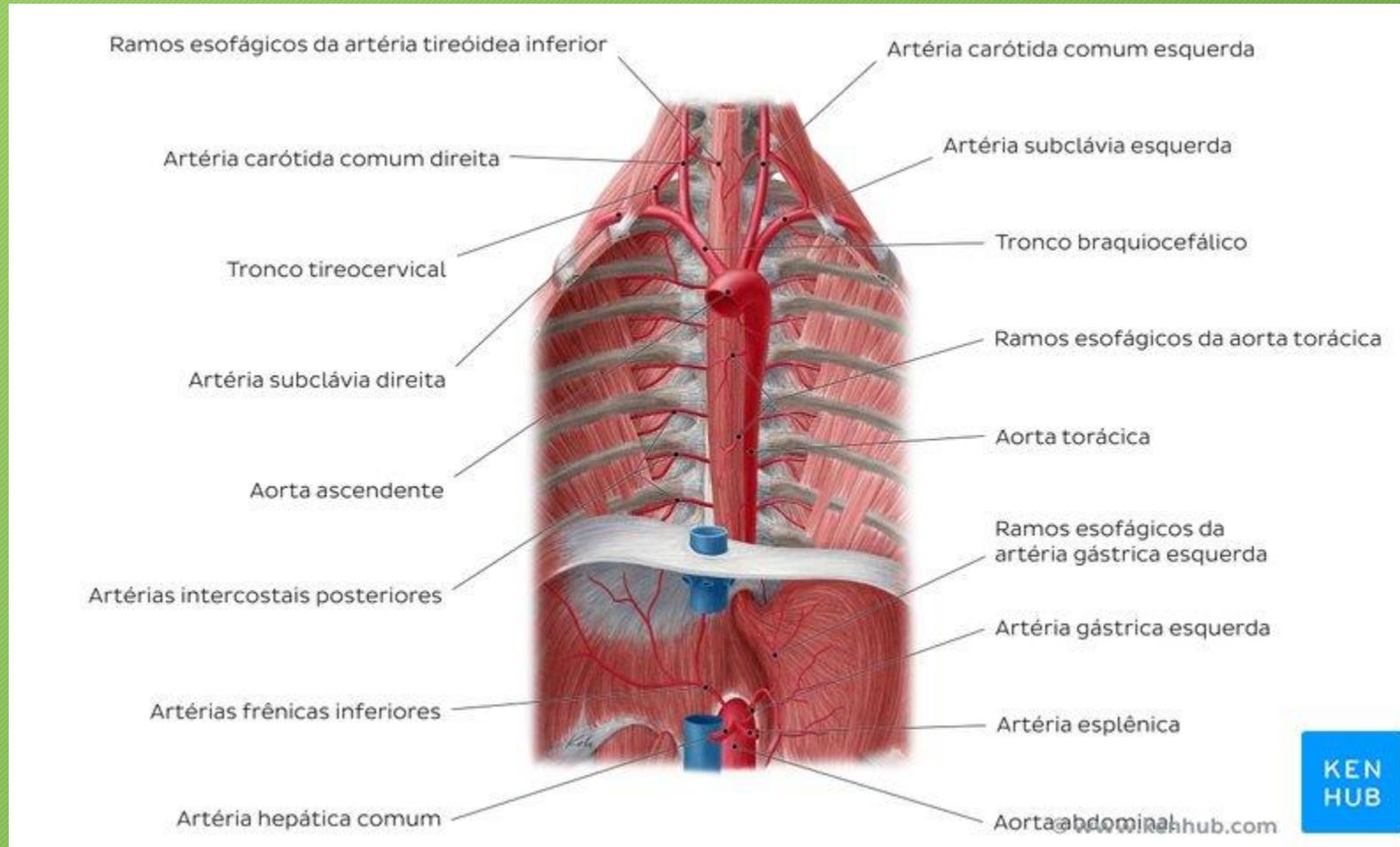
Anatomia

- Aprox. 25 cm;
- C6 até T11
- Cervical → Torácica → Abdominal



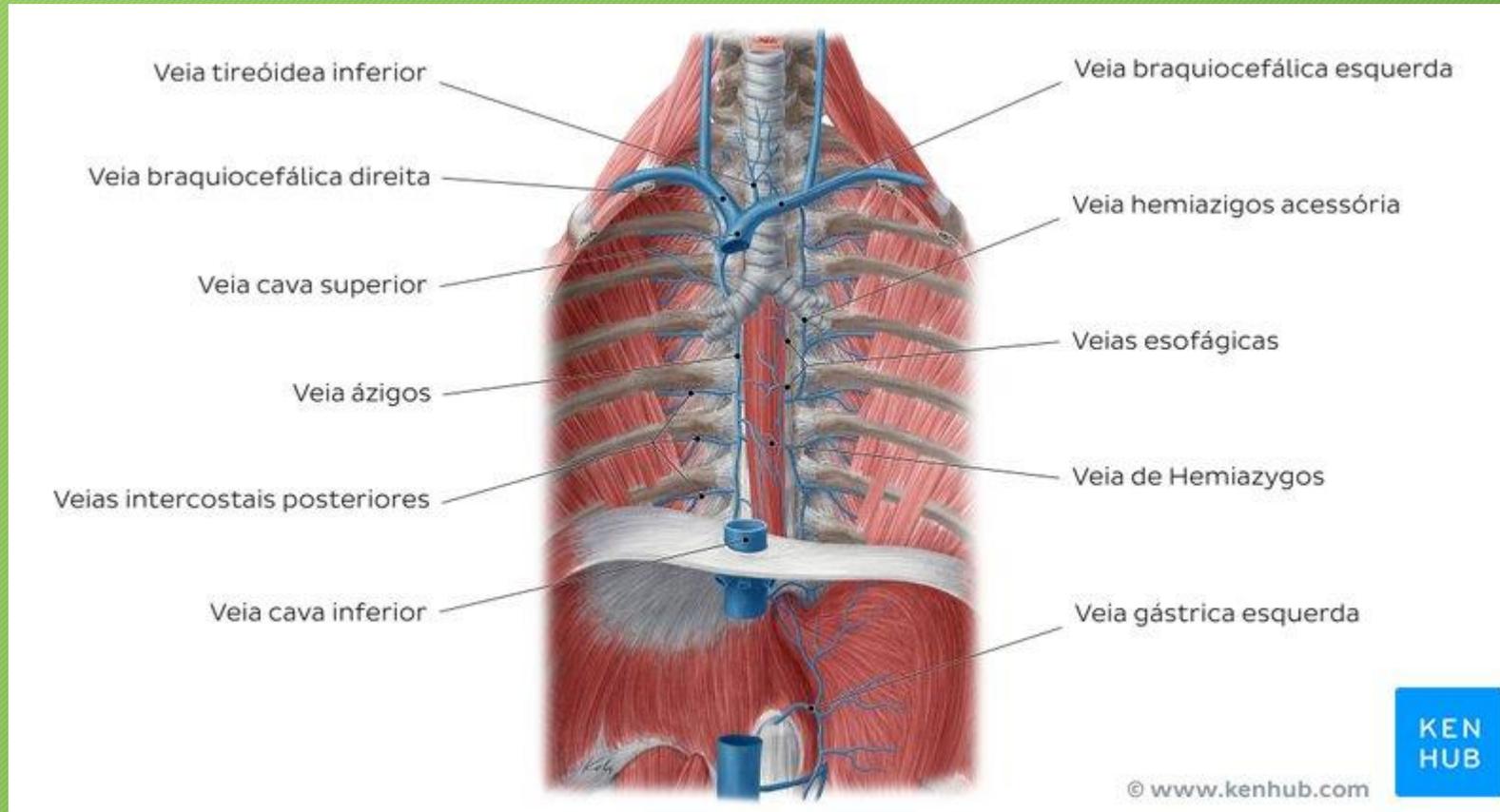
Anatomia

4



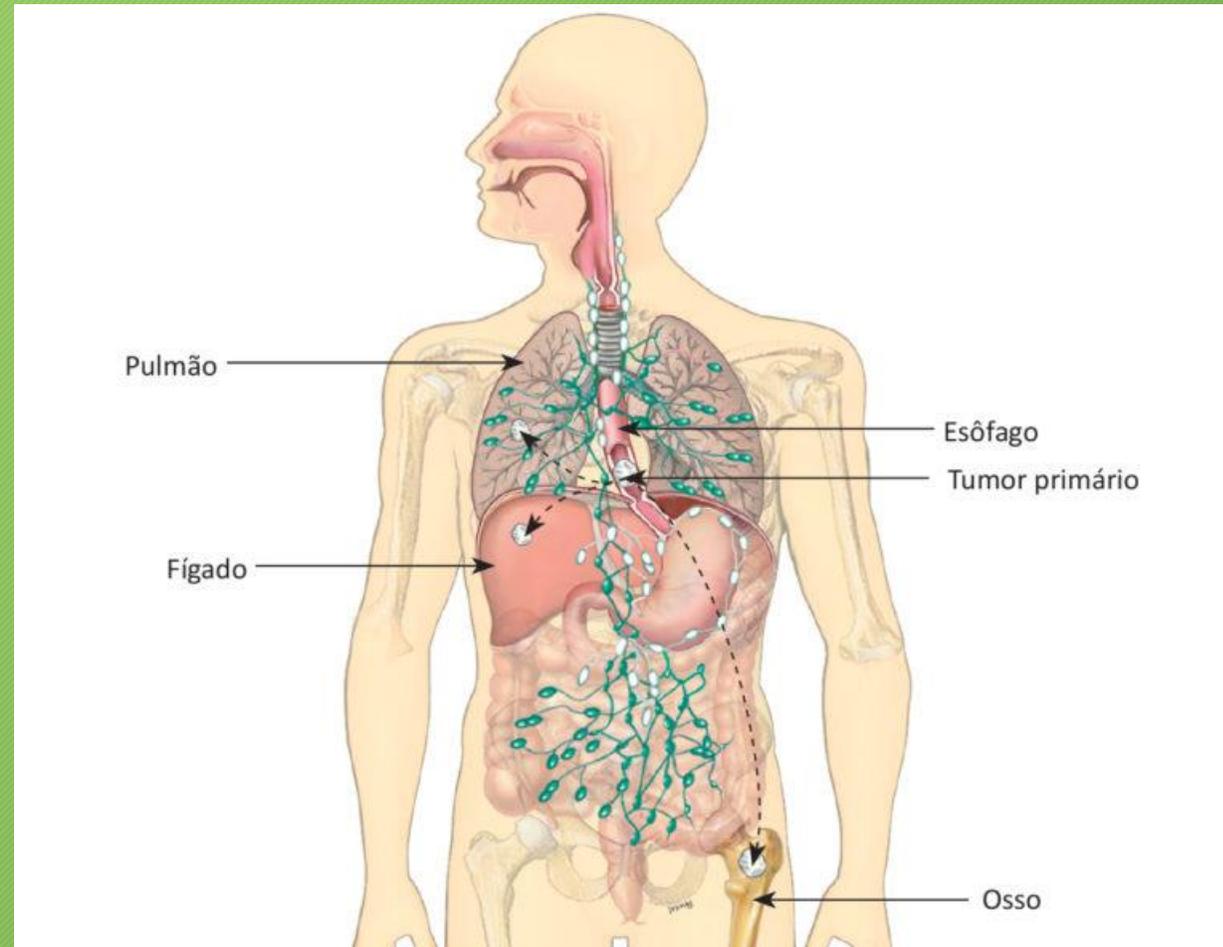
Anatomia

5



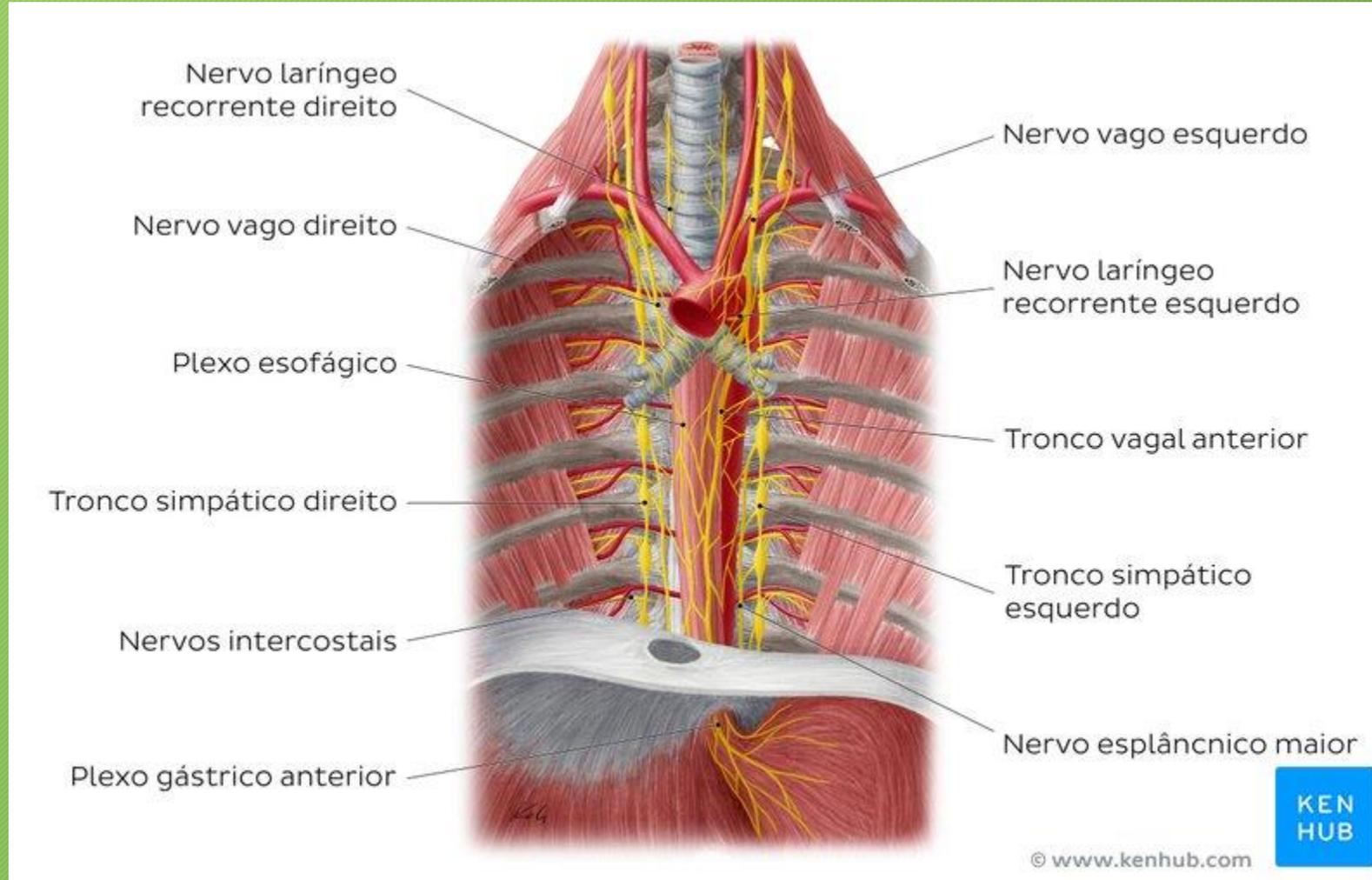
Anatomia

6



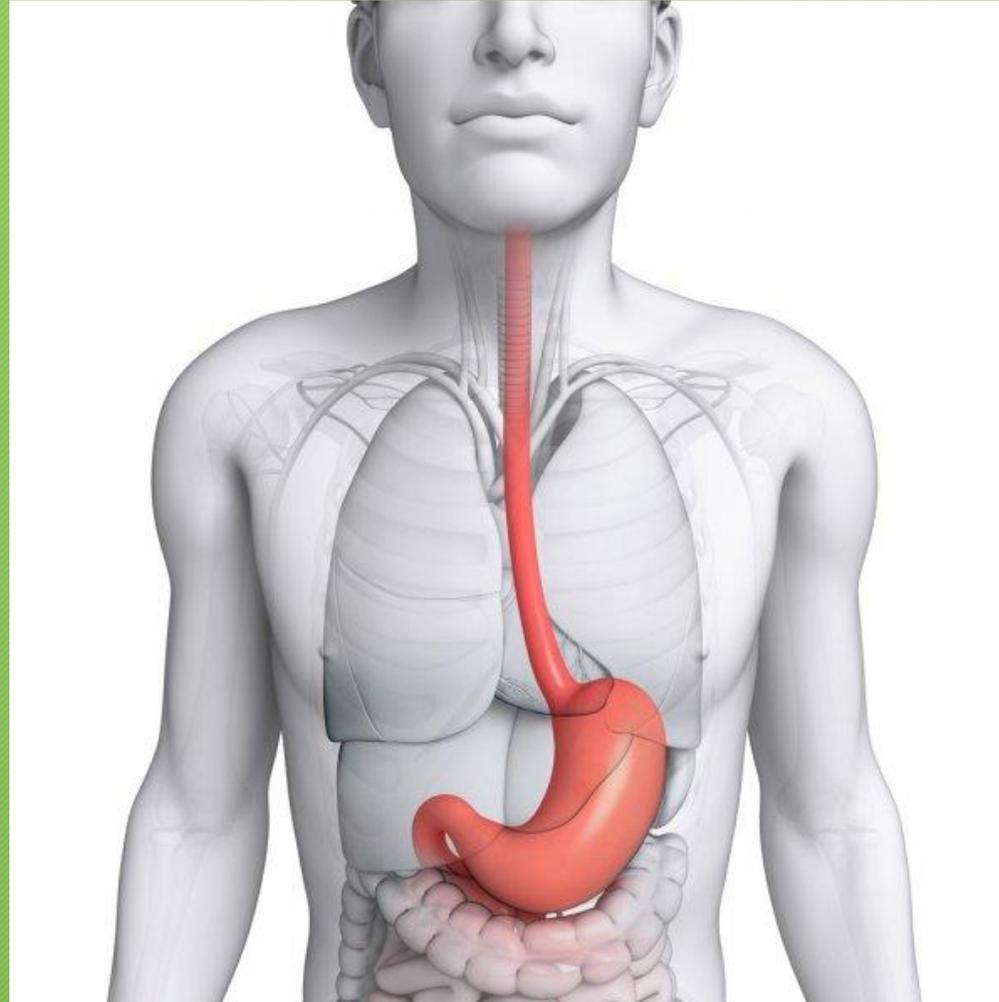
Anatomia

7



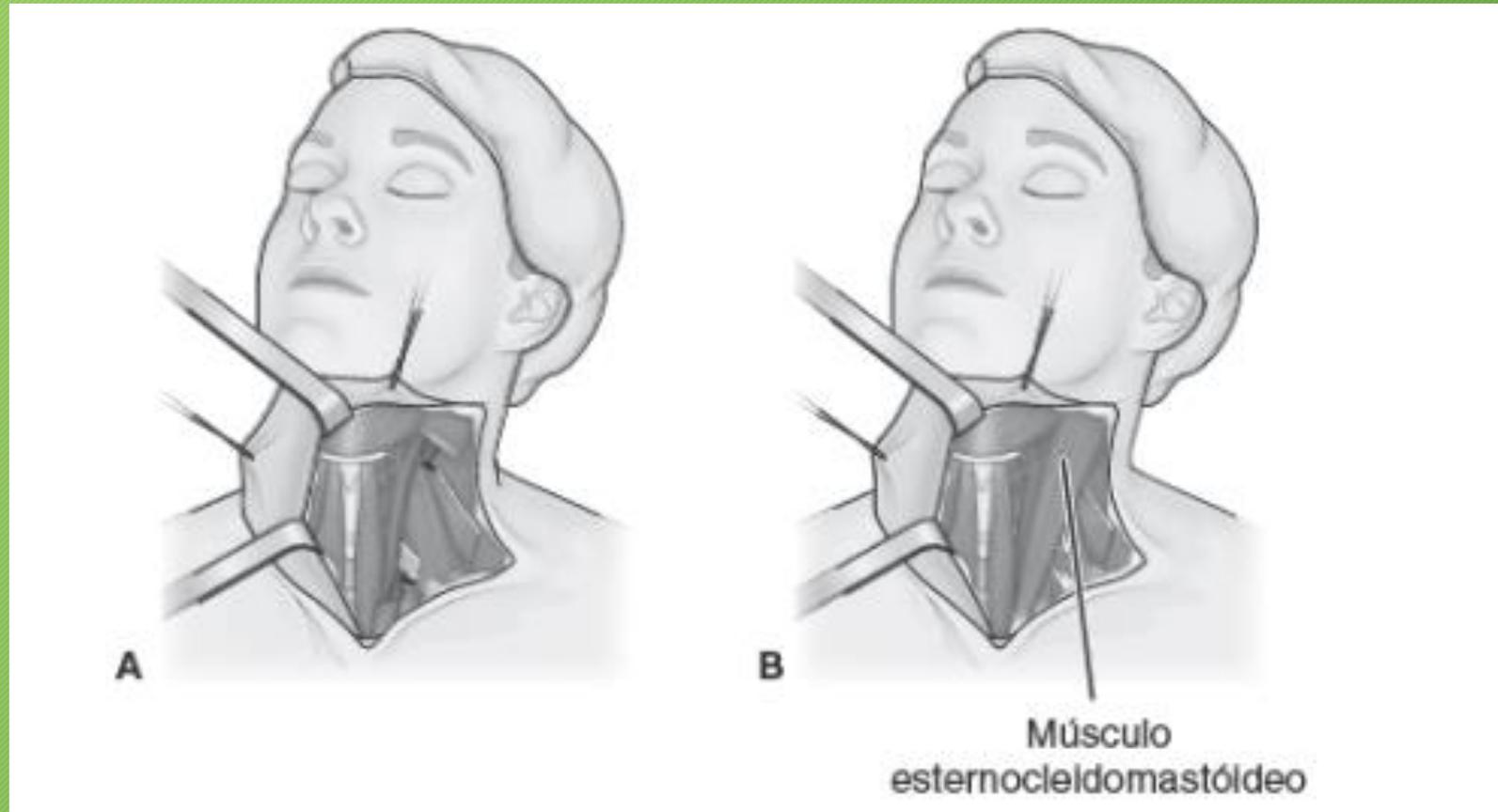
Anatomia

8



Pontos de incisão cervicais

9



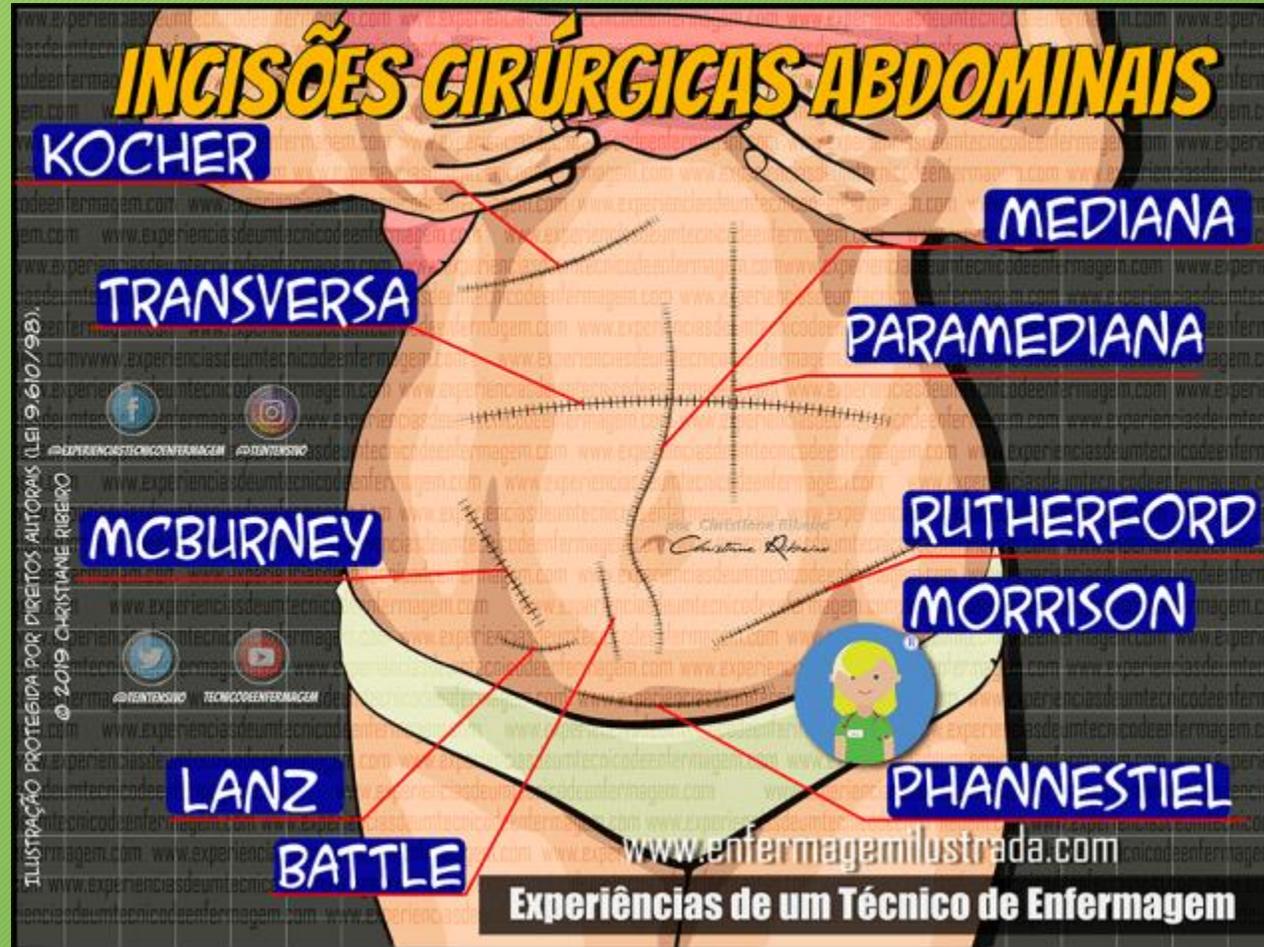
Anatomia

10



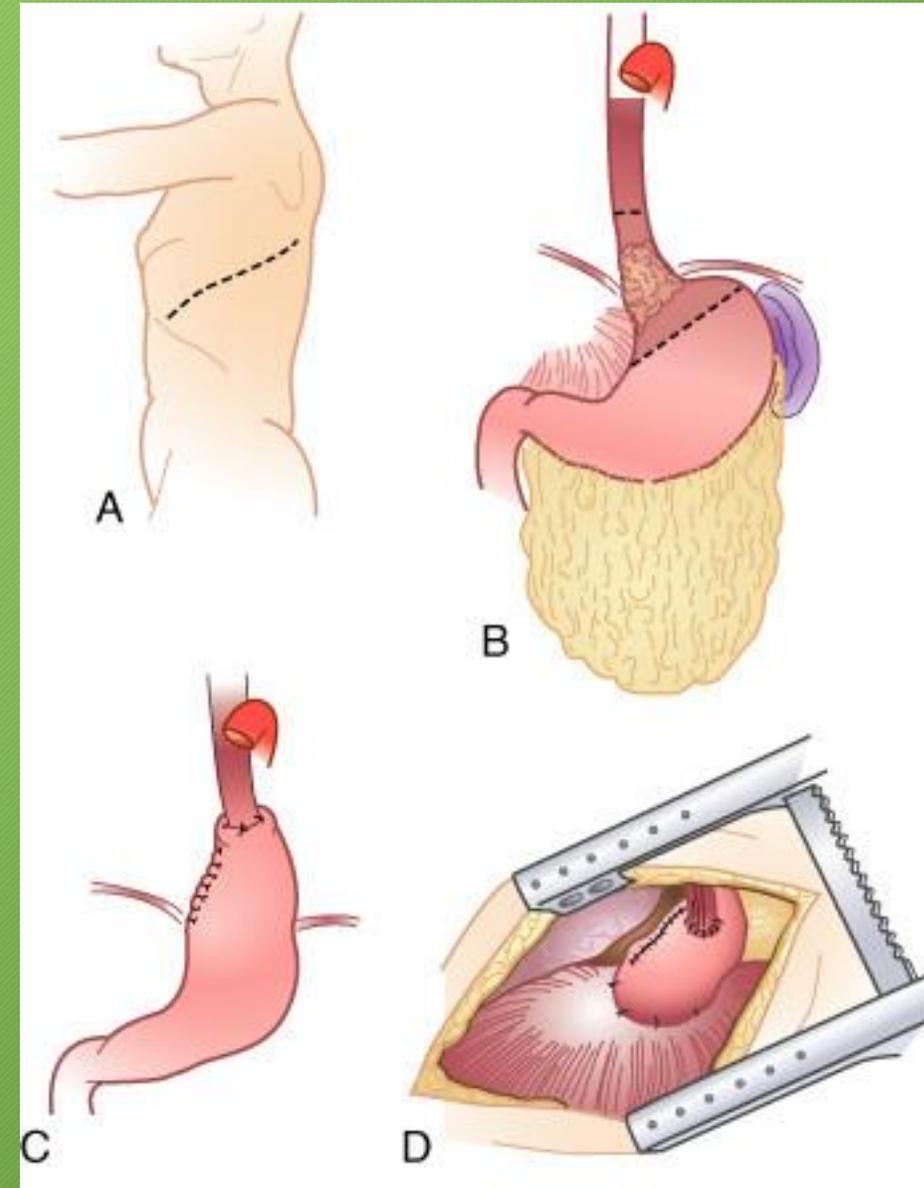
Pontos de incisão da parede abdominal

11



Pontos de acesso ao esôfago

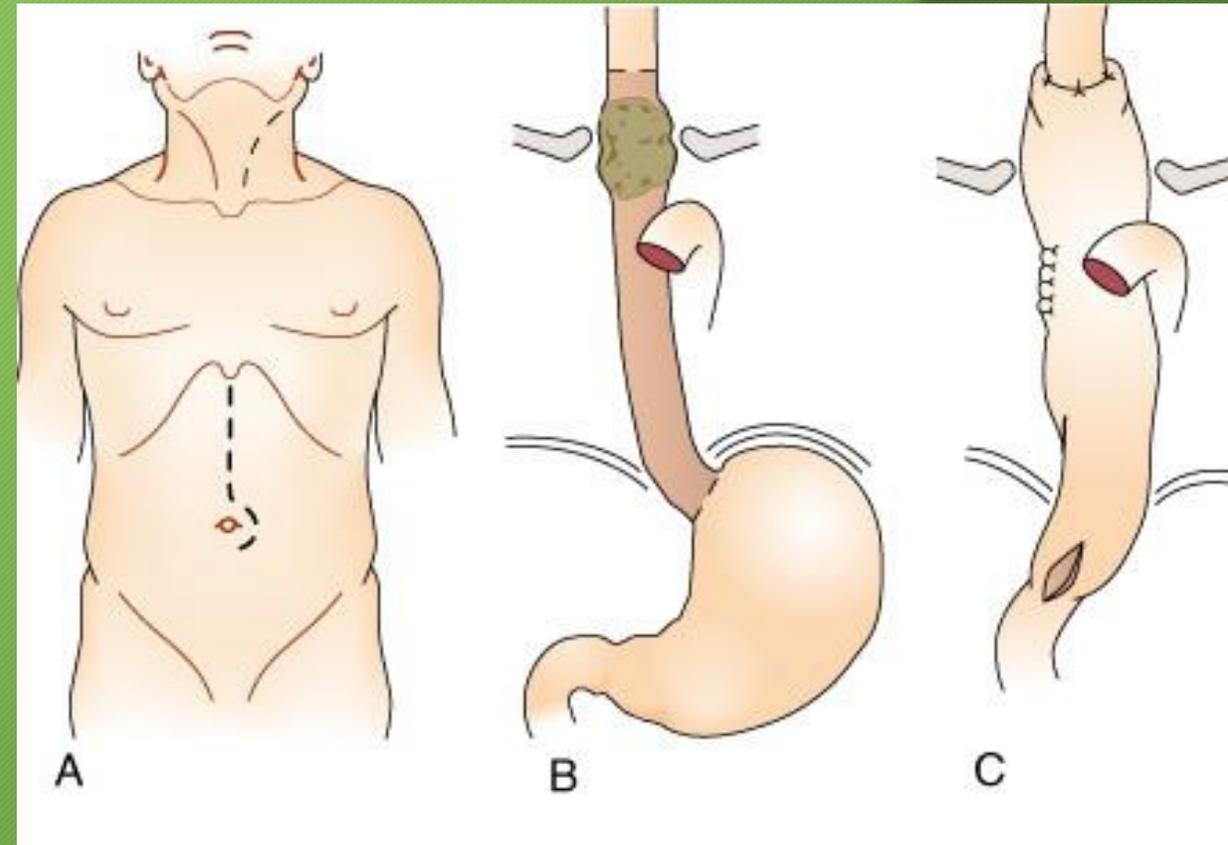
- Esofagectomia transtorácica



Pontos de acesso ao esôfago

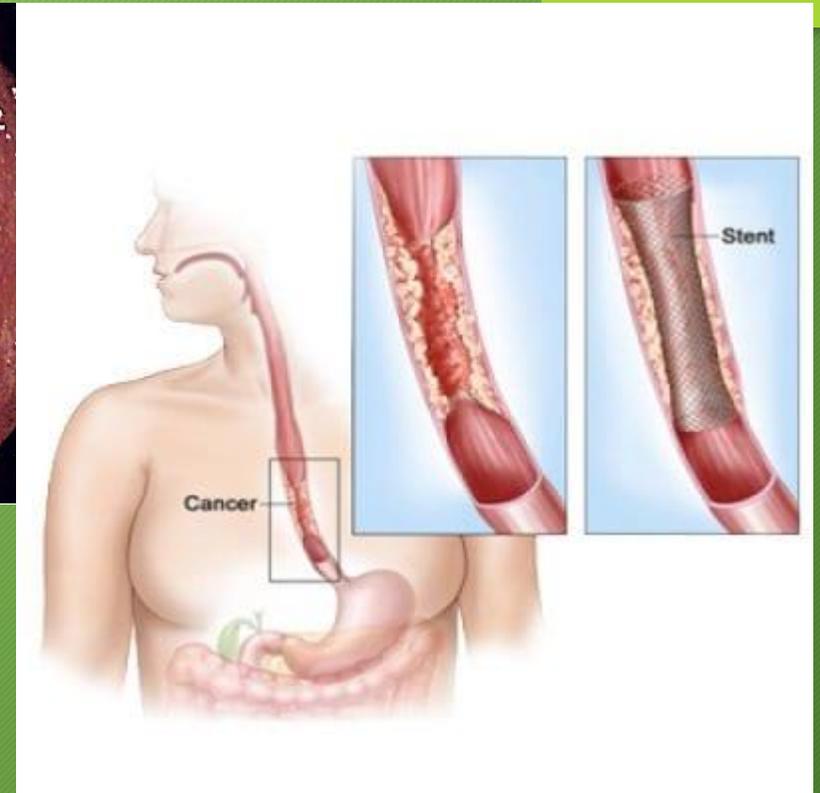
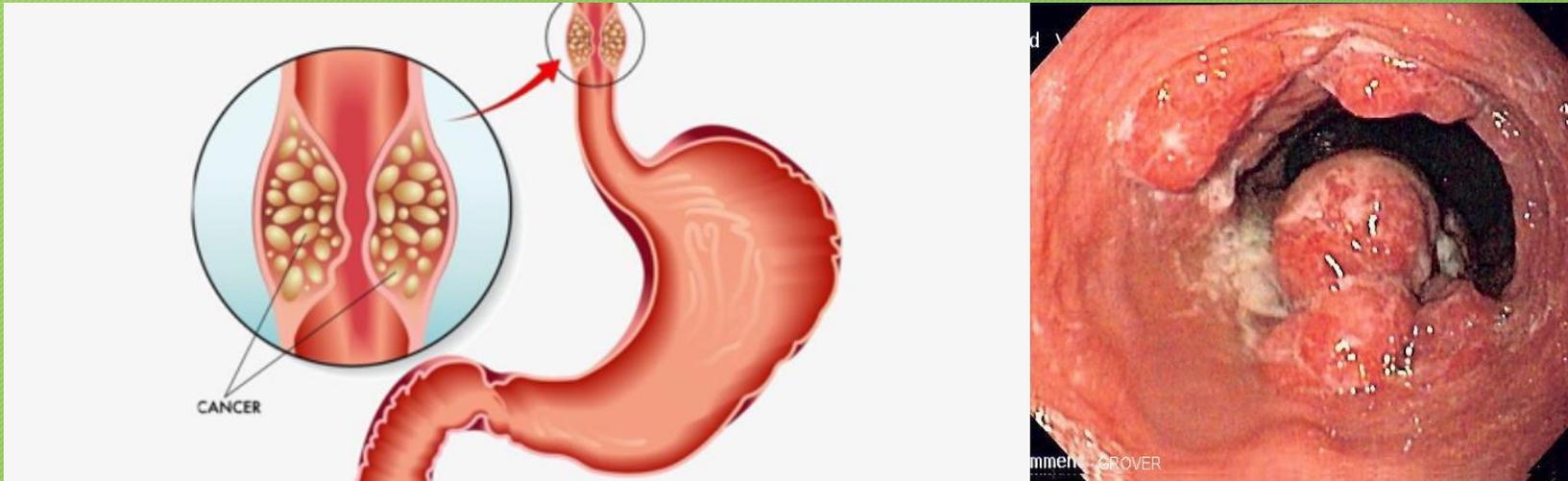
- Esofagectomia transhiatal

13



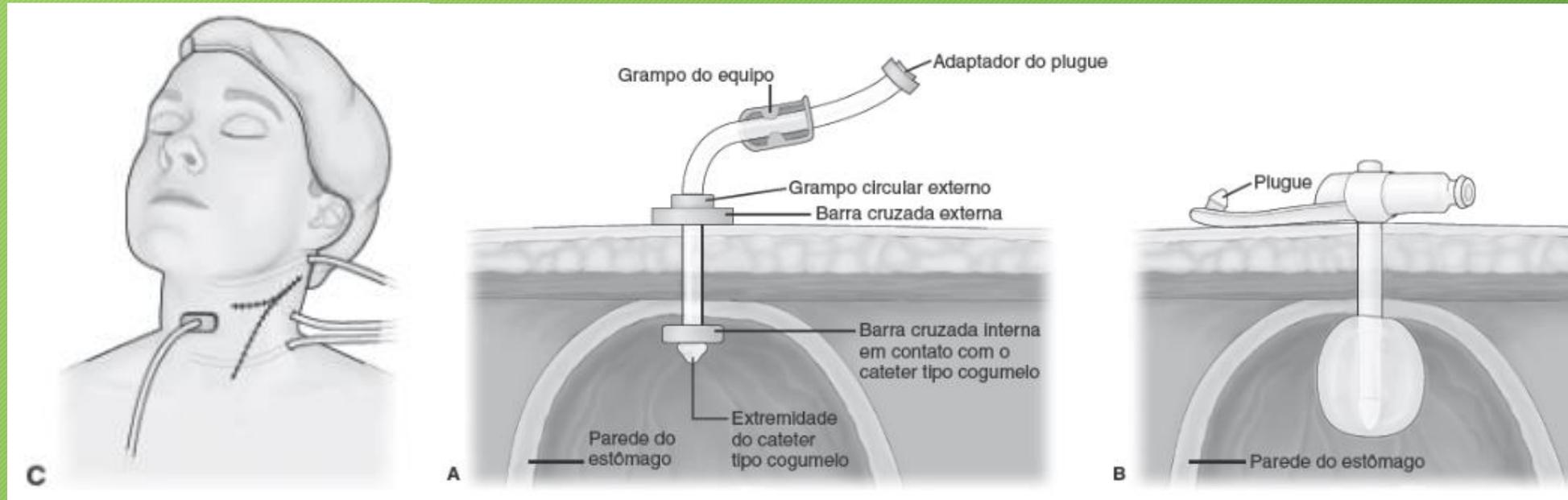
Câncer de esôfago

14



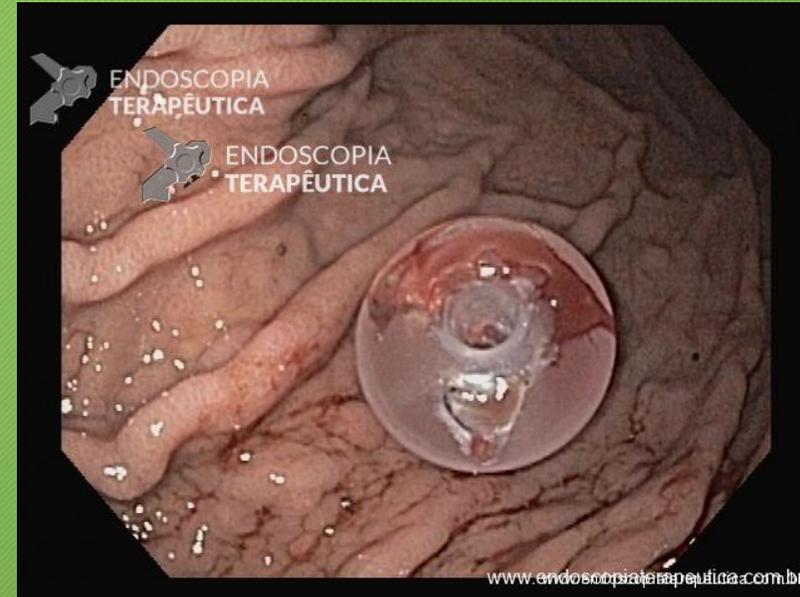
Gastrostomia

15



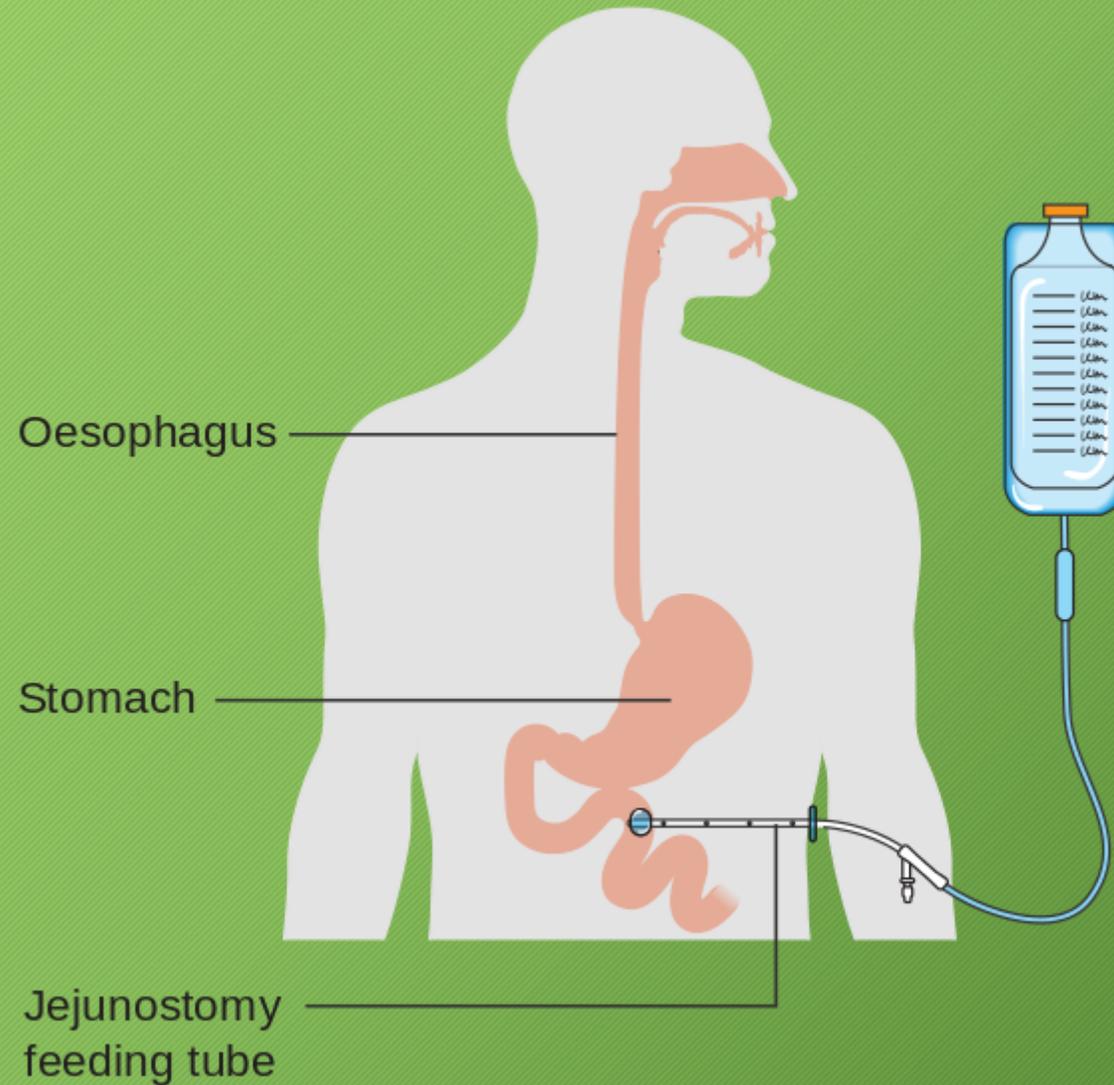
Gastrostomia

16



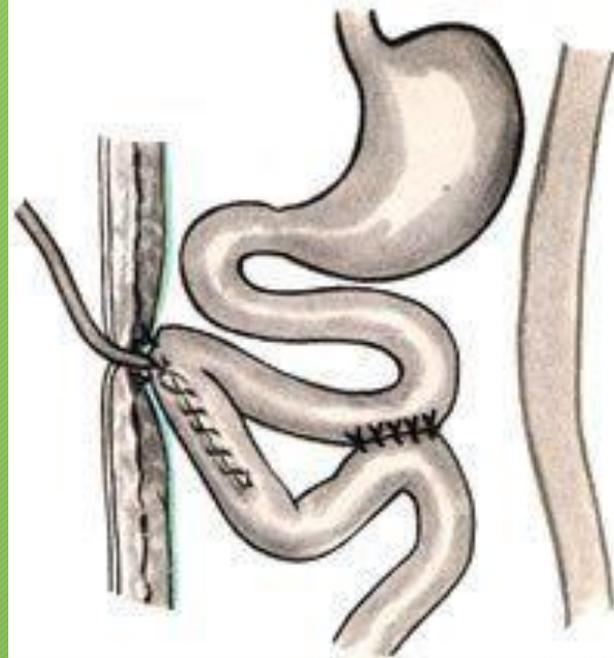
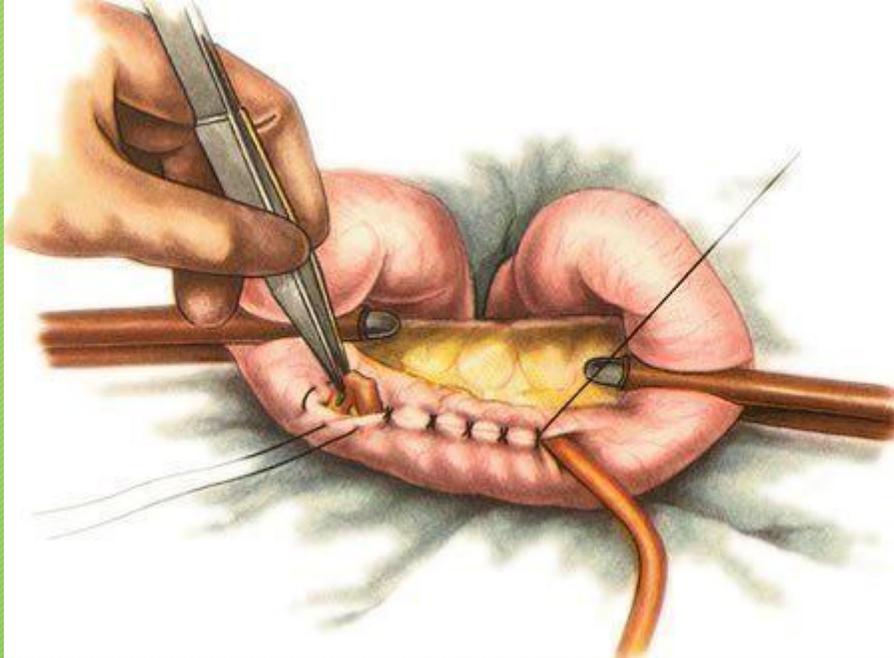
Jejunostomia

17



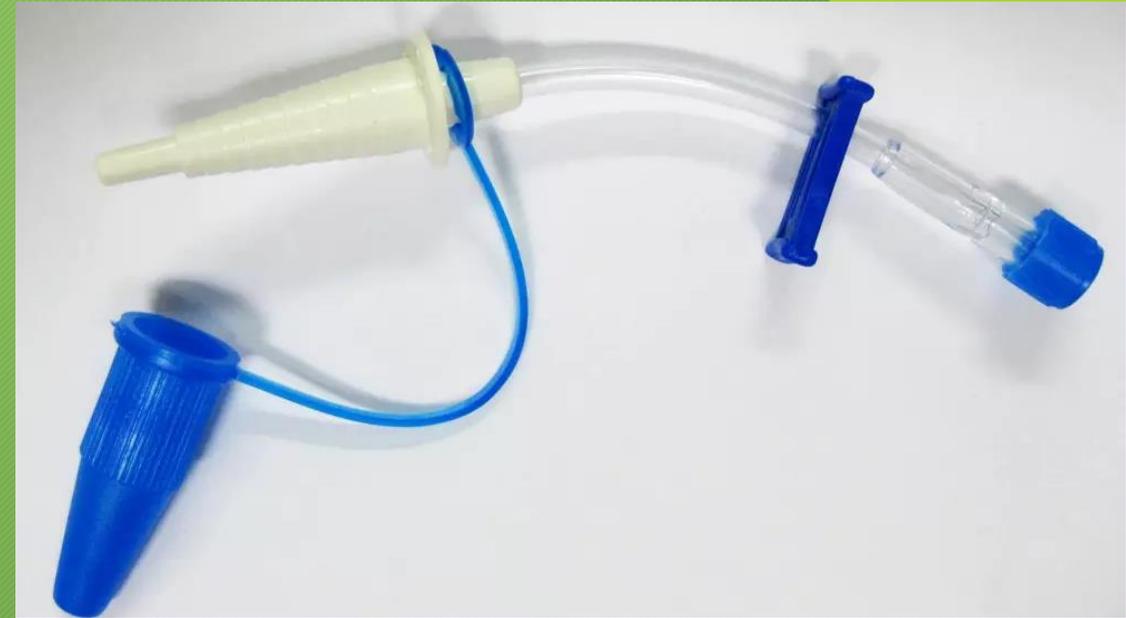
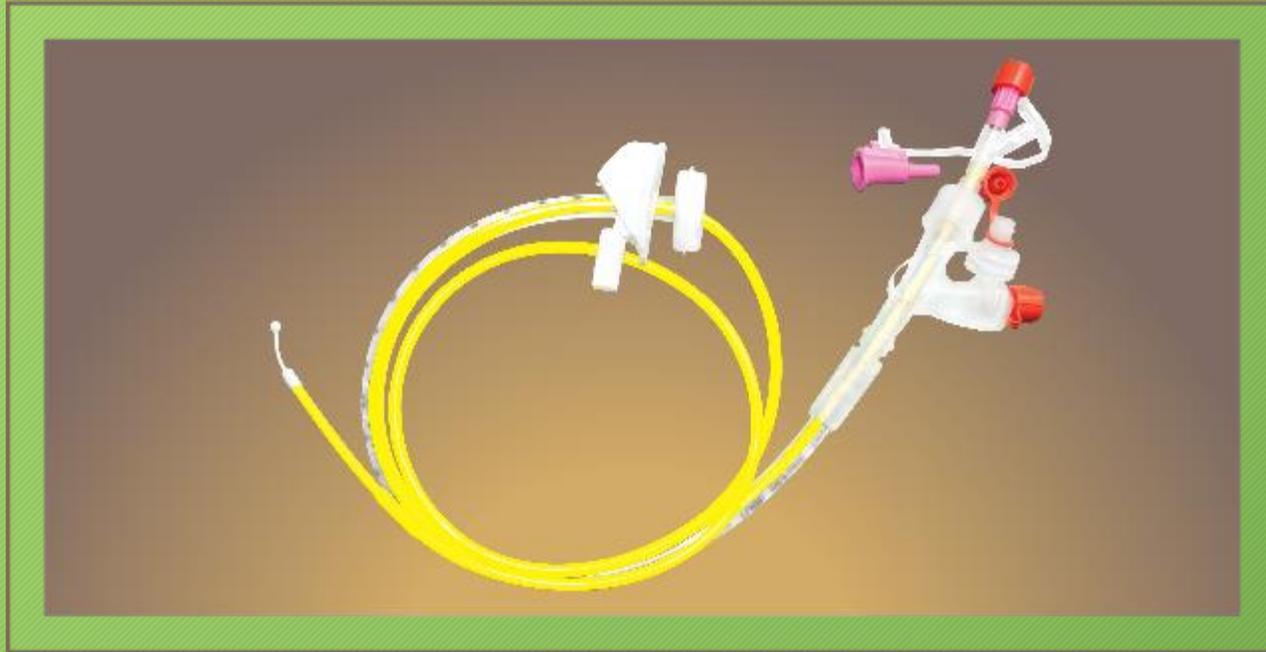
Jejunostomia

18



Jejunostomia

19



APENDICITE

O apêndice vermiforme é um pequeno órgão com cerca de 08 a 10 cm, com a forma de um dedo, fixado ao ceco justamente abaixo da válvula ileocecal.

É muito comum em indivíduos com história de constipação recorrente. É uma das causas mais comuns de abdome agudo e cirurgia abdominal de emergência.

APENDICITE

O apêndice torna-se inflamado e edemaciado (agudo):

- ↑ da secreção mucosa;
- ↑ da multiplicação das bactérias;
- ↑ obstrução e do fluxo sanguíneo;
- ↑ aumento da pressão intraluminal.

APENDICITE

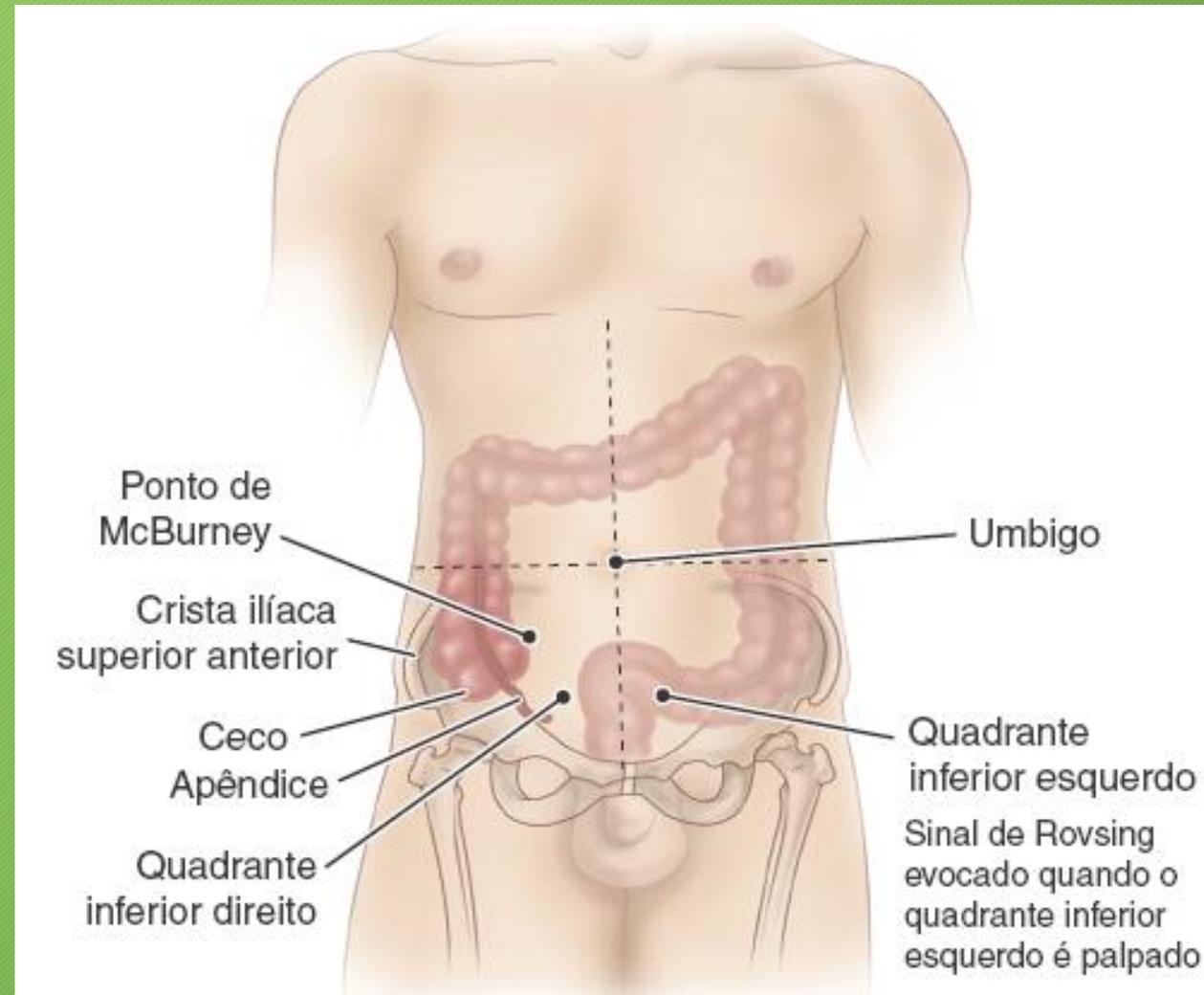
Sintomas clássicos:

- dor progressiva;
- diarreia ou constipação;
- náuseas e vômitos;
- coleção de pus= perfuração.

APENDICITE

Sinais clássicos:

- Teste de Blumberg;
- Teste de Rovsing.



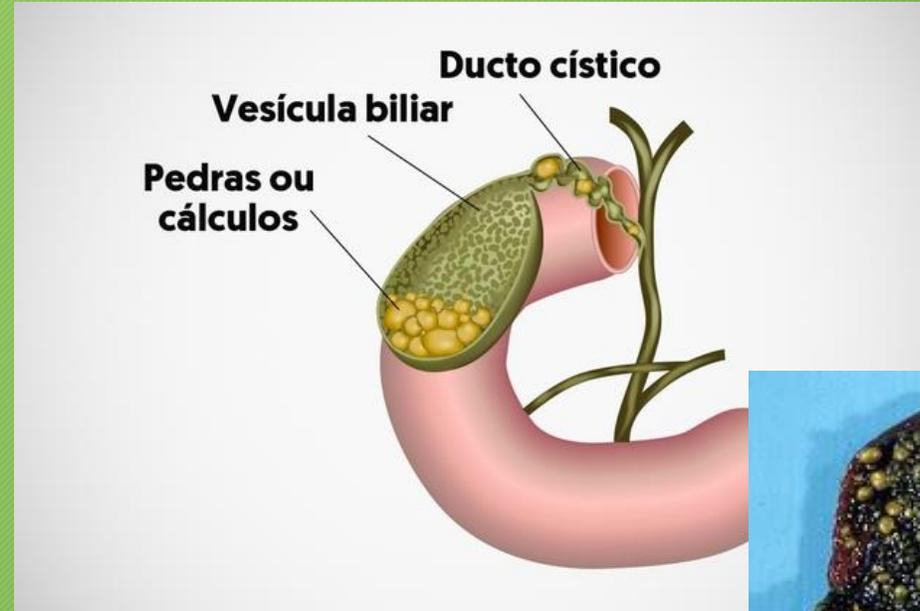
APENDICITE

24



COLECISTECTOMIA

- 1) Litíase biliar;
- 2) Pólipos;
- 3) Tumores;
- 4) Colecistite.



COLITE ULCERATIVA

26

É uma doença inflamatória da mucosa do colón e reto. Ocasionalmente acomete também o íleo distal.

Possíveis causas: infecção, stress, alergia e respostas auto-imunes sejam os fatores causais.

Caracteriza-se por ulcerações múltiplas, inflamação difusa e descamação do epitélio.

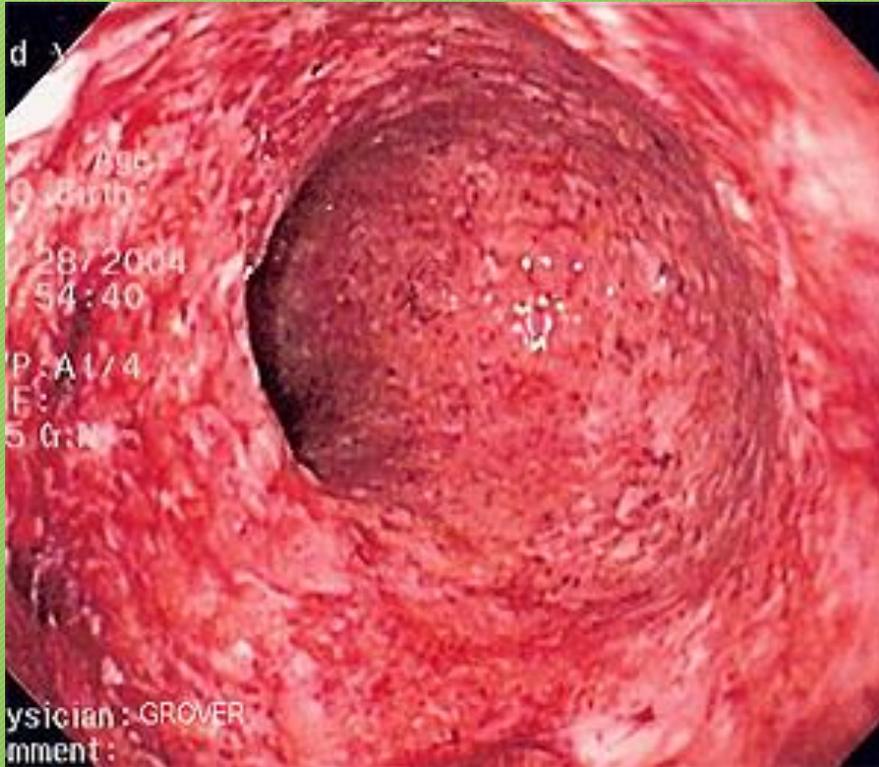
COLITE ULCERATIVA

Complicações locais: perfuração (responsável por uma alta taxa de mortalidade, superior a 40%) hemorragias, abscessos, (estenoses e carcinoma de colón) em 10 a 15% dos pacientes.

Ocorre sangramento que pode ser pequeno ou maciço, anorexia, perda de peso sensação de evacuar com urgência, com a passagem de 10 a 20 evacuações líquidas diárias, vômitos e desidratação.

COLITE ULCERATIVA

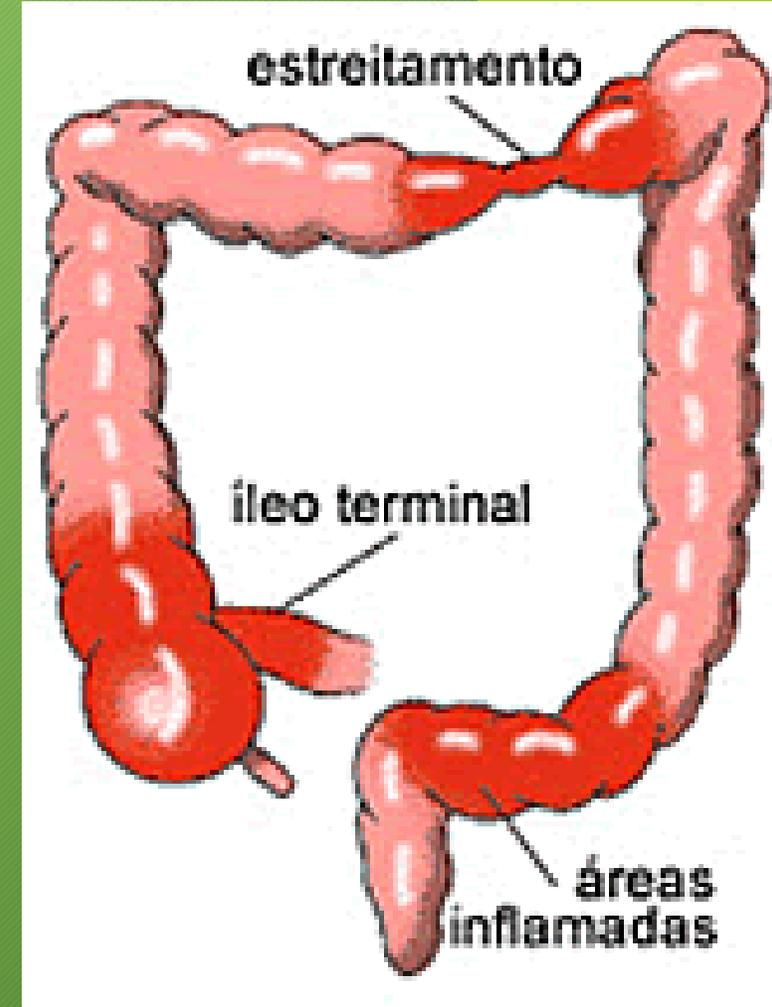
28



ENTERITE REGIONAL - DOENÇA DE CROHN:

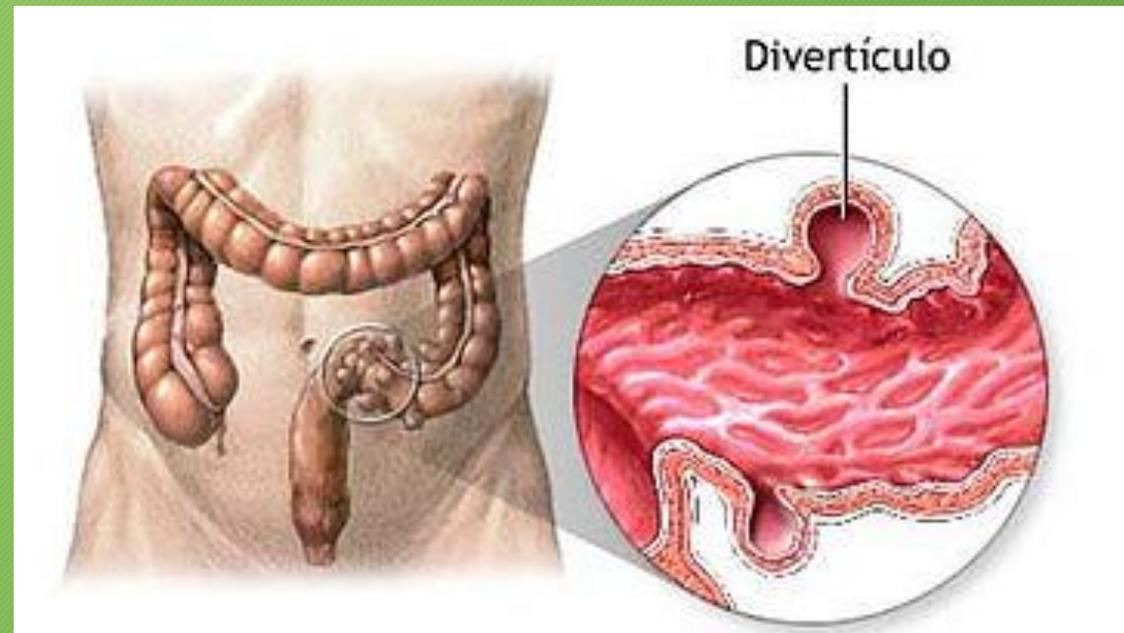
29

Estenose de um segmento no intestino. É uma inflamação e edema da parede intestinal, os tecidos se espessam, primeiro pelo edema e posteriormente pela formação de tecido fibroso e granulomas e a luz intestinal fica mais estreita.



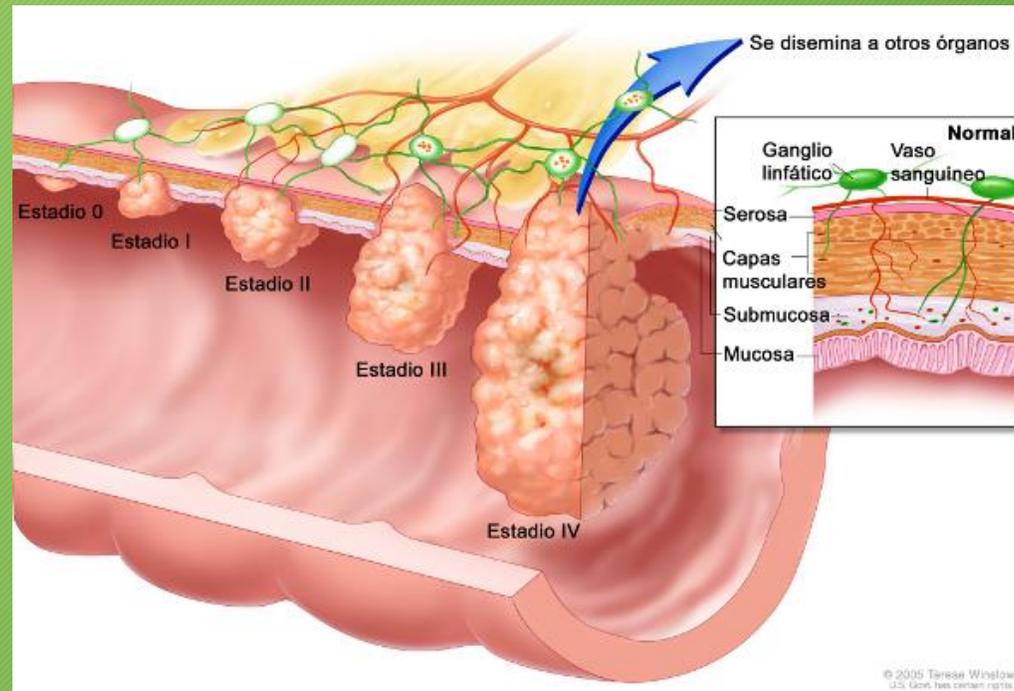
DIVERTICULITE:

É uma doença que resulta na retenção de alimentos em uma bolsa (divertículo) onde produz infecção e inflamação podendo impedir a drenagem e levar a perfuração ou a formação de abscessos.

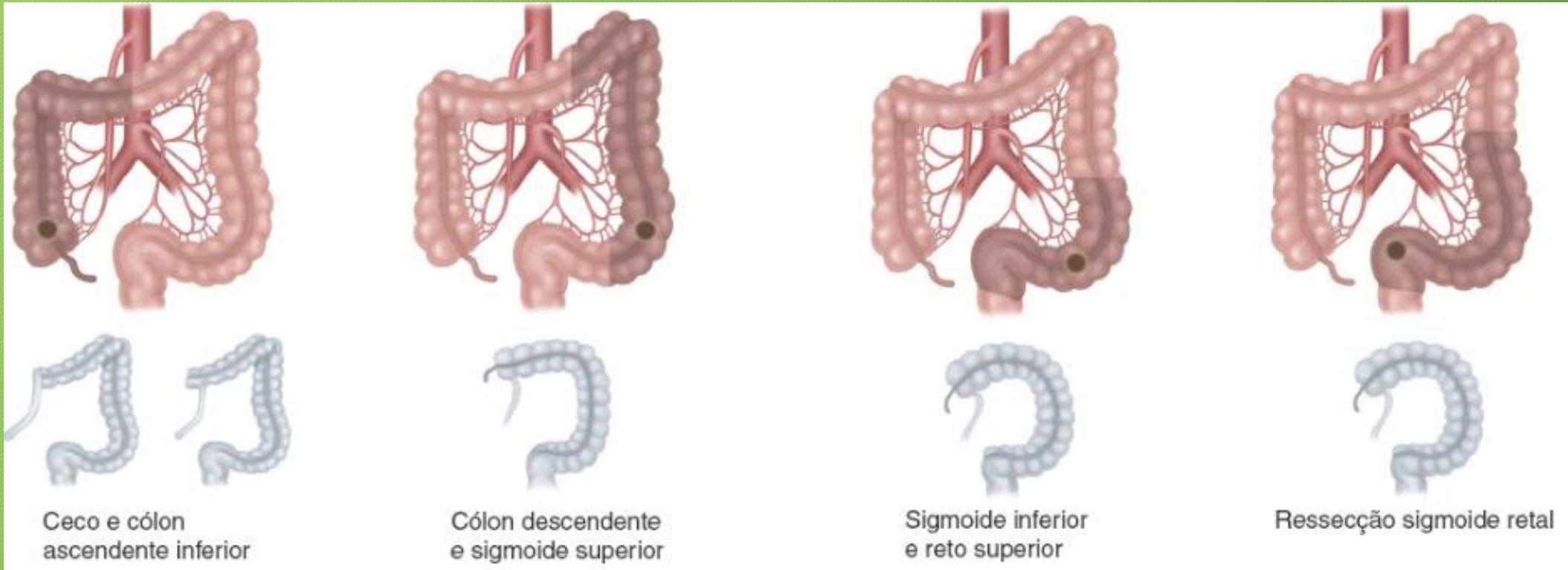


TUMORES INTESTINAIS:

São bastante comuns os tumores de colón e de reto e raros os de intestino delgado.



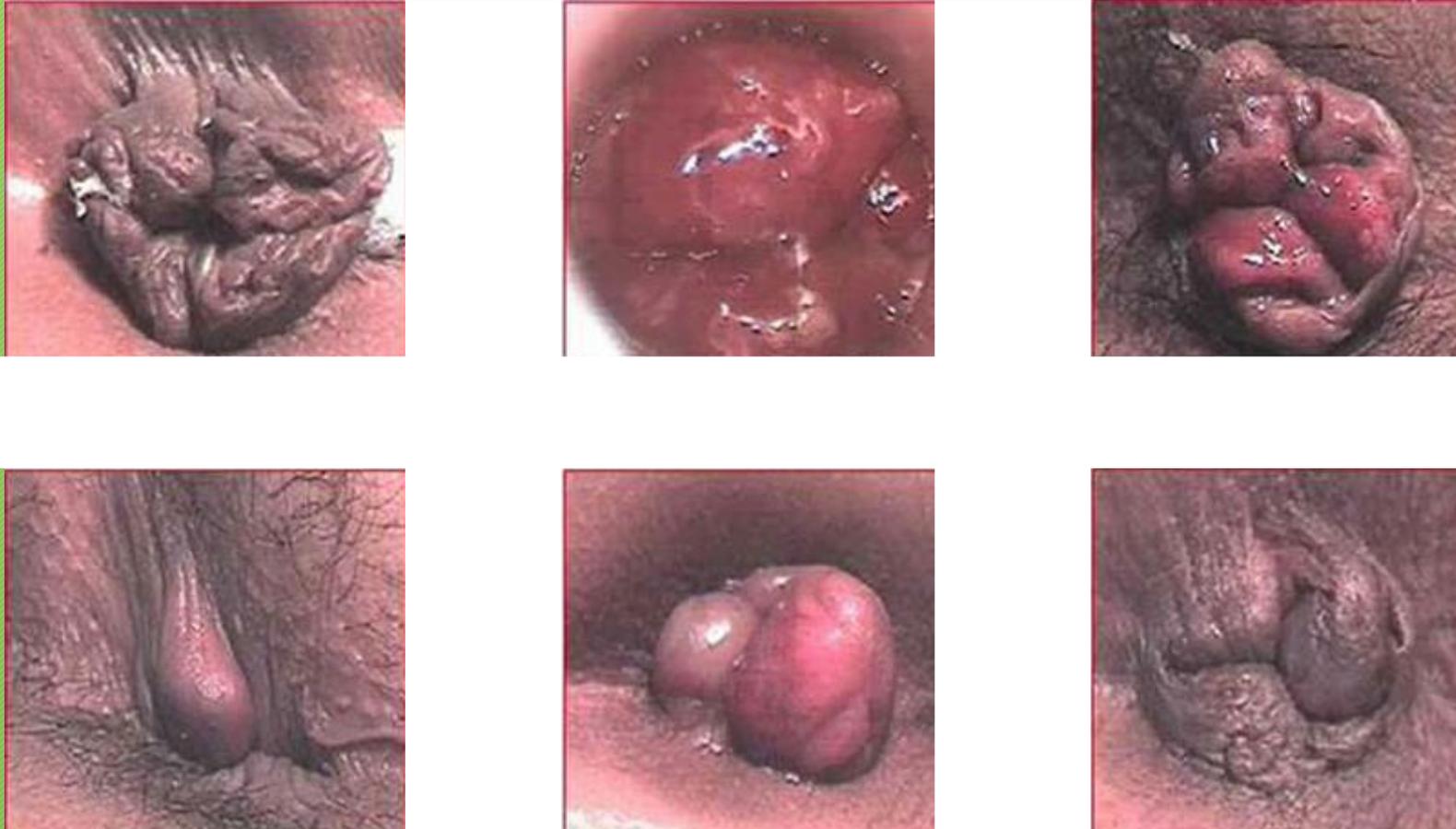
ESTOMA



BOLSA COLETORA



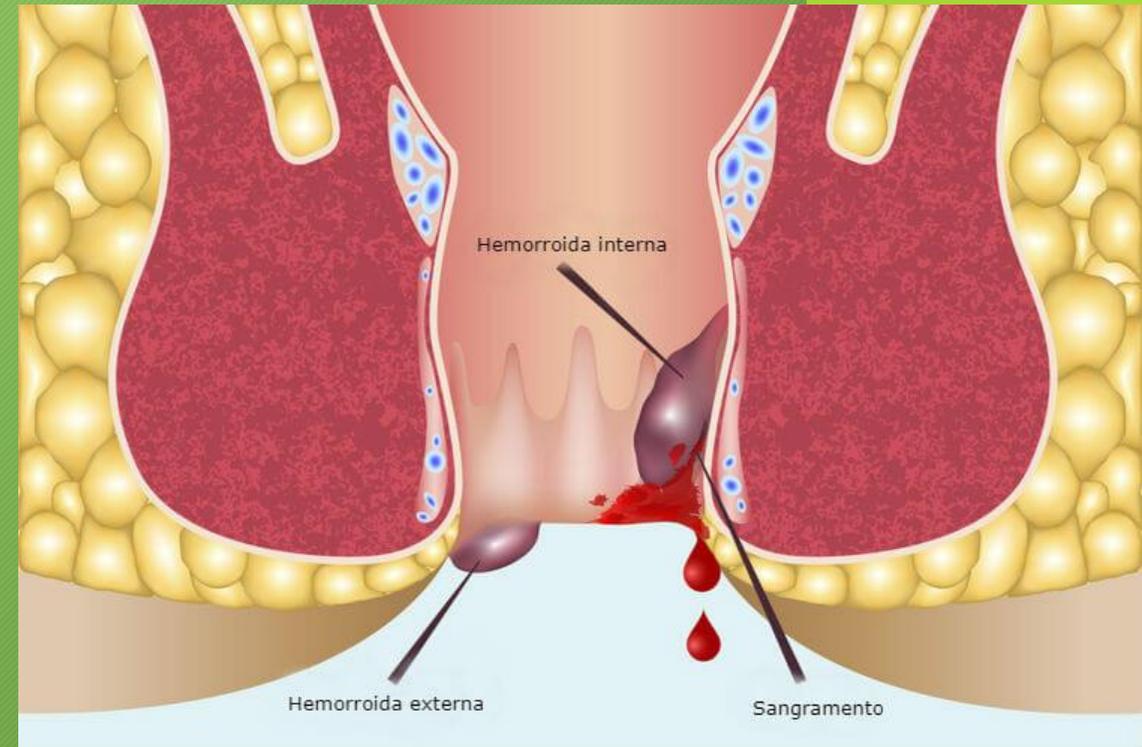
HEMORROÍDAS



HEMORROÍDAS

São veias varicosas no canal anal.

Sinais e sintomas: prurido e edema, sangramento nas fezes, hipersensibilidade.



OBRIGADO!
vander.conceicao@uffs.edu.br

- Referências

- ✓ SMELTZER, Suzanne C. et al. Brunner & Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgica. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2016. 4046p.
- ✓ LEWIS, Sharon L. et al. Tratado de enfermagem médico-cirúrgica: avaliação e assistência dos problemas clínicos. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013. 1802p.