

### 1. OBJETIVO

Definir procedimentos associados à Consulta de enfermagem associada ao grupo multidisciplinar de digestivo.

### 2. APLICABILIDADE

A todos os enfermeiros do GMP Digestivo.

### 3. RESPONSABILIDADES

A implementação deste procedimento é da responsabilidade do Coordenador do Grupo Multidisciplinar do Digestivo.

### 4. REFERÊNCIAS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

Manual do CHKS v2018 - Norma de Centro de Referência

Manual da OECI v.3.0 - por definir

IPO de Coimbra - Instituto Português de Oncologia de Coimbra Francisco Gentil, E.P.E.

### 5. DESCRIÇÃO

Esta consulta tem lugar logo após a reunião multidisciplinar, com o painel de médicos que compõem este grupo. A partir desta consulta o doente/família identificam o membro da equipa de enfermagem como o enfermeiro de referência.

Pretende-se o envolvimento de elementos da área médica e cirúrgica e articulação com o gabinete de estomaterapia.

Articulação direta com o gabinete de psicologia bem como do serviço social e nutrição.

Os objetivos desta consulta são:

- Acolhimento na instituição;
- Recolha de dados biográficos, socioeconómicos familiares e outros;
- Identificação do cuidador principal;
- Avaliação das necessidades:
  - Sociais
  - Nutricionais
  - Psicológicas/emocionais

Encaminhamento para as respetivas especialidades.

- Explicação de procedimentos subsequentes.
- Cuidados centrados no doente:
  - Satisfação do doente;
  - Promoção da saúde;

- Prevenção de complicações;
- Bem-estar e auto-cuidado do doente;
- Readaptação funcional;
- Organização de serviços
- Envolvimento do doente e familiares no projeto de atendimento;
- Fiabilidade na satisfação das necessidades e preferências do doente;

Elementos intervenientes:

- Enfermeira Susana Ferreira (área cirúrgica)
- Enfermeira Sandra Batista (área médica)

#### 5.1. Gabinete de estomaterapia:

- Todo o doente com previsão de realização de estoma deve ser encaminhado ao gabinete de estomaterapia;
  - Compreendeu a Cirurgia que lhe foi proposta?
  - Sabe o que é um “saco”?
  - Conhece (u) alguém que utilize “saco”? (Se a resposta indicar uma má experiência, reforçar a importância do acompanhamento realizado na Instituição)
  - Precisa de saber mais informação sobre os “sacos”?
- Inclusão da avaliação por estomaterapia nas rotinas pré-operatórias obrigatórias.

#### 5.2. Serviço social:

Indicadores:

- Literacia em saúde
  - Direitos da pessoa com doença
  - Apoios sociais
  - Reforço da informação
- Ausência de rede de suporte
- Situação de negligência / Risco de maus tratos/ Abandono
- Déficit de autonomia física e/ou cognitiva
  - Provável necessidade de apoio de terceiros
  - Provável necessidade de representante
- Situação profissional precária
- Idade muito avançada
- Presença de dependentes no agregado familiar
  - Idosos / Deficiência / Menores
- Dinâmicas familiares complexas

- Presença de sobrecarga / exaustão do cuidados
- Fragilidade económica
- Condições habitacionais inadequadas
- Adições
  - Referenciação a consulta específica

(Nota: a avaliação presencial do doente será feita no mesmo dia da primeira consulta de especialidade após a RDT)

#### 5.3. Psicologia:

- Contexto geral: É habitual que o diagnóstico de doença oncológica provoque reacções psicológicas negativas (medo, ansiedade, tristeza). Estas reacções são normativas na fase inicial de adaptação à nova condição de vida. A maioria dos doentes faz percursos adaptativos; depois de uma fase inicial de reacções psicológicas mais exuberantes, mobiliza os seus recursos pessoais, familiares e comunitários para responder aos desafios da doença e dos tratamentos. A presença de uma equipa apoiante é importante para facilitar o processo de adaptação.
- Fatores de complexidade: Há, no entanto, alguns fatores de complexidade que podem dificultar o processo de adaptação e contribuir para situações de sofrimento psicológico severo. A equipa de saúde deve estar atenta a estes fatores e, se presentes, avaliar (de modo geral) o seu impacto. Sempre que considerado adequado, deve ser feita referência à consulta de psicologia para avaliação.

Esses fatores de complexidade são os seguintes:

- Idade jovem (doença em fase não normativa do ciclo de vida);
  - Luto (s) simultâneo(s) (por falecimentos ou outras perdas - relações, trabalho,...);
  - Intervenções cirúrgicas que impliquem alterações major da imagem corporal;
  - Perda (ou previsível perda) de autonomia e progressiva dependência de terceiros;
  - Menores no agregado familiar e dificuldade na abordagem do assunto “doença”;
  - História prévia de psicopatologia;
  - Estratégias de confronto desadaptativas (negação, criticismo, conflitos com a equipa de saúde, conspiração do silêncio, isolamento); angústia existencial;
  - Dinâmica familiar complexa (emaranhamento, desmembramento);
  - Exaustão do(s) cuidadore(s);
  - Sempre que o utente, ou o familiar, solicitem ajuda psicológica.
- Quem pode ter acesso à consulta de psicologia: Utentes e familiares.

### 5.4. Nutrição:

O rastreio nutricional consiste numa avaliação clínica simples e inicial para a identificação de doentes em risco de desnutrição. Os indivíduos identificados como sendo de risco podem depois ser referenciados à Unidade de Nutrição para uma avaliação mais formal e detalhada.

A Malnutrition Universal Screening Tool (MUST) é uma das ferramentas recomendadas pela ESPEN - Sociedade Europeia de Nutrição Clínica e Metabolismo (grau de recomendação: forte).

#### DETERMINAÇÃO DO RISCO NUTRICIONAL

Peso habitual: \_\_\_kg    Peso actual: \_\_\_kg    Altura: \_\_\_m    IMC actual: \_\_\_kg/m<sup>2</sup>

Malnutrition Universal Screening Tool - MUST (adaptação):

<b>1</b> <b>IMC (kg/m<sup>2</sup>)</b>  > 20    = 0 18,5 – 20 = 1 < 18,5    = 2	<b>2</b> <b>Perda de peso involuntária nos últimos 3 a 6 meses</b>  < 5%    = 0 5 – 10% = 1 > 10%    = 2	<b>3</b> <b>Redução drástica da ingestão alimentar ou previsão de não conseguir alimentar-se durante &gt;5 dias</b>  = 2
<b>Soma dos pontos 1, 2 e 3 _____</b>		

Se 2 ou + ⇒ ALTO RISCO

Referenciação à Unidade de Nutrição

### 6. DOCUMENTOS RELACIONADOS

- REG.016 - Regulamento do Grupo Multidisciplinar de Digestivo 2018
- PRC.004 - Protocolo Institucional Tumores Gastrointestinais 2021
- REG.011 - Grupos Multidisciplinares por Patologia
- PRO.GMDI.001 - GMP Digestivo - Referenciação e avaliação inicial

ELABORAÇÃO

VERIFICAÇÃO

APROVAÇÃO

Nuno Bonito (3544)  
Pelo Grupo Multidisciplinar de Digestivo  
Data: 10/01/2020

Fernando Sousa (3194)  
GQCO  
Data: 11/01/2021

Nuno Bonito (3544)  
Coordenador Grupo Multidisciplinar de Digestivo