Trabalho apresentado no 15º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DOMICILIAR DE ENFERMAMGEM A PACIENTE COM SÍNDROME DE FOURNIER: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: ÍNGRID KATIANNE MARQUES ARAúJO

Autores: Aline de Lima Cabral
Jéssica Isabelle dos Santos Dutra
Tulio Felipe Vieira de Melo
Maria Concebida da Cunha Garcia

Modalidade: Pôster

Área: Determinantes de vida e trabalho

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A síndrome de Fournier é uma infecção grave, rara e de rápida progressão, que acomete a região genital e adjacências, levando a uma fasciite necrotizante. Pode ser idiopática ou estar associada a fatores predisponentes, como diabetes mellitus, desnutrição grave, alcoolismo, trauma mecânico, procedimentos cirúrgicos, pacientes imunossuprimidos, infecções do trato urinário ou perianais, entre outras. É mais prevalente no sexo masculino, porém pode ocorrer também no sexo feminino. A mortalidade está associada a precocidade do diagnóstico e a efetividade do tratamento, que inclui antibioticoterapia de amplo espectro e desbridamentos cirúrgicos e, na segunda parte do tratamento, suporte nutricional e avaliação da ferida. Objetivo: Apresentar a experiência de assistência domiciliar de enfermagem a paciente com Síndrome de Fournier, como uma oportunidade de crescimento acadêmico, prático e científico. Metodologia: Relato de experiência de assistência domiciliar de enfermagem a paciente com Sindrome de Fournier, realizada durante as atividades práticas da disciplina Semiologia e Semiotécnica da Enfermagem, do Curso de Graduação em Enfermagem da UFRN, em Santa Cruz/RN, durante os meses de maio e junho de 2012. Resultados: No tocante as atividades práticas desenvolvidas durante a assistência domiciliar a paciente diabética e portadora da Síndrome de Fournier, realizamos: visita domiciliar periódica; histórica clínica completa; anamnese e exame físico detalhado, identificando as manifestações clínicas e os principais problemas de enfermagem e traçando os diagnósticos de enfermagem conforme a taxonomia da NANDA; orientações quanto a patologia e ao tratamento; limpeza e retirada de pontos de incisão cirúrgica localizada em região abdominal; troca diária de curativo de lesão grau IV localizada em região interglútea; cuidados com a colostomia e sonda vesical de demora; orientações nutricionais em parceria com acadêmicas do curso de nutrição; orientações quanto aos cuidados com a pele e higienização, etc. Conclusão: A síndrome possui evolução rápida e progressiva. Portanto, é imperativo que a equipe de enfermagem possua conhecimento pleno da patologia, para intervir de forma efetiva especialmente na segunda etapa do tratamento (avaliação da ferida), esclarecendo as dúvidas, dando o suporte necessário e evitando complicações da doença. A experiência foi valiosa para o crescimento prático e científico sobre a assistência de enfermagem a essa patologia.