Trabalho apresentado no 21º CBCENF

Título: RELAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UM CASO DE SÍNDROME DE FOURNIER

Relatoria: BRUNA MOURA SILVA

Autores: Rosana Neves de Moura
Emanuela Cardoso da Silva

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Valorização, Cuidado e Tecnologias

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A Síndrome de Fournier é um tipo de infecção polimicrobiana ocasionada por microrganismos aeróbicos e anaeróbicos que atuam em conjunto e determinam uma fasciíte necrosante rápida e progressiva acometendo principalmente a região do períneo e a região genital. Essa infecção leva à trombose vascular cutânea e subcutânea, tendo como consequência a necrose da pele na região acometida. Dentre vários fatores associados à causa, a infecção anorretal é a mais frequente. Esse trabalho objetiva descrever um caso clínico de Síndrome de Fournier e listar os diagnósticos de enfermagem relacionados. A metodologia utilizada foi a coleta de dados em prontuário com posterior descrição do caso; revisão de literatura sobre a patologia; e levantamento dos diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA. Descrição do caso: C.G.S, sexo masculino, 67 anos, natural de Ibicaraí - Bahia, foi admitido em unidade hospitalar para tratamento em ferida na região genital, sendo diagnosticado Síndrome de Fournier. Encontrava-se com ferida de grande porte com presença de secreção purulenta em grande quantidade e odor fétido. O tratamento consistiu em desbridamento cirúrgico da área afetada, antibioticoterapia, cateterismo vesical de demora e curativos diários no pós-operatório utilizando papaína 10%. Os principais diagnósticos de enfermagem relacionados foram: Integridade tissular prejudicada relacionada a procedimento cirúrgico evidenciada por tecido destruído; Dor aguda relacionada à agente lesivo biológico evidenciada por comportamento expressivo; Baixa autoestima situacional relacionada à alteração na imagem corporal evidenciado por verbalizações autonegativas. Síndrome do idoso frágil relacionado à hospitalização prolongada evidenciado por desesperança e isolamento social; Interação social prejudicada relacionada a isolamento terapêutico evidenciada por função social prejudicada; Risco de infecção relacionado a procedimento invasivo (uso de cateter urinário); Risco de lesão do trato urinário relacionada ao uso prolongado de cateter urinário. Conclui-se que a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) promove a qualificação do cuidado e é de extrema importância quando associada a identificação precoce dos diagnósticos de enfermagem. Essas atividades culminam em uma implementação individualizada do cuidado, o que possibilita ao cliente intervenções direcionados as suas necessidades minimizando complicações resultantes de tratamento ineficazes e melhor qualidade do cuidado.