

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

TÍTULO

FASCITIS NECROSANTE : EFICACIA DE LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA

INTRODUCCIÓN

La fascitis necrosante causada por la bacteria " comezarne " és infección rara y muy grave , que se propaga rápidamente y destruye los tejidos blandos del cuerpo (1) que suele asociarse a una importante toxicidad sistémica.

Actualmente afecta a 1 de cada 100.000 habitantes, es poco común aunque su tasa de infección señala un índice de mortalidad de un 30 % (2), dada la magnitud de la lesión y la exposición tendinosa que provoca, el colgajo libre es la técnica quirúrgica más idónea.

El colgajo libre, es una técnica en la que la zona donante se transfiere a otra zona más distal del cuerpo, está se une mediante una anastomosis microquirúrgica de una arteria y una vena del colgajo con una arteria y una vena del lecho receptor.

Se presenta el caso de un paciente que tras sufrir traumatismo con una pieza de mármol, presentó herida contusa en borde cubital de mano izda que evolucionó hacia la fascitis necrosante

OBJETIVOS

Descripción de las actuaciones de enfermería durante el pre, intra y postoperatorio en la reconstrucción microquirúrgica con colgajo libre.

MATERIAL Y MÉTODO

Análisis descriptivo de las actuaciones enfermeras que se llevaron a cabo.

Preoperatorio:

- Presentación y acogida.
- Revisión de la documentación.
- Entrevista favoreciendo expresión de sentimientos .
- Educación sanitaria (ayuno, higiene y medicación).

Intraoperatorio:

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

- Preparación de diluciones de heparina e.v y lidocaina para irrigación de los vasos.
- Control sangrado, asepsia y temperatura corporal.
- Mantener el colgajo una vez individualizado en condiciones óptimas de temperatura y humedad.
- Preparación de microscopio e instrumental.

Postoperatorio:

- Preparación de la habitación (aumento de Tª) y ambiente tranquilo.
- Valoración del estado del paciente.
- Control de vendajes, confort y bienestar.
- Comprobar el colgajo cada 2 h. (color, Tª, turgencia y relleno capilar).
- Educación sanitaria (dieta, reposo , cafeina y tabaco)
- Fomentar la expresión de sentimientos.

RESULTADOS

El paciente evolucionó satisfactoriamente a pesar de la gravedad del caso, fue reparado el defecto cutáneo y se evitó al máximo la deformidad de la zona dadora.

Se estableció una muy buena relación con el equipo sanitario, favoreciendo la aceptación de las secuelas físicas.

CONCLUSIONES

La unificación de criterios de actuación de todo el equipo multidisciplinar nos permite un mejor abordaje del problema real o potencial, optimizando la calidad de los cuidados durante todo el proceso. Estos cuidados son indispensables para asegurar la viabilidad del colgajo.

NO INDICAR NI AUTORES NI CENTRO DE TRABAJO

RESUMEN COMUNICACIÓN/POSTER

BIBLIOGRAFÍA

- 1 Definición CDC
- 2 BusinessInsider, CDC, LiveScience.
- V. Muñoz Mañez , M Piles Navarro. Atención del paciente intervenido de colgajo libre. Enfermería dermatológica nº: 7. Mayo-Agosto 2009.
- Manuel Molina Lopez. Procedimiento quirúrgico del Colgajo Libre. Principales cuidados de enfermería. Nure investigación, nº: 46, Mayo-Junio 10.
- Marilú Sylvester F, Héctor Roco M. Estableciendo protocolo de apoyo en microcirugía. Rev. Chil Cir vol. 67 nº 5 Santiago oct.2015.

SECRETARÍA TÉCNICA:

SANICONGRESS®

Santiago de Lés, 8. 46014 Valencia

Tel.: +34 902 190 848

sanicongress@35enfermeriatraumatologia.com

www.35enfermeriatraumatologia.com