

**SISTEMA CONTROLE DA INCONTINÊNCIA FECAL:
CAPACIDADE EM DESVIAR O DÉBITO FECAL EM PACIENTE COM LESÃO
SACRAL**

Autores: *Maria Emília G. F. Del Cistia; **Maria Eduarda Conte; ***Gisele T. Morishita

Introdução: Em estado crítico, a paciente com AVCI Carotídeo desenvolveu úlcera por pressão sacral – estágio II/III apresentando cicatrização demorada devido à perda de fezes líquidas com presença de *clostridium sp.* Acompanhar a reparação tecidual prejudicada e risco grave para infecção foi importante para a decisão por terapêutica precoce. A assistência do enfermeiro requer conhecimento da fisiopatologia da reparação. A diversidade de coberturas e produtos adjuvantes, apesar de fator positivo, torna a decisão desafiadora ¹. **Objetivo:** Relatar a eficiência do “Sistema para Controle da Incontinência Fecal” em conter e desviar o débito fecal auxiliando o processo de cicatrização da lesão sacral. **Metodologia:** Paciente de 36 anos, fem., com diagnóstico de AVCI Carotídeo admitida na Semi-intensiva com rebaixamento do nível de consciência, tontura, queda da própria altura e hemiplegia a Esquerda, submetida à Craniectomia Descompressiva de urgência. Desenvolveu úlcera por pressão sacral II/III, apesar de tratada com cobertura adequada não obteve sucesso pela presença de fezes líquidas com *clostridium sp.* A equipe médica e de enfermagem solicitaram avaliação da Enfermeira Pós-Graduada em Estomaterapia – Ambulatório Multiprofissional – Grupo de Curativos. Realizada avaliação detalhada da úlcera conforme protocolo pré-estabelecido. Definição da terapêutica ideal: na úlcera sacral (estágio II/III): utilizou-se cobertura bactericida composta por espuma com Ag (nano), glicerina vegetal, e surfactante (F68) para modulação do exsudato e combate à colonização bacteriana da ferida. Trocas dos curativos a cada 48hs. Apesar da cobertura adequada, a presença de fezes líquidas (*clostridium sp*) não permitia a efetivação da prescrição. Após treinamento da equipe de enfermagem da unidade de internação da paciente, decidiu-se pelo uso do Sistema para Controle da Incontinência Fecal. Com avaliação sistemática da ferida, cobertura adequada e controle da incontinência fecal, esta apresentou melhora acentuada obtendo 95% do processo de cicatrização, melhora do aspecto da pele

* Enfermeira Sênior- Ambulatório Multiprofissional – Coordenadora do Grupo de Curativos do Hospital Israelita Albert Einstein - Pós Graduada em Estomaterapia - EEUSP - e-mail: gaspar@einstein.br

** Enfermeira Pleno Assistencial - Coordenadora do Grupo de curativos da Semi-Intensiva do Hospital Israelita Albert Einstein; Pós Graduada em Podiatria pela UNIFESP

*** Enfermeira Pleno Assistencial – Integrante do grupo de curativos da Semi-Intensiva do Hospital Israelita Albert Einstein

perilesional, diminuição da manipulação e satisfação da família pela diminuição dos gastos, do tempo de internação e conforto proporcionado à paciente. **Conclusão:** Observamos que o “Sistema para Controle de Incontinência Fecal” mostrou-se eficaz em conter e desviar as fezes líquidas proporcionando: maior tempo de permanência dos curativos acelerando o processo de cicatrização, maior conforto para a paciente e redução de custos com o tratamento.

Bibliografia

1. Ayello E, Franz R.: Pressure ulcer prevent and treatment: competency-based nursing curricula. *Dermatology Nursing*, 15(1): 44-65; 2003; 2. Protocolo de Úlcera por Pressão do Hospital Israelita Albert Einstein; Cuidados de Paciente com Alto Risco, 2007; 3. Gray M. Preventing and managing perineal dermatitis: a shared goal for wound and continence care. *JWOCN*. 2004;1 (suppl):S2-S9; 4. Centers for Disease Control. Control of clostridium difficile-associated disease (CDAD). Available at: <http://www.cdc.gov/ncidod/hip/INFECT/cdad.htm>. > 26 /02/2009.

* Enfermeira Sênior- Ambulatório Multiprofissional – Coordenadora do Grupo de Curativos do Hospital Israelita Albert Einstein - Pós Graduada em Estomaterapia - EEUSP - e-mail: gaspar@einstein.br

** Enfermeira Pleno Assistencial - Coordenadora do Grupo de curativos da Semi-Intensiva do Hospital Israelita Albert Einstein; Pós Graduada em Podiatria pela UNIFESP

*** Enfermeira Pleno Assistencial – Integrante do grupo de curativos da Semi-Intensiva do Hospital Israelita Albert Einstein