

Tratamento de Área Doadora, no Pós Operatório Tardio, Com o Uso de Membrana Polimérica.

Palermo, Melissa; Ferreira, Marta Lúcia A.; Cotta, Lucimar da Rocha; Ribeiro, Patrícia M^a do Rosário.

INTRODUÇÃO

As regiões doadoras são retiradas de uma parte do corpo cuja a pele combine bem com a região receptora. Um dos locais mais comuns para região doadora é a coxa, onde se podem obter grandes áreas de pele. As regiões doadoras costumam ser descritas como sendo mais sensível a dor do que a do enxerto, que segundo literaturas, ocorre devido ao grande número de terminações nervosas expostas. Preconiza-se que o tratamento das áreas doadoras seja feitas com coberturas não aderentes, que promovam e mantenham a umidade no leito da lesão, como meio de otimizar a atividade celular e proteger as terminações nervosas, favorecendo a cicatrização e diminuição da dor, uma vez que não causará danos ao tecido recém formado. Os estudos demonstram que diversos produtos modernos, são mais eficazes que os métodos tradicionais

OBJETIVO

O objetivo é avaliar a eficácia das coberturas de membrana polimérica, no desbridamento autolítico, na limpeza do leito da ferida, na absorção do exsudato e manutenção no leito da ferida e redução da dor.

RELATO DO CASO

A metodologia utilizada foi um relato de caso descritivo de caráter observatório, onde o paciente adulto de sexo masculino, 51 anos, foi admitido na unidade hospitalar, após ter sido vítima de atropelamento em via pública, o qual resultou em fratura exposta em úmero direito. Após receber o tratamento cirúrgico para correção da fratura, evoluiu com complicações provocadas por infecção no sítio operatório e deiscência cirúrgica. Após o controle do quadro infeccioso a ferida apresentava condições para auto enxertia. O procedimento de auto enxertia foi realizado com êxito, porém no 7º dia de pós operatório, foi realizada troca do curativo cirúrgico da área doadora, na coxa direita, e observou-se que a ferida de espessura parcial não apresentava boa evolução no processo cicatricial. Foi solicitado a avaliação e acom-panhamento da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas, para determinar a cobertura mais adequada, a fim de acelerar o processo de cicatrização. Após o tratamento com o uso de outros produtos sem boa resposta, foi feita a opção das coberturas de membrana polimérica, devido às características técnicas deste produto, como a presença; do surfactante F68, da goma superabsorvente e da glicerina, garantem a não aderência no leito da ferida, tornando-o um curativo atraumático, reduz o numero de trocas e mantém o ambiente úmido e ideal para uma boa cicatrização.

RESULTADOS E CONCLUSÃO

Como não houve resposta satisfatória com outros produtos empregados buscando a cicatrização desta ferida, foi feita a escolha das coberturas de membrana polimérica, . Após 76 dias de tratamento, obteve-se o resultado desejado; com a cicatrização da ferida. Comprovamos a eficiência do uso das coberturas de membrana polimérica através da redução do período de internação, da eficácia do desbridamento autolítico, da limpeza contínua e da redução da dor.

REFERÊNCIAS

- 1 - DEALEY, Carol. Cuidando de Feridas. São Paulo: Atheneu, 2001.
- 2 - BORGES, Eliane Lima. Feridas: como tratar. Belo Horizonte: Coopmed, 2001.

