



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE SUBMETIDO À FASCIOTOMIA

JANAINA ALMEIDA DE OLIVEIRA; JADSON OLIVEIRA SANTOS AMANCIO

Introdução: A fasciotomia consiste no procedimento cirúrgico de rompimento da integridade cutânea até a exposição da fáscia muscular com o objetivo de reduzir a pressão no membro para tratamento de síndrome compartimental. Cabe ao enfermeiro a avaliação dessas lesões, indicação de coberturas e realização dos curativos, além da supervisionar a equipe de enfermagem em todo o cuidado à pessoa portadora de feridas. **Objetivo:** Descrever a experiência obtida na assistência ao paciente submetido à fasciotomia descompressiva. **Relato de Experiência:** Trata-se do relato de uma enfermeira residente em Terapia Intensiva durante uma semana do mês de julho de 2024 em uma Unidade de Terapia Intensiva Cardiológica de um grande hospital geral do estado da Bahia. Paciente de 19 anos, sexo feminino, regulada do interior com queixa de dor em panturrilhas há 14 dias, evolui com parestesia e cianose de hálux bilateral. Foi realizado o procedimento de Tromboembolectomia de membros inferiores e, posteriormente, fasciotomia desses membros devido à síndrome compartimental. No pós-operatório imediato foi aplicado por cirurgia vascular um curativo de gaze não aderente, no entanto, logo o curativo apresentou-se saturado devido sangramento abundante, visto isso, sugiro uso da fibra de alginato de cálcio, devido sua ação hemostática, porém sem êxito na sugestão devido questões burocráticas. Já no segundo dia, a lesão não apresentava mais sangramento ativo, porém o exsudato seroso era excessivo, ao ponto de saturar a cobertura secundária, foi solicitada avaliação da enfermeira lotada na Comissão de Feridas que indicou o uso de hidrofibra sem prata, pois não haviam sinais flogísticos, sendo previamente umedecida com solução fisiológica 0,9% e com aplicação de solução antisséptica de polihexametileno biguanida (PHMB) no momento da limpeza do leito. Com o uso concomitante dos correlatos descritos acima, a ferida evoluiu satisfatoriamente ao longo de uma semana, com leito róseo e umidade controlada, ausência de esfacelo, bordas regulares, bem aderidas e, principalmente, sem infecção local. **Conclusão:** Participar da assistência a um paciente submetido à fasciotomia possibilitou compreender a atuação do enfermeiro nesse contexto e a importância do embasamento científico para realização dos curativos e indicação de coberturas que culminaram em um processo cicatricial exitoso.

Palavras-chave: FASCIOTOMIA; CUIDADOS DE ENFERMAGEM; FERIDA CIRÚRGICA; CICATRIZAÇÃO; UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA