

TÍTULO

"Terapia VAC en herida quirúrgica adyacente a ostomía"

INTRODUCCIÓN

El manejo de las complicaciones periestomales, como las heridas quirúrgicas adyacentes, es uno de los mayores retos de la estomaterapia. Los estomas suelen estar localizados cerca de incisiones y/o heridas quirúrgicas, a menudo, drenan exudado o generan superficies de fijación que requieren modificaciones del dispositivo para asegurar el sellado, también pueden llegar a desarrollarse fístulas entre ambos.

PALABRAS CLAVE

—

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

—

OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Analizar la pertinencia de la terapia de presión negativa (VAC) en el manejo de las complicaciones periestomales.

Estimar la efectividad de la terapia VAC en una herida quirúrgica adyacente a una ostomía.

Demostrar la resolución de una fístula entre una ostomía y una herida quirúrgica adyacente con ayuda de la terapia VAC, incluyendo su cierre definitivo.

MATERIAL

Niña de siete años, a la que se le realiza una intervención quirúrgica con resección de varios centímetros de colon tras peritonitis complicada en otro centro. A los pocos días, se produce una dehiscencia de suturas de la herida quirúrgica por la infección peritoneal y los profesionales sanitarios deciden que debe cerrarse por segunda intención, se encuentra adyacente a la ostomía evacuadora temporal que se le había practicado tras la intervención. De la cicatriz sale exudado purulento moderado y se decide aplicar la terapia de presión negativa sobre la herida quirúrgica.

Riesgo de infección, Riesgo de sangrado, Ansiedad, Temor, Riesgo de deterioro parental, Gestión ineficaz del régimen terapéutico familiar (NANDA-NOC-NIC).

MÉTODO

La terapia de presión negativa se puede emplear en heridas abiertas, ya que estimula la cicatrización de estas, evitando lesiones en la piel y los tejidos adyacentes por exposición prolongada a fluidos corrosivos o infecciosos. Debe monitorizarse la pérdida de fluidos y vigilar la posible deshidratación.

RESULTADOS

La utilización de la terapia de presión negativa ha favorecido visiblemente el cierre de la herida quirúrgica reduciendo considerablemente el tiempo de cicatrización, evitando la reintervención quirúrgica compleja, cuya morbimortalidad es elevada.

CONCLUSIONES

—

BIBLIOGRAFÍA

Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario. (2009) Cuidado y manejo de la ostomía. Toronto, Canadá. Asociación Profesional de Enfermeras de Ontario.

Baharestani, M. M. (2007). Use of Negative Pressure Wound Therapy in the Treatment of Neonatal and Pediatric Wounds: A Retrospective Examination of Clinical Outcomes. *Wound Management & Prevention*, 53(6), 75-85. Recuperado de <https://www.o-wm.com/content/use-negative-pressure-wound-therapy-treatment-neonatal-and-pediatric-wounds-a-retrospective->

Contractor, D., Amling, J., Brandoli, C. y Tosi, L. (2008). Negative Pressure Wound Therapy With Reticulated Open Cell Foam in Children: An Overview. *Journal of Orthopaedic Trauma*, 22(Suplemento 10), 167-176. doi: 10.1097/BOT.0b013e318188e295

Ozcoidi Ballaz, L. y Mañeru Oria, A. (2017) Terapia de presión negativa para el tratamiento de heridas. *Revista Electrónica de Portales Medicos*, junio 2017. Recuperado de <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/terapia-presion-negativa-heridas/>

TIPO DE PRESENTACIÓN

Comunicación Oral