

RESULTADOS CLÍNICOS

Condición de la piel

	Inicio	Final
Caso 1	Úlcera por presión, estadio III	Gran Mejoría
Caso 2	Eritema (no blanqueable)	Mejoría
Caso 3	Úlcera por presión, estadio II	Mejoría
Caso 4	Eritema (no blanqueable)	Mejoría
Caso 5	Epitelización del tejido	Preservación de la piel

Reducción del tiempo de enfermería

Número de personal de enfermería requerido por paciente para el manejo de la incontinencia fecal

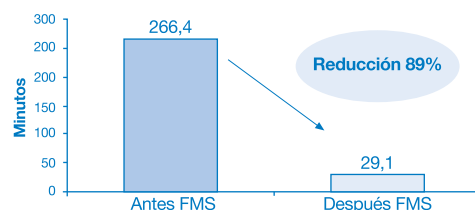
	Antes de FMS	Después de FMS
Caso 1	4	1
Caso 2	5	1
Caso 3	1	1
Caso 4	4	1
Caso 5	4	1

Evaluación dispositivo

Variables evaluadas durante el uso de un sistema avanzado de derivación fecal en pacientes críticos.

	Facilidad de inserción	Facilidad de retención	Capacidad de derivar y retener las heces	Capacidad de minimizar la contaminación fecal
Caso 1	Buena	Muy Buena	N/D	Buena
Caso 2	Buena	Muy Buena	Muy Buena	Muy Buena
Caso 3	Buena	Muy Buena	Muy Buena	Buena
Caso 4	Muy Buena	Muy Buena	Muy Buena	Muy Buena
Caso 5	Muy Buena	Muy Buena	Muy Buena	Muy Buena

Tiempo medio de enfermería/paciente:



CONCLUSIONES

El dispositivo utilizado (Flexi-Seal® FMS) aporta numerosas ventajas en el manejo del paciente crítico con diarrea e incontinencia fecal:

- Contribución a la prevención de las úlceras por presión
- Mejoría en lesiones preexistentes
- Excelente valoración del dispositivo por parte de los profesionales
- Aumento del confort del paciente
- Reducción en las cargas de enfermería



Bibliografía:

Segovia Gómez T., et al. Prevención y curación de las lesiones cutáneas asociadas a la incontinencia fecal con la utilización de un sistema avanzado de derivación en el paciente crítico. En Libro de Ponencias: XXXIII Congreso Nacional de la SEEUC. Madrid 2007, p. 35.

© Indica marcas registradas de E.R. Squibb & Sons, L.L.C. y compañías asociadas. Casos realizados con muestras gratuitas proporcionadas por ConvaTec, S.L.



FMS 0702 ES 07-2428

Flexi-Seal®
Sistema de control fecal

PREVENCIÓN Y CURACIÓN DE LAS LESIONES CUTÁNEAS ASOCIADAS A LA INCONTINENCIA FECAL CON LA UTILIZACIÓN DE UN SISTEMA AVANZADO DE DERIVACIÓN EN EL PACIENTE CRÍTICO.

COMUNICACIÓN ORAL PRESENTADA EN EL
XXXIII CONGRESO NACIONAL DE LA SEEUC
(Madrid, 3-6 Junio de 2007)

Teresa Segovia Gómez
Diplomada en Enfermería



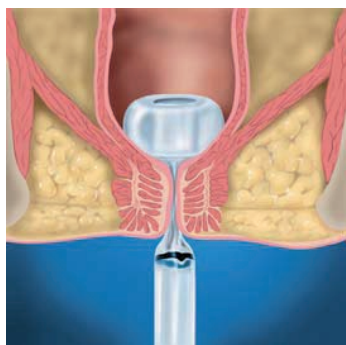
Teresa Segovia Gómez es supervisora de la Unidad Multidisciplinar de Heridas Crónicas en el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid.

Es miembro del Comité Director del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP).

OBJETIVOS

Determinar la efectividad del manejo de las lesiones cutáneas asociadas a la diarrea e incontinencia fecal en pacientes críticos mediante la utilización de un sistema avanzado de derivación fecal (Flexi-Seal® FMS).

MATERIALES Y MÉTODOS



- Se incluyeron 5 pacientes (rango de edad: 34-69 años) con heces líquidas o semilíquidas.
- Los pacientes estaban ingresados en UCI, con pluripatología y tratados con drogas vasoactivas.
- Presentaban diarrea con una frecuencia deposicional de 5-7 deposiciones/día.
- Se realizaron coprocultivos en 3 de los 5 casos, siendo negativos.
- En todos los casos se observó una alteración de la integridad cutánea con eritema y alto riesgo de desarrollar o empeorar las lesiones por presión.
- Se utilizó el dispositivo Flexi-Seal® FMS. El dispositivo consta de un catéter de silicona blando con un globo de retención que se introduce a través del ano, colocándose en la ampolla rectal.
- Se utilizó un formulario para la recogida de las variables relevantes seleccionadas.

POBLACIÓN INCLUIDA

- Rango edad: 34-69 años.
- Pacientes ingresados en UCI, presentando pluripatología y utilización de drogas vasoactivas.
- Realización de coprocultivos en 3 casos siendo negativos.
- Presentaban diarrea con una frecuencia deposicional de 5-7 deposiciones/día.

CASOS ESTUDIADOS

Caso 1: úlcera por presión, estadio III



- Varón, 69 años.
- Insuficiencia respiratoria con ventilación mecánica y sedación.
- 40 días ingresado en la UCI.

Objetivo: Evitar fugas fecales y facilitar la curación de la piel

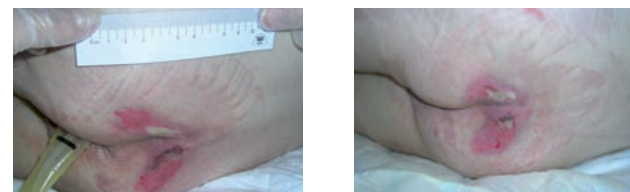
Caso 2: Eritema, no blanqueable



Objetivo: Prevenir la aparición de úlcera por presión

- Varón, 54 años
- Cáncer colorrectal alto con metástasis hepáticas en tratamiento con quimioterapia
- Paciente con ventilación mecánica y sedación
- 22 días en UCI

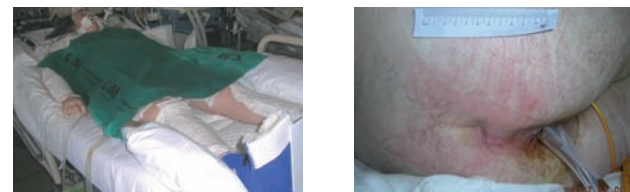
Caso 3: Úlcera por presión, estadio II



Objetivo: Mejorar el estado de la piel y favorecer la evolución de la herida

- Mujer, 62 años
- Neoplasia de pulmón y metástasis hepáticas
- Traqueostomía y ventilación mecánica
- Sedación
- 16 días en UCI

Caso 4: Eritema, no blanqueable



Objetivo: Facilitar la movilización de la paciente

- Mujer, 34 años
- Peso: 105 Kg
- Embolismo intracraneal
- Ventilación mecánica y sedación
- 27 días en UCI

Caso 5: Epitelización del tejido



Objetivo: reducir el riesgo de contaminación cruzada y protección del tejido neoformado

- Varón, 53 años
- Enterocolitis
- Trasplante cardíaco
- Ventilación mecánica y sedación
- 7 días en UCI

* Herida quirúrgica abdominal con cierre por segunda intención