

## 842 - USO DE TECNOLOGIA COM POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA NO CUIDADO DA FERIDA PÓS-PLEUROSTOMIA ABERTA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Tipo:** POSTER

**Autores:** NAYLA IBIAPINA FURTADO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ HU-UFPI EBSEERH), ANTONIA JOCILEIDE NEVES DA SILVA (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ HU-UFPI EBSEERH), ADRIANA JORGE BRANDÃO (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ HU-UFPI EBSEERH), JANARA BATISTA DA CRUZ (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ HU-UFPI EBSEERH), VERÔNICA ELIS ARAÚJO REZENDE (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ HU-UFPI EBSEERH), IANA CIBELLY MOREIRA VASCONCELOS (HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ HU-UFPI EBSEERH)

**INTRODUÇÃO:** A ferida pós-pleurostomia aberta refere-se a uma abertura da cavidade torácica por procedimento cirúrgico com finalidade diagnóstica ou terapêutica de doenças pulmonares, como a drenagem do empiema pleural. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de enfermeiras do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí no uso de tecnologia com Polihexametileno Biguanida (PHMB) no cuidado da ferida pós-pleurostomia aberta. **MÉTODO:** Relato de experiência de Enfermeiras Estomaterapeutas e Enfermeiras Assistenciais no uso de tecnologia com Polihexametileno Biguanida (PHMB) no cuidado da ferida pós-pleurostomia aberta de um paciente internado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí. **RESULTADOS:** Tratou-se do acompanhamento de uma pleurostomia aberta realizada para drenagem de empiema pleural após tentativas de drenagem torácica fechada não terem êxito. A ferida apresentava-se com tecido viável e exsudato purulento em grande quantidade. Para higienização da ferida, as enfermeiras elencaram o uso de solução fisiológica a 0,9%, sendo feita por irrigação em jato (devido ausência de fístulas) e mecanicamente com auxílio de pinças. Por se tratar de ferida colonizada e exsudativa, optou-se pelo uso de tecnologia com PHMB como cobertura primária, especificamente a compressa impregnada com PHMB, uma vez que esta promove alta absorção e proteção contra infecções pela sua ação antimicrobiana. A cobertura foi utilizada no pós-operatório imediato, sendo prescrito trocas diárias do curativo, ou de acordo com a saturação da cobertura, promovendo a drenagem do empiema acumulado. Durante a hospitalização, as enfermeiras observaram o preenchimento da cavidade com tecido de granulação de forma rápida e controlada, ausência de sinais infecciosos, bem como a integridade da pele perilesão. A alta hospitalar do paciente ocorreu de forma planejada, com ensino gradual dos cuidados domiciliares ao paciente e acompanhante, com recomendação da manutenção da compressa com PHMB como cobertura primária. Por ser uma lesão complexa, o retorno ao ambulatório de estomaterapia foi programado e acompanhado pelas enfermeiras deste relato, quando se observou redução da extensão da lesão, a manutenção do leito viável e ausência de sinais de complicação. **CONCLUSÃO:** O conhecimento técnico/científico das enfermeiras no acompanhamento de paciente com ferida pós-pleurostomia aberta é essencial para o favorecimento da cicatrização tendo em vista que o uso de tecnologia com Polihexametileno Biguanida (PHMB) em pleurostomia aberta foi eficiente e obteve sucesso no plano de cuidados.