

DOI: 10.5377/rceucs.v10i2.18058

Implementación del proceso de atención de enfermería en paciente con Gangrena de Fournier***Implementation of the nursing care process in patient with Fournier's Gangrene***

*Keily Gisselle Pineda Padilla, **Doris Judith López Rodríguez

RESUMEN: la gangrena de Fournier es una fascitis necrosante tipo I que afecta a los hombres y mujeres en cualquier edad, se origina por una infección de la región perianal, genital y del tercio inferior del abdomen, es de etiología polimicrobiana y puede ocurrir propagación hasta la clavícula; esta patología, presenta una alta tasa de mortalidad, por lo que requiere tratamiento rápido y agresivo. **Objetivo:** identificar las necesidades de paciente Gangrena de Fournier, e implementar el proceso de atención de enfermería (PAE), realizando valoración y elaboración de los diagnósticos según la Taxonomía de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Se presenta caso** de paciente masculino de 38 años de edad, el cual presentaba lesión ulcerada de aproximadamente 8 cm de longitud en área perianal, con bordes irregulares, endurecidos, fétido, acompañado de dolor a la palpación, caliente al tacto, presencia de afectación muscular (esfínter anal externo), localizado en región perianal anterior, que se comunica con región contralateral del glúteo derecho, acompañado de cambios inflamatorios, aproximadamente 5cc de secreción purulenta. Paciente fue sometido a desbridamiento y limpieza en región afectada; en el proceso de atención de enfermería (PAE), se realizó valoración y elaboración de los diagnósticos según la Taxonomía NANDA: 1) Dolor agudo 2) Deterioro de la integridad tisular 3) Riesgo de infección 4) inestabilidad emocional. Además, se elaboró el plan de intervención con Nursing Outcomes Classification (NOC) y Nursing Interventions Classification (NIC).

PALABRAS CLAVE: alcoholismo, atención de enfermería, gangrena de Fournier.

ABSTRACT: Fournier's gangrene is a type I necrotizing fasciitis that affects men and women at any age, originates from an infection of the perianal, genital, and lower third of the abdomen, has a polymicrobial etiology, and can spread to the clavicle; this pathology presents a high mortality rate, which requires prompt and aggressive treatment. Aim: identify the needs of the Fournier's Gangrene patient, and implement the nursing care process (PAE), carrying out evaluation and elaboration of the diagnoses according to the Taxonomy of the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **The case of** a 38-year-old male patient is shown, who presented an ulcerated lesion of approximately

*Estudiante de licenciatura en enfermería. / Universidad Nacional Autónoma de Honduras Facultad de Ciencias Médicas tecnológico Danlí.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9034-9796> Correo: keily99pineda@gmail.com

* Docente Universidad Nacional Autónoma de Honduras UNAH, Master en Cuidados Integrales de Enfermería.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0264-5139> Correo: doris.lopez@unah.edu.hn

Dirigir correspondencia a: keily99pineda@gmail.com

Recibido: 10-12-2022 Aprobado: 20-10-2023

8 cm in length in the perianal area, with irregular, hardened, fetid edges, accompanied by pain on palpation, hot to the touch, presence of muscle involvement (external sphincter-anal), located in the anterior perianal region, which communicates with the contralateral region of the right gluteus, accompanied by inflammatory changes, approximately 5cc of purulent discharge. Patient underwent debridement and cleaning in the affected region; In the nursing care process (PAE), the evaluation and elaboration of the diagnoses was carried out according to the NANDA Taxonomy: 1) Acute pain 2) Deterioration of tissue integrity 3) Risk of infection 4) Emotional instability. In addition, the intervention plan was developed with Nursing Outcomes Classification (NOC) and Nursing Interventions Classification (NIC).

KEYWORDS: alcoholism, nursing care, Fournier's gangrene.

INTRODUCCIÓN

La gangrena de Fournier es una fascitis necrotizante rápidamente progresiva, de origen multibacteriano, afecta principalmente la fascia muscular de la región perineal, genital y/o perianal y que podría extenderse a la pared abdominal.⁽¹⁾ Las bacterias invasoras causan trombosis de los vasos que se encuentran en la hipodermis, lo que lleva a isquemia tisular la cual, además, es agravada por la presencia de edema⁽²⁾ dentro de los principales agentes causales se destacan E.Coli, Klebsiella Pneumoniae, Proteus Spp, Clostridium Spp y Estafilococo Aureus, menos frecuente Candida Spp.⁽³⁾ Se ha reportado que la tasa de necrosis puede tener una velocidad de hasta 2-3 cm por hora, por lo que su diagnóstico oportuno es de vital importancia.⁽⁴⁾ En Honduras, se registra una incidencia de tres a catorce casos de pacientes al año comprendido en los años 2010-2015.⁽⁵⁾ Con una tasa de mortalidad que varía entre el 7.8 y 50%.⁽⁶⁾

Las zonas afectadas son: el tracto genitourinario, región anorrectal y piel genital. Las principales causas suelen ser las infecciosas, contaminación de instrumentación quirúrgica, los abscesos y la perforación (traumática o espontánea).⁽⁷⁾

Sus signos y síntomas más frecuentes son dolor en el área perineal o genital, enrojecimiento e hinchazón en dichas zonas, fiebre, taquicardia, taquipnea, náuseas y vómitos. El diagnóstico se basa inicialmente en la inspección clínica; la prueba diagnóstica es la tomografía computarizada (TC).

El tratamiento debe ser muy rápido, antibioticoterapia de amplio espectro (imipenem + vancomicina).⁽⁸⁾ Inmediatamente debe procederse a una intervención quirúrgica bajo anestesia general con limpieza de toda el área comprometida. El tratamiento antibiótico sin cirugía se asocia a muerte en el 100% de los casos. Puede ser necesaria la extirpación del testículo o la realización de derivaciones urinarias y fecales. El tratamiento en el interior de una cámara de oxígeno (oxígeno hiperbárico) reduce la mortalidad, disminuye la diseminación de la gangrena y mejora la formación de tejido sano tras la limpieza quirúrgica.⁽⁹⁾

Entre los Factores de riesgo que tienen los pacientes para esta patología; se ha identificado que la prevalencia es en pacientes con diabetes mellitus. Sin embargo; existen otros como la obesidad, déficit neurológico, alcoholismo crónico, neoplasias malignas, consumo crónico de corticoesteroides, desnutrición, infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedad vascular periférica e hipertensión arterial esencial.⁽¹⁰⁾

El proceso de atención de enfermería (PAE) es el método que guía el trabajo profesional, científico, sistemático y humanista de la práctica de enfermería, centrado en evaluar en forma simultánea los avances y cambios en la mejora de un estado de bienestar de la persona, familia y/o grupo a partir de los cuidados otorgados por la enfermera.⁽¹¹⁾ La enfermería pugna por conformar una base de conocimientos que sirva de apoyo a la práctica profesional y mejore la calidad de los cuidados.⁽¹²⁾

Para completar el Proceso de Atención Enfermera (PAE) es necesario enlazar el Diagnóstico (NANDA), marcar un objetivo (NOC) y aplicar las acciones necesarias (NIC) para conseguir el objetivo que, preferiblemente estará encaminado a la resolución del Diagnóstico.⁽¹³⁾

La NANDA proporciona una clasificación diagnóstica que sirve de guía; diagnósticos aprobados, que han sido relacionados alfabéticamente y codificados utilizando cinco dígitos consecutivos (del 00001 al 00155).⁽¹⁴⁾

La taxonomía NOC se utiliza para conceptualizar, denominar, validar y clasificar los resultados que se obtienen de la intervención de enfermería, el cual incluye resultados esperados, indicadores y escalas de medición. La taxonomía NIC, es una clasificación global y estandarizada de las intervenciones, que tiene como centro de interés la decisión que tome para llevar a la persona al resultado esperado.⁽¹⁵⁾

El objetivo es identificar las necesidades de paciente Gangrena de Fournier, e implementar el proceso de atención de enfermería (PAE), realizando valoración y elaboración de los diagnósticos según la Taxonomía de North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

DESCRIPCIÓN DEL CASO

Paciente masculino de 38 años de edad, alfabeto, agricultor, procedente del departamento de El Paraíso. Acude al hospital Básico Gabriela Alvarado, con historia de dolor en área perianal de 10 días de evolución. Diagnosticado con úlcera profunda secundaria a absceso intraglúteo.

Sin antecedentes personales patológicos, con hábito; dieta no nutritiva, consumiendo con más frecuencia carbohidratos (arroz, frijoles, espaguetis), y no utilizaba ningún tipo de suplemento vitamínico. Con antecedente de consumo crónico de alcohol desde hace 23 años, consumiendo diariamente y desconociendo la cantidad ingerida.

Examen físico; signos vitales: Frecuencia cardiaca: 78 latidos por minuto; frecuencia respiratoria: 17 por minuto, presión arterial: 100/60mmhg, T°: 36.8°C, SO₂: 98%. Se observa lesión ulcerada de aproximadamente 8 cm de longitud en área perianal, con bordes irregulares, endurecidos, fétido, con dolor a la palpación, caliente al tacto, con presencia de afectación muscular (esfínter anal externo), localizado en región perianal anterior, que se comunica con región contralateral del glúteo derecho, acompañado de cambios inflamatorios, aproximadamente 5cc de secreción purulenta. Laboratorialmente: se encontraron resultados de hemoglobina de 10.4g/dl lo que implica una anemia leve, además trombocitosis de 767 atribuido probablemente a la anemia.

Se brindó tratamiento médico de la siguiente manera, farmacológico: ceftriaxona 2gr IV c/día, metronidazol 500mg IV c/8h, Diclofenaco 75mg IV c/12h, Tramadol 70mg IV en 70cc de SSN c/12h, Ranitidina 50mg IV c/día, quirúrgico: limpieza y desbridamiento en región perianal, y colostomía.

A la valoración de enfermería; se realizó el examen físico y, basado en las necesidades y/o problemas del paciente surgieron los siguientes diagnósticos NANDA: 1) Dolor agudo, 2) Deterioro de la integridad tisular 3) Riesgo de infección 4) Inestabilidad emocional. (Ver tabla No. 1), posteriormente se planificaron los cuidados utilizando el NIC y el NOC para cada diagnóstico.

Tabla No. 1: Diagnóstico e Intervención de Enfermería.

Diagnostico *NANDA	**NOC	Indicadores
Dominio 12: dolor agudo Clase 1: dolor 00132 dolor agudo relacionado con lesión perianal manifestado por expresión de dolor	2102 nivel de dolor	210201 dolor referido 210206 expresiones faciales de dolor
Dominio 11: Seguridad y protección Clase 2: lesión física 00044 deterioro de la integridad tisular relacionado con conocimiento insuficiente sobre mantenimiento de la integridad tisular manifestado por destrucción tisular	1103 Curación de la herida: por segunda intención	110303 Secreción purulenta 110312 Necrosis 110317 Olor de la herida
Dominio 11: seguridad y protección Clase 1: infección (00004) Riesgo de infección relacionado vulnerabilidad	1842 Conocimiento: control de la infección	184203 Prácticas que reducen la transmisión 180706 Procedimientos de control de la infección

a multiplicación de micro-organismos patógenos evidenciado por alteración de la integridad de la piel		184209 Tratamiento de la infección diagnosticada 184210 Seguimiento de la infección diagnosticada
Dominio 5: percepción y cognición Clase 4: cognición 00251 inestabilidad emocional relacionado con abandono de las responsabilidades sociales evidenciado por abuso de sustancias	1629 Conducta de abandono del consumo de alcohol	162904 Identifica las consecuencias negativas del consumo de alcohol 162909 Se compromete con estrategias de eliminación del alcohol 162902 Expresa la creencia en la capacidad de dejar de tomar alcohol
INTERVENCIONES/ACTIVIDADES (**NIC)		
1410 manejo del dolor: agudo • Preguntar al paciente sobre el nivel de dolor que permita su comodidad y tratarlo apropiadamente, intentando mantenerlo en un nivel igual o inferior. • Asegurarse de que el paciente reciba atención analgésica inmediata antes de que el dolor se agrave o antes de las actividades que lo inducen. • Administrar analgésicos por la vía menos invasiva posible, evitando la vía intramuscular.		
3664 Cuidado de las heridas: ausencia de cicatrización • Observar los signos y síntomas de infección de la herida. • Instruir al paciente y a su familia acerca de los signos de infección. • Animar al paciente a que mire la parte del cuerpo que ha sufrido el cambio. • Proporcionar apoyo emocional al paciente y al cuidador familiar. • Identificar los métodos de reducir el impacto causado por cualquier desfiguración mediante el uso de prendas de vestir, si es apropiado.		
6540 Control de infecciones • Limpiar el ambiente adecuadamente después de cada uso por parte de los pacientes. • Cambiar el equipo de cuidados del paciente. • Asegurar una técnica de cuidados de heridas adecuada. • Administrar un tratamiento antibiótico cuando sea adecuado.		
• Aislar a las personas expuestas a enfermedades transmisibles. • Aplicar las precauciones de aislamiento designadas que sean apropiadas.		
4500 Prevención del consumo de sustancias nocivas • Ayudar al paciente a tolerar el aumento de los niveles de estrés. • Ayudar al paciente a identificar estrategias sustitutorias para reducir tensiones.		
4410 Establecimiento de objetivos comunes • Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo.		
5270 Apoyo emocional • Proporcionar ayuda en la toma de decisiones. • Remitir a servicios de asesoramiento, si se precisa.		

*NANDA: Asociación Norteamericana de diagnósticos de Enfermería. (North American Nursing Diagnosis Association)

** NOC: Clasificación de los resultados de enfermería (Nursing Outcomes Classification)

*** NIC: Clasificación de las intervenciones de enfermería (Nursing Interventions Classification)

DISCUSIÓN

La gangrena de Fournier es una enfermedad con poca incidencia; sin embargo, posee una tasa de mortalidad elevada, siendo de 20-43%.⁽³⁾ Con mayor prevalencia en personas del sexo masculino.⁽⁴⁾ Los pacientes que sobreviven a esta enfermedad son aquellos que logran ser tratados en el tiempo oportuno. En Honduras, en la publicación del Hospital Mario Catarino Rivas nos dice que el departamento de urología de este, promueve una campaña de detección temprana en la población con el objetivo de prevenir la enfermedad gangrena de Fournier mejor conocida como bacteria come carne.⁽⁴⁾ si bien, su tratamiento oportuno salva las vidas, aun así; se sabe que después de su padecimiento deja secuelas que alteran la calidad de vida de las personas como: compromiso rectal o de colon, extravasación uretral, perforación del esfínter anal, compromiso hemodinámico, y sepsis.⁽⁶⁾ Por ello es de gran importancia su pronto diagnóstico.

Guillermo Murillo en su publicación habla que el grupo más vulnerable que se ha identificado son los diabéticos, personas con problemas de alcoholismo y quienes están en hacinamiento. Siendo estos los factores de riesgo con más incidencia. Sin embargo, también se encuentran otros factores predisponentes como: obesidad, déficit neurológico, neoplasias malignas, consumo crónico de corticoesteroides, desnutrición, infección por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH), enfermedad vascular periférica e hipertensión arterial esencial.⁽¹⁰⁾

El Proceso de Atención de Enfermería nos sirve de guía para evaluar las necesidades que presenta el paciente y así lograr una mejora en los cambios de salud.⁽¹²⁾ Para completar dicho proceso es necesario enlazar los diagnósticos NANDA, marcando objetivos (NOC) y aplicando las intervenciones (NIC) para conseguir el objetivo que nos hemos planteado.⁽¹³⁾

Las intervenciones de enfermería mediante la implementación del PAE y los diagnósticos NANDA, los NOC y NIC, son de gran importancia para la recuperación de la salud del paciente.⁽¹⁵⁾ Mediante la implementación del PAE en base a las necesidades encontradas en el paciente, se obtuvo una serie de diagnósticos NANDA, dentro de los cuales destacaron: dolor agudo, deterioro de la integridad tisular, riesgo de infección e inestabilidad emocional. Y como resultado de dichos diagnósticos, se plantearon objetivos (NOC) y se realizaron una serie de intervenciones (NIC) logrando así una mejora significativa en el estado de salud del paciente.

Conclusión: Se identificaron las necesidades del paciente con gangrena de Fournier y se implementó el proceso de atención de enfermería (PAE), en base a la valoración y elaboración de los diagnósticos encontrados según la Taxonomía NANDA, se plantearon objetivos (NOC) y se elaboró el plan de intervenciones que posteriormente se pusieron en práctica (NIC); fomentando la higiene personal y manteniendo la protección de la integridad tisular del individuo; así mismo, en el control de la infección, para evitar las

complicaciones, tales como: sepsis, extensión de la gangrena al tronco, compromiso hemodinámico, y muerte.

La relevancia de la implementación del proceso de atención de enfermería radica en que este método nos brinda la oportunidad de identificar las necesidades del paciente, y en consecuencia, se llevan a cabo una serie de cuidados de manera racional, lo que resulta crucial para que el paciente se recupere de manera satisfactoria.

Recomendaciones: apoyar las campañas de educación acerca de la gangrena de Fournier para prevenir esta enfermedad, y poder brindar un tratamiento oportuno para los pacientes que ya la padecen.

Considerar la importancia de la salud mental de los pacientes con gangrena de Fournier, brindarles apoyo para sobrellevar su nuevo diagnóstico y estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pérez Ladrón de Guevara P, Cornelio Rodríguez G, Quiroz Castro O. Gangrena de Fournier. Reporte de caso. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2020 [citado el 9 de junio de 2022];63(5):26–30.
Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422020000500026.
2. Alejandro J. Zárate. Daniela Ortiz Universidad Finis Terrae. Gangrena de Fournier [Internet]. studocu. 2017/2018 [citado el 9 de junio de 2022].
Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-politecnico-nacional/cirugia/gangrena-de-fournier-gangrena-de-fourniergangrena-de-fournier/25317100>.
3. de los Ángeles Mora Agüero Dra. Ana Sofía Zeledón Aguilera DTVRDS. GANGRENA DE FOURNIER: GENERALIDADES. Revista Médica Sinergia [Internet]. junio de 2019 [citado el 9 de junio de 2022];
Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/217/577>.
4. Super User. En el Catarino Rivas realizan campaña de prevención de gangrena de Fournier [Internet]. Gob.hn. [citado el 9 de junio de 2022].
Disponible en: <http://www.salud.gob.hn/site/index.php/component/k2/item/1390-en-el-catarino-rivas-realizan-campana-de-prevencion-de-gangrena-de-fournier>.
5. Barahona-López DM, Laínez-Mejía JL, Sánchez-Sierra LE, Matute-Martínez CF, Perdomo-Vaquero R. Gangrena de Fournier en el Hospital Escuela Universitario de Tegucigalpa, Honduras. Cirujano General [Internet]. 2016 [citado el 9 de junio de 2022]; 38(3): 123–8.
Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-00992016000300123&script=sci_arttext.
6. Pérez Ladrón de Guevara P, Cornelio Rodríguez G, Quiroz Castro O. Gangrena de Fournier. Reporte de caso. Rev Fac Med Univ Nac Auton Mex [Internet]. 2020 [citado el 5 de julio de 2023];63(5):26–30.
Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422020000500026.
7. Egas-Ortega W, Granja-Rousseau I, Luzuriaga-Graf J, Egas-Romero W, Moncayo C, Ortega WE. Características de los casos de gangrena de Fournier atendidos en el Hospital Luis Vernaza de Guayaquil-Ecuador [Internet]. Bvsalud.org. [citado el 9 de junio de 2022].

Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986874/05_2017_ao04.pdf.

8. Ortega JAS. Gangrena de Fournier, a propósito de un caso [Internet]. portales medicos. 2020 [citado el 9 de junio de 2022].

Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/gangrena-de-fournier-a-proposito-de-un-caso/>.

9. de Mayo Clinic P. Gangrena [Internet]. mayo clinic. 2022 [citado 2022].

Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/gangrene/symptoms-causes/syc-20352567>.

10. Murillo-Godínez G. La gangrena de Fournier. Medicina internet de Mexico [Internet]. 2020 [citado el 9 de junio de 2022];806.

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintme/mim-2020/mim206h.pdf>.

11. (S/f). Bvsalud.org. Recuperado el 16 de mayo de 2023, de

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>.

12. Elsevier. NANDA-I, NIC, NOC: uso en la planificación de los cuidados y el modelo AREA [Internet]. Elsevier Connect. [citado el 23 de mayo de 2023].

Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/enfermeria/nanda-i-nic-noc-vinculos-y-uso-en-la-practica-clinica>.

13. Chozas JMV. Todo sobre la Relación NANDA NIC NOC [Internet]. Enfermería Actual. 2022 [citado el 23 de mayo de 2023].

Disponible en: <https://enfermeriaactual.com/relacion-nanda-nic-noc/>.

14. Francisco C, Rey D, Ferrandis EF, Garcés AB. Descripción y análisis de las clasificaciones NANDA, NOC y NIC [Internet]. Ucol.mx. [citado el 10 de agosto de 2023].

Disponible en: http://ciam.ucol.mx/portal/portafolios/edgar_betancourt/apunes/recurso_883.pdf.

15. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Plan de cuidados de enfermería con las taxonomías: Diagnósticos de enfermería (nanda), Clasificación de resultados de enfermería (noc), Clasificación de intervenciones de enfermería [Internet]. Edu.mx. [citado el 6 de julio de 2023].

Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/m1.html>.