Trabalho apresentado no 25º CBCENF

Título: ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM Á UM PACIENTE COM LESÃO CAUSADA POR ERISIPELA BOLHOSA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: TALITA COSTA SOARES SILVA

Autores:
Victor Kennedy Almeida Barros
Marinez Silva Costa do Nasciemnto
Maria Monica Costa da Silva
Rosany Casado de Freitas Silva
Kallyany Santos Sousa
Débora Evelly Da Silva Olanda

Modalidade: Comunicação coordenada

Área: Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

A erisipela bolhosa é uma infecção que atinge a camada superficial da pele ocasionada por uma inflamação. Sua etiologia é bacteriana e o agente causador é Sttreptococus pyogenes caracterizada pelo sintomas de eritema, dor, edema e rubor normalmente em membros inferiores. Objetivo: relatar a experiência da assistência de enfermagem á um paciente com lesão em membro inferior esquerdo causado por erisipela bolhosa na atenção domiciliar. Método: trata-se de um estudo descritivo exploratório de relato de experiência com um paciente na atenção domiciliar de caráter particular localizada na cidade de João Pessoa- PB. Paciente do sexo masculino, 69 anos, portador de hipertensão arterial. Ao exame físico consciente, orientado, eupneico, afebril, corado, higiene preservada, dieta via oral aceita, força motora preservada e queixa de dor moderada. Apresentando lesões extensase infectada em decorrência da erisipela bolhosa, localizada no membro inferior esquerdo com evidencias do processo inflamatório calor, rubor, dor e inchaço. Inicialmente paciente ficou interno durante mais 20 dias com tratamento de antibiótico endovenoso e durante seu internamento realizou procedimento de desbridamento. Posteriormente em domicilio iniciou o tratamento com curativo seguindo técnica asséptica, com realização de limpeza com sabonete antisséptico e solução aquosa a base de polihexametileno de biguanida (PHMB). Adicionou-se ao curativo o correlato hidrogel(que promove meio úmido e desbridamento autolítico e absorve exsudato) e gaze kerlix (que promove rápida absorção)colocadas sobre a lesão de 48/48hs. O tratamento durou em média 45 dias, com 14 aplicações. Após esse período a ferida começou apresentar tecido de granulação com ausência de tecido desvitalizados , bolas, edema ou dor. Foi possível observar a eficácia do tratamento realizado, levando em consideração o plano terapêutico instituído pela assistência de enfermagem, os produtos utilizados, o olhar multiprofissional e a boa adesão do paciente.