

RELATO DE EXPERIÊNCIA: CUIDADOS DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM ERISPELA BOLHOSA NA UTI.

Área temática: Saúde

Zeca Galdino da Penha¹, Ana Bruna Bizerra Tomaz², Juliana Texeira dos Santos³, Tiffany Fontenele Oliveira⁴, Veronica Eglina Farias⁵

¹ Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral/ CE, Zekgaldino@gmail.com

^{2,3,4} Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral/ CE;

⁵ Enfermeira, Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral/ CE.

A erisipela bolhosa é uma infecção cutânea grave, caracterizada por inflamação intensa e formação de bolhas, geralmente causada por estreptococos. Sua rápida evolução pode levar a complicações graves, como sepse, especialmente em pacientes críticos. No ambiente de UTI, a enfermagem desempenha papel crucial na gestão da infecção e recuperação do paciente, com cuidados que incluem monitoramento das lesões, administração de antibióticos, controle da dor, cuidados com a pele e prevenção de infecções secundárias. O estudo tem como objetivo descrever a aplicação do processo de enfermagem, destacando as etapas de avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução de enfermagem no tratamento a erisipela bolhosa. Trata-se de um relato de experiências, realizado durante o estágio em um hospital de grande porte, no dia 25 de agosto, no qual, foram coletados dados por meio de anamnese, exame físico e exames complementares de uma paciente de 92 anos com um quadro de erisipela bolhosa. O tratamento baseou-se no processo de enfermagem, envolvendo avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e evolução, com diagnósticos formulados a partir das respostas da paciente. O plano de cuidados, adaptado continuamente, resultou em uma melhora significativa. As intervenções, de acordo com a Nursing Interventions Classification (NIC), incluíram curativos estéreis e assepsia para prevenir infecções, administração de medicamentos monitorada e ajustes conforme necessário. Os sinais vitais foram monitorados continuamente, e medidas para prevenir infecções e complicações da imobilidade prolongada foram implementadas, incluindo controle de visitas e mobilizações passivas. Após 72 horas de cuidados intensivos, a paciente apresentou melhora clínica significativa na inflamação e quadro infeccioso, embora o edema no membro afetado tenha se mantido estável. A recuperação da consciência foi gradual, com mobilidade limitada, condizente com sua condição e idade. Foram fornecidas orientações sobre cuidados contínuos, sem complicações adicionais. O processo de enfermagem foi essencial para esses resultados, com avaliações contínuas que permitiram ajustes nas intervenções. Diagnósticos bem fundamentados orientaram ações como curativos estéreis, administração de medicamentos, controle rigoroso dos sinais vitais e mobilização passiva, contribuindo para a recuperação segura e progressiva da paciente. A aplicação do processo de enfermagem no tratamento da erisipela bolhosa na UTI revelou-se eficaz para alcançar resultados positivos. A sistematização dos cuidados permitiu a identificação e o tratamento precoce das complicações, promovendo a recuperação e garantindo uma assistência de qualidade. Este relato destaca a importância do processo de enfermagem como uma ferramenta essencial na prática clínica, especialmente em ambientes de alta complexidade como a UTI.

Palavras Chaves: Cuidados de Enfermagem; Erisipela; Unidade de Terapia Intensiva

Agradecimentos: à Liga de Enfermagem em Urgência e Emergência (LENUE) pela oportunidade de realização das extensões.