

PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM INFECÇÃO DE PARTES MOLES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Pereira de Andrade¹
Maria Gisleide Penha de Lima²
Helvis Eduardo Oliveira da Silva³
Maria Vitória Ribeiro da Silva⁴
Raiza Amanda Gonçalves de Souza⁵
Felice Teles Lira dos Santos Moreira⁶

INTRODUÇÃO: Infecção de partes moles envolve os tecidos subjacentes, como o tecido subcutâneo, fáscia e músculo, e normalmente acontece por infecções bacterianas ou secundário a um procedimento cirúrgico. Portanto, o processo de enfermagem direcionado para esse paciente compreende uma assistência individualizada por meio da sistematização das cinco etapas do processo das atividades do enfermeiro/a. **OBJETIVO:** relatar a experiência da elaboração do processo de enfermagem a cuidar de um paciente com infecção de partes moles. **MÉTODO:** Trata-se de um relato de experiência com abordagem descritiva, realizado pelos discentes do quinto semestre de enfermagem da Universidade Regional do Cariri, decorrente do estágio da disciplina enfermagem no processo de cuidar do adulto em situações clínicas e cirúrgicas, em um hospital de referência em fraturas da região do Cariri, durante o mês de março do corrente ano. No primeiro contato com o paciente aplicou-se uma entrevista semiestruturada, guiada pelo histórico de enfermagem, realizando a anamnese e exame físico respiratório, abdominal, neurológico e da pele, verificando também a data do acesso venoso periférico. Ainda, ao acessar o prontuário, levantaram-se outras informações necessárias, estabelecendo-se alguns diagnósticos prioritários, com auxílio do NANDA-I, 11ª edição, 2018- 2020, para alcançarem-se as metas ao cuidar desse paciente e também desenvolver as outras etapas do processo de enfermagem. **RESULTADOS:** O paciente é referido por D.P.S, masculino,

1 Discente do curso de graduação em Enfermagem (URCA). Bolsista do PET-Saúde Interprofissional e Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN/CNPq/URCA). E-mail: brunaandrade888@gmail.com

2 Discente do curso de graduação em Enfermagem (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Saúde da Criança e do Adolescente (GRUPECA) e do projeto de extensão prevenir é melhor do que remediar: Promoção da Saúde Mental entre Acadêmicos. E-mail: mariagisleidelima@gmail.com

3 Discente do curso de graduação em Enfermagem (URCA). Bolsista de extensão do Coral, Fecop/URCA

4 Discente do curso de graduação em Enfermagem (URCA). Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN/CNPq/URCA). E-mail: vitorial234@hotmail.com

5 Discente do curso de graduação em Enfermagem (URCA). Membro da Liga de Doenças Negligenciadas (LIDONE) e presidente da Liga Acadêmica de Saúde Ambiental e Promoção da Saúde (LISAPS). E-mail: raiza0407@gmail.com

6 Enfermeira. Mestre em enfermagem, docente do curso de enfermagem da Universidade Regional do Cariri. E-mail: felicelira@hotmail.com

encontrava-se no 12º de internação hospitalar, com história de asma, hipertensão arterial e de fratura do fêmur esquerdo há dois meses antes da atual hospitalização, associado a esse procedimento, desencadeou a complicação de infecção no local da incisão cirúrgica. Dispunha de tratamento medicamentoso por meio do uso de antibiótico, realização de curativos diariamente e anticoagulante. Os diagnósticos priorizados para o paciente foram: integridade da pele prejudicada relacionada ao processo infeccioso envolvendo as partes moles caracterizada pela lesão na perna esquerda; risco de queda relacionado à condição patológica que dificulta a deambulação evidenciada pela deambulação com auxílio; risco de trombose relacionado a pouca mobilidade física. As intervenções traçadas para resolver cada diagnóstico proposto foram: realizar curativo na lesão do membro inferior esquerdo; administrar anticoagulantes conforme prescrição médica; deixar as grades da cama elevadas e orientar o acompanhante a ajudar o paciente na deambulação. Além disso, fez-se a troca do acesso venoso periférico do paciente por ultrapassar o uso das 72 horas recomendadas pela instituição. Ressalta-se que em virtude do curto período na unidade, não foi possível realizar todas as intervenções, bem como, avaliá-las. **CONCLUSÃO:** Em síntese, o cuidado a esse paciente envolve uma equipe multiprofissional, destacando-se a assistência do ortopedista, médico infectologista, da enfermeira e dos técnicos de enfermagem. Portanto, a assistência de enfermagem sistematizada e individualizada é importante no tratamento do paciente por meio do estabelecimento de metas, possibilitando conhecer melhor o paciente e focar em um plano de cuidados baseado nas necessidades do mesmo.