HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM**	**POP CDC Nº56-015**	DATA: **13/01/2013**
		Revisão: 23/03/2014	PÁG: 1

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

CONCEITO

Consiste na execução de limpeza com utilização de produtos e coberturas específicas na lesão de pele do paciente portador de lesão por erisipela, cuja doença é de origem estreptocócica que acomete as camadas cutâneas com comprometimento linfático, geralmente nos membros inferiores.

FINALIDADE

- Instituir conduta padronizada e sequencial na execução de curativos em pacientes portadores de lesões por erisipela.
- Oferecer qualidade às ações de enfermagem

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação

- Auxiliar no tratamento da lesão;
- Promover a cicatrização da lesão prevenindo a infecção;
- Diminuir custos e prejuízos para o paciente.

Contraindicação: não há.

COREN Coordenadoria de Enfermagem

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Enfermeiro	Enfermeiro ou Técnico de enfermagem supervisionado	20 – 30 min

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Bandeja não estéril
- Carro de curativos ou mesa auxiliar ou superfície fixa

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

- Uma bandeja estéril (para usar sob a área afetada)
- Frasco de Soro Fisiológico a 0,9% (aquecido à 37°C);
- Agulha 40x12;
- Gaze estéril;
- Compressa/acolchoado estéril;
- Produto/cobertura de acordo com o **POP nº 56/004**
- Atadura de crepom com tamanhos:
  6 cm; 8 cm; 10 cm; 12cm e 15 cm de acordo com a localização e extensão da lesão.
- Cobertura adesiva do tipo esparadrapo impermeável
- Equipamentos de proteção individual: gorro, máscara cirúrgica , óculos de proteção, avental ou capote não estéril e luvas de procedimento;
- Saco plástico ou forro impermeável
- Lixeira para resíduo infectante;
- Biombo.

COEN Coordenadoria de Enfermagem

DESCRIÇÃO TÉCNICA

1. Ler a prescrição do paciente;
2. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o **POP CCIH Nº01**;
3. Separar uma bandeja para o procedimento;
4. Fazer desinfecção da bandeja com gaze embebida em álcool 70% e aguardar secagem espontânea, unidirecional, repetindo o movimento três vezes;
5. Higienizar as mãos com álcool glicerinado 70%;

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

6. Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;
7. Levar a bandeja até a unidade do paciente e coloca-la no carro de curativos ou mesa auxiliar ou superfície fixa;
8. Apresentar-se ao paciente e acompanhante;
9. Checar os dados de identificação na pulseira do paciente conforme o **POP CIC (Cuidado Indireto ao Cliente) Nº 041**; no caso do paciente estiver em consulta ambulatorial ou assistidos pelo Plantão Geral deve seguir a identificação especifica conforme orientação do Núcleo de Segurança;
10. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento, pedir sua autorização;
11. Se for necessário realizar o registro fotográfico da lesão(ões), solicitar por escrito a autorização;
12. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
13. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; expor apenas a área tratada;
14. Higienizar as mãos com álcool glicerinado 70%;
15. Calçar as luvas de procedimentos;
16. Colocar equipamentos de proteção individual;
17. Retirar o curativo anterior, com jato de soro fisiológico, remover com cuidado, caso haja bandagem/ atadura de crepom proceder retirando com o bisturi a fim de cortar a atadura, evitando excesso de movimentos;
18. Se necessário colocar uma bandeja estéril sob a área a ser tratada;
19. Avaliar o aspecto da ferida e adjacências: tamanho, bordas, quantidade de exsudato, cor da pele ao redor, presença de edema do tecido periférico, endurecimento, tipo de epitelização; presença e tipo de necrose;

COREN Coordenadoria de Enfermagem

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

20. Irrigar abundantemente a área com soro fisiológico morno, fazendo-o através da tampa siliconada do frasco com uma agulha de calibre 40x12;
21. Limpar a lesão, utilizando as duas faces da gaze, em um único sentido;
22. Realizar o curativo da área menos contaminada, para a mais contaminada;
23. Utilizar a(s) cobertura(s) prescrita (s); vide **Cuidados Especiais/Plano de Contingência;**
24. No caso da área afetada acometer o membro inferior, ou membro superior, recomenda-se finalizar o curativo com aplicação de atadura de crepom de forma circular ascendente, sem exercer pressão demasiada, afim de não utilizar cobertura adesiva sobre a pele.
25. Em caso da área afetada na região facial ou outra que impossibilite o enfaixamento com atadura de crepom, recomenda-se finalizar o curativo com cobertura adesiva semipermeável;
26. Identificar o curativo com a data da realização e o profissional responsável pela execução;
27. Deixar o paciente confortável;
28. Manter a organização da unidade do paciente;
29. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
30. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o **POP da CCIH Nº01**;
31. Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente (o técnico de enfermagem na folha de observação de enfermagem e o enfermeiro na folha de evolução).

COEN Coordenadoria de Enfermagem

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Cabe ao enfermeiro solicitar parecer à Comissão de Curativos do hospital - CCHUPE, para avaliar e elaborar conduta específica
- O diagnóstico é essencialmente clínico e baseia-se na presença de placa inflamatória associada a febre, linfangite, adenopatia e leucocitose.
- Nos casos atípicos é importante realizar o diagnóstico diferencial com Fasceíte Necrosante e Trombose Venosa Profunda.
- Avaliar os sinais indicativos de erisipela como febre, eritema e edema, em caso de confirmação realizar o encaminhamento médico para a prescrição da antibioticoterapia sistêmica.
- Em caso de flictenas, removê-los por técnicas de desbridamento, sendo por instrumental cortante conservador a mais adequada.
- Quando localizada em MMII é importante identificar fatores de risco : presença de condições ou patologias que favoreçam infecção cutânea: linfedema crônico, presença de solução de continuidade e obesidade. No caso da região facial pode estar relacionado quando há presença de abcesso manipulado.
- No caso de lesão nos MMII deve-se elevar a extremidade afetada para facilitar o retorno venoso; porém evitar colocação travesseiros sob os joelhos para evitar hiperextensão
- É imprescindível que o enfermeiro realize as avaliações e evoluções com exame clínico diário e registro fotográfico, previamente autorizado pelo paciente e/ou acompanhante.
- Quando necessário deve-se **consultar o POP nº 56/004** para orientações específicas quanto aos CRITÉRIOS PARA ESCOLHA DO TRATAMENTO TÓPICO ADEQUADO.
- Todo o material contaminado, deverá ser desprezado em lixo identificado como resíduo

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

infectante.

- No ambiente ambulatorial, considerando as condições imunológicas do paciente, poderá ser utilizada a técnica limpa para realização dos curativos de feridas crônicas;

Terminologia utilizada:

- **MMII-** membros inferiores.
- **Agente tópico**- Produto que se aplica numa ferida;
- **Cobertura** - Produto que recobre a ferida, tem o objetivo de promover cicatrização e proteção contra danos maiores.
- **Erisipela ou Celulite**: Podem-se encontrar os dois termos para distinguir os processos inflamatórios acometidos na pele: a primeira sugere uma infecção mais superficial com infecção bacteriana e a segunda é mais utilizada quando as lesões em nível de subcutâneo sendo utilizado para classificar diversas situações inflamatórias nos tecido moles.

Coberturas indicadas na erisipela bolhosa após o desbridamento:

- Recomenda-se uma cobertura primária composta de tela de poliamida revestida com silicone suave, poroso e transparente, microaderente, permitindo assim, que o curativo secundário não fique aderente ao leito da ferida com troca até sete dias. Para cobertura secundária pode-se utilizar o gel composto por água, goma xantana e cloreto de sódio 0,9% e gaze estéril, com trocas diárias.
- Após **desbridamento completo e com presença de exsudato** recomenda-se o uso de espuma de hidropolímero com troca de acordo com o grau de saturação.

COEN Coordenadoria de Enfermagem

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

CAETANO M., AMORIM I. Erisipela. Artigo de revisão. Acta Med Port 2005; 18: 385-394 http://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1040/708 acesso em 10 Mar 2014

Dealey C.. Cuidando de feridas: um guia para enfermeiros. (Tradução: Rúbia aparecida Lacerda, Vera Lúcia Conceição Gouveia Santos)3ª ed. São Paulo (SP): Atheneu; 2008.

Jorge AS, Dantas SRPE. Abordagem multiprofissional do tratamento de feridas. São Paulo (SP): Atheneu; 2003.

NONINO, Eleine Aparecida Penha Martins; ANSELMI, Maria Luiza; DALMAS, José Carlos. Avaliação da qualidade do procedimento curativo em pacientes internados em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 16, n. 1, Feb. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000100010&lng=en&nrm=iso>. accesso em 10 Mar. 2014. http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000100010

Dochterman, Joanne Mc Closkey; Bulechek Glória M.; tradução Regia Machado Garcez. Classificação das intervenções de enfermagem. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.

COEN Coordenadoria de Enfermagem

CURATIVO DE LESÃO POR ERISIPELA

ELABORAÇÃO:	Enfª(s) Estomaterapuetas Dayse C. Nascimento, Vânia Coutinho e Enfª Marcela Mendes
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enfª (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Rogério Marques de Souza

ANEXOS: IMAGENS

1- Imagem de erisipela bolhosa em membro inferior (Fonte: www.google.com.br/search?q=erisipela)

2- Imagem de erisipela em região de face (Fonte: http://pt.wikipedia.org/wiki/Erisipela)