HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM**	**POP CDC Nº056. 006**	DATA: 13/01/2013
		Revisão: 23/03/2014	PÁG: 1

TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

ELABORAÇÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Luciana Seabra, Vânia Coutinho
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Enf[o] Rogério Marques de Sousa

CONCEITO

Consiste na realização de procedimentos com o paciente portador de feridas, instituindo tratamento adequado, proporcionando ambiente ideal para a cicatrização.

FINALIDADE

- Realizar conduta padronizada e sequencial na execução de curativos em pacientes portadores de feridas de acordo com sua indicação.

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação:

- Realizar limpeza;
- Promover hemostasia;
- Remover corpos estranhos;
- Promover hemostasia;
- Reaproximar bordas separadas;
- Proteger a ferida contra contaminação e infecção;
- Fazer desbridamento com remoção do tecido necrótico;
- Reduzir o edema;
- Manter a umidade da superfície da lesão, Absorvendo o exsudato com a manutenção das condições ideais no leito da ferida;
- Fornecer isolamento térmico;
- Promover a cicatrização da lesão;
- Preencher espaços mortos;

COEN Coordenadoria de Enfermagem

TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

ELABORAÇÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Luciana Seabra, Vânia Coutinho
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Enf[o] Rogério Marques de Sousa

- Estimular o processo cicatricial;
- Reduzir a dor;
- Limitar a movimentação dos tecidos em torno da lesão;
- Oferecer conforto psicológico ao paciente.

Contraindicação: ausência de ferida

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Enfermeiros e médicos	Enfermeiros e técnicos de enfermagem sob supervisão, após avaliação e prescrição de produtos e/ou coberturas pelo enfermeiro.	20-30min (segundo NIC)

COFEN Coordenadoria de Enfermagem

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Álcool a 70%
- Bandeja não estéril
- Luvas de procedimento
- Luvas estéreis
- Soro fisiológico a 0,9% (preferencialmente aquecido 37°)
- Agulha estéril de calibre 40x12
- Pacote de curativo estéril contendo 1 pinça, uma tesoura e uma lâmina de bisturi com

TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

ELABORAÇÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Luciana Seabra, Vânia Coutinho
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Enf[o] Rogério Marques de Sousa

cabo (preferencialmente recomenda-se o uso de pinças estéreis sempre que disponível)

- Pacotes com Gaze estéril, com tamanho: 7,5cmx 7,5 cm
- Sonda de aspiração com calibre (French): 6- 8 Fr
- Compressa/acolchoado estéril
- Adesivo específico ou filme de poliuretano ou esparadrapo impermeável
- Atadura de Crepom, se necessário
- Bacia Estéril, se necessário
- Equipamento 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, sempre que necessário

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%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardar secagem espontânea;
5. Higienizar as mãos com álcool glicerinado 70%;
6. Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja;

TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

ELABORAÇÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Luciana Seabra, Vânia Coutinho
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Enf[o] Rogério Marques de Sousa

7. Levar a bandeja até a unidade do paciente colocá-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, solicitar por escrito a autorização
12. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
13. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
14. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; expor apenas a área a ser tratada;
15. Proteger a roupa de cama com um forro impermeável ou saco plástico sob a região do curativo. Em caso de lesão de MMII, utilizar a bacia sob a região a ser tratada;
16. Organizar o material de modo a otimizar o procedimento, utilizando técnica asséptica;
17. Colocar EPI padrão (gorro, mascara cirúrgica, óculos de proteção), considerando o uso de capote em pacientes com precaução de contato;
18. Higienizar as mãos com álcool glicerinado 70%;
19. Calçar luva de procedimento;
20. Remover o curativo cuidadosamente, umedecendo a gaze ou cobertura primária com soro fisiológico a 0,9 % para facilitar a remoção;
21. Desprezar a luva de procedimento;
22. Realizar a desinfecção da parte superior do frasco (tampa protetora) de soro fisiológico

COREN Coordenadoria de Enfermagem

0,9% com álcool a 70% e removê-la;

23. Calçar luva estéril;
24. Perfurar a borracha conectora com agulha 40x12, mantendo a agulha conectada ou utilizar seringa de 20ml com agulha 40x12;
25. Realizar a limpeza de pele perilesional e bordas, utilizando uma gaze úmida em soro fisiológico, com movimento de fricção suave;
26. Realizar a limpeza da ferida, utilizando o jato de soro fisiológico a 0,9%, preferencialmente pré-aquecido (37º C), mantendo uma distância de aproximadamente de 10 cm da ferida;
27. Avaliar a necessidade de desbridamento com instrumental (se necessário, consultar **POP56-005** quanto aos Critérios para a escolha do método de desbridamento);
28. Se necessário, utilizar a técnica de fricção com uma gaze umedecida em soro fisiológico para remoção de exsudato, esfacelo e/ou corpos estranhos do leito da ferida, com o cuidado de realizar movimentos suaves para não traumatizar o tecido neoformado;
29. Na presença de tunelizações ou descolamentos, se necessário, utilizar a sonda de aspiração, acoplada a seringa, para facilitar a irrigação de soro fisiológico;
30. Secar somente a pele ao redor da ferida e bordas com gaze 7,5 x 7,5, mantendo o leito úmido;
31. Aplicar a cobertura prescrita com base nas características da ferida (consultar o **POP56-004** quanto aos critérios para a escolha do tratamento tópico adequado), considerando a manutenção das condições ideais para a cicatrização;
32. Aplicar cobertura secundária se necessário, podendo ser utilizada gaze seca, compressas de algodão;
33. Fixar com adesivo hipoalergênico, esparadrapo, filme de poliuretano ou atadura, ocluindo totalmente a cobertura secundária, considerando as condições da pele perilesional e a

TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

ELABORAÇÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Luciana Seabra, Vânia Coutinho
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Enf[o] Rogério Marques de Sousa

região anatômica da ferida;

34. Identificar o curativo com a data da realização e o profissional responsável pela execução;
35. Deixar o paciente confortável;
36. Manter a organização da unidade do paciente;
37. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
38. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o **POP da CCIH N[o]01**;
39. Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente (técnico de enfermagem na folha de observação de enfermagem e o enfermeiro na folha de evolução).

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Esta técnica não se adéqua as feridas que cicatrizam por 1ª intenção (consultar POP 56-011 para feridas cirúrgicas), bem como as feridas isquêmicas de extremidades;
- A periodicidade de troca da cobertura primária estará diretamente ligada ao tipo de cobertura utilizada e ao grau de saturação da mesma;
- A cobertura secundária deverá ser renovada sempre que se fizer necessário, dependendo da saturação;
- Não esquecer que a sua mão dominante irá manusear a ferida, sendo considerada a mão contaminada, enquanto que a outra mão considerada a limpa, irá manusear os materiais;
- No ambiente ambulatorial, considerando as condições imunológicas do paciente, poderá ser utilizada a técnica limpa para realização dos curativos de feridas crônicas;
- Deve-se estabelecer uma interação com o paciente no momento da realização do curativo, orientando-o quanto ao que está sendo realizado, esclarecendo suas dúvidas, promovendo uma relação de confiança a fim de promover a adesão ao tratamento;

COREN Coordenadoria de Enfermagem

TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DE CURATIVOS

ELABORAÇÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Luciana Seabra, Vânia Coutinho
VALIDAÇÃO:	CC/HUPE e COMPOPE/HUPE
REVISÃO:	Enf[a] (s) Estomaterapeutas: Graciete S. Marques e Dayse C. Nascimento
APROVAÇÃO:	Enf[o] Rogério Marques de Sousa

- Todo o material contaminado, deverá ser desprezado em lixo identificado como resíduo infectante;
- É imprescindível que o enfermeiro realize as avaliações e evoluções com exame clínico diário e registro fotográfico, previamente autorizado pelo paciente e/ou acompanhante;
- Não é reconhecido como evidência em trabalhos controlados, a limpeza da ferida com a utilização de água destilada.

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

BORGES, Eline Lima, Et. Al. Feridas: como tratar. 2ª edição. Belo Horizonte: Coopmed, 2008

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

GEOVANINI, Telma; JUNIOR, Alfeu G. de Oliveira; PALERMO, Tereza Cristina da Silva. Manual de curativos. São Paulo: Corpus, 2007

JORGE, Silvia Angélica; DANTAS, Sônia Regina Perez Evangelista. Abordagem multiprofissional no tratamento de feridas. São Paulo: Atheneu, 2005.

MUSSI, Nair Miyamoto. Técnicas Fundamentais de Enfermagem. 2ª Ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

Oda, Roseli Marega e col.. Manual de normas, rotinas e técnicas de curativos. Bauru: Centro de Estudos Dr. Reynaldo Quagliato, 2004.36p

http://hansen.bvs.ilsl.br/textoc/livros/ODA_ROSELI/PDF/manual_rotinas%20.pdf acesso em 20 mar2014.

SILVA, Roberto Carlos Lyra; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida; MEIRELES, Isabella Barbosa. Feridas fundamentos e atualizações em enfermagem. São Paulo, Yendis, 2007

CGEN Coordenadoria de Enfermagem