HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PEDRO ERNESTO	**PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO DE ENFERMAGEM**	**POP CDC Nº56-012**	DATA: 14/05/2014
		Revisão: 01	PÁG: 1

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

CONCEITO

Consiste no procedimento de remoção dos fios cirúrgicos com técnica asséptica, o qual pode ser retirada pode ser total ou alternada.

FINALIDADE

- Oferecer a limpeza da incisão cirúrgica;
- Favorecer a drenagem de exsudato restrito na incisão cirúrgica
- Auxiliar na cicatrização cirúrgica prevenindo a infecção
- Prevenir complicações como infecção e rejeição

INDICAÇÕES E CONTRA INDICAÇÕES

Indicação:

- Remover suturas da pele de uma ferida cicatrizada sem lesionar o tecido recém formado.

Contraindicação:

- Remoção dos pontos com menos que 7 dias da sutura cirúrgica.
- Discrasias sanguíneas

COREN Coordenadoria de Enfermagem

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

RESPONSÁVEL PELA PRESCRIÇÃO	RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO	HORA DE ENF
Médico	Médico, Enfermeiro ‘	10min- 20 min

MATERIAL/EQUIPAMENTOS

- Bandeja não estéril
- Carro de curativos ou mesa auxiliar ou superfície fixa
- Pacote ou kit de curativo estéril contendo, preferencialmente:
  - 01 pinça Kelly reta,
  - 01 pinça anatômica de dissecção,
  - 01 tesoura cirúrgica Spencer ou Íris - romba e curva

  Ou na ausência:
  - Luva estéril (na ausência do pacote de curativos;
  - 01 lâmina de bisturi: nº 21, 22, 23 ou 24;
- Gaze estéril;
- Frasco de Soro Fisiológico a 0,9%;
- Agulha 40x12;
- Cobertura adesiva do tipo esparadrapo semipermeável, **se necessário**;
- Equipamentos de proteção individual (se necessário): gorro, máscara cirúrgica , óculos de proteção, avental ou capote não estéril;
- luva de procedimento;
- Saco plástico ou forro impermeável;

COEN Coordenadoria de Enfermagem

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

- Lixeira para resíduo infectante;
- Biombo, se necessário.

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%;
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. Promover privacidade, utilizando biombos, se necessário;
12. Higienizar as mãos com álcool glicerinado 70%;

COEN Coordenadoria de Enfermagem

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

13. Calçar as luvas de procedimentos;
14. Colocar equipamentos de proteção individual;
15. Posicionar o paciente adequadamente, expondo apenas a área dos pontos cirúrgicos;
16. Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica e os demais materiais no carro de curativos ou superfície fixa;
17. Na ausência do pacote de curativos: abra a luva estéril, gaze estéril e a uma lâmina de bisturi estéril;
18. Retirar o curativo anterior (se houver), remover com cuidado;
19. Observar a ferida cirúrgica, identificando a presença de afastamento, secreção, inflamação, sinais de infecção e pontos inclusos. No caso de feridas cirúrgicas complexas, deve-se atentar para algumas técnicas específicas vide em **CUIDADOS ESPECIAIS E PLANO DE CONTINGÊNCIA;**
20. Irrigar a área com soro fisiológico, fazendo-o através da tampa siliconada do frasco com uma agulha de calibre 40x12;
21. Realizar limpeza da ferida cirúrgica com auxilio de uma pinça cirúrgica utilizando gaze estéril embebida com SF0,9%, ou calçar luva estéril e com a mão dominante fazer uma trouxa com gaze estéril. Repetir este procedimento quantas vezes for necessário;
22. Secar a ferida com gaze com auxilio da pinça cirúrgica, ou com a luva estéril fazendo uma trouxa de gaze estéril seca;
23. Separar uma gaze e deixá-la próxima a ferida cirúrgica, tendo como finalidade para colocação dos fios retirados;
24. Utilizando a outra pinça cirúrgica, em sua ausência, a luva estéril, prender o nó da primeira sutura, a fim de expor a pequena porção do fio de sutura que estava abaixo do nível da pele (ver Anexo 1);

COREN Coordenadoria de Enfermagem

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

25. Cortar o fio com ponta romba da tesoura curva de sutura contra a pele, ou caso não esteja disponível utilizar uma lâmina de bisturi e cortar abaixo do nó cirúrgico, próximo a pele e puxá-lo (o fio deverá ser cortado de um só lado), (ver Anexo 2);
26. Retirar o fio com o auxílio da pinça;
27. Colocar os fios retirados sobre a gaze;
28. Após a remoção dos pontos da incisão cirúrgica, deve-se realizar uma nova limpeza da ferida de forma delicada com a 2ª pinça utilizada, ou em sua ausência, a luva estéril; utilizar a trouxa de gaze estéril embebida com soro fisiológico;
29. Secar a incisão cirúrgica com gaze seca;
30. Deixar o paciente confortável;
31. Manter a organização da unidade do paciente;
32. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;
33. Realizar higienização das mãos com água e sabão conforme o POP da CCIH Nº01;
34. 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).

COFEN Coordenadoria de Enfermagem

CUIDADOS ESPECIAIS/ PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Cabe reforçar que o procedimento requer a técnica asséptica.
- Recomenda-se a utilização do pacote de curativos, para segurança e qualidade do procedimento, porém em sua ausência pode-se utilizar luva estéril e lâmina de bisturi descartável para adultos.

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

- Fica a cargo de cada unidade de internação a disponibilidade do pacote de curativos para retirada de pontos, em sua ausência o mesmo pode ser solicitado à Central de Esterilização de Materiais (CEM).
- Após término do procedimento cabe a enfermagem a limpeza e devolução ao CEM do instrumental usado para retirada de pontos.
- Com relação aos tipos e tamanhos de lâminas cirúrgicas evita-se a utilização de lâmina muito pequenas em adulto, sugere-se as de número: 22, 23 ou 24. Deve –se compreender que s menores apresentam ponta bem mais afiada indicada para pequenas incisões.
- Na ocasião da retirada de ponto, o enfermeiro deve avaliar a ferida cirúrgica de forma individualizada, principalmente nos seguintes aspectos: tipo de procedimento cirúrgico (extensão e localização), ferida cirúrgica (ausência de inflamação, secreção e infecção); e condições gerais do paciente.
- *Nas situações em que a ferida cirúrgica apresentar-se com sinais de: infecção, hemorragia, deiscência e evisceração entre outros,* o enfermeiro deve sempre registrar no prontuário do paciente a respectiva avaliação e informar ao cirurgião para que o mesmo decida como proceder, se inviabiliza ou opta pela retirada de pontos de forma alternada(nos caso da sutura com pontos interrompidos).
- Em geral para uma ferida cirúrgica suficientemente cicatrizada, os fios de suturas são removidos em 7 a 10 dias após a sua inserção. Porém não é conveniente fixar prazos exatos, uma vez que o processo de cicatrização obedece a fatores individualizados: nutrição, obesidade, oxigenação, diabetes, infecção, uso de corticosteróides, quimioterápicos e irradiação.
- Se durante o procedimento ocorrer a complicação de deiscência da ferida cirúrgica, deve-se parar a remoção dos pontos, proteger a área com curativo compressivo embebido em

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

soro fisiológico 0,9%, fazer um curativo compressivo e contatar imediatamente o médico.

- Após a retirada dos pontos com retirada parcial alternada, cujo objetivo é facilitar a drenagem do exsudato e prevenir complicações, indica-se aplicar uma cobertura absortiva, recomenda-se consultar o **POP nº- 004 - Critérios para escolha do tratamento tópico adequado.**
- Não ocluir a incisão se a mesma se apresentar totalmente cicatrizada.
- Se for necessário realizar o registro fotográfico da ferida ou do paciente, solicitar por escrito a autorização.
- A nível ambulatorial nas consulta de pós operatório é de rotina o médico cirurgião realizar o procedimento, nas demais situações cabe ao enfermeiro.

Em neonatal e Pediatria

- Conta-se com um trabalho multidisciplinar entre a enfermagem e a equipe médica da cirurgia pediátrica no qual o enfermeiro usualmente faz a retirada de pontos, em outras especialidades cirúrgicas o procedimento só deverá ser realizado após consulta entre os profissionais envolvidos.
- Recomenda-se a utilização do Kit de retirada de ponto, ou pelo menos utilizar uma pinça anatômica e uma lâmina compatível com procedimento e idade da criança.

Terminologia e expressões utilizadas:

- **Sutura**: É a união ou aproximação de estruturas teciduais pela oposição de inúmeros nós cirúrgicos, podem ser contínuas ou descontínuas
- **Sutura contínua ou chuleio**: Quando existe uma continuidade do fio entre suas alças,

COEN Coordenadoria de Enfermagem

RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

tendo um nó inicial e um nó final

- **Sutura descontínua ou com pontos separados**: Quando cada alça corresponde à um nó, não há continuidade entre suas alças.

Tipos de técnicas para retirada de pontos mais usuais:

Técnica de pontos simples interrompidos (sutura com ponto simples): Seguir os passos nº 25, 26, 27e 28, alternando com a não retirada de pontos. Geralmente esse procedimento é definido e acompanhado pela equipe médica.

Técnica de pontos simples contínuos (sutura contínua tipo chuleio simples): Corte o primeiro ponto ao lado oposto do nó. Em seguida, corte o mesmo lado do ponto seguinte. Levantar, então, a primeira linha de sutura para fora em direção ao nó. Proceder da mesma maneira ao longo da linha de sutura, segurando cada porção do fio de sutura tal como você segurou a primeira.

.

COEN Coordenadoria de Enfermagem

DOCUMENTOS CORRELATOS (NORMAS, RESOLUÇÕES, LEIS E ARTIGOS)

GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA- Procedimento Operacional Padrão: Remoção de Suturas. Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel. Departamento de Enfermagem, 2010. Disponível em: http://www.walfredogurgel.rn.gov.br/contentproducao/aplicacao/sesap_hwg/servico/68%20remo%C3%A7%C3%A3o%20de%20sutura.pdf < acesso em 26 março 2014>

LECH, J. (org.). Manual de Procedimentos de Enfermagem. Edit. Martinari. Hospital Alemão Oswaldo Cruz, 2006.

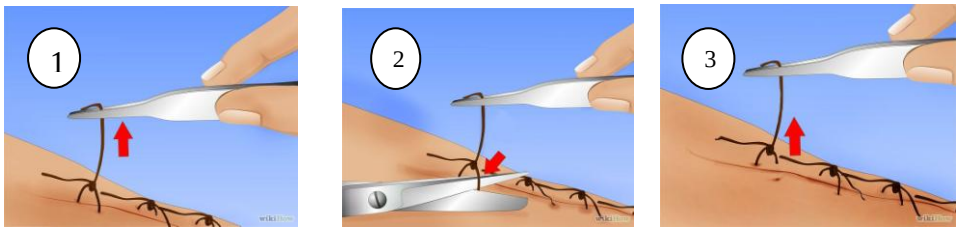
MARQUES, RG . (org.)Técnica Operatória e Cirurgia Experimental. Ed Guanabara Koogan, 2005. P.325-336.

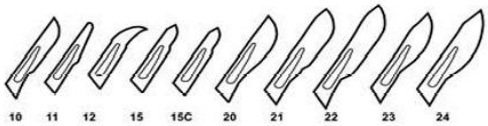
RETIRADA DE PONTOS CIRURGICOS

ELABORAÇÃO:	Enfª (s): Andreia F. da Paz, Sandra Chaves, Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues
VALIDAÇÃO:	Enf 1 e 2, CIPE, Ambulatório Central, COMPOPE
REVISÃO:	Graciete S. Marques, Fernanda R. Rodrigues, Priscila Almeida, Paula Monteiro
APROVAÇÃO:	Enfº Rogério Marques de Souza

ANEXOS: IMAGENS

1- Imagens de retirada de pontos. Fonte: Google imagens < http://pt.wikihow.com/Remover-Pontos>



2- Instrumental para o procedimento**:** tesoura para retirada de pontos. Fonte: Google imagens< instrumental para retirada de pontos>

1- Tamanhos de lâminas de bisturi. Fonte: Google imagens< instrumental para retirada de pontos>