

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

**Procedimento Operacional HCFAMEMA
Comitê de Cuidados Com a Pele**

TÉCNICA DE CURATIVO COM TÉCNICA ESTÉRIL

Código: HCF-CMSS-PO-2

Revisão: 0

Vigência: maio/2024

1 OBJETIVO

Promover meio terapêutico desde a limpeza até a aplicação de uma cobertura estéril em uma ferida com a finalidade de proporcionar a rápida cicatrização e ajudar a prevenir o risco das infecções para os pacientes com ferida operatória no POI (somente se houver necessidade de troca de curativo), ferida operatória de cirurgia cardíaca e cirurgias de grande porte, feridas abertas (peritoneostomias), LPP grau III e IV (que atinjam estruturas nobres), ferida operatória com deiscência, feridas neoplásicas, úlceras vasculogênicas, lesões por queimaduras.

2 APLICABILIDADE

Aplica-se as unidades assistenciais dos departamentos:

- Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade
- Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil
- Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia

3 RESPONSABILIDADE

- Auxiliar de Enfermagem
- Técnico de Enfermagem
- Enfermeiro

4 SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

HCFAMEMA – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Marília

POI – Pós-operatório imediato (considerar as primeiras 24 horas)

LPP – Lesões por pressão

5 EQUIPAMENTOS / MATERIAIS

- 5.1 Bandeja de procedimentos
- 5.2 Carro de curativo
- 5.3 Kit de curativo (pinças e tesoura) ou luva estéril
- 5.4 Luva de procedimento

- 5.5 Pacotes de gaze estéril
- 5.6 Solução fisiológica 0,9%
- 5.7 Agulha grossa
- 5.8 Adesivo hipoalergênico ou filme transparente e/ou atadura de crepe estéril
- 5.9 Saco plástico
- 5.10 Cobertura prescrita
- 5.11 Campo estéril
- 5.12 Equipamentos de Proteção Individual (EPI): imprescindível máscara cirúrgica, gorro e óculos de proteção, avental descartável (definir de acordo com a complexidade da lesão)

6 DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

- 6.1 Confirme o paciente e o procedimento a ser realizado;
- 6.2 Reúna os materiais na bandeja, coloque no carro de curativo e leve ao quarto do paciente;
- 6.3 Explique o procedimento ao paciente;
- 6.4 Promova a privacidade do paciente colocando o biombo e/ou fechando a porta do quarto;
- 6.5 Posicione o paciente de acordo com o local da ferida;
- 6.6 Higienize as mãos;
- 6.7 Utilize os equipamentos de proteção individual;
- 6.8 Abra todos os materiais necessários e coloque em campo estéril;
- 6.9 Calce as luvas de procedimento;
- 6.10 Retire o curativo anterior delicadamente com uma pinça ou a luva de procedimento, observando o aspecto do curativo anterior;
- 6.11 Descarte o curativo anterior e todo material utilizado durante o procedimento em saco plástico. Descarte a luva de procedimento utilizada na remoção do curativo anterior;
- 6.12 Calce outro par de luvas de procedimento;
- 6.13 Perfure a solução fisiológica com agulha para irrigar a lesão;
- 6.14 Com a mão dominante junte as quatro pontas das gazes e as segure e limpe a ferida, de acordo com a avaliação:
 - **Se presença de tecido de granulação:**
 - ✓ Irrigue a lesão com solução fisiológica morna, em toda a sua extensão.
 - **Se presença de tecido desvitalizado:**
 - ✓ Irrigue a lesão ou limpe com gaze estéril embebida em solução fisiológica morna exercendo suave pressão para remover tecidos inviáveis.

- **Se presença de infecção (secreções):**

- ✓ Irrigue a lesão ou limpe a ferida com gaze estéril embebida em solução fisiológica e antisséptico, se houver indicação. Posteriormente, remover todo o antisséptico com solução fisiológica (após o uso de cada face da gaze, deve descartá-la e utilizar uma nova).

6.15 Repita o processo quantas vezes for necessário;

6.16 Seque a pele ao redor e a ferida operatória, observando seu aspecto;

6.17 Coloque a cobertura primária prescrita sobre a lesão (preencher a cavidade se houver);

6.18 Coloque gazes sobre o curativo primário (se exsudativa, utilize chumaço ou compressa);

6.19 Fixe o curativo com adesivo hipoalergênico ou enfaixe com atadura de crepe;

6.20 Retire os equipamentos de proteção individual;

6.21 Higienize as mãos;

6.22 Anote no curativo a data e o período em que foi realizado;

6.23 Deixe o paciente confortável;

6.24 Calce as luvas de procedimento;

6.25 Recolha o material do quarto, mantendo a unidade organizada;

6.26 Encaminhe o material para o expurgo:

- Despreze o saco plástico em lixeira infectante. **Não utilize a lixeira comum (do quarto do paciente) para desprezar o material de curativo, porém se for necessário utilizar, retire imediatamente após o uso e descarte em lixeira infectante;**
- Despreze o material perfurocortante em recipiente próprio;
- Acondicione o material permanente em local apropriado até encaminhamento à Central de Desinfecção e Esterilização.

6.27 Faça a desinfecção do carro de curativo com quaternário de amônia. Lave a bandeja com água e sabão, seque com papel toalha e passe quaternário de amônia;

6.28 Retire as luvas de procedimentos e descarte-as;

6.29 Higienize as mãos.

7 SOBRE O REGISTRO DO CURATIVO

7.1 Cheque e anote o procedimento realizado e descreva o aspecto da lesão na anotação de enfermagem;

7.2 A evolução do curativo deve ser diária, observando as características da lesão ou do curativo, anotando todas as alterações. Exemplo: exsudato, edema, hiperemia, isquemia, dor, odor, saturação, tipo de tecido presente etc.

8 RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

- 8.1** O curativo deve ser definido entre a equipe médica e o enfermeiro da unidade considerando a complexidade da ferida, sendo que se for realizado por profissional de nível médio, o procedimento deverá ser supervisionado pelo enfermeiro;
- 8.2** O tipo de cobertura e a frequência de realização do curativo devem ser individualizadas e determinadas de acordo com o tecido e quantidade de exsudato e/ou conforme orientação do enfermeiro da unidade;
- 8.3** Em pacientes com insuficiência arterial, não é recomendado o meio úmido e desbridamento em feridas, exceto se houver orientação médica;
- 8.4** A equipe do Comitê de Cuidados Com a Pele deverá ser comunicada e apoiar nas decisões quanto ao tipo de coberturas a serem utilizadas.

9 REFERÊNCIAS

HESS, C.T. Tratamento de feridas e úlceras. Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Ed., 2002

IBSP, INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE. Novas recomendações da ANVISA garantem segurança na assistência. Disponível em: <<https://www.segurancadopaciente.com.br/protocolo-diretrizes>>. Acesso em: 16 out. 2020.

10 CONTROLE DE QUALIDADE

10.1 HISTÓRICO DE REVISÕES

Nº da Revisão	Data	Item	Modificação
0			

10.2 INFORMAÇÃO DE ARQUIVO

Identificação (Código do Documento)	Prazos de Guarda (em anos)		Destinação		Forma de Armazenamento
	Unidade Produtora	Unidade com Atribuições de Arquivo	Eliminação	Guarda Permanente	
HCF-CMSS-PO-2	Vigência	Instruções na OS HCF nº36/2019	Instruções na OS HCF nº36/2019		Papel

10.3 ELABORAÇÃO

Setor	Nome
GT de Cuidados com a Pele	Aparecida B. de Lima
	Carolina Gavioli Coltri
	Beatriz Stigliano Nascimento

GT de Cuidados com a Pele	Cláudia Más Rosa
	Elizabeth Pillon Scapin
	Fabiana da Silva
	Márcia Renata Rodrigues
	Maria Neves Firmino da Silva
	Mary Angela de Oliveira Ramos
	Rita de Cassia Manzano da Silva
	Silvana Gomes Fernandes
	Stéphanie Marques de Camargo
	Beatriz Stigliano Nascimento
	Vanessa Cecília de A. Michelan
	Vanessa Naffitali de Souza Martins

10.4 CONFERÊNCIA

Setor	Nome
Gerência de Enfermagem	Aline Andrade da Silva
Gerência de Gestão, Planejamento e Avaliação	Andréia Scorsafava Marques Vilela

10.5 APROVAÇÃO

Marília, 05 de maio de 2021.

LUCIANO ROBERTO DE FREITAS VICENTINI

Departamento de Atenção à Saúde em Alta Complexidade

ALEXANDRA HAIKEL ZAYED

Departamento de Atenção à Saúde Materno Infantil

CRISTINA TOSHIE DE MACEDO KUABARA

Departamento de Atenção à Saúde Ambulatorial Especializada e Hospital Dia