

| | | |
|--|---|---|
|  | PREFEITURA MUNICIPAL DE SOROCABA SECRETARIA DA SAÚDE Serviço de Enfermagem | Procedimento Operacional Padrão Nº 64 |
| TÍTULO: Curativo | | |
| Emitido por: Vide colaboradores | Analisado por: Alexandre Duarte da Silva | Aprovado por: Ana Flávia Guimarães |
| Emitido em: Dezembro 2019 | Validado em: Fevereiro 2020 | Revisão em: Dezembro 2021 |
| Objetivo: Informar as indicações dos principais produtos utilizados nas unidades para realização dos curativos. | | |

Definição

É um procedimento que consiste na limpeza da ferida e cobertura de forma estéril, com a finalidade de proporcionar a cicatrização local e prevenir a contaminação ou infecção. Quando já está com foco de infecção tem como objetivo o seu tratamento. Proporciona também o bem-estar do paciente com diminuição do odor e conforto do mesmo e evitar possíveis traumas mecânicos dificultando o processo de cicatrização.

Profissionais envolvidos

Médico, Enfermeiro, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem

Materiais necessários

- Luvas estéreis;
- Luvas de procedimento;
- Gaze;
- Instrumental;
- Micropore;
- Atadura de crepe;
- Solução fisiológica 0,9%.
- Cobertura de acordo com a prescrição médica.

Tipos de Curativos

- Curativo Semi – Oclusivo

Esse curativo é absorvente e comumente utilizado em feridas cirúrgicas. Permite a exposição da ferida ao ar, absorve o exsudato isolando-o da pele saudável.

- Curativo Oclusivo

Não permite a entrada de ar ou fluídos, atua como barreira mecânica, impede a perda de fluídos, promove isolamento térmico, veda a ferida, a fim de impedir enfisema, e formação de crosta.

- Curativo Compressivo

Utilizado para reduzir o fluxo sanguíneo, promover a estase e ajudar na aproximação das extremidades da lesão.

- Curativo Aberto

São realizados em ferimentos que não há necessidade de serem ocluídos. Feridas cirúrgicas limpas após 24 horas, cortes pequenos, suturas, escoriações, são exemplos deste tipo de curativo.

PROCEDIMENTO DE ACORDO COM A COBERTURA APLICADA:

TIPOS DE COBERTURAS (PRINCIPAIS)

➤ SAF GEL

Composição: gel transparente, incolor, composto por água, carboximetilcelulose (CMC) e propileno glicol (PPG).

Mecanismo de ação: amolece e remove o tecido desvitalizado, promovendo desbridamento autolítico; a água mantém o meio úmido, o CMC reidrata as células, e o PPG estimula a liberação de exsudato.

Indicações: remoção de crostas e tecidos desvitalizados de feridas abertas.

Contraindicações: pele íntegra e incisões cirúrgicas fechadas.

Periodicidade de troca: A cada 24 horas.

Recomendações: necessita de cobertura secundária.

➤ **ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS – AGE**

Composição: composto de óleo vegetal, vitamina A, E e a lecitina de soja.

Mecanismo de ação: promove quimiotaxia (atração de leucócitos) e a angiogênese (formação de novos vasos sanguíneos); mantém o meio úmido e acelera o processo de granulação. A aplicação tópica em pele íntegra tem grande absorção forma uma película protetora na pele, previne escoriações devido à alta capacidade de hidratação e proporciona nutrição celular focal.

Indicações: Prevenção de úlceras de decúbito; feridas abertas.

Contraindicações: queimaduras de 1º e 2º grau.

Periodicidade de troca: sempre que o curativo secundário estiver saturado; preferencialmente a cada 24 horas.

CURATIVO ÚMIDO COM SOLUÇÃO FISIOLÓGICA 0,9%

A solução fisiológica pode ser utilizada tanto para limpeza como para tratamento de feridas.

Composição: Cloreto de sódio 0,9%;

Mecanismo de ação: limpa e umedece a ferida; favorece a formação de tecido de granulação.

Indicação: manutenção da ferida úmida, utilizado aquecido a fim de favorecer o tecido de granulação. (OBS não utilizar aquecido em caso de hemorragias ou queimaduras)

Periodicidade de troca: de acordo com a saturação do curativo secundário ou máximo a cada 24 horas.

ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

- Verificar os materiais a serem utilizados, data de esterilização nos pacotes dos instrumentos, embalagem intacta;
- Lavar as mãos antes e após cada curativo (Mesmo que seja no mesmo paciente)
- Umedecer as gazes do curativo antigo antes de retirá-las
- Evitar falar quando a ferida estiver exposta;
- Se tiver contato direto com a ferida utilizar luvas estéreis, caso contrário utilizar técnica asséptica para realização do curativo, com auxílio de pinças.
- Se tiver mais que uma ferida no mesmo paciente iniciar sempre pela menos contaminada. A limpeza da ferida deve ser realizada do centro para fora.
- Se utilizar ataduras, realizar o enfaixamento no sentido da circulação venosa, tendo o cuidado de não comprimir demais o local;
- Se for curativo oclusivo, anotar no esparadrapo a data, a hora e o nome de quem realizou o procedimento;
- Orientar o paciente a não retirar o curativo;
- Realizar a anotação do procedimento no prontuário, atentando-se para qual o tipo de ferida, tempo de duração da mesma, localização, dimensão, tipo de tecido presente, característica do exsudato, descrição do curativo (materiais) utilizado, dor ou queixas durante o procedimento, o nome, data, hora e carimbo do profissional.
- Proceder a desinfecção da bandeja, encaminhar o material utilizado para esterilização, organizar a sala, se necessário solicitar a limpeza da sala.

REFERÊNCIA

DEALEY C. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. São Paulo: Atheneu, 2008.

Prefeitura Municipal de Campinas; Manual de Curativos 2016.

Prefeitura Municipal de Presidente Prudente. Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas.