

FINALIDADE:

Manter integridade da pele livre de contaminação, proporcionando cicatrização eficaz.

JUSTIFICATIVA:

Feridas são caracterizadas como uma ruptura da integridade e da função dos tecidos no corpo, desta forma, quando a pele tem uma solução de continuidade, um curativo, ajuda a reduzir a exposição a microrganismos e a favorecer a cicatrização.

DEFINIÇÕES E SIGLAS:**RESPONSÁVEL PELA EXECUÇÃO:**

- Enfermeiro;
- Técnico de Enfermagem

MATERIAL NECESSÁRIO:

- Algodão;
- Bandeja;
- Cuba rim;
- EPIs;
- Fita adesiva;
- Gaze Estéril;
- Kit Curativo;
- Luvas de procedimento;
- Saco plástico;
- Soro fisiológico 0,9%;

PROCEDIMENTO:

Profissional	Descrição
ENFERMEIRO TÉCNICO DE ENFERMAGEM	1ª ETAPA: Remoção do curativo anterior: <ol style="list-style-type: none">1. Lavar as mãos e preparar material em uma bandeja;2. Encaminhar material ao quarto do paciente;3. Explicar procedimento ao paciente e/ou acompanhante se necessário;4. Posicionar paciente adequadamente;5. Utilizar EPIs;6. Remover a fita adesiva apoiando com a outra mão para manter afastada a pele da fita;7. Desprezar o curativo no saco plástico;8. Observar a incisão quanto às características das bordas, presença de hiperemia, edema, calor ou dor local, saída de secreção, integridade dos pontos, aspecto da pele ao redor da incisão;

2ª ETAPA: Limpeza da incisão cirúrgica:

1. Abrir o kit curativo;
2. Dobrar a gaze com auxílio das pinças Kelly e anatômica;
3. Umedecer a gaze com SF 0,9%;
4. Utilizar pinça Kelly para limpeza da incisão cirúrgica em sentido da região menos contaminada para mais contaminada;
5. Utilizar os quatro lados da gaze sem retornar para local de início;
6. Repetir procedimento quantas vezes forem necessárias;
7. Secar a incisão com gaze da área menos contaminada para mais contaminada;
8. Desprezar as gazes utilizadas em saco plástico.

3ª ETAPA: Proteção da incisão cirúrgica:

1. Ocluir a incisão com gaze dobrada ao meio e fixar com micropore;
2. Retirar as luvas de procedimento;
3. Reunir material e manter local organizado;
4. Posicionar o paciente confortavelmente;
5. Higienizar as mãos;
6. Checar o procedimento;
7. Realizar anotações de enfermagem no prontuário.

CUIDADOS:

- Restringir a área de cobertura da incisão;
- Realizar desinfecção da bandeja após cada utilização;
- Encaminhar o material de curativo utilizado, ao expurgo da unidade;
- Comunicar enfermeiro e médico responsável caso a incisão apresente-se seca por mais de 48 horas;
- Comunicar enfermeiro ou médico caso a incisão apresente sinais de dor, rubor, calor e presença de secreção;
- Proteger curativo durante higiene do paciente;
- Realizar o curativo sempre após a higiene corporal.

AÇÕES EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE: Não utilizar micropore ou esparadrapo caso o paciente apresente reação alérgica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. POTTER, P.A.; Perry, A.G. Fundamentos de Enfermagem: conceitos, processos e práticas. 6 ed. Rio de Janeiro. Guanabara, Koogan, 2006
2. TIMBY, B.K. Atendimento de Enfermagem: conceitos e habilidades fundamentais. 6 ed. Porto Alegre: Art Med 2007.
3. PRADO, Marta Lenise do. Fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. 3. ed. Florianópolis: Ufsc, 2013. 548 p.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP

TROCA DE CURATIVOS

Código: POP.HC.ENF.043

Versão: 002

Página: 3 de 3

Revisada e ampliada

HISTÓRICO DE REVISÕES:

20/02/2024 - Atualizado e revisado