

CURATIVO

Definição : Consiste na aplicação de uma cobertura sobre uma ferida ou lesão.

Indicações:

- Promover a limpeza da ferida.
- Remover o acúmulo de secreções e tecido desvitalizado da lesão.
- Diminuir o crescimento de micro-organismos na lesão.
- Promover a cicatrização, eliminando fatores que possam retardá-la.
- Tratar e prevenir infecções.
- Prevenir contaminação exógena.
- Remover corpos estranhos.
- Promover hemostasia.
- Fazer desbridamento instrumental e remover tecidos necróticos.
- Reduzir edemas.
- Drenar e/ou absorver secreções e exsudatos inflamatórios.
- Diminuir odor.
- Manter a umidade da ferida.
- Fornecer isolamento térmico.
- Dar conforto psicológico ao paciente.
- Aliviar a dor.
- Imobilizar a região afetada.
- Evitar trauma.

ETAPAS DO PROCEDIMENTO:

1. Avaliar o paciente.
2. Explicar o procedimento ao paciente.
3. Verificar o tamanho, estado e local do curativo, assim como medicações prescritas para alívio da dor s/n e os SSVV.
4. Se indicado administrar medicação para dor.
5. Avaliar e decidir sobre o uso do pacote de curativo (instrumentos estéreis) ou luvas estéreis, coberturas, produtos a serem utilizados.
6. Avaliar necessidade do uso de EPIs.
7. Higienizar as mãos.
8. Reunir o material e transportá-lo no carrinho de curativo até próximo à cama do paciente, ou na bandeja até a mesa de cabeceira.
9. Colocar biombo se necessário.
10. Comunicar o início do procedimento ao paciente.

11. Posicionar o paciente confortavelmente, de modo que consiga fácil acesso ao local do curativo.

12. Posicionar o recipiente para descarte de material próximo ao paciente.

Obs: Não cruzar o campo estéril com material sujo/contaminado.

13. Colocar EPIs (touca, óculos de proteção, avental de manga longa e máscara cirúrgica simples).

14. Realizar a assepsia dos flaconetes de SF0,9% com algodão embebido em álcool 70% e abrir com algodão seco, ou conectar a agulha 40x1,2 no frasco de SF0,9%.

15. Se optar pelo pacote de curativo (instrumentais estéreis):

a) Abrir o pacote estéril com os instrumentais tocando somente na parte externa ou extremidade do pacote e abrindo a primeira dobra de forma distal.

b) Introduzir a mão por debaixo do campo estéril e levantar o cabo de uma das pinças.

c) Segurar a pinça que ficou elevada pelo cabo e posicionar as outras pinças/tesoura com os cabos na periferia do campo estéril.

d) Utilizar a ponta da pinça para posicionar as demais (tocar "ponta com ponta").

Se optar pela utilização de luvas estéreis:

Abrir o pacote das luvas esteréis, mantê-lo aberto (formando um campo estéril).

Obs: Não calçar as luvas ainda.

16. Abrir pacotes de gazes estéreis, sobre o campo estéril, mantendo a esterilidade dos materiais.

17. Se for irrigar a ferida: abrir seringa de 20mL e agulha 40x1,2 e conectá-las, manter dentro da embalagem da seringa.

18. Se optar pelo pacote de curativo (instrumentais estéreis):

- Calçar as luvas de procedimento.
- Remover o curativo antigo. Levantar delicadamente uma das pontas da película adesiva e puxá-la paralelamente a pele, enquanto a outra mão segura a pele. Utilizar SF0,9% se necessário.
- Pode-se utilizar a pinça anatômica dente de rato para retirar o curativo. Após o uso retirar do campo estéril.
- Retirar as luvas de procedimento.
- Realizar a higienização das mãos.
- Calçar outro par de luva de procedimento.
- Com auxílio das pinças pean/ou outra e anatômica, fazer "trouxinha" de gaze.
- Umedecer a gaze com SF0,9%.

Se optar pela utilização de luvas estéreis:

- Remover o curativo antigo com o uso de luvas de procedimento. Levantar delicadamente uma das pontas da película adesiva e puxá-la paralelamente a pele. Utilizar SF0,9% se necessário.
- Retirar as luvas de procedimento.
- Realizar a higienização das mãos.
- Calçar as luvas estéreis e dobrar as gazes em formato de quadrado (utilizar as duas mãos).

- Com a mão dominante pegar uma gaze e com a mão não dominante umedecer a gaze com SF0,9%
19. Desprezar as coberturas (curativo antigo) na lixeira para resíduos infectantes e observar seu aspecto.
20. Se necessidade de irrigar a ferida com SF0,9%:
Pacote de curativo (instrumentais estéreis).
- Retirar a capa da agulha aclopada a seringa e aspirar SF0,9%. Manter a seringa com agulha protegidas dentro da embalagem da seringa.
 - Para lavar a ferida utilizar a mão com a luva de procedimento, com uma distância de 5cm do leito da ferida.
- Luvas estéreis
- Antes de calçar as luvas estéreis: retirar a capa da agulha aclopada a seringa e aspirar SF0,9%. Manter a seringa com agulha protegidas dentro da embalagem da seringa.
 - Para lavar a ferida utilizar a mão não dominante (que se torna contaminada), com uma distância de 5 a 10 cm do leito da ferida.
21. Se o grau de abertura da ferida for:
Fechada: usar gaze dobrada com auxílio das pinças ou com a mão com luva estéril, umedecida com SF 0,9%.
Aberta: usar jatos de SF 0,9% sob pressão, com auxílio da seringa de 20 mL e agulha 40x1,2.
22. Proceder a limpeza quantas vezes for necessário com SF0,9%.
Obs: Remover tecidos desvitalizados e exsudatos.
23. Observar características da ferida: coloração, formato, textura, profundidade, largura, diâmetro, exsudatos (cor, odor, consistência e quantidade).
24. Colocar cobertura primária de escolha ou prescrita sobre a ferida.
25. Cobrir com cobertura secundária escolhida, caso seja necessário.
26. Fixar a cobertura secundária, se necessário.
27. Reunir os materiais.
28. Retirar as luvas e descartar em local adequado.
29. Escrever a data, hora e nome de quem realizou o curativo em tira de fita adesiva e colocar sobre o curativo.
30. Reposicionar o paciente.
31. Avaliar as condições do paciente quanto a dor ou desconforto e SSVV, se necessário.
32. Descartar o material em local apropriado, utilizando novas luvas de procedimento se for necessário.
33. Higienizar as mãos.
34. Proceder a anotação no prontuário e checar procedimento na prescrição médica.

Considerações:

- Avaliar o tipo de curativo na prescrição médica e de enfermagem, na evolução de enfermagem e no protocolo da instituição.
- Investigar alergia aos produtos utilizados.
- Quando não houver pinças (pacote de curativo), utilizar luva de procedimento para retirar o curativo antigo e a luva estéril para realizar o curativo.
- Quando retirar a luva de procedimentos limpa, deve ser feita a higienização simples das mãos.
- Avaliar a necessidade e a prescrição de medicação analgésica. Mediar o paciente 30 minutos antes do início do procedimento caso seja necessário.
- Pacientes imunodeprimidos (ex: extremos de idade, portadores de câncer e HIV/AIDS, doenças crônicas), são mais susceptíveis a eventuais riscos e complicações infecciosas.
- Optar pela limpeza de feridas abertas com jatos de SF 0,9%. O uso de gaze embebida em SF 0,9% para limpeza da ferida aberta deve ser restrito. Este cuidado reduz as chances de traumatizar o tecido de granulação no leito da ferida.

REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Higienize as mãos:** salve vidas. Higienização das Mãos Antissepsia cirúrgica ou preparo pré-operatório. Brasília, DF, 2019. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/servicosaude/controler/cartaz_antiseptia_cirurgica_maos.pdf>.

ATKINSON, L. D. **Fundamentos de enfermagem:** introdução ao processo de enfermagem. [Título original: Fundamentals of nursing. A nursing process approach]. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 618 p.

BARROS, A. L. B. L.; LOPES, J. L.; MORAIS, S. C. R. V. **Procedimentos de enfermagem para a prática clínica.** Porto Alegre: Artmed, 2019. 482 p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Protocolo de segurança na prescrição, uso e administração de medicamento.** Brasília. 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Aluno/Downloads/protoc_identificacaoPaciente.pdf.