

 	<b>PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO</b>	<b>CÓDIGO: POP ENF 10.5</b>
	<b>AMBULATÓRIO DE PEQUENA CIRURGIA</b>	<b>Data da Emissão: 15/02/2017</b>
		<b>VERSÃO: 01</b>
<b>REALIZAÇÃO DE CURATIVO NA SALA DE PEQUENOS PROCEDIMENTOS</b>		
<b>Responsável pela elaboração do POP:</b> Enfermeira Maria Beatriz de Assis Veiga  <b>Responsável pela REVISÃO do POP:</b> Enfermeira Cláudia Cruz da Silva Enfermeira Katerine Gonçalves Moraes Enfermeira Maria Helena de Souza Praça Amaral Enfermeira Stella Maris Gomes Renault	<b>Aprovado por:</b> Enf. Sandra Souza de Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)	
<b>1. DEFINIÇÃO</b>		
É o tratamento utilizado para promover a cicatrização da ferida, proporcionando um meio adequado para esse processo.		
<b>2. OBJETIVOS</b>		
Evitar ou diminuir os riscos de complicações decorrentes do comprometimento da integridade tecidual e facilitar o processo de cicatrização, proporcionar conforto ao paciente e proteger a ferida.		
<b>3. INDICAÇÃO</b>		
Quando se deseja promover a cicatrização e/ou proteção de uma ferida.		
<b>4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO</b>		
Equipe de enfermagem.		
<b>5. MATERIAL A SER UTILIZADO</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Soluções e coberturas determinadas de acordo com a avaliação individualizada da ferida;</li> <li>2. Cuba rim;</li> <li>3. Fita adesiva;</li> <li>4. Tesoura para corte da fita adesiva;</li> <li>5. Atadura, se necessário;</li> <li>6. Luvas de procedimentos;</li> <li>7. Luvas estéreis;</li> <li>8. Gaze estéril;</li> <li>9. Compressa cirúrgica, se necessário;</li> <li>10. Bandeja de curativo (Uma Pinça Kocher, Uma Pinça Kelly, uma pinça dente de rato e uma pinça anatômica);</li> <li>11. Solução Fisiológica a 0,9%.</li> </ol>		
<b>6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Lavar as mãos;</li> <li>2. Explicar para o cliente o procedimento;</li> <li>3. Reunir os materiais necessários;</li> <li>4. Obedecendo aos princípios de assepsia, abrir o pacote de curativo, colocar as pinças com as partes que serão manuseadas na parte de fora do campo e as gazes sobre o campo;</li> <li>4. Retirar o curativo anterior com as pinças dente de rato e Kelly;</li> <li>5. Remover o curativo anterior, utilizando solução fisiológica, se houver aderência;</li> <li>6. Desprezar o curativo retirado no saco de lixo e as pinças dente de rato e Kelly na cuba rim;</li> <li>7. Inspeccionar cuidadosamente a ferida e o tecido adjacente;</li> <li>8. Fazer dobradura da gaze com o auxílio das pinças Kocher e anatômica e umedecê-las com solução fisiológica;</li> </ol>		

8. Se for uma ferida limpa, limpá-la com movimento de dentro para fora, quando for infectada, de fora para dentro;
9. Aplicar a solução e/ou cobertura indicada, de acordo com a tipologia da ferida;
10. Fixar o curativo, com fita adesiva.

#### **7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS**

1. Em feridas abertas não é recomendado curativo seco, deve-se umidificá-lo com soro fisiológico a 0,9% e secar somente as bordas da ferida;
2. Não se deve utilizar solução fria para limpar a ferida ou deixá-la exposta por períodos prolongados, pois isso pode baixar a temperatura da superfície em vários graus;
3. Curativos encharcados ou vazando favorecem o movimento de bactérias, devendo ser trocados imediatamente;
4. Em cliente com dois ou mais curativos realizar primeiro o limpo e depois o contaminado, cada qual com seu material de curativo estéril;
5. Quando a ferida se encontra com tecido de granulação, é contra-indicada a limpeza da ferida pela fricção da gaze, pois esse tecido é muito sensível e a fricção pode lesá-lo, nesse caso é recomendado irrigar a ferida com solução fisiológica.

#### **8. RESULTADOS ESPERADOS**

Facilitar o processo de cicatrização da ferida, promover conforto ao cliente e evitar complicações oriundas do comprometimento da integridade tecidual

#### **9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- MOZACHI, N. O hospital: manual do ambiente hospitalar. 3 Ed. Curitiba: Manual Real. 2009.832p.
- POSSO, M. B. S. Semiologia e semiotécnica de enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2004.