

 	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Código: POP ENF 8.8
	COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS	Data da Emissão: 19/09/2018
		Versão: 01
		Data de Revisão: 19/09/2018 Próxima Revisão: 19/09/2020
TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA (TPN)- Aplicação, troca e retirada do curativo		
Responsável pela elaboração do POP: Enfermeira Máuria Cavalcante Viégas Enfermeira R1 Jaqueline Silva Pivante Enfermeira R2 Letycia das Chagas Castro.	Aprovado por: Enf. Sandra de Souza Lima Rocha (DIEN) Enf. Maria Helena de Souza Praça Amaral (Educação Continuada de Enfermagem)	
Responsável pela REVISÃO do POP: Enfermeira Cláudia Cruz da Silva Enfermeira Maria Helena de Souza Praça Amaral Enfermeira Stella Maris Gomes Renault		
1. DEFINIÇÃO		
Curativo de esponja de poliuretano preta que possui poros reticulados de células abertas micro ligadas com prata metálica ou não, ajudam a distribuir uniformemente a pressão negativa por todo o leito da lesão, auxiliando na formação de granulação, na contração das lesões, redução do edema, remoção do exsudato e controle da infecção e proporcionando um ambiente úmido equilibrado.		
2. OBJETIVOS		
Acelerar o processo de cicatrização.		
3. INDICAÇÃO		
Lesões crônicas, agudas, traumáticas, deiscências, lesão por pressão, diabéticas e venosas.		
4. PESSOAS E PROFISSIONAIS QUE IRÃO REALIZAR O PROCEDIMENTO		
Enfermeiros e médicos.		
5. MATERIAL A SER UTILIZADO		
<ul style="list-style-type: none"> • Pacote de curativo com tesoura; • Kit da esponja de acordo com tamanho da ferida (P, M, G); • Luva estéril; • Luva de procedimento; • Solução fisiológica 0,9%; • Gaze; • Agulha 40x12; • Clorexidine degermante para limpeza da pele peri - lesão; • Álcool para assepsia do conector do circuito (em caso de troca da espuma); • Compressa; • 02 campos estéreis; • Máscaras e toucas. 		
6. DESCREVER DETALHADAMENTE AS ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Separar todo material a ser utilizado em uma bandeja ou carrinho de curativo; 2. Lavar as mãos- ver POP de higiene das mãos; 3. Checar identificação do paciente; 4. Informar ao paciente sobre o procedimento a ser realizado; 		

5. Avalie as dimensões e a patologia da lesão, inclusive a presença de cavidades ou túneis;
6. Posicionar o paciente adequadamente, preservando sua privacidade;
7. Calçar a luva estéril para abrir/preparar seu material;
8. Abrir um campo estéril sobre o carrinho de curativos e outro para cobrir e/ou servir como base para o local com lesão, obedecendo aos princípios assépticos;
9. Dispor, sobre o campo estéril, o pacote de curativo, compressa, tesoura, luva estéril, kit esponja + reservatório, gaze e agulha 40x12 e abri-los com técnica asséptica;

- Aplicação da esponja e o filme transparente:

- Recorte com cuidado o curativo por TPN em um tamanho que a esponja possa ser aplicada delicadamente na lesão sem se sobrepor à pele intacta;
- Coloque delicadamente a esponja na cavidade da lesão (remova com cuidado a camada 1 para expor o adesivo), garantindo o contato com todas as superfícies da lesão e não force a esponja contra nenhuma área da lesão;
- Coloque a face adesiva do filme transparente voltada para baixo sobre a esponja e a pele intacta, garantindo que cubra no mínimo uma borda de 3 a 5 cm de tecido da peri-lesão intacto;
- O filme transparente pode ser recortado para melhor manuseio;
- Remova a camada 2 e toque suavemente o filme transparente para garantir uma vedação oclusiva;

- Aplicação do coletor:

1. Escolha o local de aplicação do tubo coletor na espuma, posicione o tubo que permita o fluxo ideal, sem dobras, não coloque sob proeminências ósseas ou em região de dobras no tecido;
2. Corte o local do filme transparente e faça um orifício de aproximadamente 2,5 cm para permitir a remoção do fluido e/ou exsudação, cortando superficialmente a esponja;
3. Aplique o coletor sobre a área recortada;
4. Aplique uma pequena pressão sobre a área central do disco do coletor e da borda adesiva, garantindo a completa adesão;

- Aplicação da Terapia por Pressão Negativa (TPN):

1. Remova o reservatório da embalagem e insira na Unidade da TPN;
2. Conecte o tubo do coletor ao tubo do reservatório, verificando se as presilhas de cada tubo estão abertas e posicione longe do paciente;
3. Ligue a alimentação elétrica à Unidade da terapia TPN. E selecione a configuração da terapia prescrita;
4. Inicie a TPN, verificando a integridade da vedação do curativo que deve estar retraído, sem som de vazamento e com a vedação completa;
5. Prenda o excesso do tubo para prevenir interferência na mobilidade do paciente;
6. Checar e registrar o procedimento no prontuário anotando o aspecto e características em folha de evolução.

- Retirada da TPN:

1. Calçar luvas de procedimento, desligar o equipamento, campear o circuito, realizar a assepsia do circuito disco central x reservatório;
2. Remova com delicadeza o curativo TPN, estire a película adesiva horizontalmente, para que o adesivo não solte a pele. Não o retire verticalmente. Remova a esponja da lesão com delicadeza; se o curativo aderir a lesão considere introduzir água estéril ou solução salina normal no curativo, aguardando uns 15 a 30 min para, então, removê-lo.
3. Calçar luva estéril e com a mão dominante iniciar a limpeza da lesão com soro fisiológico 0,9% no leito da lesão e clorexidine na área peri-lesão; sempre do centro para as extremidades e/ou do menos contaminado para o mais contaminado;

4. Secar a ferida com gaze, retirando excesso de soro fisiológico sem esfregar a ferida;
5. Após realização da limpeza, aplique um novo curativo para TPN ou curativo alternativo;
6. Deixar o paciente confortável;
7. Recolher o material e desprezar em local apropriado;
8. Lavar as mãos;
9. Checar e registrar o procedimento no prontuário anotando o aspecto e características em folha de evolução.

7. ATENÇÃO A PONTOS IMPORTANTES E POSSÍVEIS RISCOS

- As lesões tratadas com TPN. Devem ser monitoradas diariamente;
- Os curativos por terapia TPN. Devem ser trocados a cada 48 ou 72 horas (a frequência deve ser ajustada conforme o estado clínico do paciente);
- O curativo não deve estar desconectado a Unidade da TPN. por mais de 2 horas, passando deste horário, remova o curativo antigo e irrigue a lesão. Aplique um novo curativo TPN ou outro alternativo.

8. RESULTADOS ESPERADOS

- Cicatrização das lesões;
- Conforto ao paciente.

9. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

V.A.C therapy KCI Healing by design – Orientações Clínicas – Uma fonte de consulta para clínicos para uso no Brasil.

SILVA CG, Crossetti MGO. Curativos para tratamento de feridas operatórias abdominais: uma revisão sistemática. Rev Gaúcha Enferm. 2012;33(3):182-189.