

Guia de Habilidades

Habilidade a ser desenvolvida: CURATIVO

- Definição do Procedimento:** Curativo é o procedimento de limpeza e cobertura aplicado a uma área do corpo em que apresente uma lesão cutânea, quando necessário, com objetivo de acelerar o processo cicatricial e prevenir contaminação ou infecção.
- Indicações:** A realização do curativo tem como finalidade proporcionar ambiente fisiológico adequado à cicatrização, absorver a drenagem, proteção contra traumas mecânicos, evitar contaminação exógena, favorecer a hemostasia, manter a umidade do leito da ferida, desbridar a lesão, proporcionar conforto físico e mental ao paciente e manter o medicamento aplicado em contato com o leito da lesão.
- Complicações:** As complicações mais comuns associadas à cicatrização de feridas são: hemorragia interna e externa podendo ser arterial ou venosa; deiscência: separação das camadas da pele e tecidos; evisceração: protrusão dos órgãos viscerais, através da abertura da ferida; infecção: drenagem de material purulento ou inflamação das bordas da ferida; quando não combatida, pode gerar osteomielite, bacteremia e septicemia; fístulas: comunicação anormal entre dois órgãos ou entre um órgão e a superfície do corpo.

| Passo | Descrição |
|-------|--|
| 1 | Reunir o material: Bandeja Pacote de curativo estéril (Pinças Kelly, Kocher, anatômica, dente-de-rato e tesoura); Pacotes com gaze esterilizada; Esparradrapo comum ou hipoalergênico; Soro fisiológico a 0,9% (ampola de 10 ml ou frasco de 100 ml) - aquecido; Aguilha 40x12; Pomada, gel, creme ou outro produto se indicado para tratamento da ferida; Saco plástico para descarte de materiais; Gorro e máscara cirúrgica; Outros materiais (se necessário): espátula estéril; chumaço de algodão e/ou compressas estéreis; bacia; atadura de crepe; luvas. Biombo |
| 2 | Preparar o material; |
| 3 | Lavar as mãos |
| 4 | Explicar o procedimento ao cliente; |
| 5 | Proteger o ambiente com biombo, fechar porta e janelas para evitar correntes de ar |
| 6 | Posicionar o cliente, expondo somente área a ser tratada e proteger roupa de cama com impermeável ou traçado sob o local do curativo; |
| 7 | Colocar material do curativo sobre a superfície limpa e plana (mesa auxiliar); |
| 8 | Colocar saco plástico ou similar próximo ao local do curativo; |
| 9 | Colocar gorro, máscara cirúrgica e luvas se necessário. |
| 10 | Abrir pacote de curativo com técnica asséptica; |
| 11 | Colocar pinças com cabos voltados para borda do campo, posicionando primeiro par |

| | |
|-----------|--|
| | próximo ao cliente – 1º par (kocher e dente-de-rato); e 2º par (anatômica e kelly); |
| 12 | Abrir SF a 0,9%; |
| 13 | Colocar gaze em quantidade suficiente sobre o campo estéril (2º par de pinças); |
| 14 | Separar a gaze para o campo próximo do cliente (1º par de pinças), em quantidade suficiente para auxiliar retirada do curativo; |
| 15 | Calçar luvas caso tenha de retirar atadura de crepe, se o curativo apresentar muito exsudato ou se há risco de contato com fluídos; |
| 16 | Montar a pinça Kocher com gaze, auxiliada pela pinça dente-de-rato e umedece-la com SF a 0,9% para facilitar a retirada do esparadrapo do curativo anterior; |
| 17 | Segurar esparadrapo do curativo anterior com pinça dente-de-rato e descolar o esparadrapo com auxílio da pinça kocher montada com gaze úmida; |
| 18 | Remover curativo e desprezá-lo em saco plástico ou similar; |
| 19 | Dobrar gaze com pinça Kelly, auxiliada pela pinça anatômica, e umedecê-la com SF a 0,9%; |
| 20 | Limpar a ferida com a pinça kelly montada com gaze umedecida, em sentido único, utilizando as faces da gaze que são 3; |
| 21 | Repetir a operação quantas vezes forem necessárias – utilizando de delicadeza sem causar desconforto ao cliente com uma pressão muito forte; |
| 22 | Na limpeza deve-se estar atento às características da ferida: ferida limpa – sem contaminação – limpa-se 1º a ferida e depois a pele ao redor; ferida contaminada – limpa-se 1º a pele ao redor e depois a ferida; |
| 23 | Secar a pele ao redor da ferida; |
| 24 | Cobrir a ferida com gaze umedecida com SF a 0,9%, mantendo o leito da lesão úmido, ou aplicar produto adequado para o tipo de tecido encontrado na lesão; |
| 25 | Ocluir curativo com gaze, chumaço ou compressa e fixar com esparadrapo ou atadura de crepe; |
| 26 | Identificar o curativo com data, hora e nome; |
| 27 | Realizar troca do curativo de acordo com a avaliação da ferida, produto utilizado ou quando a cobertura externa estiver saturada (úmido); |
| 28 | Deixar o cliente confortável e a unidade em ordem; |
| 29 | Lavar as mãos; |
| 30 | Proceder à anotação de Enfermagem: hora, local da lesão, condições da ferida e solução utilizada. |

Referências

- PERRY A.G.; POTTER P.A. Fundamentos de Enfermagem. Rio de Janeiro, Elsevier. 2009; p.1279.
- BLANES, L.; FERREIRA L.M. Prevenção e Tratamento de úlcera por pressão. Editora Atheneu. 2014.
- ISAAC C. et al. Processo de cura das feridas: cicatrização fisiológica. Rev Med, São Paulo, v. 89, n. 3/4, p. 125-31, jul./dez., 2010.
- JORGE, S.A; DANTAS, S.R.P.E. Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas. São Paulo: Atheneu, 2003.
- SCEMONS, D.; ELSTON, D. Nurse to nurse – Cuidados com feridas. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda; 2011. Princípios de cuidados com a pele e feridas; p. 33-66.