



SESMA
Secretaria de
Saúde



Belém
Prefeitura da *noossa gente*



NORMAS E ROTINAS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM: CUIDADOS EM FERIDAS E CURATIVOS



BELÉM
2022



FICHA TÉCNICA

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

Edmilson Brito Rodrigues
Edilson Moura Da Silva

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pedro Ribeiro Anaisse

COORDENAÇÃO

Eduardo Padilha Barros
(Diretor Geral do Hospital Geral de Mosqueiro)

ELABORAÇÃO

Kariny Veiga Dos Santos
(Coordenadora do Serviço de Enfermagem)
Leila Cristina da Silva Martins
(Enfermeira)
Karol do socorro Pereira de miranda
(Enfermeira)
Elizandra Silva de carvalho de Mereiles
(Enfermeira)

EDIÇÃO

Raimunda Silvia Gatti Norte
José Jorge da Silva Galvão
Charles Victor Gomes de Souza
Juliane Larissa Barbosa Santos
(Núcleo de Educação Permanente/SESMA)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	
FINALIDADE	05
OBJETIVOS	05
OBJETIVO GERAL	05
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	05
PÚBLICO ALVO	06
OPERACIONALIZAÇÃO	06
LOCAL DE REALIZAÇÃO	06
CAPACIDADE OPERACIONAL	06
ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL	07
ENCAMINHAMENTO PARA OUTROS SERVIÇOS	07
CRITÉRIOS PARA DESLIGAMENTO DO AMBULATÓRIO(INCLUI ALTAS)	07
ALTA POR CURA	07
ALTA POR ABANDONO	07
ALTA A PEDIDO	07
ALTA POR ENCAMINHAMENTO	08
ALTA POR FALÊNCIA DO TRATAMENTO	08
ALTA POR ÓBITO	08
ATRIBUIÇÕES	08
ENFERMEIRO RT	08
ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	08
TECNICO DE ENFERMAGEM	09
MEDICO	10
ATENDIMENTO	11
FLUXO DE ATENDIMENTO DE FERIDAS INFECTADAS	12
FLUXO PARA AQUISIÇÃO DE COBERTURA E REPOSIÇÃO DO KIT DE CURATIVO	12
PRESCRIÇÃO DE CURATIVOS PARA CHECAGEM DO ENFERMEIRO ASSISTENCIAL	13
CHECAGEM DIÁRIA DA PRESCRIÇÃO	14
EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM (ENFERMEIRO)	15
EMPRONTUÁRIO	
REGISTRO DO ATENDIMENTO DA EQUIPE TÉCNICA	15
DE ENFERMAGEM (ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM)	
RELATÓRIO DE ENFERMAGEM (REGISTRO EM LIVRO DE	15

ORDENS E OCORRÊNCIAS)

CUIDADOS COM A DIETA ADEQUADA PARA PACIENTE

CUIDADOS COM ANTIBIÓTICOTERAPIA	15
CUIDADO COM AS FERIDAS	16
CURATIVO IDEAL	16
TIPOS DE CURATIVO	16
TIPOS DE COBERTURAS DE CURATIVOS	17
ALGINATO DE CALCIO	17
HIDROCOLOIDE	17
HIDROGEL	17
COLAGENASE	18
ACIDOS GRAXOS ESSNCIAIS	18
COMPRESSA DE GAZE	18
CURATIVO ABSORVENTE NÃO ADERENTE	18
CARVÃO ATIVADO	18
FLUXO DE ATENDIMENTO INICIAL A ERISPELA	18
FLUXO DE ATENDIMENTO Á QUEIMADURAS	19
REFERENCIAS	20

1. INTRODUÇÃO

Haja vista a necessidade de atenção especializada para tratamentos de feridas no Hospital Geral de Mosqueiro organizou-se uma comissão para um espaço de construção, desconstrução e reconstrução de conhecimentos direcionados a assistência a feridas e curativos dispostos no referido local.

Este documento auxiliará na padronização do serviço oferecido ao usuário e também na validação dos produtos para tratamento de feridas, resultando em benefícios para a instituição e, em especial para o usuário. Estima-se que o uso dos produtos oferecidos no hospital, à periodicidade das trocas, a padronização das técnicas utilizadas para realização do curativo, monitoramento e avaliação da ferida por profissionais qualificados técnicos e cientificamente, contribuem nas práticas inovadoras. Principalmente no que se refere ao tempo de permanência do usuário, a redução de custos e desperdícios de matérias, bem como a diminuição do tempo dispensado pelos profissionais de enfermagem na realização dos curativos.

Com base na necessidade de oferecer assistência de qualidade aos pacientes e fornecer subsidio técnico/ científico para realização das rotinas da equipe a coordenação de enfermagem em conjunto com a equipe assistencial atualizou o documento vigente.

O presente manual estará em constante aprimoramento buscando a excelência na assistência.

2. FINALIDADE

A finalidade deste instrumento é divulgar para a equipe e alinhar orientações administrativas e técnicas de relevância, como subsídio para a eficácia do processo de trabalho da enfermagem referente aos cuidados de feridas. Visando prioritariamente à melhora dos casos internados ou por meio ambulatorial em pacientes não internados.

3. OBJETIVOS

OBJETIVO GERAL

Orientar os profissionais do Hospital Geral de Mosqueiro sobre as normas e rotinas a serem realizadas no hospital direcionados ao tratamento de feridas e

curativos, bem como sobre o uso de coberturas para tratamento de feridas, dentro da padronização de materiais existentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Padronizar os produtos e materiais adequados ao tratamento de feridas;
- Reduzir o tempo dos profissionais de enfermagem e os custos em relação ao tratamento de feridas;
- Capacitar profissionais de saúde do Hospital Geral de Mosqueiro para a utilização do Protocolo de Tratamento de Feridas vigente;
- Promover educação permanente com os profissionais de saúde;
- Prevenir infecções cruzadas, através de técnicas e procedimentos adequados;
- Garantir ao usuário a adesão e continuidade ao tratamento de feridas;
- Proporcionar ao usuário um tratamento de feridas adequado, garantindo a eficácia no processo.

4. PÚBLICO ALVO

Enfermeiros e Técnicos de enfermagem

5. OPERACIONALIZAÇÃO

LOCAL DE REALIZAÇÃO

Hospital Geral de Mosqueiro: Sala de Curativos pertencente a Ala de Internação

CAPACIDADE OPERACIONAL

A admissão do paciente será realizada pelo enfermeiro do setor, caso haja paciente com lesões, ferimentos, seja eles agudos ou crônicos, deverão ser sinalizados a comissão de feridas e curativos.

A partir desse momento a comissão estará responsável pelo monitoramento das feridas e a evolução da mesma juntamente da equipe assistencial. Para tanto, será designado 1 (um) dia por semana para levantamento de dados.

Vale ressaltar que a realização do curativo permanecerá como demanda do

enfermeiro assistencial que estiver assumindo o plantão do dia. Em caso de alta demanda, a comissão deverá entrar para realização destes.

ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL

Os pacientes serão acompanhados por toda a equipe de saúde, levando em consideração as atribuições de cada profissional e as particularidades de cada paciente.

A primeira avaliação será realizada pelo enfermeiro, que o encaminhará à consulta médica após suas condutas iniciais. As trocas das coberturas ocorrerão de acordo com a evolução da ferida e critério do profissional de saúde, obedecendo ao recomendado para cada produto.

As consultas médicas de retorno ocorrerão de acordo com os agendamentos e/ou quando se fizerem necessárias.

Os pacientes que receberem alta para casa deverão comparecer ao posto de saúde mais próximo da sua casa, a depender do caso, farão curativos no hospital como atendimento ambulatorial.

Aqueles pacientes cuja ferida apresentar estagnação total por **três meses consecutivos**, não associada à infecção ou comprometimentos sistêmicos, deverão ser encaminhados pelo médico à avaliação cirúrgica para realização de biópsia e diagnóstico diferencial.

ENCAMINHAMENTO PARA OUTROS SERVIÇOS

Curativos simples com uso de curativo passivos, somente para proteção da ferida, sem evidencia de infecções, sem exsudações, lesões fechadas, incisões cirúrgicas com bordos aproximados, cicatrização por primeira intenção, deverão ser encaminhados para o posto de saúde mais próximo da residência do usuário.

CRITÉRIOS PARA DESLIGAMENTO DO AMBULATÓRIO

ALTA POR CURA

Epitelização completa da ferida

ALTA POR ABANDONO

Caracteriza-se por falta ao retorno sem comunicação prévia e sem resposta à busca ativa; Outro indicativo seria o não seguimento das orientações dadas pelos

profissionais da equipe de saúde ou não concordar com elas.

ALTA A PEDIDO

Desligamento solicitado pelo paciente ou responsável pelo mesmo

ALTA POR ENCAMINHAMENTO

Paciente encaminhado para outro serviço de saúde para continuidade do tratamento

ALTA POR FALENCIA NO TRATAMENTO

Após 6 meses de tratamento sem evolução satisfatória

ÓBITO

Paciente evoluiu a óbito durante tratamento da ferida

6. ATRIBUIÇÕES

Enfermeiro RT

- Apresentar-se ao serviço no horário estabelecido para o turno respectivo de trabalho;
- Cumprir escala de serviço estabelecida atendendo às demandas da instituição;
- Elaborar escala SEMANAL para visita multiprofissional (ROUND)
- Supervisionar as anotações e evoluções de enfermagem nos prontuários e livro de ocorrência
- Supervisionar a ordem/organização na sala de curativo
- Elaborar, quando necessário, e avaliar periodicamente as ações de Enfermagem voltadas ao tema Feridas e Curativos
- Manter contato com as demais coordenações da instituição;
- Realizar a coleta de dados dentro do prazo estipulado
- Manter os POPs e manual de normas e rotinas sempre atualizados, seguindo o cronograma pré-estabelecido;
- Participar de reuniões internas e externas com a Direção Geral e demais coordenações quando for solicitado;
- Convocar reuniões com a equipe de enfermagem sempre que se fizer necessário;
- Prestar assistência de enfermagem de acordo com a necessidade do serviço;
 - Solicitar material permanente que se faça necessário;

- Supervisionar o cumprimento do cronograma para higienização das dependências da sala de curativo;
- Esclarecer junto à equipe problemas ocorridos durante a jornada de trabalho;
- Zelar pelo patrimônio da instituição;
- Cumprir regulamento, regimento, ordem de serviço e portarias;

Enfermeiro assistencial

- Realizar consulta de enfermagem.
 - Realizar curativo
- Solicitar o médico diarista, quando necessário, para solicitar os seguintes exames laboratoriais: hemograma completo, albumina sérica, glicemia de jejum e cultura do exsudato do leito da ferida com antibiograma.
 - Prescrever, quando indicado, as coberturas, soluções, cremes e pasta para curativos, bem como terapia compressiva.
 - Informar ao paciente sobre a indicação do produto prescrito e os cuidados para sua manutenção.
 - Executar o procedimento de prevenção ou curativo e/ou orientar a equipe de enfermagem na sua realização.
 - Realizar desbridamento mecânico, quando necessário.
 - Encaminhar o paciente para avaliação médica, para determinação da etiologia da ferida e em caso de intercorrências.
 - Definir o desligamento do paciente conforme os critérios estabelecidos e/ou definir cuidado ambulatorial após alta médica.
 - Capacitar e supervisionar a equipe de enfermagem nos procedimentos de prevenção e tratamento de feridas.
 - Registrar a dispensação e verificar o consumo de coberturas paracurativos através do impresso Controle e Dispensação.
 - Participar do processo de supervisão contínua e avaliação da evolução do curativo
 - Avaliar a atuação dos funcionários junto à chefia;

- Acompanhamento diário dos curativos, estabelecendo junto à equipe de enfermagem material a ser utilizado.
- Acompanhamento diário das anotações de curativos em impresso próprio;
- Manter organização de materiais e equipamentos do setor, destinando a consertos e trocas, se informando junto a equipe diariamente sobre materiais e equipamentos danificados;
 - Assessorar a Coordenação na vigilância do serviço, inclusive com a emissão de parecer técnico quando solicitado.
 - Cumprir regulamento, regimento, ordem de serviço e portarias.

Técnico de enfermagem

- Organizar e manter a sala de curativo em condições adequadas para o atendimento.
 - Receber o paciente, acomodando-o em posição confortável e que permita boa visualização da ferida.
 - Orientar o paciente quanto ao procedimento a ser executado.
 - Registrar o conjunto de produtos e materiais utilizados e fornecidos.
 - Explicar a técnica do soro em jato para o paciente no primeiro atendimento.
 - Executar o curativo conforme prescrição do enfermeiro ou médico e sempre sob a supervisão do enfermeiro.
 - Orientar o paciente quanto à data do retorno, cuidados específicos e gerais.
 - Registrar o consumo dos produtos e materiais utilizados e fornecidos.
 - Registrar o procedimento executado no prontuário, caracterizando o aspecto da ferida, queixas do paciente e conduta.
 - Organizar a sala de atendimento.

- Proceder à limpeza do instrumental.
- Fazer a desinfecção de superfície.
- Checar cuidados prescritos pelo enfermeiro
- Comunicar ao enfermeiro a falta de medicação ou insumos referentes aos cuidados com curativos
- Revisar todo o material necessário para a realização dos procedimentos sob sua responsabilidade e sob responsabilidade do enfermeiro assistencial;
- Preparar bandeja de material necessário para procedimentos da equipe multidisciplinar conforme protocolo de cada procedimento;
- Auxiliar ao enfermeiro nos curativos de média e alta complexidade;
- Realizar desinfecção concorrente dos materiais da sala de curativo;
- Acondicionar os equipamentos nos locais pré-determinados;
- Preparar o usuário para intervenções conforme POP específico;
- Encaminhar o paciente ao Bloco Cirúrgico junto ao médico e maqueiro quando solicitado;
- Manter almotolias do leito sob sua responsabilidade, datadas e com tampas;
- Manter ordem na sala de curativo e expurgo.
- Buscar na Central de Material Esterilizado (CME) o material estéril, nos horários pré-estabelecidos e quando necessário;
- Armazenar o material estéril em local próprio;
- Fazer uso consciente do material estéril;
- Encaminhar o material usado para a CME, de acordo com o horário Estabelecido;

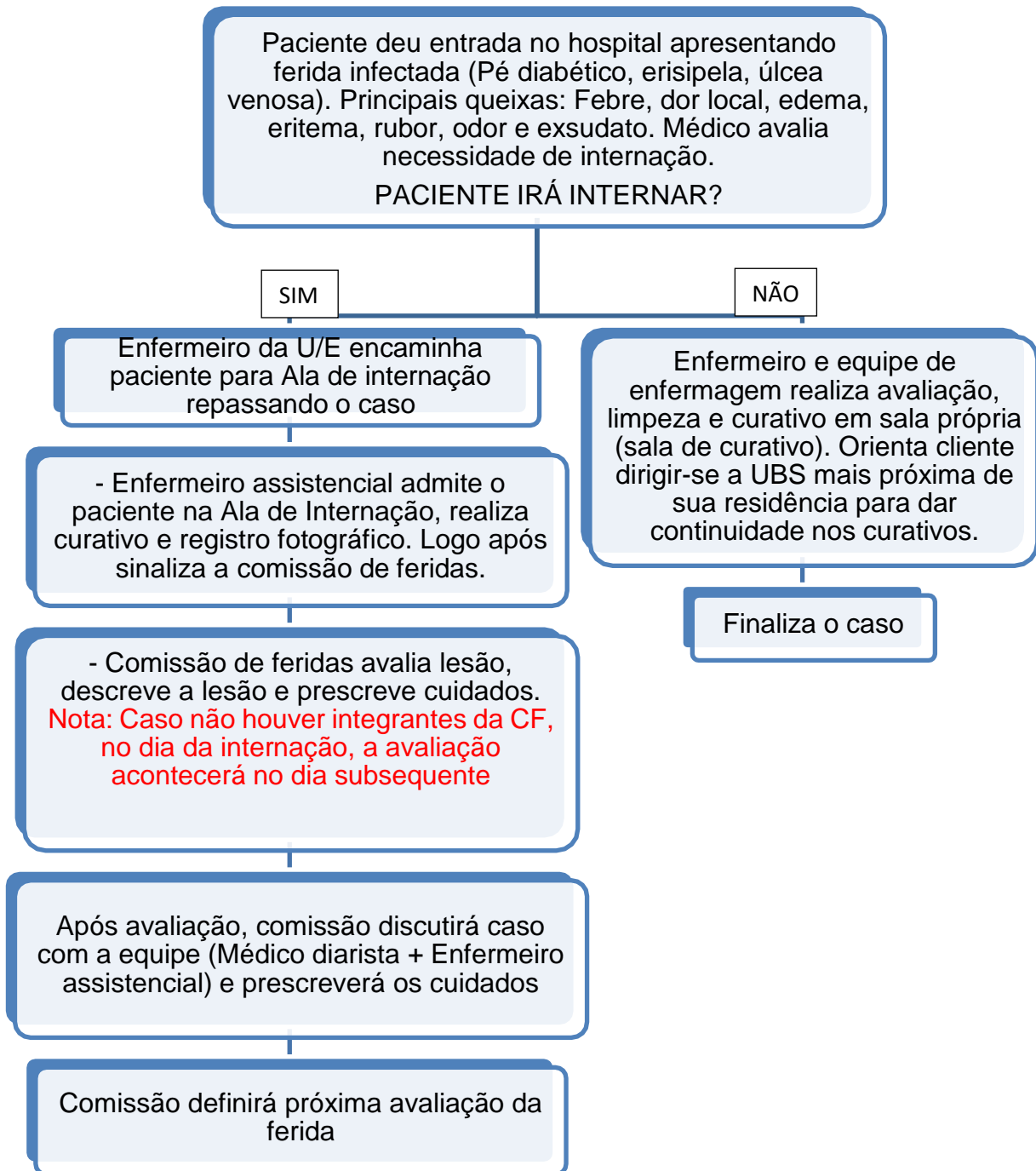
ATRIBUIÇÕES DO MÉDICO

- Avaliar clinicamente o paciente e definir a etiologia da ferida;
 - Prescrever, quando indicadas coberturas, soluções e cremes para curativo das feridas, e creme hidratante, conforme padronizado neste protocolo;
 - Solicitar, quando necessário, os seguintes exames: hemograma completo, albumina sérica, glicemia jejum e cultura do exsudato com antibiograma e outros.
- Encaminhar o paciente para avaliação por especialista, quando necessário;
- Acompanhar a evolução do quadro clínico junto ao especialista e à equipe de enfermagem
- Programar retorno para consulta quando necessário;

OBS.: Em caso de suspeita de infecção local, deverá sempre ser solicitada cultura com antibiograma. O tratamento com antibiótico sistêmico deverá ser iniciado logo após a coleta de material. O principal valor da cultura é guiar o tratamento quando houver falha terapêutica após um esquema inicial.

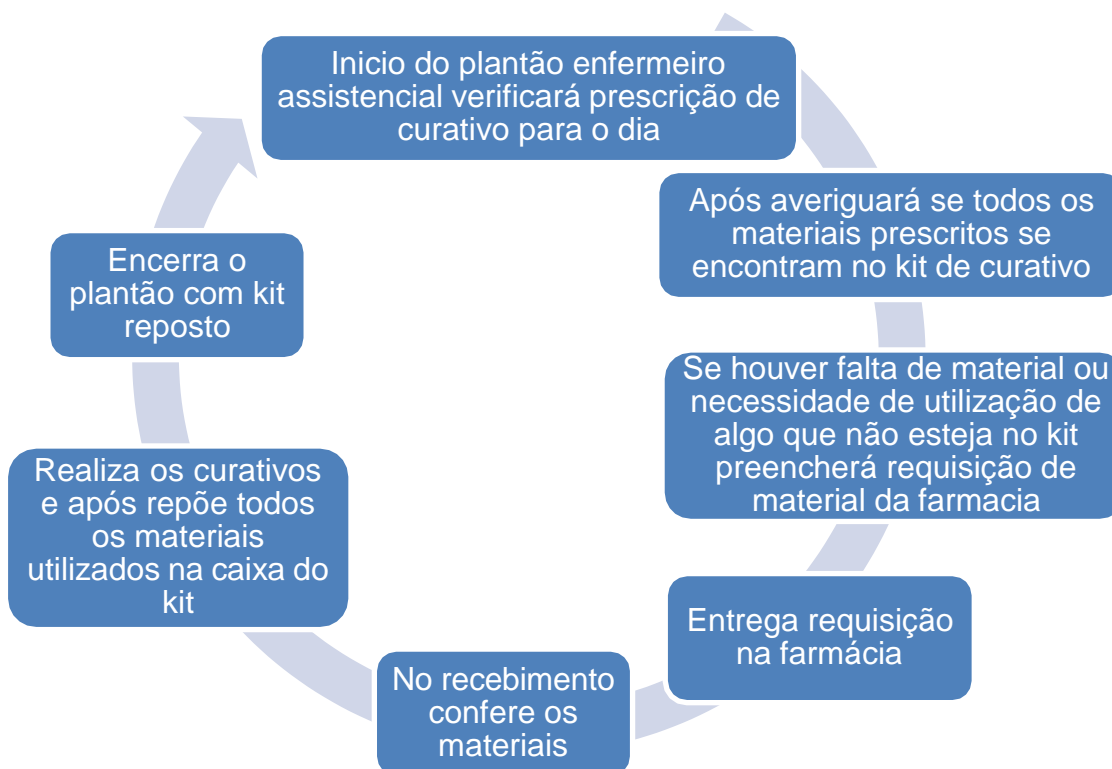
7 ATENDIMENTO

FLUXO DE ATENDIMENTO DE FERIDAS INFECTADAS



- Curativos serão elencados pelo Enfermeiro assistencial para realização pelo mesmo e/ou equipe de técnicos em enfermagem. Nota: Salvo em alta demanda, sendo avaliado quantidade e complexidade de curativos, os mesmos deverão ser realizados em equipe junto a comissão de feridas que estiver presente no plantão.

FLUXO PARA AQUISIÇÃO DE COBERTURA E REPOSIÇÃO DO KIT DE CURATIVO



PRESCRIÇÃO DE CURATIVOS PARA CHECAGEM DO ENFERMEIROASSISTENCIAL

AValiação DA FERIDA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar avaliação da ferida quanto a fase de cicatrização 	
LIMPEZA DA FERIDA	<ul style="list-style-type: none"> Realizar limpeza com soro fisiológico 0,9%, degermante, ou álcool 70%. Se utilizado SF 0,9% realizar limpeza em jato utilizando seringa de 20 ml 	
REMOÇÃO MANUAL DE TECIDOS DESVITALIZADOS	<ul style="list-style-type: none"> Realizar remoção manual de tecidos desvitalizados com uso de lâmina de bisturi n11 ou pinças Adson, Kelly ou mosquito 	
TRATAMENTO DA INFECÇÃO/BIOFILME	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar correlato adequado (de acordo com descrito na SAE) no leito da lesão, camada fina, sem extravasar para as bordas 	
PREENCHIMENTO DE ESPAÇO MORTO	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar material adequado como placa Aquacel Ag +para preencher cavidades 	
CONTROLE E GERENCIAMENTO DO EXSUDATO E ODOR	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar correlato que diminua a exsudação como placa Aquacel Ag+; Não utilizar Safe gel em feridas muito exsudativas; Aplicar produtos contendo carvão ativado para controle de odor 	
MANUTENÇÃO DO LEITO DA FERIDA EM AMBIENTE UMIDO	<ul style="list-style-type: none"> Utilizar produtos contendo hidrogel; Utilizar gaze úmida em cobertura primária 	
PROPORÇÃO DE ISOLAMENTO TERMICO E PROTEÇÃO DA FERIDA	<ul style="list-style-type: none"> Ocluir com cobertura secundária estéril, sem excessos para não hiper aquecer. 	
CUIDADO COM AS BORDAS	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar placa Aquacel Ag + além do leito da ferida para proteger bordas; 	
CUIDADO COM PELE PERILESIONAL	<ul style="list-style-type: none"> Limpar e secar pele perilesional; Evitar aplicação de esparadrapo diretamente na pele do cliente Sempre umedecer curativo antes de retirada na próxima troca. 	

CHECAGEM DIÁRIA DA PRESCRIÇÃO

A posteriori execução dos curativos o enfermeiro deverá assinar e carimbar ao lado da prescrição de cada etapa. Com a checagem armazenar prescrição no prontuário do cliente e imprimir prescrição em branco para o enfermeiro do dia seguinte.

8 EVOLUÇÃO DE ENFERMAGEM (ENFERMEIRO) EM PRONTUÁRIO

A evolução do profissional enfermeiro definirá a efetividade da assistência, de maneira sucinta e precisa deve informar à avaliação da ferida por meio de raciocínio crítico com prescrições e intervenções realizadas para obter os resultados esperados e efetivar a Sistematização de Assistência de Enfermagem no cuidado á feridas.

Na evolução é necessário informar a avaliação da ferida quanto o tipo, mensuração (largura, comprimento e profundidade), estado da margem (hiperemiada, macerada, epitelizada, flutuante, decolada), tipo de leito (epitelização, granulação, necrose seca, necrose úmida, esfacelo), tipo e quantidade de exsudato, sinais de inflamação ou infecção, odor, estado do curativo na troca, pele perilesional (edemaciada, normal, descamativa, hiperpigmentada. Ademais cabe ao enfermeiro descrever a terapêutica utilizada tanto no correlato, como cobertura e descrever condutas.

9 REGISTRO DO ATENDIMENTO DA EQUIPE TÉCNICA DE ENFERMAGEM (ANOTAÇÃO DE ENFERMAGEM)

Na ocasião que o técnico de enfermagem realizar o curativo deverá registrar em anotação própria os cuidados realizados, materiais utilizados e impressão geral da ferida.

10 RELATÓRIO – LIVRO DE ORDEM E OCORRENCIAS

Deverá ser anotado no livro de registro de Ordem e Ocorrência curativos ambulatoriais realizados no dia, contendo nome do paciente, idade e hora do atendimento.

11 CUIDADOS COM A DIETA

Uma ferida ocasiona diversas mudanças no organismo devido processo catabólico de usar suas próprias reservas para reparar os tecidos danificados

acarretando assim aumento nas necessidades nutricionais. A dieta constitui-se uma forte aliada no processo de cicatrização da ferida, justificando assim a grande valia da participação dos nutricionistas na SAE no cuidado de feridas.

Pacientes com nutrição inadequada apresentam comprometimento na cicatrização de feridas, por esse motivo é necessária suplementação com alimentos coadjuvantes da cicatrização como: proteínas, carboidratos, aminoácidos, vitaminas e minerais.

12 CUIDADOS COM ANTIBIOTICOTERAPIA

A terapia utilizando antibióticos é indispensável no tratamento inicial de feridas, realizar o tratamento tópico com a utilização de curativos sem antibioticoterapia consiste em estratégia infortune. O cuidado de enfermagem com os antibiótico prescritos pelo médico, devem ser em garantir que a posologia seja respeitada, o tratamento seja contínuo e ininterrupto e seja estabelecido horários ideais para administrações.

13 CUIDADOS COM A FERIDA CURATIVO IDEAL

A escolha do curativo ideal consiste no fundamento do tratamento das feridas, cada ferida possui peculiaridades e diferenças que precisam ser minuciosamente levadas em consideração para a escolha das coberturas que mais se adequem a necessidade da lesão e a fase da cicatrização que esta se encontra.

O tratamento padrão reuni uma sequência de ações, orientações e cuidados que toda equipe deve estar empoderada a despeito. O enfermeiro deve criar um plano de ação e cuidados individuais para cada cliente, realizando uma assistência ao cliente com ferida sistematizada e contínua para assim atingir o sucesso no tratamento da lesão.

Assim faz-se necessário que os curativos atendam ao máximo as funções primordiais que são: promoção de desbridamento autolítico, gerenciamento de umidade, auxílio à angiogênese, aumento da granulação, diminuição da dor, proteção de bordas, proteção bacteriana, controle de odor, fácil remoção e impermeabilidade à água.

TIPOS DE CURATIVOS

Os curativos podem ser classificados em:

- Abertos: Realizados em lesões que não apresentam necessidade de oclusão e apresentam baixo grau de contaminação
- Oclusivos: Consiste em barreira mecânica à ferida, impedindo entrada de ar/fluidos ou saída de exsudatos. Promove isolamento térmico.
- Semi - oclusivos: Utilizado para feridas exsudativas, consiste em modalidade absorvente;
- Compressivos: Utilizado como hemostático mecânico.

Os curativos também podem ser classificados de acordo com a ordem de aplicação. Curativos em contato direto com a pele são denominados primários e o subsequente secundário.

TIPOS DE COBERTURAS DE CURATIVO

As coberturas dos curativos podem ser classificadas como passivas quando a intenção é somente cobrir a ferida e proteger de fatores externos, interativas quando proporcionam microambiente ideal e agradável para a cicatrização e bioativas quando estimulam a liberação endógena de enzimas ou substâncias durante o processo de cura. Dentre as coberturas interativas e bioativas temos as dispostas:

ALGINATO DE CALCIO

Derivado de algas marinhas o alginato de cálcio consiste em placas e fitas de fibra indicados para lesão com exsudato moderado, possui função hemostática e necessita de cobertura secundária. Auxilia no desbridamento autolítico e mantém meio úmido.

HIDROCOLOIDE

Cobertura a base de carboximetilcelulose, pectina e gelatina, indicado para feridas com pouca ou moderada exsudação pois proporciona meio úmido, além de estimular a angiogênese. Contra indicado para feridas muito exsudativas.

HIDROGEL

Constitui-se em gel transparente hidroativo e amorfo, formado por carboximetilcelulose e alginato de cálcio, indicado para lesões secas ou pouco exsudativas, lesão por pressão, lesão em granulação, lesão com necrose seca, lesões não infectadas. Promove na ferida desbridamento autolítico, gerencia exsudato, mantém meio úmido, amolece tecido desvitalizado (esfacelo).

COLAGENASE

Promove desbridamento químico através da quebra de colágeno inviável, indicado para necrose seca pois aumenta umidade da lesão.

ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS

Consistem em loções oleosas a base de ácidos graxos essenciais e vitaminas que possuem como função manter o equilíbrio hídrico e hidratar a pele, indicado para lesão por pressão e feridas não infectadas.

COMPRESSA DE GAZE

Compressa composta de fibra de linho que pode ou não estar recoberta de *petrolatum*, indicado para lesões com exsudato abundante, tecido de granulação ou necrose que proporciona a não aderência no leito da ferida se umedecida na aplicação. Faz parte do curativo oclusivo pois serve de barreira mecânica contra fatores externos.

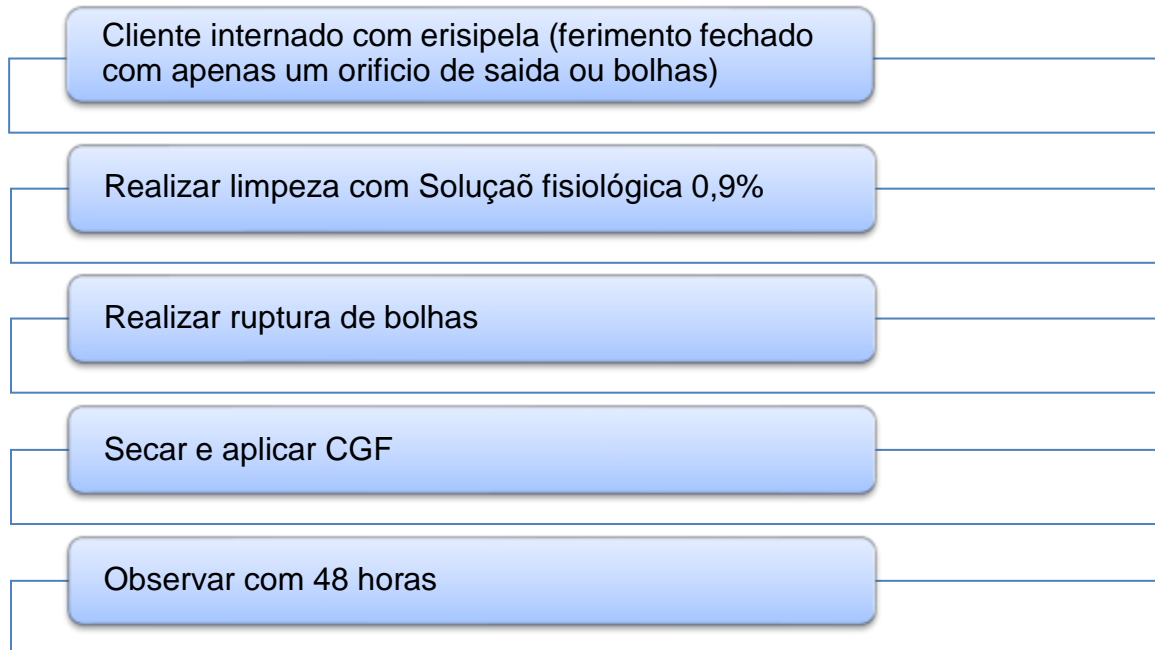
CURATIVO ABSORVENTE NÃO ADERENTE

Curativo absorvente indicado para feridas friáveis ou dolorosas a manipulação, possui característica de flexibilidade e porosidade que impede a aderência ao leito da ferida evitando rompimento de vasos novos, permite ainda a transferência de exsudato para o curativo secundário.

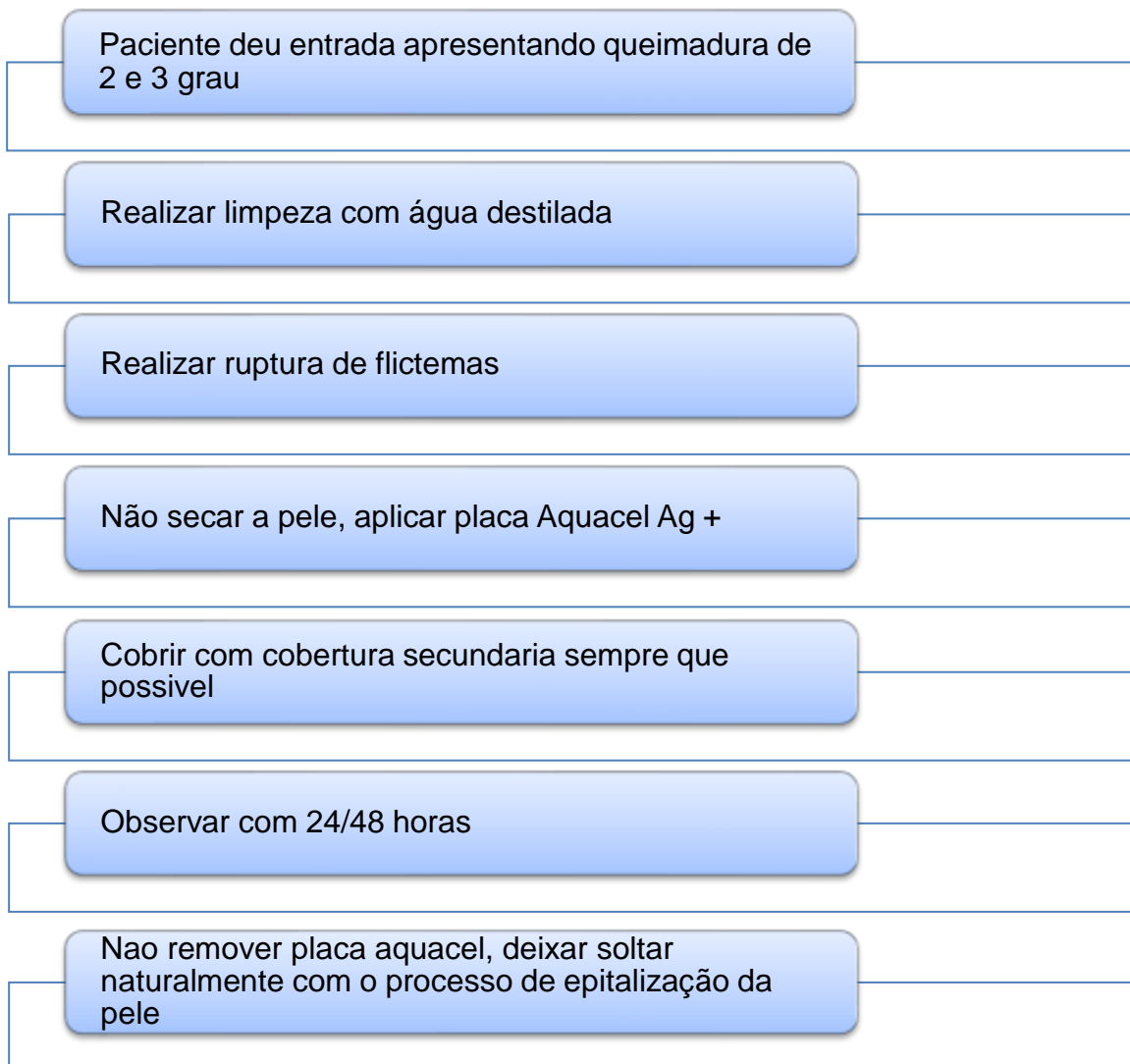
CARVÃO ATIVADO

Cobertura com ação desodorizante e bactericida ideal para feridas com odor, infectadas e com exsudato moderado a intenso.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO INICIAL ERISPELA



14 FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO INICIAL QUEIMADURAS



REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Manual de procedimentos para padronização das rotinas de atendimento aos profissionais de Enfermagem.** Brasília, Distrito Federal, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. **Protocolo Assistencial Multiprofissional: Carro de emergência.** Uberaba, Minas Gerais, 2021.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. **Normas e Rotinas da Unidade Terapêutica Intensiva Adulto.** João Pessoa, Paraíba, 2021.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – **Manual de Padronização de Curativos** – Janeiro/2021

SESMA

Secretaria de
Saúde



Belém

Prefeitura da *nossa gente*