



TRATAMENTO DE FERIDAS

Módulo 6 – Fundamentos de Enfermagem



Competências

Após a discussão deste tema os alunos deverão ser capazes de:



- **Classificar as feridas de acordo com: o grau de contaminação, a evolução e o agente causal;**
- **Caracterizar os 3 tipos de cicatrização;**
- **Identificar os factores que influenciam a cicatrização;**
- **Executar a técnica de feitura de penso, seleccionando o EPI e material necessário;**
- **Efectuar os registos de enfermagem após a feitura de penso, incorporando os aspectos fundamentais.**



Feridas

■ Definição:

- ✓ Ferida é toda e qualquer solução de continuidade (perda) de tecido ou órgão, podendo atingir desde a epiderme, músculos e órgãos.

■ Causas:

- ✓ Traumas: ferida por faca
- ✓ Cirurgias: ferida resultante de uma intervenção cirúrgica (cesariana);
- ✓ Isquemia: úlcera da perna;
- ✓ Pressão: úlceras de decúbito.





Classificação de Feridas

■ Quanto a evolução:



Feridas Agudas: cumpre um processo de reparação tecidual ordenado e adequado, que resulta na reparação sustentada da integridade anatômica e funcional.

Feridas Crônicas: não cumpre o processo de reparação tecidual ordenado e adequado para promover a integridade anatômica e funcional.





Classificação de Feridas

Quanto ao grau de contaminação:

- ✓ **Ferida Limpa:** não contém organismos patogénicos e existe um baixo risco de infecção;
- ✓ **Ferida Limpa-contaminada:** ocorre em condições assépticas mas envolve cavidades do corpo que normalmente abriga microrganismos;
- ✓ **Ferida Contaminada:** surge sob condições prováveis de presença de microrganismos. Ex: feridas traumáticas, acidentais, ..Existe alto risco de infecção;
- ✓ **Ferida Infectadas:** apresenta sinais de infecção (inflamação, drenagem purulenta, separação da pele).



Classificação de Feridas

Quanto ao agente causal:

- ✓ **Ferida Incisa ou Cortante:** são provocadas por agentes cortantes, como faca, bisturi, lâminas, caracteriza-se por ter: bordas regulares e nítidas, geralmente retilíneas, com profundidade igual de um extremo à outro da lesão.
- ✓ **Ferida Corto-contusa:** o agente não tem corte tão acentuado, sendo que a força do traumatismo é que causa a penetração do instrumento, tendo como exemplo o machado.

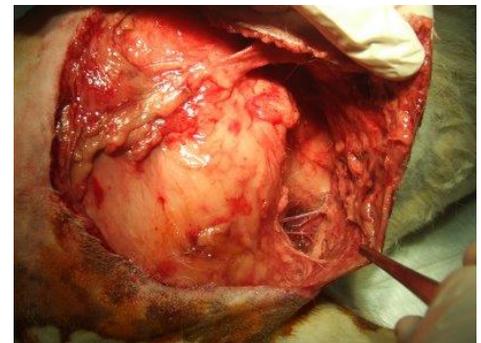




Classificação de Feridas

Quanto ao agente causal:

- ✓ **Ferida Perfurantes:** são ocasionadas por agentes longos e pontiagudos como prego, alfinete. Pode ser transfixante quando atravessa um órgão, estando sua gravidade na importância deste órgão
- ✓ **Pérfuro-contusas:** são as ocasionadas por arma de fogo, podendo existir dois orifícios, o de entrada e o de saída
- ✓ **Ferida Lácerο-contusas:** resulta de compressão ou tracção. As bordas são irregulares, com mais de um ângulo. Exemplo clássico as mordidas de cão.

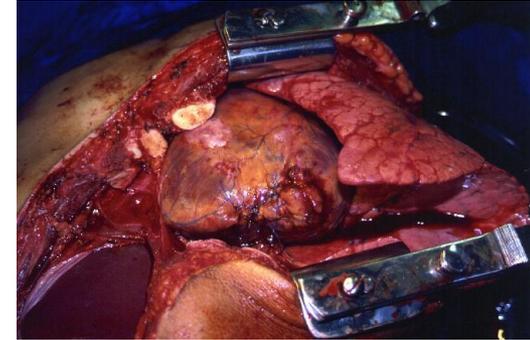




Classificação de Feridas

Quanto ao agente causal:

- ✓ **Ferida Perfuro-incisas:** são provocadas por instrumentos pérfuro-cortantes que possuem gume e ponta, por exemplo um punhal. Pode lesar órgãos internos importantes.
- ✓ **Escoriações:** São caracterizadas pela retirada de células da epiderme por causa da ação de fricção ou esmagamento de instrumento mecânico.
- ✓ **Equimoses e hematomas:** na equimose há rompimento dos capilares, porém sem perda da continuidade da pele, sendo que no hematoma, o sangue extravasado forma uma cavidade.





Tipos de Cicatrização

■ Cicatrização por 1ª Intenção

- ✓ Quando não há perda de tecido e as extremidades da pele ficam justapostas uma à outra.



■ Cicatrização por 2ª Intenção

- ✓ Ocorre nas feridas onde houve perda de tecido e as extremidades da pele ficam distantes umas das outras, sendo necessário formação de tecido de granulação até que a contração e epitelização aconteçam.



■ Cicatrização por 3ª Intenção

- ✓ A ferida é deixada aberta por um tempo, sendo suturada posteriormente, como cicatrização por 1ª intenção.





Factores que influenciam na cicatrização

Locais

- **Vascularização (isquemia e estase venosa);**
- **Bordas não adaptadas;**
- **Deiscência da sutura**
- **Tensão na cicatriz;**
- **Corpos estranhos;**
- **Infecção na ferida;**
- **Mobilidade excessiva local (articulação).**

Sistêmicos

- **Idade: idosos há atrasos;**
- **Obesidade;**
- **Imobilidade;**
- **Tabagismo e drogas;**
- **Desnutrição;**
- **Câncer;**
- **Radioterapia;**
- **Diabetes;**
- **Imunodepressão.**



Assistência de Enfermagem a Utente com Ferida Cirúrgica - Penso

- **Penso - É um conjunto de acções que visam a prevenção de infecção, cicatrização de feridas e a minimização de lesões cutâneas;**
- **Objectivos do penso:**
 - ✓ **Promover a cicatrização;**
 - ✓ **Minimizar lesões cutâneas;**
 - ✓ **Prevenir infecção.**





Tipos de penso

Seco

- Asséptico;
- Antisséptico;
- Compressivo;
- Absorvente;
- Permeável.

Humido

- Simples:
 - ✓ Quente;
 - ✓ Frio.
- Com irrigação:
 - ✓ Irrigação contínua;
 - ✓ Irrigação intermitente.

O penso com irrigação é feito nas feridas com supuração ou em vias de se infectar. Consiste na instilação duma solução em jacto contínuo ou intermitente, por meio de seringa ou bomba infusora, com a finalidade de:

- ✓ ***Libertar a ferida de pús ou de bactérias;***
- ✓ ***Estimular a granulação dos tecidos e acelerar a cicatrização.***



Tipos de Penso

- **Penso asséptico:** é feito em feridas limpas com finalidade de protegê-las de infecções e promover a cicatrização;
- **Penso antisséptico:** feito em feridas infectadas, deixa-se um antisséptico (líquido ou pomada) para destruir os microrganismos existentes;
- **Penso compressivo:** tem a finalidade de estancar hemorragia;
- **Penso Absorvente:** tem a finalidade de absorver exsudato ou produtos de drenagem (colostomia). É feito com compressas amachucadas, celulose ou algodão esterilizado para absorver a secreção;
- **Penso permeável ou poroso:** feita com 1 ou 2 compressas para permitir o arejamento da ferida



Precauções na feitura do penso:

- ✓ **Utilizar técnica asséptica;**
- ✓ **Informar o médico em caso de: infecção local, deiscência de bordos; necrose e exsudado.**
- ✓ **Manter a ferida e pele circundante sempre limpa e seca, evitando molhar o penso durante a higiene;**
- ✓ **Os pensos repassados ou molhados devem ser executados imediatamente, excepto se indicação em contrário;**
- ✓ **Nos pensos de safenectomia colocar ligaduras elásticas de contenção;**
- ✓ **Utilizar adesivos esterilizados, no contacto directo com a ferida;**
- ✓ **Providenciar uma boa nutrição para facilitar o processo de cicatrização;**
- ✓ **Os adesivos devem ser colocados sem tensão e do centro para as extremidades;**



Precauções na feitura do penso:

- ✓ **Se a ferida tiver drenos, colocar penso poroso e reforçar com compressas esterilizadas no local de implantação dos drenos. Fixar drenos sem dobras ou ansas, permitindo a mobilidade do doente;**
- ✓ **Se a ferida tem exsudado abundante, colocar compressas secas antes de aplicar o penso;**
- ✓ **Evitar contaminar a ferida aberta ou sem protecção, colocando máscara quando indicado;**
- ✓ **Evitar procedimentos que dificultem a circulação sanguínea no local da ferida;**
- ✓ **Limitar a circulação de pessoas no local onde se está a executar o penso;**
- ✓ **Executar no mesmo doente os pensos de feridas limpas, em primeiro lugar, evitando o contacto com feridas infectadas;**
- ✓ **Executar os pensos de feridas infectadas na unidade do doente;**



Feitura de Penso – Prática LH

Material e EPI:

Tabuleiro com:

- ✓ Tabuleiro de penso simples ou composto de uso único;
- ✓ Sólido desinfetante (solução iodopovidona ou clorhexidina);
- ✓ Cloreto de sódio a 0,9% (ampola);
- ✓ Resguardo absorvente e impermeável;
- ✓ Recipiente para cortantes e perfurantes.

Material Esteril e EPI:

- ✓ Compressas esterilizadas;
- ✓ Saco de plástico branco;
- ✓ Lâmina de bisturi;
- ✓ Máscara cirúrgica;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Luvas esterilizadas (2 pares);
- ✓ Ligaduras elásticas de contenção;
- ✓ Tiras adesivas cutâneas esterilizadas;
- ✓ Adesivo



Feitura de Penso – Prática LH

- Identificar o doente;
- Verificar plano de cuidados;
- Proceder à lavagem higiénica das mãos;
- Preparar o material e transportá-lo para junto do doente;
- Explicar ao doente o procedimento;
- Isolar o doente;
- Posicionar correctamente o paciente;
- Colocar resguardo impermeável absorvente;
- Expor unicamente a região necessária à execução do penso;
- Abrir o tabuleiro de penso e colocar: Solutos; compressas e utro material necessário.



Feitura de Penso – Prática LH

- Retirar o penso com luvas limpas em caso de ferida contaminada, procedendo à remoção do penso da periferia para o centro, humedecendo com cloreto de sódio a 0,9% se este estiver aderente;
- Colocar o penso removido nosaco para sujos;
- Proceder à lavagem higiénica das mãos após retirar o penso;
- Usar luvas esterilizadas em casos de:
 - ✓ Ferida aberta;
 - ✓ Doente portador de doença transmissível por via hematogénica:
 - ✓ Avaliar a ferida (recorrendo à visão, ao olfacto e ao tacto);



Feitura de Penso – Prática LH

- **Desinfectar e executar penso de acordo com prescrição médica e/ou protocolo de serviço. Com cada compressa, limpar de cima para baixo e do centro para a periferia da ferida, com uma simples passagem. Substituir a compressa após cada passagem;**
- **Aplicar pomada, se prescrito;**
- **Aplicar penso esterilizado. Colocar uma compressa pequena directamente sobre a ferida. Uma vez colocada não a reposicionar. Cobrir com uma compressa maior, se necessário;**
- **Fixar o penso com adesivo ou ligaduras;**
- **Reposicionar o doente;**



Feitura de Penso – Prática LH

- **Recolher e dar o destino adequado ao material e equipamento;**
- **Proceder à lavagem higiénica das mãos;**
- **Proceder aos respectivos registos.**
- **Registos de Enfermagem:**
 - ✓ **Procedimento (data e hora);**
 - ✓ **Reacção do doente;**
 - ✓ **Tipo e características da ferida;**
 - ✓ **Líquidos drenados e suas características;**
 - ✓ **Avaliação / evolução da cicatrização;**
 - ✓ **Actualização do plano de cuidados.**