

## GUIAS PARA REPARAÇÃO DE APRENDIZAGEM DE DESGARRO PERINEAL

PASO / TAREFA	OBSERVAÇÕES		
1.- Certifique-se que o equipamento, medicação necessários para cuidados estejam disponível e em boas condições.			
2.- Explicar a mulher o que será feito e incentivá-las a fazer perguntas			
3. Escute o que ela e a família tem a dizer.			
4. Dar apoio emocional e tranquilizá-la.			
5.- Cuidar a privacidade da mulher			
6.- Fornecer apoio emocional e tranquilizar a ela			
7.- Perguntar ao usuário sobre alergia de drogas, particularmente a anestésicos.			
8.- Lave as mãos com água e sabão. Secá-las com toalha pessoal ou descartável. Coloque roupas de proteção			
9.- Coloque ambas as mãos luvas estéreis.			
10.- Ordenar a mesa cirúrgica, colocando o instrumento a ser usado.			
11.- Faça uma avaliação inicial imediata para determinar o tipo e a complexidade do desgarro, incluindo avaliação de compromisso do anus, proceda como segue: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduza um dedo com luva no ânus.</li> <li>• Levante delicadamente dedo para identificar o esfíncter.</li> <li>• Determinar o tom ou a contração do esfíncter, pedir a mulher que contrair o esfíncter.</li> <li>• Se o esfíncter é lacerado não terá nenhuma contração ao redor do dedo do avaliador.</li> </ul>			
12.- Mergulhe ambos mãos com luvas em solução clorada e tirar deles descartando em um saco vermelho.			
<b>DESGARROS DE 1ero Y 2do GRAO</b>			
13.- Coloque se um outro par de luvas estéreis			
14.- Aplicar uma solução anti-séptica na área da lesão.			
15.- Preparar 10ml de Lidocaina ao 2% em uma seringa descartável.			
16.- Inserir a agulha abaixo da mucosa vaginal.			
17.- Puxar o êmbolo da seringa para se certificar de que não está dentro de um vaso sanguíneo. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se aparecer sangue na seringa, remova a agulha e tente novamente.</li> <li>• Se não aparecer sangue, continue com o procedimento.</li> </ul>			
18.- Injetar a Xilocaina na mucosa vaginal, debaixo da pele do períneo e do músculo do períneo.			
19.- Esperar dois minutos para fazer o efeito anestésico.			
20.- Identificar o ápice do rasgo e determinar como ela irá enfrentar, unindo os lados do desgarro e tendo em conta os níveis.			
21.- Usando catgut crômico 20, coloque o ponto de primeiro, 1 cm acima do ápice do desgarro, faz um nó pelo menos três vezes intercalada com o sentido do segmento. Continuar a sutura da mucosa vaginal ao nível da abertura vaginal, reunir as bordas da abertura, tendo a agulha abaixo da abertura vaginal, passá-lo através do corte e amarrado.			
22.- Usar suturas descontínuas para reparação do músculo do períneo, trabalhando de cima a incisão para baixo.			
23.- Fechar a pele uso pontos descontínuas ou subdermico das suturas.			
24.- Se o desgarro foi profunda, fazer um exame retal e verifique se existem pontos no reto			
25.- Fazer limpeza final perineal com solução anti-séptica			
26.- Colocar um curativo ou pano limpo no períneo da mulher.			
<b>DESGARROS DE 3er y 4to GRAO (Realizar os passos de 1 até 12)</b>			
13.- Coloque se outro par de luvas estéreis			
14.- Aplicar solução anti-séptica na área da lesão.			
15.- Carregar em uma seringa descartável 10ml de Xilocaina a 2%.			
16.- Inserir a agulha abaixo da mucosa vaginal.			
17.- Puxar o êmbolo da seringa para se certificar de que não está dentro de um vaso sanguíneo. <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se aparecer sangue na seringa, remova a agulha e tente novamente.</li> <li>• Se não aparecer sangue, continue com o procedimento.</li> </ul>			
18.- Injetar Lidocaina na mucosa vaginal, debaixo da pele do períneo e do músculo do períneo			

19.- Esperar dois minutos para fazer o efeito anestésico			
20.- Identificar as bordas da mucosa retal, uma mucosa com pontos descontínuos em intervalos de 0,5 cm, passar a sutura através do nível do músculo, sem passar completamente a mucosa. Sutura do nível muscular juntando-se o nível de aponeurotico com sutura de pontos descontínua. Aplicar solução anti-séptica frequentemente a área enquanto trabalha.			
21.- Determine se o esfíncter está rasgado, continuar da seguinte forma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar as extremidades do esfíncter é comum que uma das extremidades esteja a esconder.</li> <li>• Com uma pinça de Allis colha o final do esfíncter e junte-se a outra extremidade com dois ou três pontos descontínuos.</li> <li>• Aplicar solução anti-séptica na área.</li> </ul>			
22.- Examinar o ânus com um dedo gloving para assegurar que um reparo correto do reto e esfíncter foi..			
23.- Sob mergir as luvas de mãos em uma solução clorada, removê-los a investi-los e colocá-las em um saco plástico vermelho.			
24.- Coloque se outro par de luvas para continuar sutura rasgado em outro lugar.			
25.- Identifique o ápice do rasgo e determinar como vai á enfrentar, unindo os lados do desgarro e tendo em conta os níveis.			
26.- Usando catgut crômico 20, coloque o primeiro ponto a 1 cm acima do ápice d o desgarro, faz um nó pelo menos três vezes intercalada com o sentido do segmento. Continuar a sutura da mucosa vaginal ao nível da abertura vaginal, reunir as bordas da abertura, tendo a agulha abaixo da abertura vaginal, passá-lo através do corte e amarrado.			
27.- Usar suturas descontínuas para reparação do músculo do períneo, trabalhando de cima (em cima) a incisão para baixo.			
28.- Fechar a pele usando pontos descontínuas ou subdermico.			
29.- Se o desgarro foi profunda, fazer um exame retal e verifique se existem pontos no reto.			
30.- Executar finalmente a limpeza perineal com solução anti-séptica			
31.- Colocar uma gaze ou pano limpo no períneo da mulher.			
<b>TAREFAS POST PROCEDIMIENTO</b>			
32.- Informar ao usuário e a família que o procedimento terminou e dar algumas indicações sobre os cuidados que devem ser seguidas com relação a sutura. <ul style="list-style-type: none"> <li>• No caso de ser um desgarro de 3º ou 4º grau instruir a mulher uma dieta macia ou o uso de um emoliente de fezes. (laxante)</li> <li>• Higiene constante, pelo menos 3 vezes por dia ou cada vez que muda de pano.</li> </ul>			
33.- Antes de tirar as luvas fora, remover o lixo, gaze e outros resíduos de materiais, colocando-os em um recipiente de derrames ou um saco de plástico.			
34.- Coloque instrumentos em uma solução de cloro para 0,5 por 10 minutos para descontaminação.			
35.- Coloque a seringa e agulha (conectado) em um recipiente resistente a perfurações. <b>Não</b> tente colocar a tampa da agulha poderia ter um acidente.			
36.- Remover campos e colocá-los em um saco vermelho para vestuário contaminado.			
37.- Sob merge ambas as mãos em uma solução de cloro 0.5: remover luvas investi-los e colocá-las em um recipiente de derrames ou um saco plástico de cor vermelha			
38.- Lavar as mãos cuidadosamente com água e sabão e remova-os com uma toalha pessoal ou descartável.			
39.- Registra o procedimento na história médica.			

## LISTA DE VERIFICAÇÃO: PARA REPARAÇÃO DE APRENDIZAGEM DE DESGARRO PERINEAL

Coloque um “S” se o passo/tarefa for **satisfatoriamente** executado, um “I” se **não** for **satisfatoriamente** executado, ou **N/O** se não tiver sido observado.

- **Satisfatório:** Executa o passo de acordo com o procedimento ou directrizes padrão
- **Insatisfatório:** Incapaz de executar o passo ou tarefa de acordo o procedimento ou directrizes padrão
- **Não Observado:** Passo, tarefa ou habilidade não executada pelo participante durante a avaliação pelo formador

Participante \_\_\_\_\_ Data da Observação \_\_\_\_\_

PASO / TAREFA	OBSERVAÇÕES		
1.- Comprovou que o equipamento, medicação necessários para cuidados estejam disponível e em boas condições.			
2.- Explicou a mulher o que será feito e incentivá-las a fazer perguntas			
3. Escutou o que ela e a família tem a dizer.			
4. Deu apoio emocional e tranquilizá-la.cuidando a privacidade da mulher			
5.- Forneceu apoio emocional e tranquilizar a ela			
6.- Perguntou ao usuário sobre alergia de drogas, particularmente a anestésicos.			
7.- Lavou as mãos com água e sabão. Secá-las e colocou se roupas de proteção			
9.- Coloque ambas as mãos luvas estéreis.			
10.- Ordenar a mesa cirúrgica, colocando o instrumento a ser usado.			
11.- Fez uma avaliação inicial imediata para determinar o tipo e a complexidade do desgarro, incluindo avaliação de compromisso do anus, de acordo as normas estabelecidas.			
12.- Mergulhou ambos mãos com luvas em solução clorada e tirar deles descartando em um saco vermelho.			
<b>DESGARROS DE 1ero Y 2do GRAO</b>			
13.- Colocou se outro par de luvas estéreis			
14.- Aplicou uma solução anti-séptica na área da lesão.			
15.- Preparou Lidocaina ao 2% em uma seringa descartável de 10ml.			
16.- Inseriu a agulha abaixo da mucosa vaginal.			
17.- Comprovou que o medicamento não esteja em um vaso sanguíneo.			
18.- Injetou a Lidocaina na mucosa vaginal, debaixo da pele do períneo e do músculo do períneo.			
19.- Esperou o tempo necessário para fazer o efeito anestésico.			
20.- Identificou o ápice do rasgo e determinou como ela irá enfrentar, unindo os lados do desgarro tendo em conta os níveis.			
21.- Usou catgut crômico 20, coloque o ponto de primeiro, 1 cm acima do ápice do desgarro, faz um nó pelo menos três vezes intercalada com o sentido do segmento. Continuar a sutura da mucosa vaginal ao nível da abertura vaginal, reunir as bordas da abertura, tendo a agulha abaixo da abertura vaginal, passá-lo através do corte e amarrado.			
22.- Fez suturas descontínuas para reparação do músculo do períneo, trabalhando de cima a incisão para baixo.			
23.- Fechou a pele uso pontos descontínuas ou subdermico das suturas.			
24.- Em caso que o desgarro foi profunda, fez um exame retal e verifique se existem pontos no reto			
25.- Fez limpeza final perineal com solução anti-séptica			
26.- Colocou um curativo ou pano limpo no períneo da mulher.			
<b>DESGARROS DE 3er y 4to GRAO (Realizou os passos de 1 até 12)</b>			
13.- Colocou se outro par de luvas estéreis			
14.- Aplicou uma solução anti-séptica na área da lesão.			
15.- Carregou em uma seringa descartável 10ml de Xilocaina a 2%.			
16.- Inseriu a agulha abaixo da mucosa vaginal.			
17.- Comprovou que o medicamento não esteja em um vaso sanguíneo.			
18.- Colocou Lidocaina na mucosa vaginal, debaixo da pele do períneo e do músculo do períneo			

19.- Esperou o tempo preciso para fazer o efeito anestésico			
20.- Identificou as bordas da mucosa retal, uma mucosa com pontos descontínuos em intervalos de 0,5 cm, passar a sutura através do nível do músculo, sem passar completamente a mucosa. Sutura do nível muscular juntando-se o nível de aponeurotico com sutura de pontos descontínua. Aplicar solução anti-séptica frequentemente a área enquanto trabalha.			
21.- Determinou se o esfíncter está rasgado, continuar da seguinte forma: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar as extremidades do esfínter é comum que uma das extremidades esteja a esconder.</li> <li>• Com uma pinça de Allis colha o final do esfínter e junte-se a outra extremidade com dois ou três pontos descontínuos.</li> <li>• Aplicar solução anti-séptica na área.</li> </ul>			
22.- Examinou o ânus com um dedo gloving para assegurar que um reparo correto do reto e esfíncter foi..			
23.- Sob mergiu as luvas de mãos em uma solução clorada, removê-los a investi-los e colocá-las em um saco plástico vermelho.			
24.- Colocou se outro par de luvas para continuar sutura rasgado em outro lugar.			
25.- Identificou o ápice do rasgo e determinar como vai á enfrentar, unindo os lados do desgarro e tendo em conta os níveis.			
26.- Uso catgut crômico 20, coloque o primeiro ponto a 1 cm acima do ápice d o desgarro, faz um nó pelo menos três vezes intercalada com o sentido do segmento. Continuar a sutura da mucosa vaginal ao nível da abertura vaginal, reunir as bordas da abertura, tendo a agulha abaixo da abertura vaginal, passá-lo através do corte e amarrado.			
27.- Uso suturas descontínuas para reparação do músculo do períneo, trabalhando de cima (em cima) a incisão para baixo.			
28.- Fechou a pele usando pontos descontínuas ou subdermico.			
29.- Fez um exame retal e verifique se existem pontos no reto.			
30.- Executou finalmente a limpeza perineal com solução anti-séptica			
31.- Colocou uma gaze ou pano limpo no períneo da mulher.			
<b>TAREFAS POST PROCEDIMIENTO</b>			
32.- Informou a usuária e a família que o procedimento terminou e dar algumas e os cuidados que devem ser seguidas com relação a sutura.			
33.- Removeu o lixo, gaze e outros resíduos de materiais, colocando-os em um recipiente de derrames ou um saco de plástico.			
34.- Colocou os instrumentos em uma solução de cloro para 0,5 por 10 minutos para descontaminação.			
35.- Coloque a seringa e agulha (conectado) em um recipiente resistente a perfurações. <b>Não</b> tente colocar a tampa da agulha poderia ter um acidente.			
36.- Removeu campos e colocá-los em um saco vermelho para vestuário contaminado.			
37.- Sob mergiu ambas as mãos em uma solução de cloro 0.5: remover luvas investi-los e colocá-las em um recipiente de derrames ou um saco plástico de cor vermelha			
38.- Lavou as mãos cuidadosamente com água e sabão e remova-os com uma toalha pessoal ou descartável.			
39.- Registrou o procedimento na história médica.			