



UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO
DIRETORIA DE ENFERMAGEM
SERVIÇO DE EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM

**MINICURSO: Assistência de enfermagem ao cliente com
feridas**

Fisiologia da pele,
Avaliação da lesão,
Coberturas, Técnica de
curativo e Anotação



Instrutora: Enf^a Nayara C. Gomes

1º Semestre de 2013

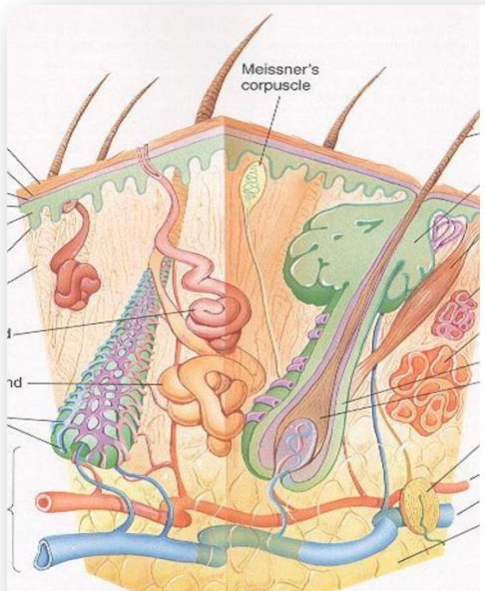


Fisiologia da pele

Maior órgão do corpo

- Funções:

proteção, secreção, excreção, absorção, metabolismo, termorregulação, sensação e imagem corporal.



Fisiologia da Pele

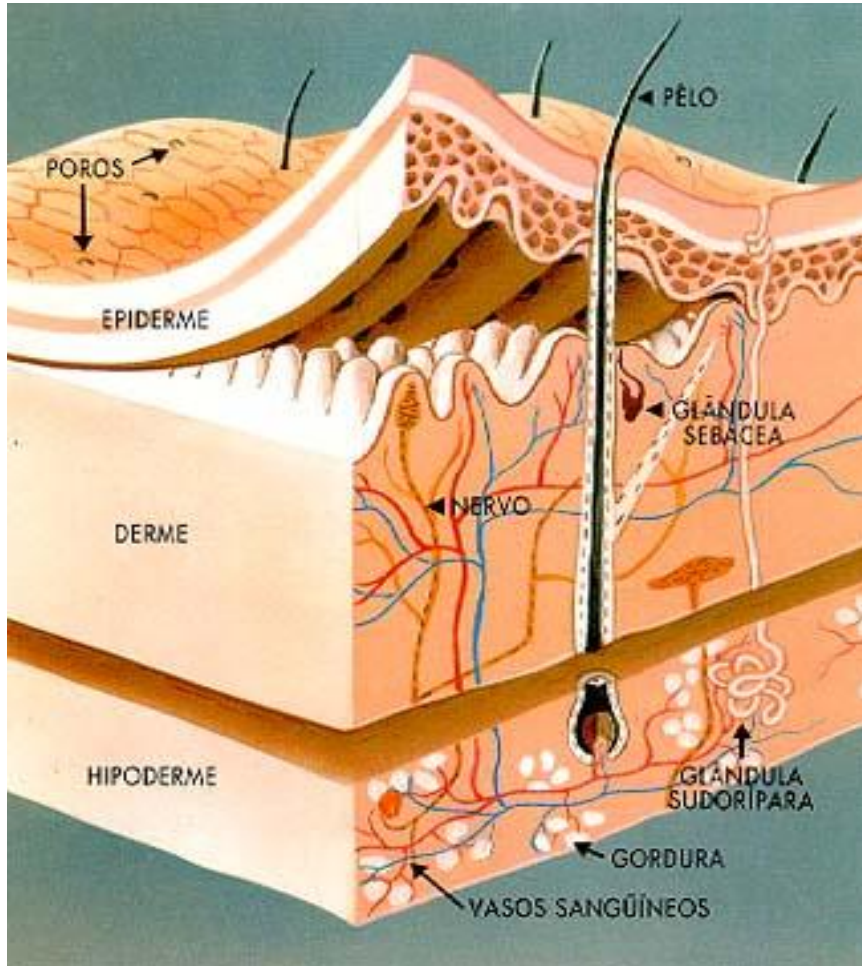


imagem.google.com.br

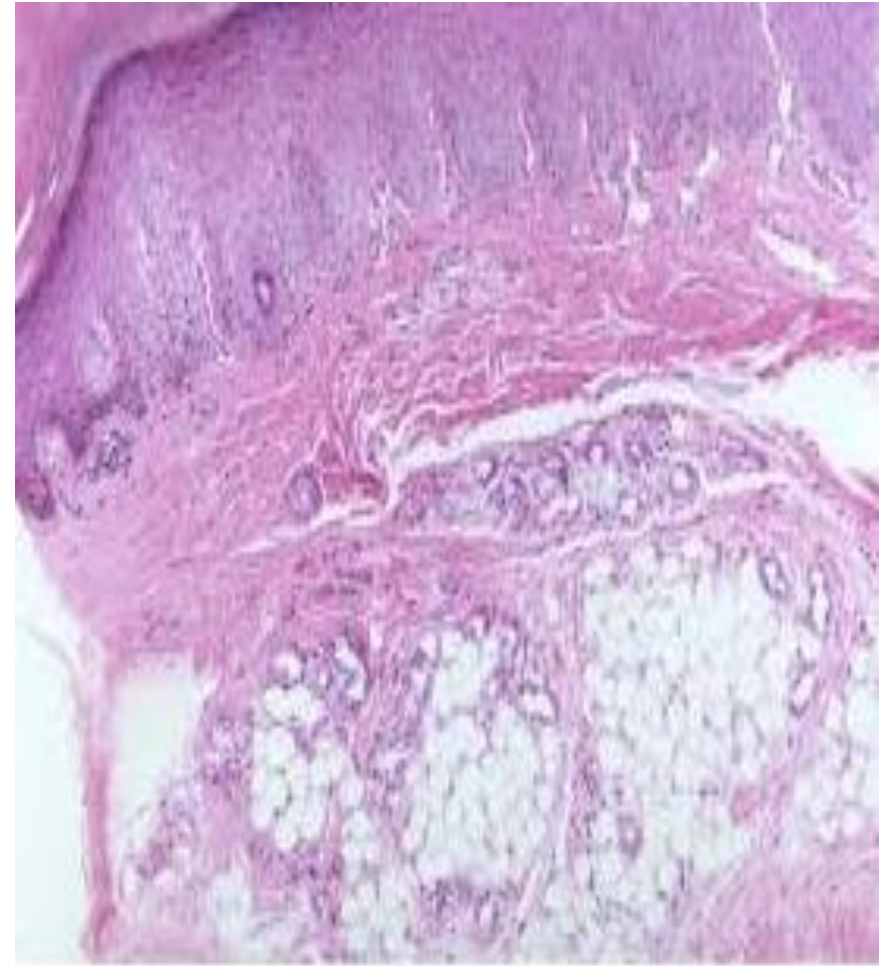


imagem.google.com.br

Fisiologia da pele

- Camadas:
 - **Epiderme**
 - Camada mais externa.
 - Avascular.
 - Fina.
 - Células de Langherans, Melanócitos, Queratina e células de Merkel.
 - **Derme**
 - Força e estrutura.
 - Sustentação da epiderme.
 - Fibras elásticas e colágenas.
 - Vasos sanguíneos, nervos, glândulas sudoríparas e sebáceas.
- **Hipoderme**
 - Reserva nutritiva e energética.
 - Temperatura.
 - Proteção.

Lembrando...

Ferida...

Qualquer lesão no tecido epitelial, mucosas ou órgãos com prejuízo de suas funções básicas.

TIPOS DE FERIDAS

- **Espessura Parcial** (derme incompleta): Cicatriz praticamente imperceptível.
- **Espessura Total** (derme incompleta ou estendida ao tecido celular subcutâneo): cicatriz perceptível e muitas vezes pronunciada.

Tipos de tecidos

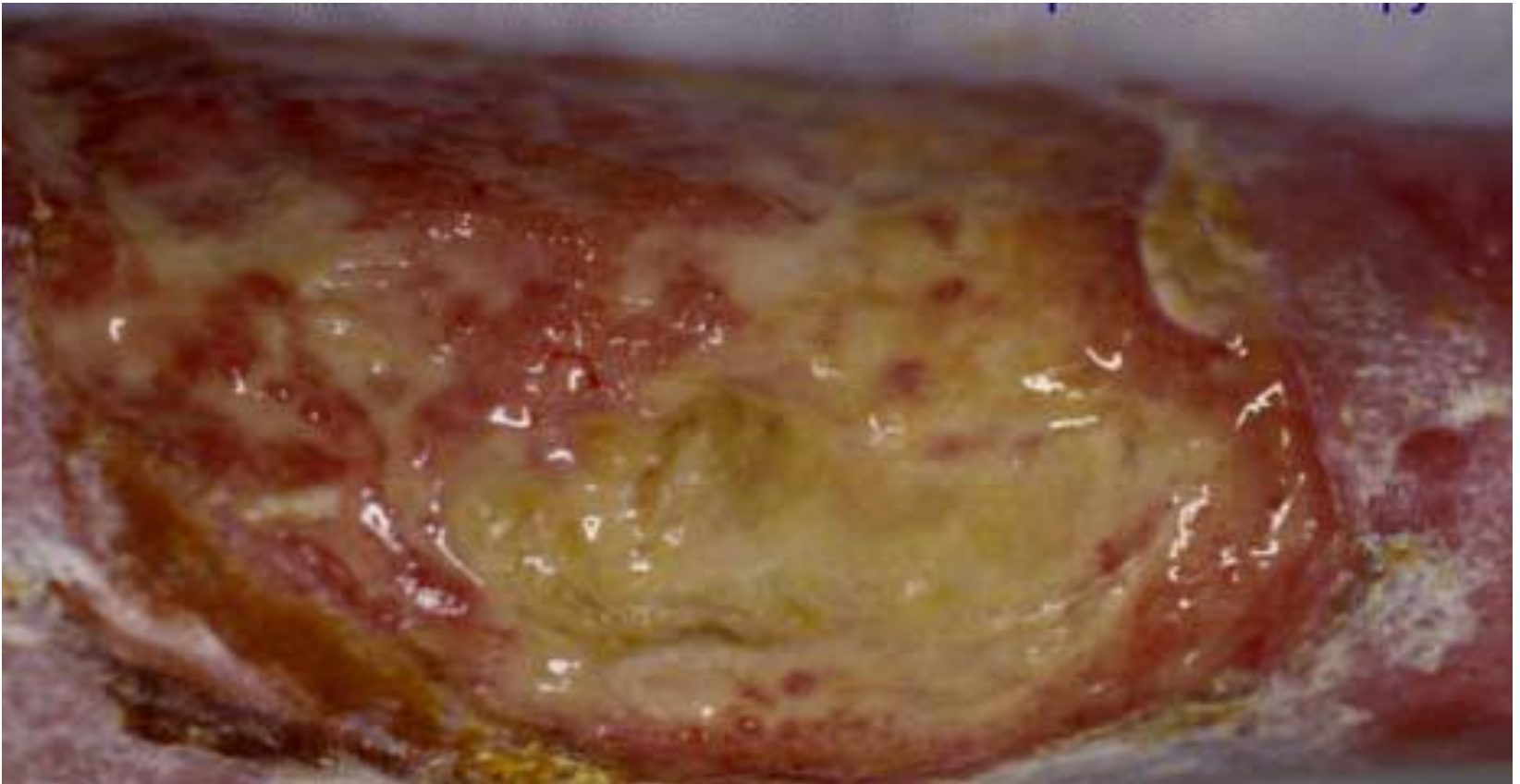
Esfacelo

Tecido necrosado de consistência delgada, mucóide, macia e de coloração amarela. Formado por bactérias, fibrina, elastina, colágeno, leucócitos intactos, fragmentos celulares, exsudato e grandes quantidades DNA.

Podem estar firmes ou frouxamente aderidos no leito e nas bordas da ferida.

Tipos de tecidos

Esfacelo



Tipos de tecidos

Necrose

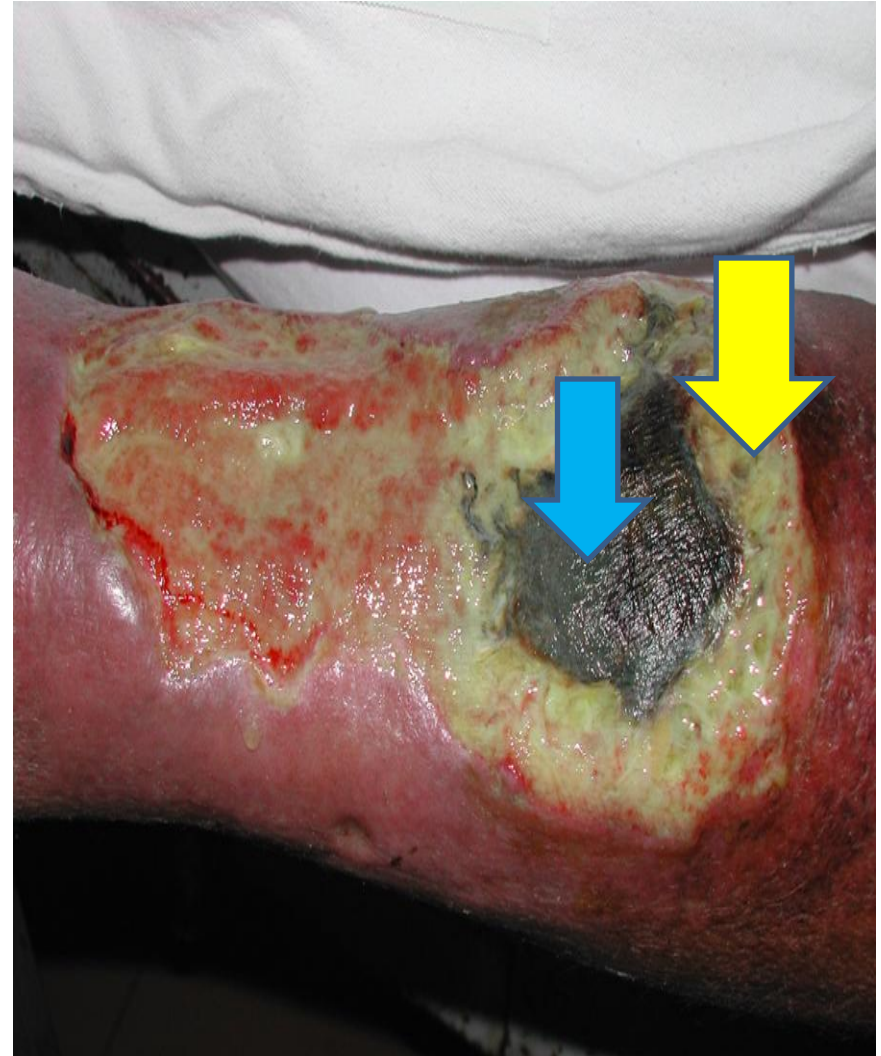
Manifestação final de uma célula que sofreu lesões irreversíveis e representa um importante fator de risco para contaminação e proliferação bacteriana, além de servir como barreira ao processo de cicatrização.

Tipos de tecidos

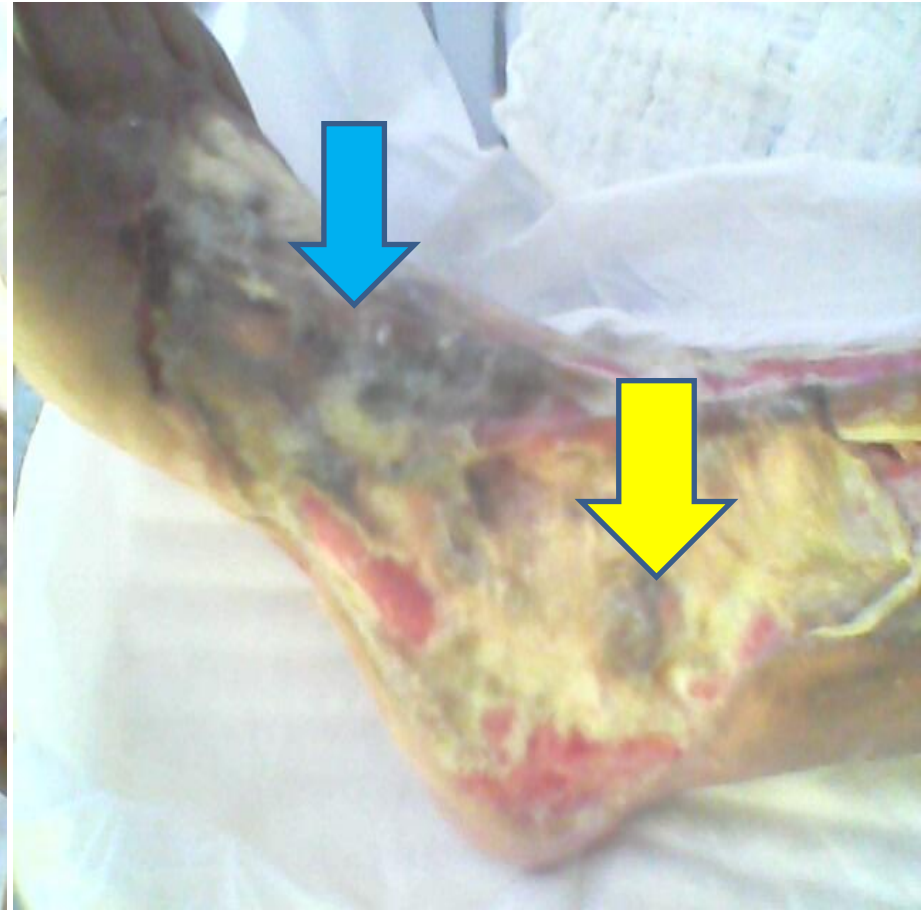
Necrose

- Liquefativa: Tecido delgado, de coloração amarelada.
- Coagulativa: As células convertem-se em uma lápide acidófila e opaca de coloração negra.

DEALEY, 2008.



Tipos de tecidos



Tipos de tecidos



Tipos de tecidos



Escara

Termo utilizado para caracterizar tecidos dessecados e comprimidos de coloração negra, consistência dura e seca aderido à superfície da pele.

Tipos de tecidos

Tecido de Granulação

É o crescimento de pequenos vasos sanguíneos e de tecido conectivo para preencher feridas de espessura total. O tecido é saudável quando é brilhante, vermelho vivo, lustroso e granular com aparência aveludada. Quando o suprimento vascular é pobre, o tecido apresenta-se de coloração rosa pálido ou esbranquiçado para o vermelho opaco.

Tipos de tecidos



Tipos de tecidos

Tecido de Epitelização

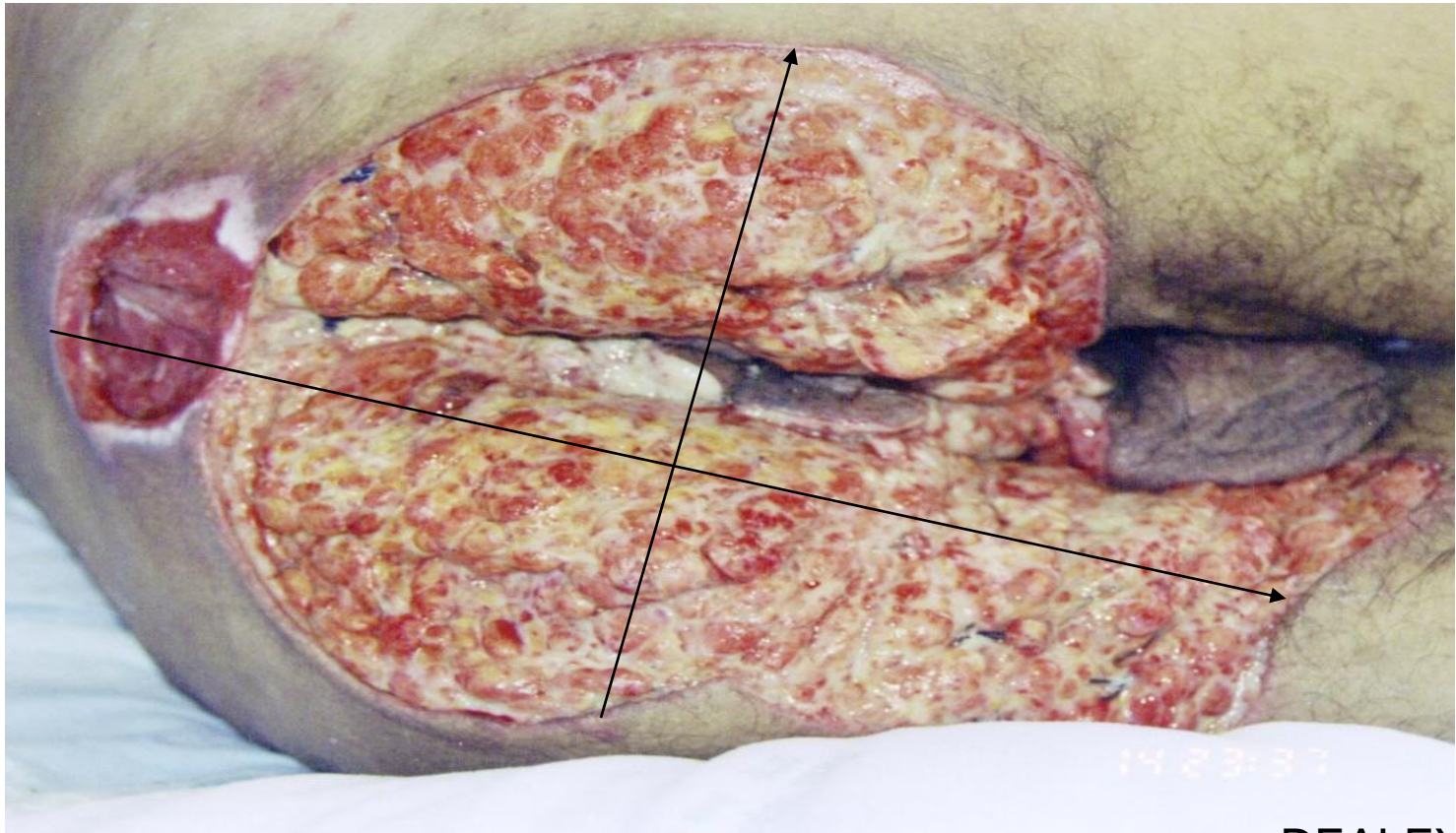
Novo tecido que é formado com o processo de cicatrização, com coloração rosada.

Tipos de tecidos



Avaliação da Ferida

Extensão (Cm^2): Comprimento X Largura



DEALEY, 2008.

Avaliação da Ferida

Profundidade



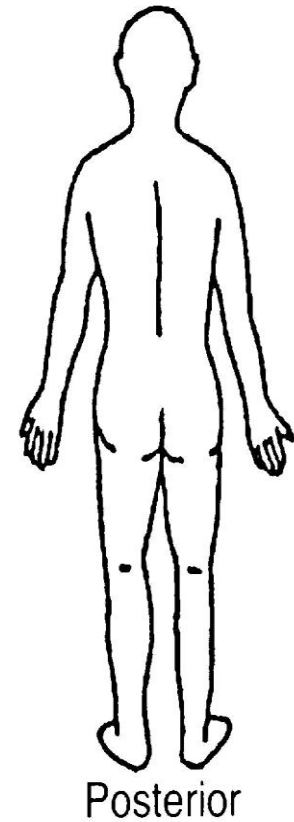
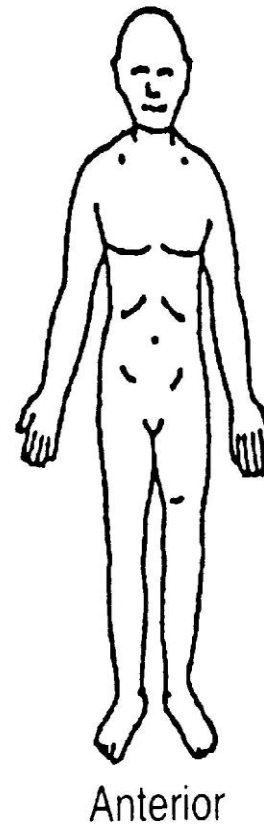
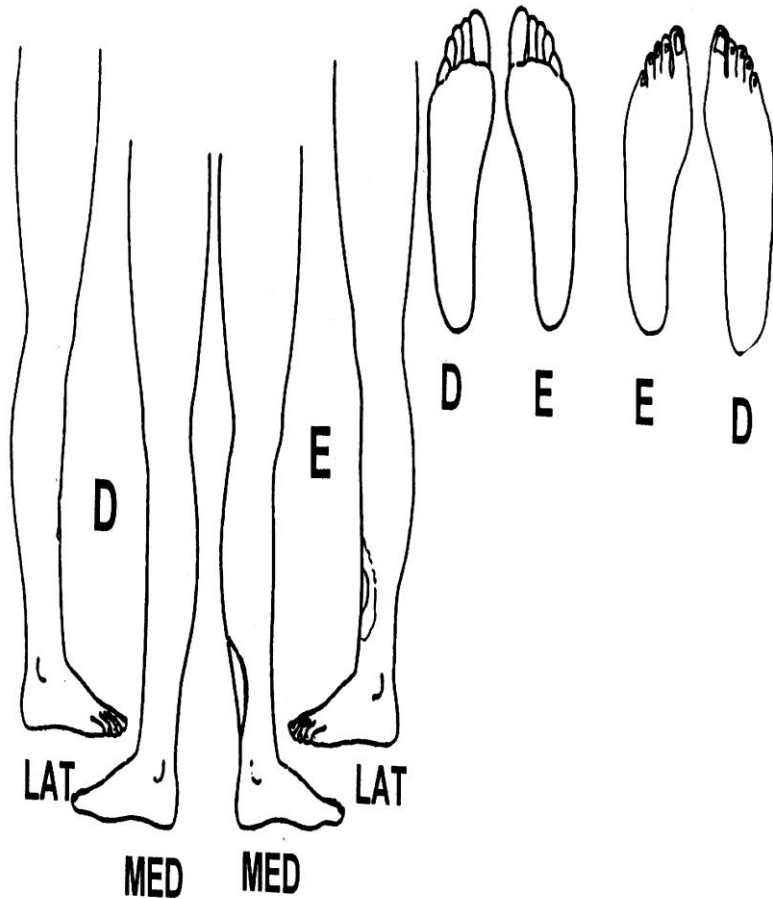
Avaliação da Ferida

Deslocamento



Avaliação da Ferida

Localização



Avaliação da Ferida

Pulso



Avaliação da Ferida

Edema



Avaliação da Ferida

Tipos de tecido

Vitalizado, Desvitalizado, Misto



Avaliação da Ferida

- Características do exsudato: Odor, quantidade

| TIPO | COR | CONSISTÊNCIA | SIGNIFICADO |
|---------------|--------------------------|--------------|--|
| Sanguinolento | Vermelho | Fino | Neovascularização ou ruptura de vaso sanguíneo |
| Serosanguíneo | Vermelho claro a rosa | Fino | Normal na fase de inflamação e proliferativa |
| Seroso | Clara | Fino | Normal na fase de inflamação e proliferativa |
| Seropurulento | Turvo, amarelo a marrom | Fino | Pode ser o primeiro sinal de infecção |
| Purulento | Amarelo, marrom ou verde | Espesso | Associado a eritema e sinais de inflamação. |

Avaliação da Ferida

Dor

Descrever a dor que sente na ferida em repouso:
como ela é? Forte? Localizada? Latejante?
Formigamento? Agulhadas? Queimação?
Choque?

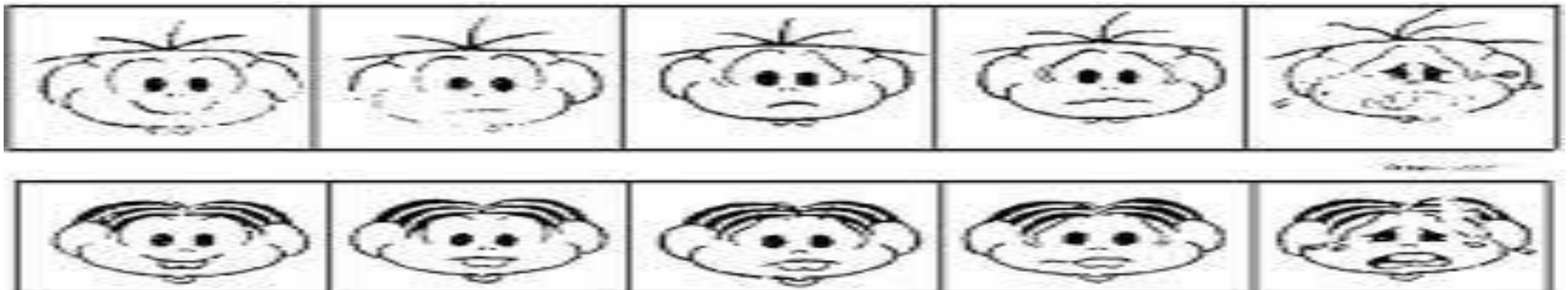


Figura 5 - Escala de faces (diferentes expressões do cebolinha aplicadas para os meninos e da mônica para as meninas)
Fonte: CLARO (1993)

Região Perilesional

Fornece informações importantes referentes às condições da etiologia e do processo de cicatrização o que auxilia no planejamento das intervenções.



Região Perilesional

- Avaliar o aspecto (pele íntegra, macerada, endurecida, queratose),
- Cor (hiperemia, esbranquiçada),
- Edema,
- Temperatura (normal, quente, fria),
- Pulso (ausente, fraco, normal).

Coberturas

Filme de Poliuretano

Cobertura estéril, semipermeável, sendo impermeável à líquidos e bactérias.

Facilmente adaptável a áreas de contorno do corpo.

Adesivo acrílico hipoalergênico, permitindo aderência somente à pele íntegra e não aderindo à superfície úmida, evitando o trauma durante a sua retirada.

PREVENÇÃO

Coberturas



Coberturas

Ácido graxo essencial

Cobertura originada de óleos vegetais poli-insaturados compostos fundamentalmente de ácidos graxos essenciais: ácido linoleico, caprílico, cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.



Coberturas

Ácido graxo essencial

Prevenção e tratamento de dermatites, úlceras por pressão, venosa, hidratação da pele íntegra. Tratamento de úlceras com ou sem infecção, úlceras diabéticas, isquêmicas, deiscências cirúrgicas.

Coberturas

Alginato de cálcio

- Cobertura composta por um polissacarídeo derivado de algas marinhas.
- Apresentação: Gel ou fibras.
- Utilizado como curativo em lesões abertas e altamente **exsudativas**.
- Poder de absorção.

Coberturas



Coberturas

Hidrocolóide

Curativo composto por partículas com capacidade de absorção (gelatina, pectina e carboximetilcelulose) dispersas em água formando um gel semi-sólido.



Coberturas

Indicações

| | |
|-------|--|
| GEL | Lesões tecido necrótico Preenchimento cavidades secas Úlceras por pressão Úlceras de perna |
| PASTA | Úlceras exsudativas de pele: por pressão, de perna, diabéticas. queimadura 3º grau |
| PLACA | Úlceras de pele superficiais secas/ pouco exsudativas, feridas cirúrgicas, proteção/prevenção Úlceras por pressão (II-IV), exsudativas, de perna, abrasões, áreas doadoras, queimaduras 2º grau e queimadura 3º grau. |

Coberturas



Coberturas

Hidrogel

Gel que atua no sentido de umedecer o tecido desvitalizado e auxiliar no desbridamento autolítico, a umidade promove angiogênese.

Indicado para feridas com necrose ou esfacelo.



Coberturas

Hidrogel

Reduzem significativamente a dor, dando uma sensação refrescante, devido a sua elevada umidade que evita a desidratação das terminações nervosas. Esse ambiente ajuda na autólise, ou seja amolece e hidrata tecidos desvitalizados, facilitando sua remoção. Em feridas livres de tecidos desvitalizados, propicia o meio ideal para a reparação tecidual.

Coberturas

Papaína

- Enzima derivada do mamão papaia. Realiza desbridamento químico, tem ação bactericida, bacteriostática e acelera o processo de cicatrização.
- Concentrações:
 - 3% - granulação
 - 6%- exsudato purulento
 - 10%- necrose



Coberturas

Sulfadiazina de prata

- Cobertura de sulfadiazina de prata a 1%, com ação bactericida, bacteriostática e fungicida pela liberação de íons prata que levam à precipitação de proteínas.
- Indicação: Prevenção de colonização e tratamento de queimadura.
- Tempo ideal de uso: sete dias
- Contra Indicações: uso prolongado, lembrar que esta cobertura é nefrotóxica.

Técnica de curativo

Terapia tópica da lesão

Limpeza



Desbridamento



Cobertura



DANTAS, 2005.

Técnica de curativo

Limpeza da lesão



SF 0,9%
aquecido, em
jato (obtido a
partir de
perfuração com
agulha 40x12)

Pressões de 2,5 a 4,0
kg por cm²
(8 PSI – libra /
polegada)

Em feridas com tunelizações
e cavidades utilizar sonda
uretral/seringa

Técnica de curativo

Técnica de limpeza

Limpa



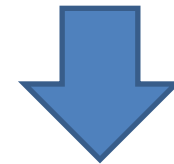
Água corrente e gaze não estéril

Luvas de procedimento

Local: domicílio

Microrganismos menos patogênicos

Estéril



SF 09% e gaze estéril

Luvas de procedimento/cirúrgica

Local: hospital/ambulatório

Microrganismos patogênicos com maior risco de infecção .

Técnica de curativo

Importância do meio úmido

É essencial para facilitar o desbridamento autolítico, migração células epiteliais, liberação de fatores de crescimento, diminuição da dor, trocas sem traumas.



Técnica de curativo

Importância do meio úmido

Previne o ressecamento, evita a formação de crosta, aumenta a epitelização, aumenta o reparo tecidual, diminui a inflamação, promove desbridamento autolítico, diminui a dor.



Técnica de curativo

- Remover o excesso de exsudação.
- A temperatura constante estimula a atividade celular.
- A ferida demora 40 minutos para voltar a temperatura normal e três horas para a atividade mitótica retornar a sua velocidade normal.

Como relatar

- Local da lesão.
- Estágio.
- Tipo de tecido no leito da lesão.
- Aspecto e quantidade de exsudato.
- Sinais de infecção.
- Bordas.
- Profundidade.
- Região perilesional.
- Material de cobertura.



Atividade

Caso 1



Caso 2



Caso 3



Obrigada

