PLANTÃO EM DIA

BÔNUS #3



✓ CONSULTA

≡ REGISTRO

→ PRÁTICA

CONSULTA RÁPIDA

Material de apoio. A escolha da cobertura segue a avaliação do enfermeiro, a prescrição e o protocolo de feridas da instituição.

Estágios da lesão por pressão, como descrever a ferida e coberturas mais usadas

03 Estágio 1

04 Estágio 2

05 Estágio 3

06 Estágio 4

07 Não classificável

08 Lesão tissular profunda

09 Classificação e locais de atenção

10 2. Como descrever uma ferida (o roteiro que não esquece nada)

11 3. Coberturas mais usadas — para que servem (tabela com ícone de cada uma)

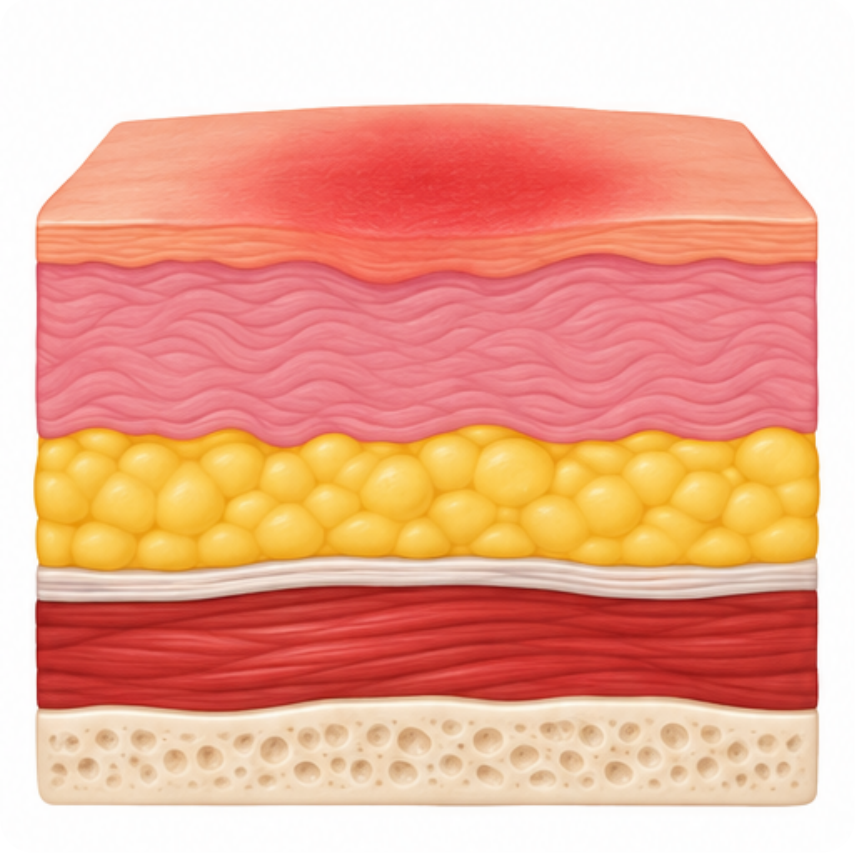
12 4. Técnica do curativo — passo a passo

13 5. Prevenção



ESTÁGIO 1

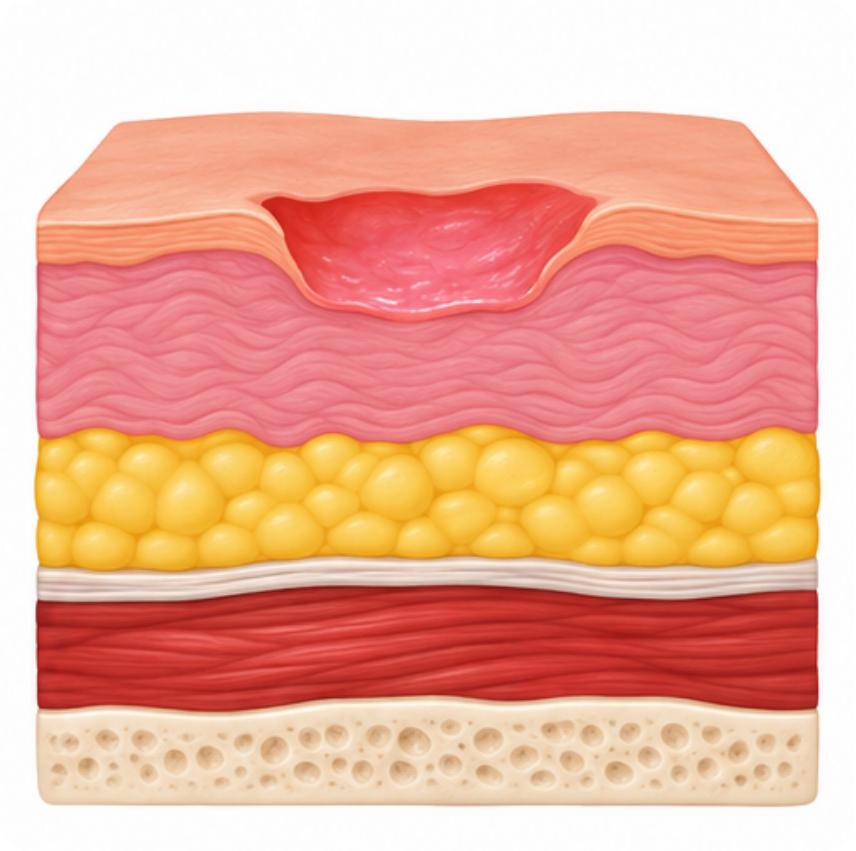
GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



pele íntegra com eritema que não embranquece ao pressionar. Em pele escura, pode aparecer como mudança de cor, calor, edema ou endurecimento.

ESTÁGIO 2

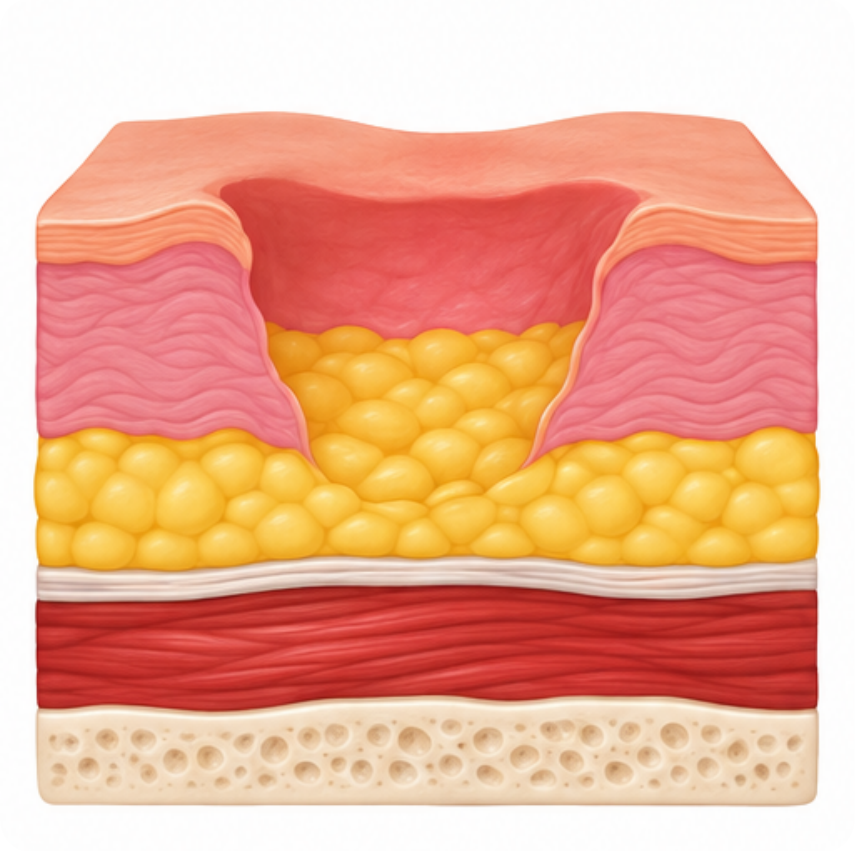
GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



perda parcial da espessura da pele com derme exposta; leito rosado ou vermelho, úmido; pode ser bolha intacta ou rompida. Sem gordura, granulação, esfacelo ou escara visíveis. Não usar estágio 2 para dermatite por umidade, lesão por adesivo ou lesão por fricção.

ESTÁGIO 3

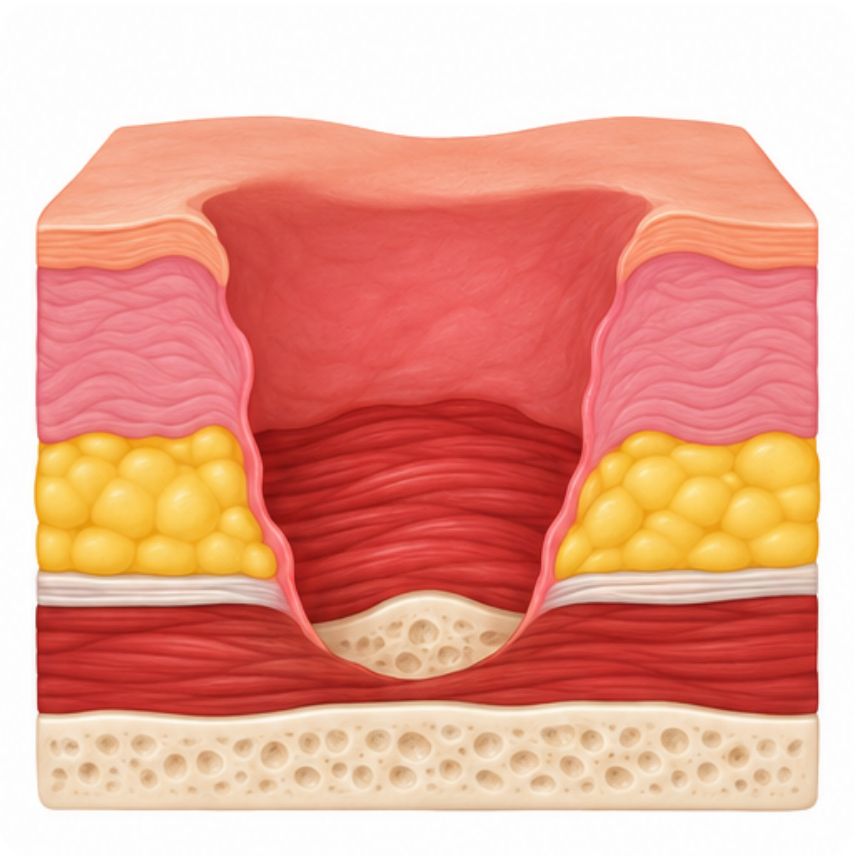
GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



perda total da espessura da pele; gordura visível, pode haver granulação, esfacelo ou escara; sem exposição de fáscia, músculo, tendão ou osso.

ESTÁGIO 4

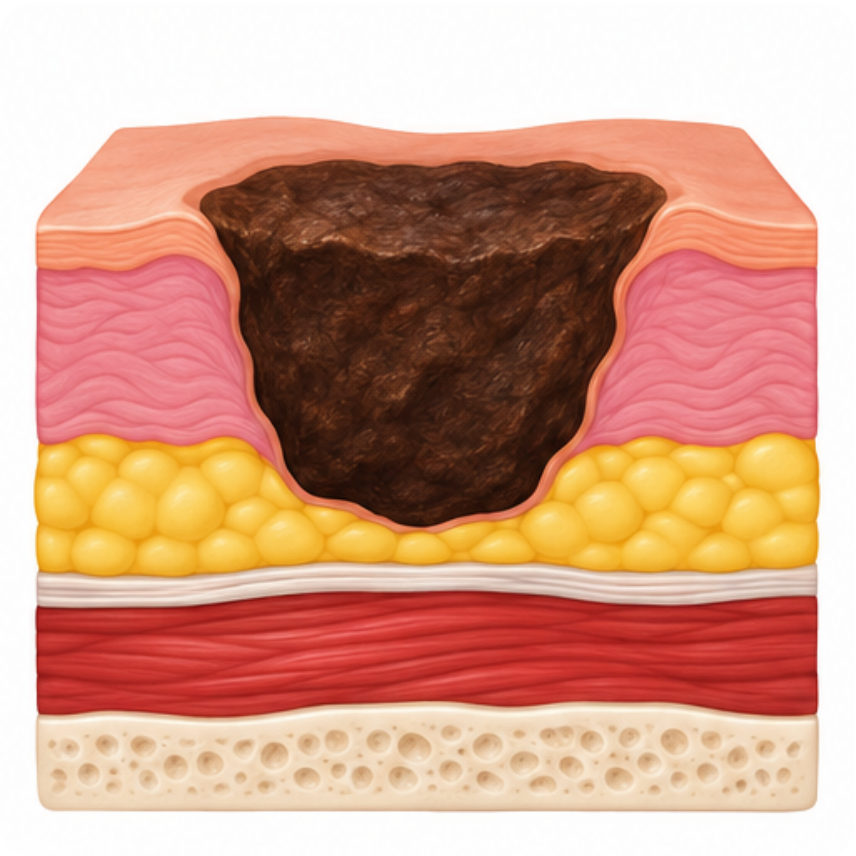
GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



perda total da pele e dos tecidos, com exposição ou palpação de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.

NÃO CLASSIFICÁVEL

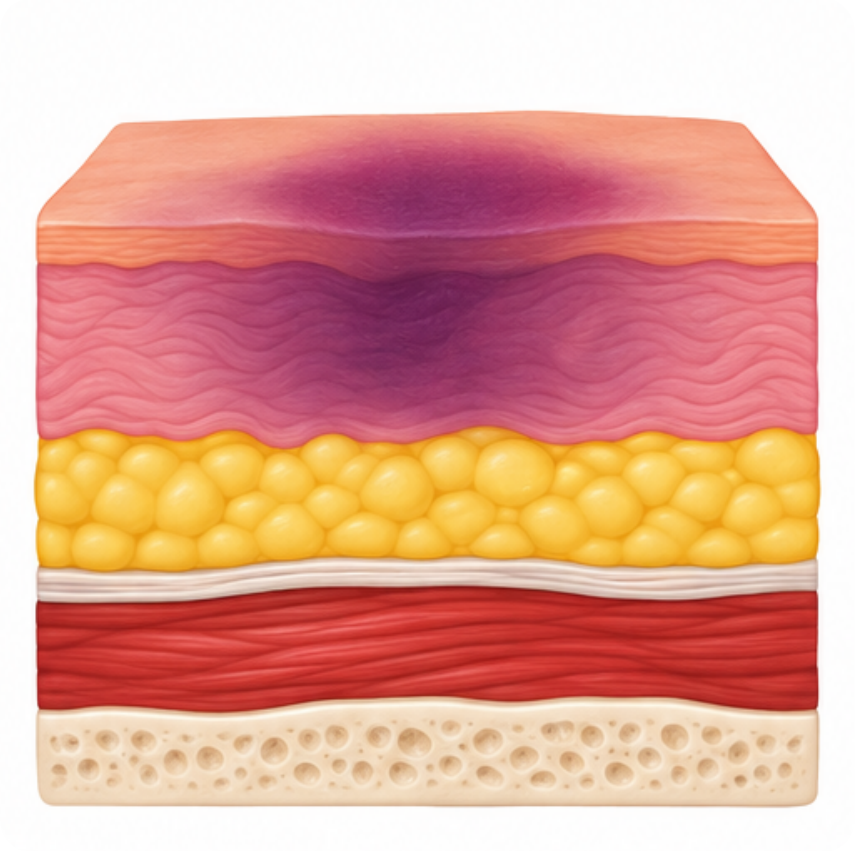
GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



a extensão do dano não pode ser vista por estar coberta por esfacelo ou escara.

LESÃO TISSULAR PROFUNDA

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



área localizada vermelho-escura, marrom ou púrpura, que não embranquece, ou bolha com conteúdo sanguinolento.

CLASSIFICAÇÃO E LOCAIS DE ATENÇÃO

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



- Lesões relacionadas a dispositivo em pele são estadiadas quando possível; lesões por pressão em mucosa não recebem estágio. Escara seca e aderida no calcâneo ou membro isquêmico exige avaliação específica; não remover automaticamente.

Locais mais comuns: sacro, cóccix, calcâneos, trocânteres, occipital, orelhas, cotovelos, escápulas.

2. COMO DESCREVER UMA FERIDA (O ROTEIRO QUE NÃO ESQUECE NADA)

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



1. Localização (lado, região). 2. Tipo/etiologia (operatória, LPP, venosa, diabética, queimadura, por fricção). 3. Medidas: comprimento x largura x profundidade em cm (régua descartável). 4. Leito: % de granulação (vermelho, granuloso), epitelização (rosa), esfacelo (amarelo), necrose (preta/escara). 5. Exsudato: tipo (seroso, sanguinolento, serossanguinolento, purulento) e quantidade (ausente, pequena, moderada, grande). 6. Odor (ausente/presente). 7. Bordas (regulares, maceradas, descoladas, com túnel). 8. Pele ao redor (íntegra, hiperemiada, macerada, edemaciada). 9. Dor. 10. O que foi feito e com o quê.

Exemplo: "LPP estágio 3 em região sacral, 4 x 3 x 0,5 cm, leito com 80% de granulação e 20% de esfacelo, exsudato seroso moderado, sem odor, bordas regulares, pele perilesional macerada. Limpeza com SF 0,9% em jato, hidrogel e espuma."

3. COBERTURAS MAIS USADAS — PARA QUE SERVEM (TABELA COM ÍCONE DE CADA UMA)

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA

Cobertura	Indicação usual	Atenção
Gaze + SF 0,9%	feridas limpas, curativos simples	trocar quando saturar
AGE (ácidos graxos essenciais)	hidratação e proteção da pele íntegra, prevenção	não é para infecção
Hidrocoloide	feridas com pouco exsudato, prevenção de atrito	não usar em infectadas
Hidrogel	desbridamento autolítico, feridas secas com esfacelo	proteger as bordas
Alginato de cálcio	feridas com muito exsudato, sangramento leve	precisa de cobertura secundária
Espuma (poliuretano)	exsudato moderado a alto, proteção de proeminências	trocar quando saturada
Carvão ativado	controle de odor quando indicado	possibilidade de corte depende da construção e da instrução do fabricante
Filme transparente	proteção de pele, fixação de cateteres	não absorve exsudato
Coberturas com prata	feridas com carga bacteriana/infecção	conforme avaliação e protocolo

4. TÉCNICA DO CURATIVO — PASSO A PASSO

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



01

Confirmar paciente e prescrição → higiene das mãos e preparo do material



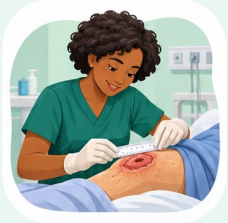
02

explicar → retirar cobertura com luvas de procedimento



03

descartar luvas e higienizar as mãos → avaliar



04

adotar técnica e luvas adequadas, sem tocar partes críticas → limpar com solução e método prescritos, sem trauma



05

proteger pele e aplicar cobertura indicada → identificar



06

descartar material e higienizar as mãos → registrar achados, cuidados e resposta.

5. PREVENÇÃO

GUIA DE CONSULTA / PLANTÃO EM DIA



Mudança de decúbito programada · superfícies de redistribuição de pressão · calcâneos flutuantes · pele limpa e seca, creme barreira na incontinência · hidratação da pele · nutrição e hidratação adequadas · avaliação da pele em todo turno.