

FCECON	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO - POP	Página: 1 de 2
ÁREA EMITENTE: COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR - CCIH		
ASSUNTO: TÉCNICA DE CURATIVO (Incisões com pontos subtotais ou totais)		
1. Objetivo: Prevenir infecções em lesões fechadas de incisão com pontos subtotais ou totais.		
2. Materiais Necessários 2.1 CM 2.2 Gazes estéreis 2.3 S. F. 0,9 % 2.4 Esparadrapo ou fita hipoalergênica 2.5 Luva estéril 2.6 Seringa 20ml 2.7 Agulha 40x12		
3. Considerações Gerais 3.1 Observar sinais flogísticos na incisão cirúrgica; 3.2 Fechar a incisão se houver necessidade ou se os pontos estiverem abertos.		
Responsáveis Enfermeiros, técnico de enfermagem	4. PROCEDIMENTO 4.1 Higienizar as mãos 4.2 Reunir material e levá-lo próximo ao leito do paciente; 4.3 Explicar ao paciente o procedimento a ser realizado; 4.4 Colocar biombo para preservar o paciente se necessário; 4.5 Manter paciente em posição adequada, expondo apenas a área a ser tratada; 4.6 Abrir o pacote de curativo com técnica asséptica; 4.7 Colocar as pinças com os cabos voltados para as bordas do campo e gazes em quantidade suficiente sobre o campo estéril; 4.8 Lavar todos os campos subtotais com jato de soro fisiológico à 0,9%, utilizando seringa de 20 ml com agulha 40x12, colocando uma gaze do lado oposto para reter a solução; 4.9 Manter a pinça Kelly ou Pean com gaze e umedecê-la com S.F. 0,9%; 4.10 Limpar a incisão, utilizando os movimentos semicirculares, de dentro pra fora, de cima para baixo, utilizando as duas faces de gaze, sem voltar ao início da incisão, incluindo os pontos totais ou subtotais; 4.11 Limpar as regiões laterais da incisão cirúrgica após ter feito a limpeza da incisão principal e do primeiro ponto total e subtotal; 4.12 Secar a incisão cirúrgica;	

Responsáveis Enfermeiros, técnico de enfermagem	4.13 Proteger a área principal (Incisão central e pontos totais ou subtotais) com gaze seca em quantidade suficiente para cobrir a área, fixar com esparadrapo ou micropore; 4.14 Colocar o nome, a data e o horário sobre o curativo, quando estiver coberto; 4.15 Manter o curativo coberto enquanto houver exsudação. Realizar a troca após 24 horas ou sempre que estiver saturado (úmido); 4.16 Deixar o paciente confortável e a unidade em ordem; 4.17 Lavar as mãos; 4.18 Anotar no relatório de enfermagem o procedimento realizado e a característica sítio de inserção.
Sigla TCPST	Página 2 de 2

REFERÊNCIAS

- JORGE, S. A. et al. **Abordagem Multiprofissional do Tratamento de Feridas**. São Paulo. Editora Atheneu, 2003.
- CARMAGNANI, M.I.S. et al. **Procedimentos de Enfermagem: Guia prático**. 1ª Ed. Rio de Janeiro. Ed. Guanabara Koogan, 2011.
- IRION, G. **Feridas: Novas Abordagens, Manejo Clínico e Altas em Cores**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

Fundação Centro de Controle de Oncologia do Amazonas

Procedimento Operacional Padrão- POP Técnica de Curativo (Incisões com pontos subtotais ou totais) CCIH – TCPST/104

Rev:03

Código	Data Emissão	Data de Vigência	Próxima Revisão	Revisão
CCIH – TCCC/103	SETEMBRO/2023	2023/2026	SETEMBRO/2026	03

Elaborado por: <i>Glauceane Moreira Neves</i> <i>Presidente da CCJH</i> <i>COREN:98226</i>	Verificado por: <i>Shirley Fragozo Monteiro</i> <i>Chefe de Departamento de</i> <i>Enfermagem</i> <i>COREN: 98228</i>	Aprovado por: <i>Marielle Colares M Martins</i> <i>Gestora do NSP</i> <i>COREN: 146256</i>
--	---	--