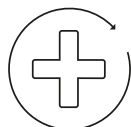


Guia de avaliação em 10 passos




PASSO 1


Duração e causa

Avaliar:

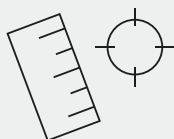
- Há quanto tempo existe a ferida?
- Ferida nova ou recorrente?
- Que pensos são utilizados?

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Úlcera do pé relacionada com a diabetes (DFU) ou qualquer ferida que tenha cicatrizado <40% em 4 semanas: necessita de uma equipa multidisciplinar.
- Uma queimadura: seguir as diretrizes locais sobre o encaminhamento para cuidados especiais.



PASSO 2



Localização, tamanho e profundidade

Avaliar:

- Anotar a localização (utilizar os termos anatómicos corretos).
- Registrar o comprimento e a largura da ferida utilizando o método do relógio.
- Medir a profundidade com um aplicador com ponta de algodão (se estiver tunelizada, utilizar um segundo aplicador fora da ferida).
- Fotografar a ferida com uma régua de papel que apareça na imagem.
- Avaliar utilizando o sistema de categorias de lesões por pressão.
- Efetuar medições a cada 2-4 semanas.

! Encaminhamento urgente:

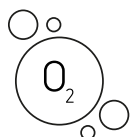
- Sonda óssea: pode indicar uma infecção óssea.

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Fístulas, tunelizações ou cavidades.



PASSO 3



Perfusão dos tecidos

Avaliar:

Para úlceras na perna/pé:

- Se possível, palpar a artéria dorsal do pé.
- Feridas sem progressão após 2 semanas: Verificar o índice de pressão tornozelo/braço (IPTB).
- Para úlceras nos pés: avaliar utilizando um sistema local aprovado, por exemplo, Wifl (Wound Ischemia and foot pie).
- Considerar a avaliação do oxigénio.

! Encaminhamento urgente:

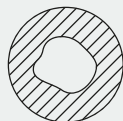
- IPTB (< 50-70 mmHg; IPTB < 0,5) ou IPTB (< 30-50 mmHg): consultar a secção vascular.
- Em caso de diabetes e/ou IPTB >1,4, medir o índice dedo-braço (IDB).

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Sinais de doença venosa (ver PASSO 4) ou de doença arterial periférica: pode ser necessária uma avaliação vascular completa.



PASSO 4



Pele perilesional e deformações

Avaliar:

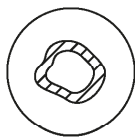
- A pele está seca, fina, frágil ou com fissuras?
- Existe alguma descoloração?
- Edema ou eczema?

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Sinais de doença venosa, por exemplo, edema, varizes, descoloração da pele: castanho avermelhado, lipodermatosclerose, eczema, atrofia branca.
- Deformações dos pés, por exemplo, dedos em garra.



PASSO 5



Bordos da ferida e perilesão

Avaliar:

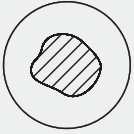
- O tecido tem um aspeto saudável?
- Existem sinais de maceração?
- Há edema?
- Existem calosidades?

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Epífise (enrolada), enfraquecimento ou não avanço dos bordos da ferida.
- Descoloração (por exemplo, vermelhidão, púrpura ou azul).



PASSO 6



Composição do leito da ferida

Avaliar:

Verificar a presença de:

- Tecido epitelizado.
- Tecido granular vermelho.
- Fibrina amarela.
- Tecido necrótico amarelo (esfacelo).
- Tecido necrótico preto.
- Osso, tendões e vasos sanguíneos visíveis.
- Hipergranulação/sinais de sobregranulação.
- Para úlceras nos pés, avaliar utilizando o sistema local aprovado, por exemplo, o sistema Wfl.



PASSO 7



Exsudado e Odor

Avaliar:

- Quantidade de exsudado (nenhum-baixo-moderado-alto-muito alto).
- Cor e tipo: seroso (transparente), serosanguinolento (pálido, vermelho), purulento (amarelo, verde, castanho), sanguinolento (vermelho, com sangue).
- Consistência do fluido.
- Como é que o penso geriu o exsudado.
- Documentar se existe odor.
- Documentar quando é que o penso foi mudado pela última vez e que penso foi utilizado.
- Explorar as opções de produtos para um tratamento eficaz da ferida.



PASSO 8



Dor e perda da sensibilidade periférica

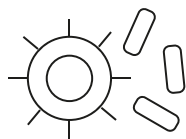
Avaliar:

- Intensidade (utilizar uma escala de dor aprovada localmente para documentar)
- Duração da dor.
- Localização da dor.
- Quando é que é doloroso (antes, durante e/ou após a mudança de penso).
- Em caso de UPD, avaliar a perda de sensibilidade periférica com monofilamento e diapasão.

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Quando o tratamento da dor é insuficiente.

PASSO 9



Infeção e biofilme - 1ª parte

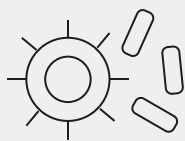
Avaliar:

Verifique:

- **Sinais clássicos de infeção local**
(eritema, calor, inchaço, secreção purulenta, atraso na cicatrização da ferida, dor nova ou crescente, aumento do mau cheiro).
- **Sinais subtis de infeção local da ferida**
(hipergranulação, hemorragia, granulação friável, formação de pontes epiteliais e bolsas no tecido de granulação, aumento do exsudado).
- No caso de úlceras nos pés, se houver sinais precoces de não cicatrização, consultar a enfermeira responsável pelas feridas.



PASSO 10



Infeção e biofilme - 2^ª parte

! Urgência clínica

- Infeção sistémica
(pode incluir perda de apetite, febre/pirexia, mal-estar, letargia ou deterioração geral inespecífica, sépsis grave).

Considere a possibilidade de encaminhar:

- Infeção disseminada
(pode incluir: endurecimento disseminada, gânglios linfáticos inchados, crepitação, rutura/deiscência da ferida com ou sem lesões satélite, inchaço ou eritema disseminado >2 cm a partir do bordo da ferida).

Guia de seleção de produtos

PASSO 1

Limpar a úlcera e a pele circundante. Desbridar, se necessário



Considerar a utilização de Granudacyn® para a limpeza de feridas.

PASSO 2

Considerar a oxigenoterapia tópica para feridas afetadas por hipoxia



Granulox é adequado para doentes com elevado risco de atrasos na cicatrização¹.

PASSO 3

Infeção ou risco elevado de infeção da ferida?
Sinais de infeção da ferida²:

NÃO ▼

SIM** ▼

PASSO 4

FERIDA CAVITADA?

Se precisar de encher uma cavidade, combine-o com Exufiber®



FERIDA CAVITADA?

Se precisar de encher uma cavidade, combine-o com Exufiber® Ag+



PASSO 5

NÍVEL EXSUDADO

Muito alto



Alto



Moderado



Baixo/nulo



Precisa de proteger a pele frágil?

Exufiber® + Mepilex® Border Flex/Oval	Mepilex® Transfer + Mextra® Superabsorbent	Mepitel® One + Mextra® Superabsorbent	Exufiber® Ag+ + Mepilex® Border Flex
Mepilex® Border Flex/Oval	Mepilex® Border Sacrum	Mepilex® Border Heel	Exufiber® Ag+ + Mepilex® XT
Mepilex® Border Flex/Oval	Mepilex® Border Flex Lite	Mepilex® XT	Mepilex® Ag
Mepilex® Border Flex Lite	Mepilex® Lite		Mepilex® Ag
Mepilex® Transfer	Mepitel® One		

PASSO 6

Compressão, descarga e fixação:

Utilizar a terapia de compressão (TC) adequada, por exemplo, nas úlceras venosas dos membros inferiores, e a descarga nas úlceras/lesões por pressão e nas úlceras do pé relacionadas com a diabetes.



Para fixação ou terapia de compressão (TC), considere a utilização de Tubifast®.

PASSO 7

Hora de mudar o penso

Deixar o penso no local durante o máximo de tempo possível³.



O penso pode permanecer no lugar

Tempo de mudar

O penso deve ser imediatamente mudado nestas situações:

- Se começar a sair líquido pela borda do penso (fuga)
- Se o penso se descolar



Impermeável



Precisa de fixação



Recortável

SafetaC
TECHNOLOGY

Adesivo de silicone suave que:
- Minimiza os danos no leito da ferida e na pele circundante durante a remoção^{4,5}
- Minimiza a dor durante a mudança do penso^{1,7}

*Ver PASSO 9 do Guia de Avaliação

**Seguir as diretrizes para os protocolos de infeção de feridas. Os agentes antimicrobianos tópicos, por exemplo, em produtos de limpeza ou pensos, podem ser utilizados em combinação com antibióticos sistémicos para tratar infeções ligeiras. Uma infeção ativa que se propague deve ser encaminhada com urgência para uma equipa multidisciplinar ou para um médico.

***A frequência da inspeção da ferida e da mudança de penso depende da decisão clínica e deve ficar ao critério do médico.

Referências:

- Chadwick, P.M., McCordle, J., Luxmi, M., et al. Appropriate use of topical haemoglobin in chronic wound management: consensus recommendations. Wounds UK 2015;EWMA Special: 30-35.
- International Wound Infection Institute (IWII) Wound Infection in Clinical Practice. Wounds International. 2022. 3. Bjork, R, Ehmann S, S.T.R.I.D.E. Professional guide to compression garment selection for the lower extremity. Journal of Wound Care 2019; 28:(6 suppl 1):1-44. Consensus recommendations. Wounds International 2005;1(3):104-109.
- Silverstein, P., et al. An open, parallel, randomized, comparative, multicenter study to evaluate the cost-effectiveness, performance, tolerance, and safety of a silver-containing soft silicone foam. Journal of Burn Care and Research. 5 2011. Gee Kee EL, et al. Randomized controlled trial of three burns dressings for partial thickness burns in children. Burns. 2015 6. David F, et al. A randomised, controlled, non-inferiority trial comparing the performance of a soft silicone-coated wound contact layer (Mepitel One) with a lipidocolloid wound contact layer (UrgoTu) in the treatment of acute wounds. International Wound Journal 2017. 7. Gotschal C.S, et al. Prospective, randomized study of the efficacy of Mepitel on children with partial-thickness scalds. Journal of Burn Care & Rehabilitation, 1998.



Mais informação em www.molnlycke.pt

Mölnlycke Health Care, Rua Brito Capelo, 807 - 4450-068 Matosinhos Tel. 800 832 096. Mölnlycke, Granudacyn, Mepitel, Mepilex, Mextra, Exufiber, Tubifast, Granulox e Safetac são marcas e logótipos registados a nível mundial por uma ou mais empresas do grupo Mölnlycke Health Care. © 2024 Mölnlycke Health Care AB. Todos os direitos reservados. HQIM005708