



O Triângulo de Avaliação de Ferida na prática diária

Uma vida melhor

Ostomy Care, Contenance Care, Wound & Skin Care and Interventional Urology

 **Coloplast**

Guia de aplicação do Triângulo de Avaliação de Ferida

1

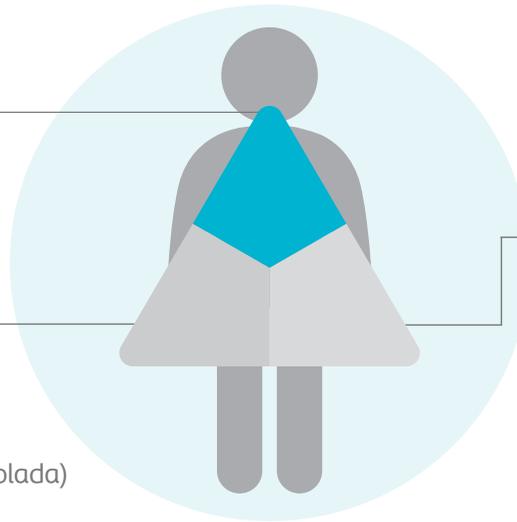
Avalie utilizando o
Triângulo de Avaliação de Ferida

Leito da ferida

- Tipo de tecido
- Exsudato
- Infecção

Borda da ferida

- Maceração
- Desidratação
- Descolamento
- Epibole (borda enrolada)



Pele perilesão

- Maceração
- Escoriação
- Pele ressecada
- Hiperqueratose
- Calos
- Eczema

2

Defina um
Plano de Tratamento



Leito da ferida

- Remoção do tecido não viável (desbridamento)
- Manejo do exsudato (selecione um tratamento que promova o manejo adequado do exsudato com absorção vertical e retenção da umidade, trate a causa do excesso de exsudato)
- Gerenciamento da carga microbiana (ex: antimicrobianos)
- Reidratação do leito da ferida (ex: hidrogel)
- Proteção do tecido de granulação/epitelial (ex: curativo não aderente)



Borda da ferida

- Manejo do exsudato (selecione um tratamento que promova o manejo adequado do exsudato com absorção vertical e retenção da umidade, trate a causa do excesso de exsudato)
- Reidratação da borda da ferida (ex: Creme Barreira)
- Remoção do tecido não viável (desbridamento)
- Proteção do tecido de granulação/epitelial (ex: curativo não aderente)



Pele perilesão

- Manejo do exsudato (selecione um tratamento que promova o manejo adequado do exsudato com absorção vertical e retenção da umidade, trate a causa do excesso de exsudato)
- Proteção da pele (utilize um creme que forme uma barreira protetora, um curativo com adesivo suave/ atraumático e evite o uso de substâncias alérgicas)
- Reidratação da pele (ex: emolientes)
- Remoção do tecido não viável (desbridamento)

3

Escolha a Solução Coloplast



Purilon® Gel

Hidrogel transparente, amorfo, de alta viscosidade e coesão, estéril e uso único, sem conservante. Promove doação e absorção da umidade e desbridamento autolítico de tecido necrosado e esfacelos.



Biatain®

Cobertura de espuma de poliuretano com tecnologia 3DFit macia e flexível, com membrana de permeabilidade seletiva. Promove absorção superior mantendo o ambiente úmido ideal em feridas com média a alta exsudação.



Biatain® Ibu

Cobertura de espuma de poliuretano com Tecnologia 3DFit® e dispensação sustentada de partículas de Ibuprofeno indicado para feridas dolorosas e exsudativas.



Biatain® Ag

Cobertura de espuma de poliuretano com Tecnologia 3DFit® com liberação sustentada de prata iônica permitindo o controle da carga bacteriana e da infecção.



Biatain® Cavidade

Cobertura de espuma de poliuretano com Tecnologia 3DFit® para feridas cavitárias e exsudativas.



Biatain® Silicone Ag

Cobertura de espuma de poliuretano com Tecnologia 3DFit® que promove absorção superior e ambiente úmido ideal para cicatrização mais rápida e possui a camada de silicone com ajuste seguro e suave que protege a pele perilesão.



Biatain® Silicone

Cobertura de espuma de poliuretano com Tecnologia 3DFit® que promove absorção superior e ambiente úmido ideal para cicatrização mais rápida e possui a camada de silicone com ajuste seguro e suave que protege a pele perilesão.



Biatain® Alginato

Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose e alginato de cálcio para feridas exsudativas. Realiza absorção superior e permite a remoção da cobertura em peça única sem deixar resíduos no leito da ferida.



Biatain® Alginato Ag

Cobertura de hidrofibra com carboximetilcelulose, alginato de cálcio e complexo de prata iônica para feridas exsudativas e com ação antimicrobiana. Realiza absorção superior e permite a remoção da cobertura em peça única sem deixar resíduos no leito da ferida.



Comfeel® Plus

Cobertura de hidrocolóide composta por carboximetilcelulose e alginato de cálcio, estéril e auto-adesiva que promove o ambiente úmido através do controle do exsudato, acelerando o processo de cicatrização.



Comfeel® Plus - Sacral e Contorno

Cobertura de hidrocolóide composta por carboximetilcelulose e alginato de cálcio, auto-adesiva que promove o ambiente úmido. Ideal para áreas sacral e de difícil aplicação como calcâneo, joelho e cotovelo.



Comfeel® Plus Transparente

Cobertura de hidrocolóide composta por carboximetilcelulose, translúcida que favorece melhor acompanhamento da evolução da cicatrização da ferida sem a necessidade da sua remoção.

Cuidados com a pele



Atrac-tain® Creme

Creme hidratante desenvolvido para pele ressecada e que necessita de um cuidado especial e de uma hidratação intensa para prevenção de lesões. Composto por uréia (10%) e ácido láctico (4%).



Comfeel® Creme Barreira

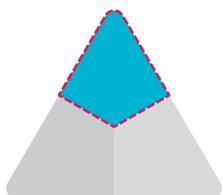
Creme protetor da pele, oferece hidratação, proteção e regula o pH da pele danificada.



Comfeel® Limpador de Pele

Solução de limpeza sem enxágue que limpa, suaviza e protege a pele exposta a secreções e resíduos.

Leito da ferida



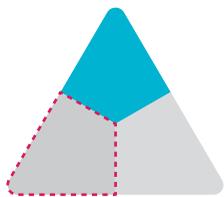
O método de medição deve ser usado com consistência para auxiliar o rastreamento significativo de alterações ao longo de determinado número de dias (7–14 dias, por exemplo).

Registre o tamanho: Comprimento ___cm Largura ___cm Profundidade ___cm

Registre a localização

Tipo de tecido		Exsudato	
		Assinale todas as aplicáveis	
		Nível	Tipo
Necrótico	 _____%	<input type="checkbox"/> Seco	<input type="checkbox"/> Fino/ aquoso
		<input type="checkbox"/> Baixo	<input type="checkbox"/> Espesso
		<input type="checkbox"/> Médio	<input type="checkbox"/> Claro
		<input type="checkbox"/> Alto	<input type="checkbox"/> Turvo
			<input type="checkbox"/> Purulento
			<input type="checkbox"/> Sanguinolento
Esfacelo	 _____%	Objetivo: Identificar um tratamento que promova o manejo adequado do exsudato com absorção vertical e retenção da umidade, tratar a causa do excesso de exsudato gerenciando-o (Excesso: gangrena seca).	
Granulação	 _____%	Infecção	
		Assinale todas as aplicáveis	
		Local	Disseminada/sistêmica
		<input type="checkbox"/> Aumento da dor	<input type="checkbox"/> Aumento do eritema
		<input type="checkbox"/> Eritema	<input type="checkbox"/> Febre (Pirexia)
		<input type="checkbox"/> Calor local	<input type="checkbox"/> Abscesso/pus
		<input type="checkbox"/> Edema	<input type="checkbox"/> Ruptura da ferida
		<input type="checkbox"/> Aumento do exsudato	<input type="checkbox"/> Celulite
		<input type="checkbox"/> Cicatrização demorada	<input type="checkbox"/> Mal-estar geral
		<input type="checkbox"/> Tecido de granulação friável	<input type="checkbox"/> Contagem de leucócitos elevada
		<input type="checkbox"/> Odor fétido	<input type="checkbox"/> Linfangite
		<input type="checkbox"/> Tecido de granulação irregular/hipergranulação	
Epitelização	 _____%	Objetivo: identificar infecção e gerenciar carga microbiana para tratar infecção.	

Borda da ferida



Na cicatrização, as células epiteliais migram das margens para o centro do leito da ferida para cobrir a sua superfície (epitelização). A avaliação da borda da ferida pode fornecer informações se o plano de tratamento atual é eficaz.

Os problemas comuns incluem:
Assinale todas as aplicáveis

Maceração



Avalie borda da ferida para nível de umidade.

Objetivo: estabelecer causa e corrigir. Responder às preocupações do paciente. Encaminhar para especialista.

Desidratação



Avalie borda da ferida para nível de umidade.

Objetivo: estabelecer causa e corrigir (ex. reidratação). Encaminhar para especialista.

Descolamento



Use posições do relógio para registrar localização. Registre extensão do descollamento.

Objetivo: reduzir quantidade de descollamento/permitir aderência da borda (ex. estimular granulação).

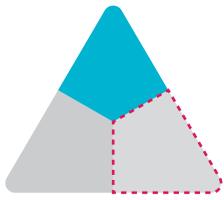
Epibole



Avalie o grau de enrolamento da borda, o mesmo pode estar associado também ao espessamento da borda da ferida.

Objetivo: retornar as condições da borda da ferida para as condições que permitam o avanço epitelial.

Pele perilesão



Problemas na pele perilesão (pele até 4cm além da borda da ferida e qualquer pele sob o curativo) são comuns e podem atrasar a cicatrização, causar dor e desconforto, aumentar a ferida e afetar negativamente a qualidade de vida dos pacientes. A quantidade de exsudato é fator chave no aumento de risco de danos à pele perilesão.

Avalie a pele perilesão e registre a extensão de quaisquer problemas, por exemplo: <1–4cm da borda da ferida

Maceração



____ - ____ cm

Escoriação



____ - ____ cm

Ressecamento



____ - ____ cm

Objetivo: proteger área perilesão e manter a pele saudável intacta. Estabelecer causa e corrigir, ex. minimizar contato com umidade ou reidratar à pele.

Hiperqueratose



____ - ____ cm

Calo



____ - ____ cm

Eczema



____ - ____ cm

Objetivo: Remoção de placas de hiperqueratose e reidratação.

Objetivo: Remoção de calos e pressão/carga para evitar recorrência.

Objetivo: Aliviar sintomas e evitar alérgenos.

Elaboração de um plano de tratamento

Triângulo de Avaliação de Ferida

A avaliação precisa e oportuna da ferida é importante para o diagnóstico correto e desenvolvimento do plano de assistência.

Identifique o objetivo do tratamento. Se não houver sinais de melhora após 2/4 semanas, revise o plano de tratamento ou encaminhe a um especialista.



Uma vida melhor

Ostomy Care, Continence Care, Wound & Skin Care and Interventional Urology



WSC_TRGU_2.1