

+ Prevenção das complicações do local cirúrgico

Smith+Nephew

Passo 1

Identificar os fatores de risco



Categoria	Fatores de risco relacionados com o doente	Fatores de risco relacionados com o procedimento
 <p>Fator de risco elevado Presença de 1 fator = risco elevado de complicação do local cirúrgico</p>	<input type="radio"/> IMC ≥ 40 Kg/m ² ou ≤ 18 Kg/m ²	<input type="radio"/> Tempo cirúrgico prolongado*
	<input type="radio"/> Diabetes mellitus insulino-dependente mal controlada	<input type="radio"/> Cirurgia de emergência
	<input type="radio"/> Diálise renal	<input type="radio"/> Hipotermia
 <p>Fator de risco moderado Presença de 2 fatores = risco elevado de complicação do local cirúrgico</p>	<input type="radio"/> Condição física de acordo com ASA > II	<input type="radio"/> Anemia / transfusão de sangue
	<input type="radio"/> Idade < 1 ano ou > 75 anos	<input type="radio"/> Tensão elevada na ferida após o encerramento
	<input type="radio"/> IMC 30-39,9 Kg/m ²	<input type="radio"/> Terapêutica antiplaquetária dupla
	<input type="radio"/> Imunossupressão	<input type="radio"/> Antibioterapia profilática em momento inadequado ou omissão de antibioterapia profilática
	<input type="radio"/> Fumador (atualmente)	<input type="radio"/> Trauma / grande área de dissecação / grande área destacada

Tabela adaptada do World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) Consensus, 20161. Os fatores de risco representados nesta tabela são apenas exemplos e não uma lista exaustiva. Nota: * Definido como >T (horas) que depende do tipo de procedimento cirúrgico e é o percentil 75 da duração da intervenção para um determinado procedimento; por exemplo, o bypass da artéria coronária tem um T de 5 horas e a cesariana tem um T de 1 hora. Sugrue M, Ciprandi G, Djohan R, et al. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS) Consensus Document. Closed surgical incision management: Understanding the role of NPWT. Wounds Int [Internet]. 2016. www.woundsinternational.com/wuwhs/view/consensus-document-closed-surgical-incision-management-understanding-the-role-of-npwt. (Last accessed July 29, 2017). The World Health Organisation (2016) Global Guidelines for the Prevention of Surgical Site Infection. [online] Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250680/9789241549882-eng.pdf?sequence=8>. Last Accessed June 2020

Passo 2

Utilizar um sistema de classificação de risco

RISCO ELEVADO de sofrer uma CLC

Tem, PELO MENOS, os seguintes fatores de risco.

RISCO MODERADO **2** ou RISCO ALTO **1**

RISCO BAIXO de sofrer uma CLC

Não cumpre nenhuma das anteriores

Passo 3

Selecionar o penso adequado de acordo com o risco

RISCO ELEVADO de sofrer uma CLC



RISCO BAIXO de sofrer uma CLC

De acordo com o estado da pele perilesional e a visibilidade da ferida cirúrgica



OPSITE^o
POST-OP Visible



ALLEVYN^o
Gentle Border



ALLEVYN^o Gentle
Border Lite

+ Guia de Aplicação

RISCO ELEVADO de sofrer uma CLC



PICO[®]

RISCO BAIXO de sofrer uma CLC



OPSITE[®] POST-OP Visible



ALLEVYN[®]
Gentle Border



ALLEVYN[®] Gentle
Border Lite

Dia
0

Preparação

- 1. PREPARAR A FERIDA:** Limpar a ferida cirúrgica e secar a pele perilesional
- 2. SELECIONAR TAMANHO DO PENSO:** Escolher o tamanho que cubra confortavelmente toda a ferida

3. APLICAR O PENSO E ACOPLAR O DISPOSITIVO:

- A soft port deve estar orientada para cima da ferida (dependendo da posição primária do doente)
- Em caso de drenagem cirúrgica, o penso deve ser colocado sobre a pele, afastando o rebordo do penso da drenagem.
- Aplique todas as tiras de fixação em torno do rebordo do penso.



3. APLICAR O PENSO:



3. APLICAR O PENSO:



Até a
alta

Verificar o estado em Unidade de Cuidados Pós-Operatórios (UCPO) ou internamento



O dispositivo está a funcionar corretamente.



Fuga. O ar sai e perdemos o vácuo. Deslize os seus dedos sobre as tiras de fixação para confirmar que não há dobras no penso. Utilize as tiras adicionais, se as tiver.



Penso saturado. Realizar a mudança de penso nas próximas 24-48 horas.



Bateria fraca. O sistema está a funcionar corretamente, mas as pilhas estão a ficar fracas. Terá de as substituir nas próximas 24 horas.

*Mesmo que o penso esteja saturado, a troca do penso é indicada pelo alarme PENSO SATURADO.

Mais informações sobre o estado de alarmes no "Guia Prático PICO[®]"



4. VERIFICAR A SATURAÇÃO DO PENSO



NÃO É NECESSÁRIO MUDAR

PRECISA MUDANÇA DO PENSO

4. VERIFICAR A SATURAÇÃO DO PENSO



NÃO É NECESSÁRIO MUDAR

NÃO É NECESSÁRIO MUDAR

PRECISA MUDANÇA DO PENSO

Mais informações sobre ALLEVYN[®] GENTLE BORDER



Mais informações sobre OPSITE[®] POST-OP VISIBLE



Mais informações sobre ALLEVYN[®] GENTLE BORDER LITE



SE A MUDANÇA DO PENSO FOR NECESSÁRIA: Realize a mesma ação de aplicação que no dia 0. Se forem observadas complicações no local cirúrgico (CLC) (seroma, hematoma, deiscência...), avalie de acordo com o protocolo de tratamento do centro.

Dia
7

Remoção em consultas externas / Internamento / hospitalização em casa / consulta de cuidados primários

Permanecerão aplicados até um máximo de 7 dias sobre a ferida cirúrgica. Avaliar a mesma e registar o seu estado.

*PRECAUÇÃO: Mantenha o dispositivo a pelo menos 10 cm de distância de dispositivos implantáveis (como pacemakers...). 1.WORLD UNION OF WOUND HEALING SOCIETIES Closed surgical incision management: Understanding the role of NPWT CONSENSUS DOCUMENT [Internet]. [cited 2025 Jan 19]. Disponível em: https://www.wuwhs.org/wp-content/uploads/2020/09/WUWH5_SI_consensus_Web.pdf

A Smith+Nephew não oferece aconselhamento médico. As informações apresentadas neste meio não são, nem pretendem ser, um conselho médico. As informações apresentadas têm apenas fins informativos. Apenas os profissionais de saúde podem aconselhar se os tratamentos referidos podem ser adequados para os seus pacientes e condições específicas, bem como os riscos, benefícios e possíveis resultados associados. É da responsabilidade dos profissionais de saúde determinar e utilizar os produtos e técnicas adequados para cada um dos seus pacientes, de acordo com o seu próprio critério clínico. Os resultados individuais podem variar.



Advanced Wound Management
Smith & Nephew Medical Lda.
Rua do Parque Tejo, nº7 2625-437
Forte da Casa, Portugal.
Linha Verde: 800 209 135
T.:+351 214 460 650

www.smith-nephew.es

AWM-AWD-46581-pt_Prevenção CLC-1025-PT
◇ Marca registada a Smith+Nephew.
Todas as marcas reconhecidas. © Outubro2025

Smith+Nephew