

# T.I.M.E. 2.0 Ferramenta de Apoio à Decisão Clínica

## A. Avaliar o paciente, o bem-estar e a ferida

Estabelecer o diagnóstico e características base para o suporte adequado e comorbilidades que possam afectar a cicatrização. Registrar o tipo de ferida, a localização a dimensão, o estado do leito da ferida, os sinais de infeção / inflamação, a localização e intensidade da dor, as comorbilidades, e a adesão / concordância com o tratamento.

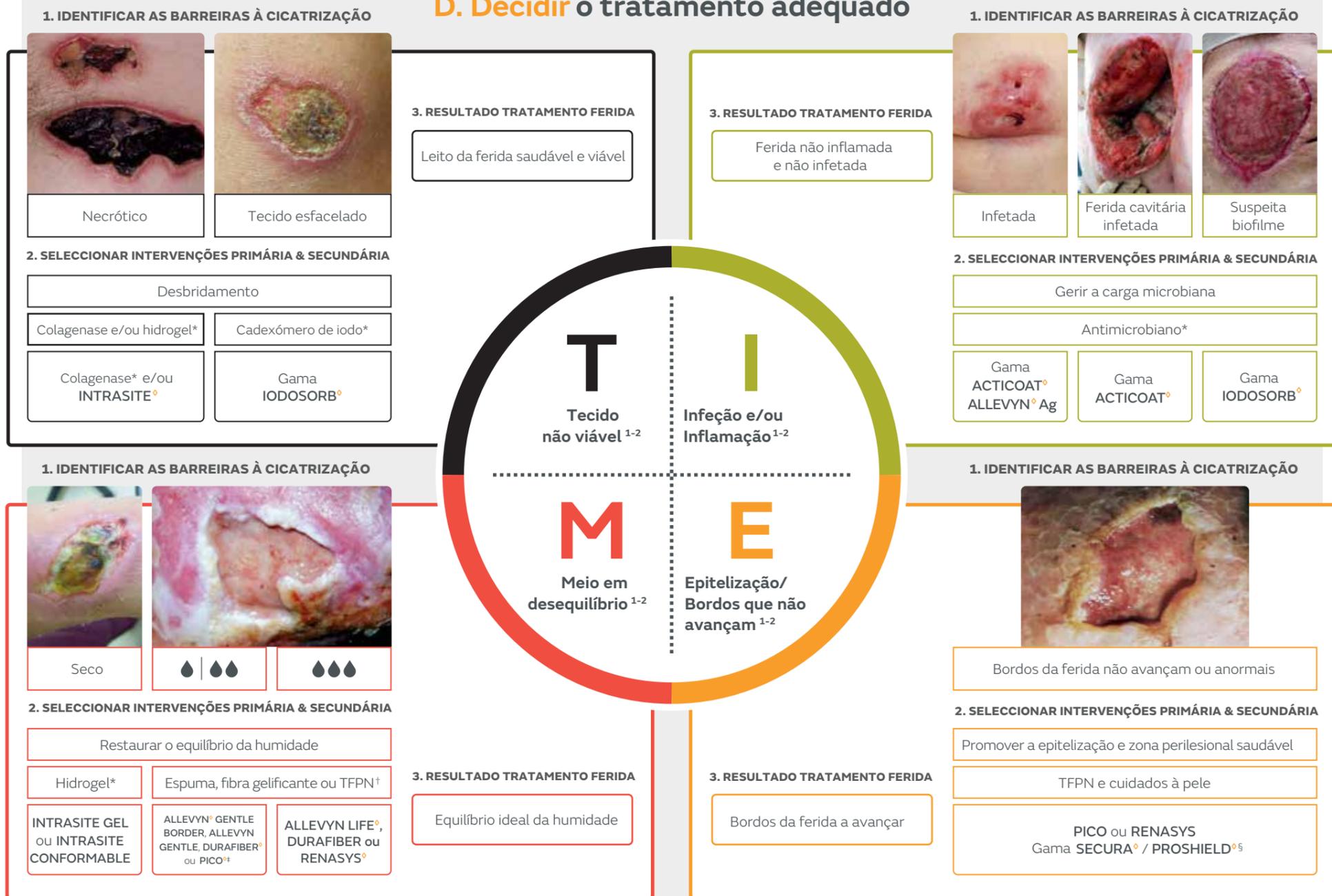
## B. Integrar uma equipa multi-disciplinar para promover cuidados holísticos ao paciente

Registrar a referência para outras áreas, tais como: equipa cirúrgica, enfermeira especialista em feridas, nutricionista, equipa da dor, equipa vascular e de diabetes, podologista, fisioterapeuta, prestadores de cuidados a familiares e consultor qualificado.

## C. Controlar ou tratar as causas subjacentes e as barreiras à cicatrização

Registrar o plano de tratamento para: infeção sistémica, diabetes, problemas nutricionais, edema, incontinência, mobilidade, problemas vasculares dor, stress, ansiedade, não adesão / concordância ao alívio pressão e compressão e opções de estilo de vida.

## D. Decidir o tratamento adequado



\*Utilizar um penso secundário adequado de acordo com o protocolo clínico local; †TFPN: Terapia de Feridas por Pressão Negativa; ‡Nível de exsudado das feridas adequadas para TFPN.

## E. Avaliar e reavaliar os resultados do tratamento e da gestão das feridas

Avaliar: Registrar o progresso da ferida dentro do tempo programado. Sinalizar e se não houver alteração, voltar para **A, B, C, D** e mudar o tratamento onde adequado.

Desenvolvido com o apoio de Glenn Smith<sup>3</sup> e Moore et al. 2019<sup>4</sup>

§A gama SECURA inclui SECURA NO-STING Barrier Film, o protector cutâneo nas suas diferentes apresentações: spray, toalhita e cotonete. A gama PROSHIELD inclui PROSHIELD Plus; ¶A gama ALLEVYN inclui ALLEVYN LIFE, ALLEVYN GENTLE, ALLEVYN GENTLE BORDER e ALLEVYN GENTLE BORDER LITE.

Referências: 1.Schultz GS, Sibbald RG, Falanga V, et al. Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Rep Reg* (2003);11:1-28. 2. Leaper DJ, Schultz G, Carville K, Fletcher J, Swanson T, Drake R. Extending the TIME concept: what have we learned in the past 10 years? *Int Wound J* 2012; 9 (Suppl. 2):1-19. 3. Smith G, Greenwood M, Searle R. Ward nurse's use of wound dressings before and after a bespoke educational programme. *Journal of Wound Care* 2010, vol 19, no.9. 4. Moore Z, Dowsett C, Smith G, et al. TIME CDST: an updated tool to address the current challenges in wound care. *Journal of Wound Care*, vol 28, no 3, March 2019: 154-161.

Os produtos utilizados no T.I.M.E. 2.0 ferramenta de apoio à decisão clínica podem variar em diferentes mercados. Nem todos os produtos mencionados podem estar aprovados ou disponíveis para utilização em todos os mercados. Consulte o seu representante local da Smith+Nephew para obter mais detalhes sobre os produtos disponíveis. Destinado apenas a profissionais de saúde fora dos EUA.

A Smith+Nephew não fornece conselhos clínicos. A informação apresentada não é, e não se destina a servir como conselho clínico. Para obter informações detalhadas sobre os dispositivos e o medicamento, incluindo indicações de utilização, contra-indicações, precauções e avisos, consultar as Instruções de Utilização (IFU) dos produtos antes da sua utilização. É da responsabilidade dos profissionais de saúde a determinação da utilização de produtos e técnicas adequadas de acordo com a sua própria avaliação clínica.

Smith & Nephew, Lda. Rua do Parque Tejo nº 7, 2625-437, Forte da Casa, Portugal - Linha Verde Customer Care: 800 209 135  
 ◊ Marca registada da Smith+Nephew. Todas as marcas reconhecidas. ©Outubro 2024 13714-pt v3 TIME 2.0 poster 1024