Smith+Nephew

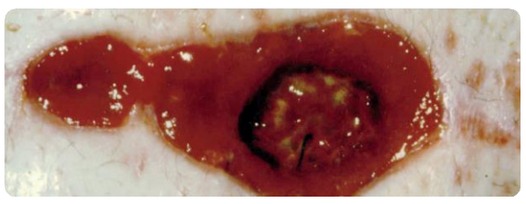
# Uma rota para uma gestão mais efetiva da infeção

Melhorar os resultados dos pacientes[1] com uma tomada de decisão precisa, uma resposta rápida e opções de tratamento efetivas

**Começar com os seguintes passos para realizar uma avaliação integral[2]**

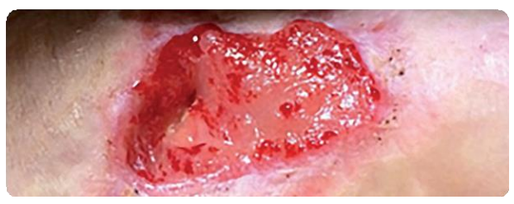
- A **Avaliar** o paciente, o bem-estar e a ferida
- B **Integrar** uma equipa multidisciplinar para promover cuidados holísticos ao paciente
- C **Controlar** ou tratar as causas subjacentes e as barreiras à cicatrização
- D **Decidir** o tratamento adequado
- E **Avaliar** e reavaliar os resultados do tratamento e da gestão das feridas

## Que sinais e sintomas clínicos de infeção estão presentes?*



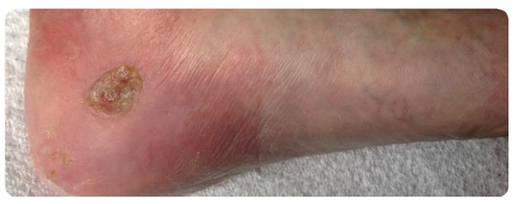
### Biofilme[1,3-5]

- Falha do tratamento antibiótico/antimicrobiano
- Recorrência no atraso da cicatrização ao suspender o tratamento antibiótico
- Atraso na cicatrização apesar de uma gestão óptima da ferida/paciente
- Nível reduzido de inflamação crónica
- Nível reduzido de eritema
- Granulação friável
- Sinais encobertos (subtis) de infeção



### Encobertos (subtis)[1,3]

- Atraso na cicatrização da ferida
- Drenagem serosa com inflamação recorrente
- Hipergranulação
- Granulação friável, sangrante
- Pontes epiteliais e bolsas no tecido de granulação
- Deterioração e alargamento da ferida
- Aparecimento ou aumento da dor
- Aumento do mau odor



### Evidentes (clássicos)[1,3]

- Eritema
- Calor
- Edema/inchaço
- Drenagem purulenta
- Dor
- Aumento do mau odor
- Atraso na cicatrização da ferida

### Infeção estendida ou sistémica[1,3]

- Eritema estendido, calor
- Pode incluir celulite, crepitação
- Deterioração/deiscência da ferida com ou sem lesões satélite
- Mal-estar/letargia
- Perda de apetite
- Resposta inflamatória sistémica
- Sépsis
- Disfunção orgânica

### Cuidado das feridas baseado no Biofilme[4,5]

1. Desbridamento agressivo repetitivo e limpeza† de acordo com o protocolo local
2. Tratar a suspeita de biofilme com Cadexómero de iodo 0.9% Gama **IODOSORB**◊ [7-9Ω]
3. Reavaliar a intervalos regulares de acordo com o protocolo local e o uso adequado de antimicrobianos. **Tratamento mínimo de duas semanas – Pode necessitar mais tempo que o tratamento da infeção local clássica devido à natureza persistente do biofilme**

### Tratamento da infeção local na ferida[1,3,6]

1. Desbridamento e limpeza† de acordo com o protocolo local
2. Tratamento local da carga microbiana e da infeção com o penso antimicrobiano **ACTICOAT**◊ [10]
3. Reavaliar a intervalos regulares de acordo com o protocolo local e seguir **os princípios do desafio das duas semanas[6]**

**Tratamento da infeção estendida ou sistémica**

- Referenciar ao especialista adequado
- Amostra de tecido para cultivo e sensibilidade
- Antibióticos sistémicos segundo protocolo local

**Os sinais e sintomas de biofilme/ infeção encoberta foram resolvidos?**

Sim

Não

**Realizar uma reavaliação integral usando a abordagem,**

A B C D E

**gerir os fatores do hospedeiro e referenciar ao especialista adequado**

**Os sinais e sintomas de infeção local foram resolvidos?**

Não

Sim

**A ferida continua estagnada?**

Sim, suspeita de biofilme

Não

## Usar o tratamento convencional (isto é, pensos sem antimicrobianos) ou terapias avançadas até à cicatrização (seguir o protocolo local)[5]

**DESAFIO DAS DUAS SEMANAS**[1,6∞]

Recomenda-se que os pensos antimicrobianos sejam usados por um período mínimo de duas semanas. Após as duas semanas, reavaliar e/ou:

1. Descontinuar se os sinais e sintomas da infeção estiverem resolvidos.
2. Continuar com o antimicrobiano se a ferida estiver a progredir mas ainda houver sinais e sintomas.
3. Considerar um antimicrobiano alternativo e referenciar a um especialista adequado se não melhorar.

* Nenhum sinal ou sintoma pode confirmar de forma fiável a presença de infeção e pessoas com imunossupressão podem não apresentar sinais e sintomas de infeção clínica.

† Limpar completamente a ferida e a pele em redor da mesma. Se um antisséptico de limpeza for selecionado, as instruções de uso do produto (IFU) e o tempo de permanência devem ser seguidos.

Ω A menos que o iodo seja contraindicado.

∞ Para pacientes e feridas de risco muito elevado (ex. osteomielite), pode ser adequado utilizar um tratamento antimicrobiano durante mais tempo do que o desafio das duas semanas.

Para obter informações detalhadas sobre o produto, incluindo indicações de utilização, contra-indicações, precauções e advertências, consulte as instruções de utilização (IFU) do produto.

**Referências 1.** International Wound Infection Institute (IWII) Wound infection in clinical practice. Wounds International (2016). **2.** Moore Z, et al. J Wound Care 28(3):154-161 (2019). **3.** Weir D, Schultz G. Assessment and Management of Wound-Related Infections. In Doughty D & McNichol L (Eds.). Wound, Ostomy and Continence Nurses Society Core Curriculum: Wound Management (p. 156-180). 2016. Philadelphia: Wolters-Kluwer. **4.** Wolcott RD, et al. J Wound Care 19(2): 45–53 (2010). **5.** Schultz G, et al. Wound Repair Regen 25(5): 744–757 (2017). **6.** Ayello EA, et al. Wounds Int 1–24 (2012). **7.** Roche ED, et al. Int Wound J 1–10 (2019). **8.** Malone M, et al.. J Antimicrob Chemother 72, 2093–2101 (2017). **9.** Schwarzer S, et al J Infect 80(3):261-270 (2020). **10.** Gago M, Garcia F, Gaztelu V, Verdu J, Lopez P, Nolasco A. A comparison of three silver-containing dressings in the treatment of infected, chronic wounds. Wounds. 2008;20(10):273-278.

Fotografias (da esquerda para a direita) cortesia de Kerlyn Carville, Kevin Woo e Henri Post.

◊ Marca registada da Smith+Nephew. Todas as marcas reconhecidas ©Outubro- 25993-pt V3 IM Poster 1024