

**TÍTULO: LIMPEZA E APLICAÇÃO CORRETA DE LIGADURA NA
CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS**

Autor: Heda Arede / Inês Laia / Maria Leonor Almeida / Soraia Luís / Adriano Pedro

Introdução

A úlcera de perna não é uma doença isolada, mas é a consequência de uma ou várias patologias subjacentes e representa um problema de saúde pública de abrangência mundial. (Jesus, 2015).

Objetivos

Esta comunicação livre pretende elucidar sobre os procedimentos mais corretos de limpeza na preparação do leito da ferida e de aplicação das ligaduras, tendo por base, um estudo de caso relativo a úlcera de perna. A presente comunicação livre, teve como metodologia revisão bibliográfica.

Metodologia

A preparação do leito da ferida oferece aos profissionais de saúde uma abordagem abrangente, de forma a remover as barreiras à cicatrização e estimulação da mesma. (EWMA) A preparação do leito da ferida, deve ser realizada de forma metódica, não descuidando de um processo rigoroso de limpeza. Segundo a National Pressure Ulcer Advisory Panel, na lavagem de feridas crónicas, pode ser utilizada a água potável (água da rede pública), não sendo obrigatória a utilização de soro fisiológico. Na técnica limpa utiliza-se água corrente para limpeza do leito da ferida, secando a pele circundante com gaze não estéril. Na técnica limpa utiliza-se luvas para proteção, sendo também recomendada a sua utilização nos tratamentos realizados no domicílio, partindo-se do princípio da existência de microrganismos de menor patogenicidade. (Borges, 2011). A limpeza, deve também considerar a pele circundante e não se circunscrever apenas ao perímetro da ferida.

Desenvolvimento / Resultados

A aplicação da ligadura, deve ser realizada desde a raiz dos dedos à região poplíteia permitindo a flexão do joelho. Desta forma é possível alcançar um controlo eficaz do edema, através da bomba gemelar (Principles of compression in venous disease, 2013). Por este motivo, não é aconselhada a aplicação da ligadura apenas da raiz dos dedos ao terço inferior da perna, uma vez que, ao fazer levantar este tipo de ligadura irá formar garrote, impedido o correto aporte sanguíneo à ferida. Os resultados do estudo de caso que inspiraram esta cominação livre, são bastante evidentes na evolução clínica em apenas três dias, após uma correta higienização não só da ferida, como também da perna afetada e aplicação de ligadura desde a raiz dos dedos à região poplíteia.

Referências Bibliográficas

A.D. (2014, novembro,). Prevenção e Tratamento de Feridas – Da Evidência à Prática (1ª edição). Disponível em:

<https://forumenfermagem.org/dossiartecnico/documentos/prevencao-etratamento-de-feridas-da-evidencia-apratica/download>

Documento de orientação EWMA. Preparação do leito da ferida na prática. Disponível em: [https://www.passeidireto.com/arquivo/56650621/doc-ewma-](https://www.passeidireto.com/arquivo/56650621/doc-ewma-0?fbclid=IwAR3QpyFB8WTxyIhCTGoxQo_1KCKX2QPK3GE2Gk6mLUemk6gWc8NINTJFW)

[0?fbclid=IwAR3QpyFB8WTxyIhCTGoxQo_1KCKX2QPK3GE2Gk6mLUemk6gWc8NINTJFW](https://www.passeidireto.com/arquivo/56650621/doc-ewma-0?fbclid=IwAR3QpyFB8WTxyIhCTGoxQo_1KCKX2QPK3GE2Gk6mLUemk6gWc8NINTJFW)