

Ferida Cirúrgica

Primeira Intenção

- União Primária
- Ocorre quando as bordas da ferida são aproximadas, havendo perda mínima de tecido.
- Ausência de infecção e edema mínimo
- Quando as feridas cicatrizam-se por primeira intenção, a formação de tecido de granulação não é visível

Segunda Intenção

- Granulação
- Neste tipo de cicatrização ocorre perda excessiva de tecido e presença de infecção.
- O processo de reparo, neste caso, é mais complicado e demorado.

Terceira Intenção

- Sutura Secundária
- caso uma ferida não tenha sido suturada inicialmente ou a sutura se rompeu e a ferida tem que ser novamente suturada.

Complicações da Ferida Cirurgica

- Hemorragia
- Deiscência
- Evisceração
- Infecção
- Sinais Flogísticos

Fatores que Influenciam no processo de Cicatrização

- Nutrição
- Saúde Geral
- Oxigenação

Cuidados de Enfermagem com a Ferida Cirúrgica

- Manter a Ferida Limpa
- Observar sinais de infecção, hemorragias, deiscência e evisceração.
- O curativo ajuda a manter a ferida protegida contra microorganismo.
- Alguns curativos impermeáveis permitem que o paciente possa banhar-se sem se preocupar em molhar a ferida operatória.
- Caso seu médico permita, a ferida operatória poderá ficar sem curativos.

- Não há necessidade de utilizar qualquer anti-séptico. Somente mantenha o local limpo e seco.
- Caso aja drenagem de secreção serossanguinolenta (um sangue bem aguado), proteja a ferida com um curativo.
- A retirada dos pontos poderá ser feita pelo médico, enfermeiro assistente em um serviço de saúde.