

Kit EB Cirúrgico



KIT



MEPITAC

Fita de silicone, adesivo muito adaptável, fácil de aplicar e de retirar.



MEPITEL

Composto por camada de contato com a ferida com tecnologia Safetac® e uma rede em poliamida porosa, transparente e flexível com uma estrutura de malha aberta.



MEPILEX LITE

Composto por camada de contato com a ferida com tecnologia Safetac®, uma camada absorvente flexível de espuma de poliuretano e uma película exterior que é permeável ao vapor e à prova d'água.



MEPILEX TRANSFER

Cobertura macia, fina, com a tecnologia Safetac® e altamente adaptável, o que facilita manter a cobertura em contato com a superfície da ferida e com a pele circundante, mesmo em áreas difíceis e irregulares.



MEPITEL FILM

Cobertura macia, estéril, transparente e respirável, composto por uma película de poliuretano revestida com uma camada de contato com a tecnologia Safetac®.



TUBIFAST

Malha tubular, composta de viscose com fios finos de elastano para fornecer uma leve elasticidade. O produto mantém curativos no lugar, sem constrição ou compressão. Sua elasticidade leve permite que os pacientes possuam completa liberdade de movimento.

Imagens ilustrativas.


Mölnlycke®



Guia Prático EB Cirúrgico

Referências: 1. Guidelines for the practical care of adult patients with Epidermolysis Bullosa during surgical procedures (2011) - <https://www.debra.org.uk> 2. Guys & St Thomas' NHS Trust (2010) Guidelines for Anaesthetic Management of Epidermolysis Bullosa Patients 3. Sweeney K (2009) Protocol for the pre-operative, intra-operative and post-operative care of a patient with Recessive Dystrophic Epidermolysis Bullosa. Hospital St James's Hospital, Irlanda. 4. OMS (26 de janeiro de 2009). Agência Nacional de Segurança do Paciente. Obtidos em 12 de outubro de 2010, em www.npsa.nhs.uk/advise. 5. Goldschneider K, Lucky A, Mellerio J et al (2008). Perioperative care of patients with Epidermolysis Bullosa: proceedings of the 5th international symposium on Epidermolysis Bullosa, Santiago Chile, 4 a 6 de dezembro de 2008. Pediatric Anesthesia 2010 20: 797-804


Cuidando do Paciente com Epidermólise Bolhosa


Mölnlycke®

Apresentação

O objetivo deste guia, que compõem o programa **FIQUE BEM**, é fornecer orientações atualizadas, aconselhamentos claros aos profissionais envolvidos no tratamento de pacientes com Epidermólise Bolhosa (EB) que serão submetidos a procedimentos ou cirurgias invasivas, garantindo as melhores práticas, alinhado às diretrizes de orientação de 2009 da OMS para segurança cirúrgica⁵.

A **Epidermólise Bolhosa** pertence a um grupo de doenças genéticas raras, que se caracterizam pela suscetibilidade excessiva da pele e mucosa, formando bolhas mesmo após fricções leves e traumas mecânicos.

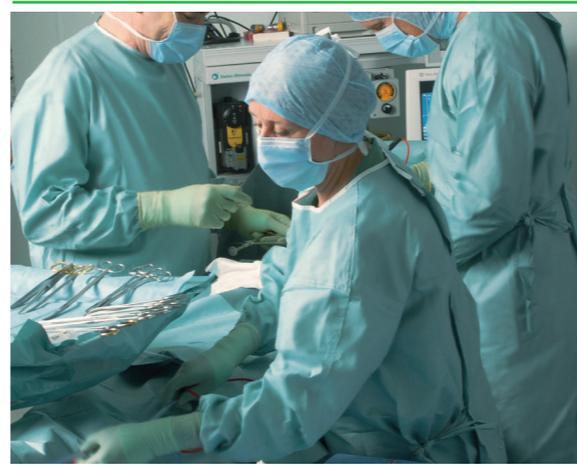
O manejo clínico da EB geralmente é complexo e mesmo os procedimentos de rotina podem causar complicações. No centro cirúrgico, há um risco significativo de danos à pele ou mucosas e complicações secundárias.

Procedimentos cirúrgicos comuns incluem o reparo de sindactilia (uma deformidade que une os dedos das mãos ou dos pés), liberação de contraturas, extração de dentes, dilatação do esôfago, formação e reparo de gastrostomia, retirada de carcinoma, enxertos de pele e amputação de membros. O planejamento, bem orientado e com comunicação clara, é a chave para um resultado bem-sucedido¹.

Orientações

Orientação para a pré-avaliação

Pacientes com **Epidermólise Bolhosa** têm diversos problemas importantes que devem ser abordados em uma avaliação pré-operatória. Se possível, os pacientes devem passar por consultas uma ou duas semanas antes da data da cirurgia com a equipe médica responsável¹.



Preparação Pré-operatória

Pulseiras de identificação	Aplique com cuidado o Tubifast abaixo da pulseira de identificação.
Pele	Pode haver bolhas e erosões e, nesse caso, os curativos devem ser deixados no local sempre que possível.
Acesso por IV	Aplique uma pressão suave para distender as veias e ser mais fácil de inserir a cânula. Se for utilizado um torniquete, ele deve ser bem acolchoado, utilize o Mepilex Transfer. Fixe a cânula com o Mepitac. A pele abaixo da cânula deve ser protegida contra traumas, com Mepilex Transfer ou Mepilex Lite. Para cobertura do acesso usar o Mepitel Film.
Olhos	Nunca use fita adesiva nas pálpebras, feche os olhos gentilmente, cubra com uma folha de hidrogel ou utilize a fita de silicone (Mepitac). Podem existir contraturas nas pálpebras. Há risco de abrasão da córnea.

Gerenciamento das vias aéreas	Depois de proteger as vias aéreas, a prioridade é evitar um trauma e a formação de mais bolhas, deve-se ter cuidado ao utilizar máscaras faciais, inclinar a cabeça e levantar o queixo. Enrole o Mepilex Transfer em volta dos nós das fitas antes de fixar o tubo ET, para proteger a pele do rosto e do pescoço. Cubra as áreas do rosto em que a máscara e/ou o dedo do anestesista irão ficar com uma camada protetora utilizando um curativo de silicone, como Mepitel, Mepilex Transfer, Mepilex Lite.
Analgesia	Caso seja usada epidural, utilizar para proteção da pressão da cânula, o Mepilex Transfer nas costas abaixo da linha.

Trans Operatório

Monitoramento de saturação de oxigênio	Deformidades nas mãos e unhas são comuns e, portanto, talvez não seja possível usar o monitor nos dedos. Pode ser necessário usar o lóbulo da orelha. Usar no local antes de colocar o monitor o Mepitel Film.
Eletrodos	Usar eletrodos sem adesivo sempre que possível. Eletrodos adesivos podem ser utilizados se a parte adesiva é removida e o eletrodo é fixado com Mepitac. Como alternativa, o eletrodo pode ser colocado em uma almofada de desfibrilador entre duas peças de Mepitel ou encaixado diretamente no Mepitel (Observe a leitura, que pode ficar irregular).
Pele	Manter o monitoramento, em áreas de risco utilizar o Mepilex Transfer, Mepilex Lite.

Pós-operatório

Extubação	O oxigênio pós-operatório deve ser administrado por meio de uma máscara facial protegida com o Mepilex Transfer ou Mepilex Lite.
Curativo POI	Escolher o curativo de acordo com o procedimento realizado. Sugestões: Mepilex Transfer, Mepilex Lite, Mepitel.