

POP Nº 22		DATA: 05/09/2017	
 PREFEITURA DE GOIÂNIA	DRENAGEM DE ABSCESSO	CÓDIGO SIGTAP: 04.01.01.003-1	CBO: Médicos e Cirurgião dentista
AÇÃO	DESCRIÇÃO DA AÇÃO	MATERIAIS NECESSÁRIOS	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO (POP)
DRENAGEM DE ABSCESSO	<p>Incisão longa e profunda o suficiente ao longo da linha da pele e/ou mucosa para promover a drenagem espontânea da secreção purulenta de abscesso subcutâneo simples</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Solução de iodopovidina tópico ou clorexidina; - Lidocaína 1% sem vasoconstrictor para anestesia local; -Campos estéreis; - Pinça hemostática curva; -Lâmina de bisturi nº 11; -Soro fisiológico para irrigação; - Gaze; -Dreno de Penrose, se necessário; -Fio de sutura nylon 3.0; -Luva esterilizada; -Seringa de 5 ml; -Agulha 40 x 12; -Agulha hipodérmica (de insulina); -Swab de cultura, se necessário; - Equipamentos de Proteção Individual (EPI). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Explique o procedimento ao paciente e obtenha autorização; 2. Verifique se o abscesso possui flutuação; 3. O procedimento deve ser realizado de maneira asséptica. Com as luvas estéreis, máscara e óculos de proteção, prepare a área afetada com um agente tópico disponível e cubra-a com o campo estéril; 4. Usando a agulha 40 x 12, aspira-se o anestésico do frasco (dose de 7-10 mg/kg). Troca-se a agulha pela hipodérmica; 5. Introduza o anestésico numa técnica de bloqueio de campo regional. A anestesia deve realizar-se aproximadamente a 1 cm do perímetro de maior sinal de flutuação, com o cuidado de injetar no subcutâneo; 6. Depois, continue a fazer o bloqueio de maneira linear, ao longo da linha de incisão projetada, que deve ser longa; 7. Uma vez realizada a anestesia, faz-se uma incisão longa e profunda o suficiente ao longo da linha da pele para promover a drenagem espontânea da secreção purulenta. Não adianta fazer pequenas incisões, pois isso pode levar à recidiva dos abscessos; 8. Depois da drenagem espontânea, evite espremer a pele circunjacente, pois pode promover a proliferação da infecção para o tecido subcutâneo adjacente. Coloca-se a pinça hemostática na cavidade, a fim de quebrar as loculações e liberar quaisquer bolsas de material purulento residuais; 9. Irrigue a cavidade com soro fisiológico para limpeza do local; 10. Introduza uma gaze ou um dreno de Penrose no local, com 1 a 2 cm para fora da incisão, para permitir drenagem adequada e impedir que a incisão fique selada. Se necessário, pode ser fixado com um ponto simples frouxo de nylon 3.0; 11. Curativo com gaze; 12- Retirar as luvas de procedimentos; 13- Higienizar as mãos;

			14-Registrar procedimento no prontuário / SISTEMA; Observação: Utilizar sempre EPI e calçado fechado
--	--	--	--

Elaborado: Gerência de Atenção Primária a Saúde – SMS Goiânia

Referências: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Procedimentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília Ministério da Saúde, 2011. 64 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária, n. 30)