



FUNDAÇÃO HOSPITALAR
GETÚLIO VARGAS

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO Nº 1.6.45

Atividade:

Cuidados com a pele do RN

Data da Emissão:

04/01/2015

Data da Revisão:

08/04/2021

Data da Revisão:

08/04/2019

Edição: 03**Responsável:**

Técnico de enfermagem

Objetivo:

- Manter a integridade da pele;
- Manter a temperatura estável;
- Prevenir infecção;
- Auxiliar diagnóstico e tratamento;

PRINCIPAIS ATIVIDADES

Material necessário:

- Bacia/bancada com pia
- Água morna;
- Sabão neutro;
- Eletrodos;
- Fraldas;
- Micropore ou esparadrapo;
- Gazes

Procedimento:

- Avaliar condições da pele uma vez por turno;
- Dar banho de rotina com água morna uma vez por dia;
- Trocar as fraldas de 3/3 hora e quando necessário, limpar a região com gaze úmida;
- Trocar eletrodos somente quando estes não estiverem funcionando;
- Evitar uso de fitas adesivas na pele;
- Fixar sensores de oximetria com cobam;
- Remover adesivos com cuidado extremo usando algodão embebido em vaselina para não lesar a pele;
- Evitar o uso de cremes e loções, somente quando prescrito pelo médico;
- Evitar uso de compressas ou luvas com água muito quente para aquecimento;
- Observar sinais de infiltração (edema, hiperemia local, isquemia de região), nos primeiros sinais de infiltração, remover ou pinçar infusão;
- Avisar o enfermeiro qualquer alteração;

Observações:

- Observar e comunicar alterações e /ou lesões.

Referência Bibliográfica:

- Kenner, Carole; Enfermagem Neonatal, 4ª edição – Rio de Janeiro: Reichmann & Affonso Editores, 2009.

Elaborado por: Enfª. Patrícia Bienert Coord. LCMB	Revisado por: Tiago Plá RT de Enfermagem	Aprovado por: Loredi Becker Dir. Hospitalar
--	---	--