

PROTOCOLO CONSULTA EM DERMATOLOGIA E PEQUENAS CIRURGIAS

ORIENTAÇÕES GERAIS

PROTOCOLO DERMATOLOGIA

Dra ANA KRIS DA SILVA
DERMATOLOGISTA

PROTOCOLO DERMATOLOGIA

> O ENCAMINHAMENTO É DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DO MÉDICO DA UBS OU DO ESPECIALISTA DA REDE

PROTOCOLO DERMATOLOGIA

- INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS
 - > HISTÓRIA CLÍNICA
 - > EXAME FÍSICO(TAMANHO, LOCALIZAÇÃO DA LESÃO...)
 - > EXAMES REALIZADOS
 - > HIPÓTESE DIAGNÓSTICA
 - > TERAPÊUTICA UTILIZADA: posologia!!! tempo de uso!!!!

PROTOCOLO DERMATOLOGIA

- PRIORIDADES DE ACESSO:

- > ZERO: EMERGÊNCIA



FIGURA 5: Evolução com disseminação de bolhas grandes, tensas, sero-hemorrágicas, sobre pele eritematosa. Note o acometimento também da região cervical.

Fonte: Clínica do penfigoide bolhoso



PRIORIDADE 1 AMARELO

- > TUMORES DE PELE MALIGNOS OU DE CRESCIMENTO RÁPIDO
- > DOENÇAS BOLHOSAS EM CRISE, SEM RISCO DE MORTE



Figura 1 – Palma da mão mostrando lesões em alvo.







Asymmetry



Border irregularity



Colour



6mm diameter



Evolution over time





PRIORIDADE 2 E 3



PROTOCOLO DERMATOLOGIA

- TUDO DEVE SER ENCAMINHADO PARA TELEDERMATOLOGIA!!!
- *POUCAS EXCEÇÕES

ANTES DE ENCAMINHAR

Há o que fotografar?

- Sim! Encaminhar para Teledermato com a história e indicar quais lesões devem ser fotografadas
- Não! Encaminhar para Dermatologia via regulação com o máximo de informação possível
- Sabe o diagnóstico e necessita de procedimento: ver protocolo de encaminhamento direto para pequena cirurgia(unha encravada, lipoma, cisto epidérmico ou triquilemal, fibromas moles, molusco contagioso...)

ENCAMINHAMENTO

> Encaminhar para Teledermatologia/Regulação/PC:
em uma SAM 67 ou Guia de Referência com história,
hipótese diagnóstica, **tratamentos realizados** + registro
no site se teledermato

TELEDERMATOLOGIA

OBJETIVOS

- > Diminuir a espera pelo atendimento especializado
- > Determinar prioridades
- > Evitar encaminhamentos desnecessários
- > Aumentar resolutividade na UBS

ORIENTAÇÕES GERAIS

>>>> Examinar o paciente, descrever no encaminhamento à Teledermato qual(is) lesão(ões) deve(m) ser(em) avaliada(s)

FLUXO

- | 1. Preencher dados site
- | 2. Preencher sam 67 ou guia de referência
- | 3. Agendamento via SISREG
- | 4. Foto Policlínica
- | 5. Buscar laudo na UBS > enfermeira vê a conclusão e o encaminhamento

TELEDERMATOLOGIA

! >> VER SEMPRE A CONCLUSÃO!

Classificacao de Risco:

Amarela - Encaminhar o paciente para ambulatório de REFERÊNCIA TERCIÁRIA de acordo com a Deliberação 366/CIB/13 da SES-SC. Acrescentar a conclusão número deste laudo no encaminhamento do exame.

http://portalses.saude.sc.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=7285&Itemid=128

OBS.: outras hipóteses podem ser consideradas após exame presencial.

Dermatose compatível:

Câncer de pele não melanoma (CBC/CEC)

Orientações ao Médico Assistente:

Encaminhar o paciente para o ambulatório de Dermatologia - CÂNCER DA PELE ou referência regional.

Compatibilidade:

Lesão 1: compatível com câncer da pele

Conclusão:

Lesão 1

ENCAMINHAR PARA PEQUENA CIRURGIA

> CBC/CEC TEMPORAL DIREITA

> EXÉRESE

EM CASO DE USO DE ANTICOAGULANTES E/OU ANTIAGREGANTES:

1. Ácido acetil salicílico (AAS, Aspirina prevent, Somalgin, Ecasil, Bufferin, etc) - parar 07 dias antes, sem necessidade de exame laboratorial
2. Clopidogrel 75 mg e ticlopidina 250 mg (Plaq, Plavix, Cuore, Plaquetar, Ticlid, etc) – parar 05 dias antes, sem necessidade de exame laboratorial
3. Xarelto, Pradaxa, Eliquis – parar 1 a 2 dias antes, sem necessidade de exame laboratorial
4. Varfarina (Marevam, Coumadin) – seguir orientação do médico assistente

obs: pacientes em uso de AAS, clopidogrel ou ticlopidina, há menos de 6 meses de cirurgia de revascularização miocárdica, adiar a cirurgia dermatológica até que complete os 6 meses

Coloração:

Eritematosa (avermelhada)

Morfologia:

Irregular/assimétrica

Tamanho (cm):

< 1

Localização:

Base / Dorsal Nasal

Distribuição:

Localizada

Classificação de Risco:

Branca - Não há necessidade de intervenção ou encaminhamento.

Dermatose compatível:

Fotodano crônico

Orientações ao Médico Assistente:

Lesões compatíveis com fotodano crônico. O paciente deve ser orientado quanto ao uso frequente de fotoprotetor suspeitas, ou modificação da mesma, realizar novo exame. Não há necessidade de encaminhamento.

Compatibilidade:

Lesão 1: não compatível com câncer da pele

Conclusão:

Lesão 1

ENCAMINHAR PARA CRIOTERAPIA

> LESÕES COMPATÍVEIS COM CERATOSES ACTÍNICAS NO NARIZ E DORSO MÃO E

OBRIGADA