



PONCE



protocolos para

Podologia com **Luminance**



Onicombose

- 1 Higienizar os pés com produtos adequados;
- 2 Promover emoliência das impurezas laminares com produtos adequados;
- 3 Remover as impurezas com os instrumentais da podologia;
- 4 Usar a broca 0,95 para a limpeza do eponíquio;
- 5 Se houver descolamento laminar, retirá-la por completo, deixando somente a parte que estiver aderida ao leito;
- 6 Usar a broca 1509CF ou a 1509C sobre as lâminas para deixá-las mais finas e porosas. Passar levemente no leito, onde também está comprometido, com maceração;
- 7 Lavar com higienizante e secar bem;
- 8 Aplicar o eletrocautério em voltagem em que o paciente se sinta confortável. O profissional deve usar a ponteira XP (lanceta) para este trabalho. Deve aplicar onde termina o restante da lâmina colada e selar todo o leito que ficou descoberto;
- 9 Com a ponteira cônica, irradiar 10 J com a luz vermelha (1min11s) sobre o leito desidratado para estimular a cicatrização.
- 10 Finalizar com um óleo de copaíba ou AGE;

Frequência: Esta aplicação deverá ser repetida por, pelo menos, a cada 20 dias.

Home care: Antimicótico de uso tópico.

Granuloma piogênico

- 1 Higienizar a área a ser tratada;
- 2 Promover emoliência com o produto de sua preferência;
- 3 Retirar a espícula com o instrumental ao qual o profissional se sentir familiarizado (alicate de espícula, lâmina 15, goiva descartável, nuclear 209 etc.);
- 4 Remover todo o resíduo e secar completamente;
- 5 Inserir um pequeno chumaço de algodão abaixo do granuloma e deixar por cerca de 2 minutos. Retirar e colocar um novo;
- 6 Usar a ponteira C+ (cogumelo) para que o paciente sinta segurança. Passar a ponteira levemente sobre o granuloma, aumentando gradualmente a intensidade do equipamento para não assustar o paciente;
- 7 Com a ponteira XP (lanceta), fazer a desidratação total do granuloma, que ficará preto. Não retirar mais nada;
- 8 Com a ponteira cônica, aplicar 10 J da luz vermelha (1min11s) para estimular a cicatrização sobre o granuloma.
- 9 Retirar o algodão que foi colocado antes e trocá-lo por fiapos de gaze impregnada de PHMB e ocluir o curativo. Este irá tratar a região para não haver presença de biofilme (agente infeccioso).

Frequência: Esta aplicação deverá ser repetida pelo menos semanalmente até a melhora.

Home care: Não se aplica.

Fissuras e rachaduras calcanhares

- 1 Higienizar com produtos de sua preferência;
- 2 Promover emoliência com compressa de algodão e deixar agir por aproximadamente 5 minutos;
- 3 Retirar a hiperqueratose usando o equipamento com o qual o profissional se sentir melhor (lâmina 20 ou 21 ou goivas descartáveis);
- 4 Com o micromotor e a lixa 80, lixar todo

o plantar e calcanhar, retirando todo o excesso de queratose. Finalizar com a lixa 220 (mais fina para acabamento);

- 5 Higienizar novamente para remoção de todas as impurezas deixadas pelo lixamento e secar bem;
- 6 Havendo fissura profunda, o profissional deverá usar a ponteira XP (lance-ta) para desidratar o interior das fissuras e depois utilizar a ponteira L para estimular o tecido e regeneração;
- 7 Com a ponteira chata, aplicar 8 J da luz azul (1min54s) sobre a fissura

aberta já desidratada. Este procedimento ajudará na reestruturação tecidural, fazendo com que a pele se regenere com maior facilidade;

- 8 Finalizar com creme de ureia a 10%, massageando bem até a completa absorção;

Frequência: Pelo menos uma vez por semana.

Home care: Produtos à base de ureia.

Calo com núcleo

- 1 Higienizar com produtos de sua preferência;
- 2 Promover emoliência com compressa de algodão, deixando agir por aproximadamente 5 minutos;
- 3 Com a lâmina 20, 21 ou com a goiva, fazer a remoção da hiperqueratose acima do calo, deixando à mostra o núcleo;
- 4 Com a broca enucleadora, remova o núcleo do calo, deixando um orifício;
- 5 Usar a lixa 220 para afinar mais a área e, assim, visualizar claramente a coroa ao redor do núcleo;
- 6 Usar a ponteira C+ (cogumelo) para estimular a regeneração e, posteriormente, a ponteira XP (lance-ta) para desidratar. Queimar bem no orifício do calo. O paciente

sentirá, inclusive, um pouco de dor irradiar para a perna. Este será o momento no qual você atingiu o núcleo;

- 7 Com a ponteira cônica, aplicar 9 J da luz azul (56s) no núcleo já desidratado. Este procedimento ajudará na regeneração do tecido ao redor do núcleo, que é um tecido vivo.

Frequência: Pelo menos, uma vez por semana durante 6 semanas.

Home care: Não são necessários curativos. Observe os pés do paciente. Eles devem ter pressão local, então indique algo para aliviar essa pressão, como palmilhas SOS, por exemplo.

Verruga plantar

- 1 Higienizar com produtos de sua preferência;
- 2 Promover emoliência com compressa de algodão, deixando agir por aproximadamente 5 minutos;
- 3 Com a lâmina 20, 21 ou com a goiva, faça a remoção da hiperqueratose. É necessário cuidado para não sangrar, pois a verruga plantar é vascularizada. Caso sangre, limpar imediatamente e fazer pressão local;
- 4 Usar a lixa 220 para afinar mais a área, deixando-a mais limpa;
- 5 Usar a ponteira XP (lanceta) para desidratar bem a verruga;
- 6 Usar a ponteira cônica para aplicar 6 J da luz vermelha (43s) para cicatrização. Logo após, aplicar 10 J da luz azul (1min 3s) para regeneração do tecido

Frequência: Pelo menos uma vez por semana durante 6 semanas.

Home care: Não são necessários curativos. Oriente o paciente a não compartilhar calçados e usar spray Lysoform® no box. Observe os pés do paciente. Eles devem ter pressão local, então indique algo para aliviar essa pressão, como palmilhas SOS, por exemplo.



Roseli Oliver

Todos os protocolos desta apostila foram elaborados por Roseli Oliver, que é técnica em podologia pela Salva Pés, podologista pela Unicesumar, técnica em enfermagem pela Primaz, auriculoterapeuta, técnica em estética pelo Senac, qualificada em pés diabéticos pela FAETEC, ozonioterapeuta pela Associação de Ozonioterapia do Rio de Janeiro e pela IBO3.A, tem curso de Nanoskin, é terapeuta do esparadrapo e educadora de cursos livres, além de ser pós-graduada em diversas áreas, como biologia celular, podologia clínica, biomecânica, ozonioterapia e ser docente de Ensino Superior.



@roselioliver