

GUIA PRÁTICO PARA A
ENFERMAGEM

PASSO A PASSO PARA UMA

CICATRIZAÇÃO DE QUALIDADE

POR: FERNANDA ANTUNES RIBEIRO

Enfermeira especialista em Terapia Nutricional Parenteral e Enteral pela BRASPEN
Pós graduada em Terapia Nutricional em Pacientes Graves pelo HIAE

APOIO:



REALIZAÇÃO:





CONHECER O RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO

A identificação dos fatores de risco é fundamental para implementação de ações preventivas e terapêuticas nos pacientes suscetíveis. Dentre a população com o maior risco de desenvolver a LP estão: pacientes cirúrgicos, críticos, neonatos e crianças. A causa do desenvolvimento da LP é multifatorial e inclui fatores intrínsecos e extrínsecos.

OS PRINCIPAIS FATORES DE RISCO SÃO:

- Redução na mobilidade física, pacientes desnutridos, com perda de funcionalidade e massa muscular (sarcopenia) ou obesidade
- Alterações clínicas como hipertermia, edema, alteração do nível de consciência, doenças pré existentes que alterem a sensibilidade, gravidade da doença atual e associação de dispositivos médicos.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





INSPECIONAR A INTEGRIDADE CUTÂNEA

A inspeção inicial da integridade cutânea é ação principal na prevenção, classificação, diagnóstico e tratamento da LP. A condição da pele pode servir como um indicador de sinais precoces de danos, oferecendo oportunidades para identificar e intervir precocemente quando alterações cutâneas são identificadas.

É imprescindível uma avaliação completa e detalhada no prazo de até oito horas após a admissão para identificar possíveis fatores de risco como:

- alteração da coloração
- temperatura
- consistência e características
- quebra de barreira cutânea
- umidade

APOIO:



REALIZAÇÃO:





CLASSIFICAR O ESTÁGIO DA LESÃO POR PRESSÃO

LP estágio 1: eritema não branqueável sem perda de tecido.

LP estágio 2: perda parcial da pele com exposição da derme, coloração rosa ou avermelhada e úmida, não há tecido de granulação, descolamento ou escara.

LP estágio 3: perda de pele em toda sua espessura com visualização do tecido adiposo, bordas enroladas (epíbole), há presença de tecido de granulação, descolamento ou escara.

LP estágio 4: perda total de tecido e pele, exposição ou palpação da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e ossos, frequentemente tunelizadas e com enrolamento de bordas (epíbole).

Não classificável: perda da pele em sua espessura total e perda tissular, impossibilitando a avaliação do dano por estar encoberta por esfacelo ou escara, estes removidos deixaram aparente o estágio da lesão 3 ou 4.

Lesão tissular profunda: pele intacta ou não, área localizada de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece, ou separação epidérmica que mostra o leito da ferida escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. Pode evoluir e revelar a extensão da lesão tissular ou resolver sem perda tissular.

LP de membrana mucosa: Lesões de membranas úmidas que revestem o trato respiratório, gastrointestinal e geniturinário associada ao uso de dispositivos médicos, não podem ser estagiadas.

LP relacionada à dispositivo médico: relacionada a dispositivo médico, mobiliário e objetos usuais que causam pressão sobre a pele, normalmente tem a forma do dispositivo. Descreve a etiologia da lesão e não sua severidade.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





AVALIAR O ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional é determinante para a prevenção e o desenvolvimento de LP, pois todos os tecidos necessitam de macro e micronutrientes para promover crescimento, manutenção e cicatrização. Pacientes desnutridos ou em risco nutricional têm maiores chances de desenvolvimento de LP.

A identificação do risco nutricional deve ser realizada em até 48 horas da sua admissão e a avaliação nutricional deve ser repetida de 7 a 10 dias. Recomenda-se o uso de ferramentas simples e validadas. Devem ser questionados aos pacientes fatores como: perda de peso recente, dificuldade na ingestão alimentar e paladar.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





TRAÇAR METAS NUTRICIONAIS E DE HIDRATAÇÃO

Uma intervenção que contemple um plano **nutricional individualizado** é necessária para garantir a adequação de nutrientes e hidratação. O apoio de uma equipe multidisciplinar de terapia nutricional (EMTN) é fundamental para avaliar e traçar metas adequadas para cada paciente.

As calorias fornecem energia e as proteínas atuam na neovascularização, proliferação de fibroblastos, síntese de colágeno, produção e migração de leucócitos favorecendo o processo de cicatrização. Assim como o consumo adequado de líquidos melhora a circulação e aumenta a oxigenação dos tecidos.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





REPOSICIONAR NO LEITO DE 2 EM 2 HORAS

O cuidado de forma individualizada com **o reposicionamento em até 2 horas, ou manobras para o alívio de pressão é essencial** para a prevenção e tratamento da LP.

O principal objetivo é redistribuir a pressão sobre a pele e as proeminências ósseas, mantendo a circulação sanguínea adequada aos tecidos.

Fatores como: dor, instabilidade hemodinâmica, posicionamento cirúrgico e prona devem ser avaliados à cada mobilização.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





IMPLEMENTAR PROTOCOLOS DE TERAPIA NUTRICIONAL

Os protocolos clínicos constituem os melhores métodos para integrar e sistematizar as boas práticas de cuidados ao doente. **A participação da EMTN no desenvolvimento dos protocolos assistenciais é fundamental.**

Essa ferramenta auxilia na uniformização das práticas relacionadas a terapia nutricional de forma simples e fundamentada cientificamente para toda a equipe assistencial, além de facilitar o acompanhamento nutricional e otimizar o desfecho dos pacientes.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





ZERAR A OCORRÊNCIA POR MEIO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO

Indicadores de qualidade nos permitem entender o processo, analisar pontos frágeis da gestão do cuidado e as características da população alvo. Podem ser utilizados para estabelecer planos de ação para a prevenção de novas lesões e treinamentos para a equipe. Observa-se a importância estratégica de ações preventivas, capazes de reduzir os custos com ações terapêuticas.

Exemplo de indicadores:

- Taxa de lesão por pressão adquirida no hospital
- Taxa de avaliação de risco na admissão (Braden)
- Índice de adesão às boas práticas
- Taxa de intervenção nutricional no paciente com risco alto, muito alto e com lesão por pressão

APOIO:



REALIZAÇÃO:





AVALIAR NECESSIDADE DE NUTRIENTES ESPECÍFICOS

A principal estratégia terapêutica é associar a dieta oral com suplementos hipercalóricos e hiperproteicos ricos em nutrientes específicos ou através da terapia nutricional enteral ou parenteral.

A inclusão de micronutrientes específicos para pacientes com LP podem auxiliar o processo de cicatrização, dentre eles estão:

- arginina
- prolina
- zinco
- vitamina C
- antioxidantes

A suplementação deve ser individualizada e avaliadas pela EMTN.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





CAPACITAR E CONSCIENTIZAR EQUIPE, FAMILIARES E PACIENTES

A educação permanente e controle da informação devem ser uniforme com toda a equipe assistencial. A equipe deve ser capacitada para envolver paciente e familiares no cuidado com objetivo de evitar o desenvolvimento das lesões por pressão e prepará-los para a alta hospitalar.

O envolvimento dos familiares e pacientes como sujeitos ativos proporciona autonomia e aderência ao cuidado, evitando o aparecimento de LP assim como auxílio no processo de cicatrização.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





ANOTAR E REGISTRAR A EVOLUÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO

A avaliação inicial do paciente com LP deve ser abrangente e incluir histórico completo de saúde, exame físico focado no estado nutricional, dor, avaliação de risco de desenvolver novas lesões, qualidade de vida, capacidade funcional, recursos e apoios disponíveis e capacidade de adesão ao plano de prevenção e tratamento proposto. Exames laboratoriais e imagens radiológicas podem ser necessários.

A documentação deve ser completa e conter: local anatômico, estadiamento da lesão, tamanho e a área de superfície, tipo de tecidos presentes e coloração, condição da pele perilesional, borda, tipo e quantidade de exsudato e a presença de dor. A evolução quanto à cicatrização deve ser realizada 1x na semana.

APOIO:



REALIZAÇÃO:





ORIENTAR A ALTA HOSPITALAR

É importante Identificar o individuo que será o centralizador das informações e avaliar o nível de compreensão sobre cada processo orientado. **Uma ferramenta simples e prática é o teach back onde é feita a confirmação se houve o entendimento solicitando que o envolvido explique o que foi orientado.**

Os principais itens a serem abordados no processo educacional são:

- Entender a etiologia e fatores de risco para o desenvolvimento da LP
- Estratégias de redistribuição de pressão
- Aconselhamento dietético de forma individualizada a fim de auxiliar no processo de cicatrização e prevenção

APOIO:



REALIZAÇÃO:



Diga não à
LESÃO
por pressão



MAIS INFORMAÇÕES SOBRE A CAMPANHA: BRASPEN.ORG

APOIO:



REALIZAÇÃO:

