

PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO



ÍNDICE

- I Práticas de Segurança de impacto para prevenção de LP
- II Ampliando a atuação da Equipe Multidisciplinar
- III Gerenciamento e monitoramento do processo e resultados



Prevenção de Lesão por Pressão

A lesão por pressão (LP) é um problema de saúde significativo e um dos maiores desafios que as organizações enfrentam no dia a dia. A LP é definida como um dano localizado na pele e/ou nos tecidos subjacentes, como resultado de uma pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento, envolvendo danos aos tecidos moles da pele. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição (Kottner J, et al 2020; The Joint Commission 2022; EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019). As principais causas da lesão por pressão podem ser observadas na figura 1.



Figura 1. Causas da lesão por pressão.

A epidemiologia da LP varia de acordo com o cenário clínico da instituição de saúde. Estudos na literatura sugerem que a prevalência de LP é maior do que mencionado, porque acredita-se que são subestimadas. Além disso, o tratamento das LPs apresenta um custo alto e impactam na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. O desenvolvimento dessas lesões pode interferir na recuperação funcional do paciente, podendo causar dor e infecção, contribuindo para o maior tempo de internação hospitalar. Estudos mostram que cerca de 95% dessas lesões são potencialmente evitáveis dentro das instituições de saúde, portanto é imprescindível utilizar todos os meios disponíveis para realizar uma profilaxia eficaz e iniciar uma prevenção precoce (Denny K, Lawand C, Perry S, 2014; Fulbrook P, Lawrence P, Miles S, 2019; The Joint Commission 2022; EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

Práticas de Segurança de Impacto para Prevenção de LP

A prevenção das LPs pode ser alcançada através de diferentes estratégias adotadas pela equipe e resulta em taxas menos elevadas de prevalência e incidência indicando qualidade da assistência prestada. No que diz respeito à prevenção de LP, muitas são as evidências científicas já disponíveis para apoiar a prática dos profissionais de saúde (EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

Uma dessas estratégias é a elaboração e implantação de um protocolo de prevenção de LP. É importante que a instituição possua em sua equipe de saúde profissionais habilitados e especializados no cuidado da pele do paciente, como por exemplo, o enfermeiro estomaterapeuta. Outro fator positivo que leva ao aumento da qualidade percebida é a formação oficial de grupos e times com atuação multidisciplinar exclusivos para a prevenção de LP (The Joint Commission 2022; EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

De acordo com a diretriz internacional, a avaliação de risco é o componente central da prática clínica e o primeiro passo para identificar indivíduos suscetíveis a lesões por pressão. Para a avaliação e reavaliação de risco é importante utilizar uma ferramenta estruturada, validada e recomendada por diretrizes. Também é essencial desenvolver um plano de cuidado com base na avaliação de risco realizada (EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

As práticas podem ser subdivididas em 4 grandes grupos e estão evidenciadas na figura 2:

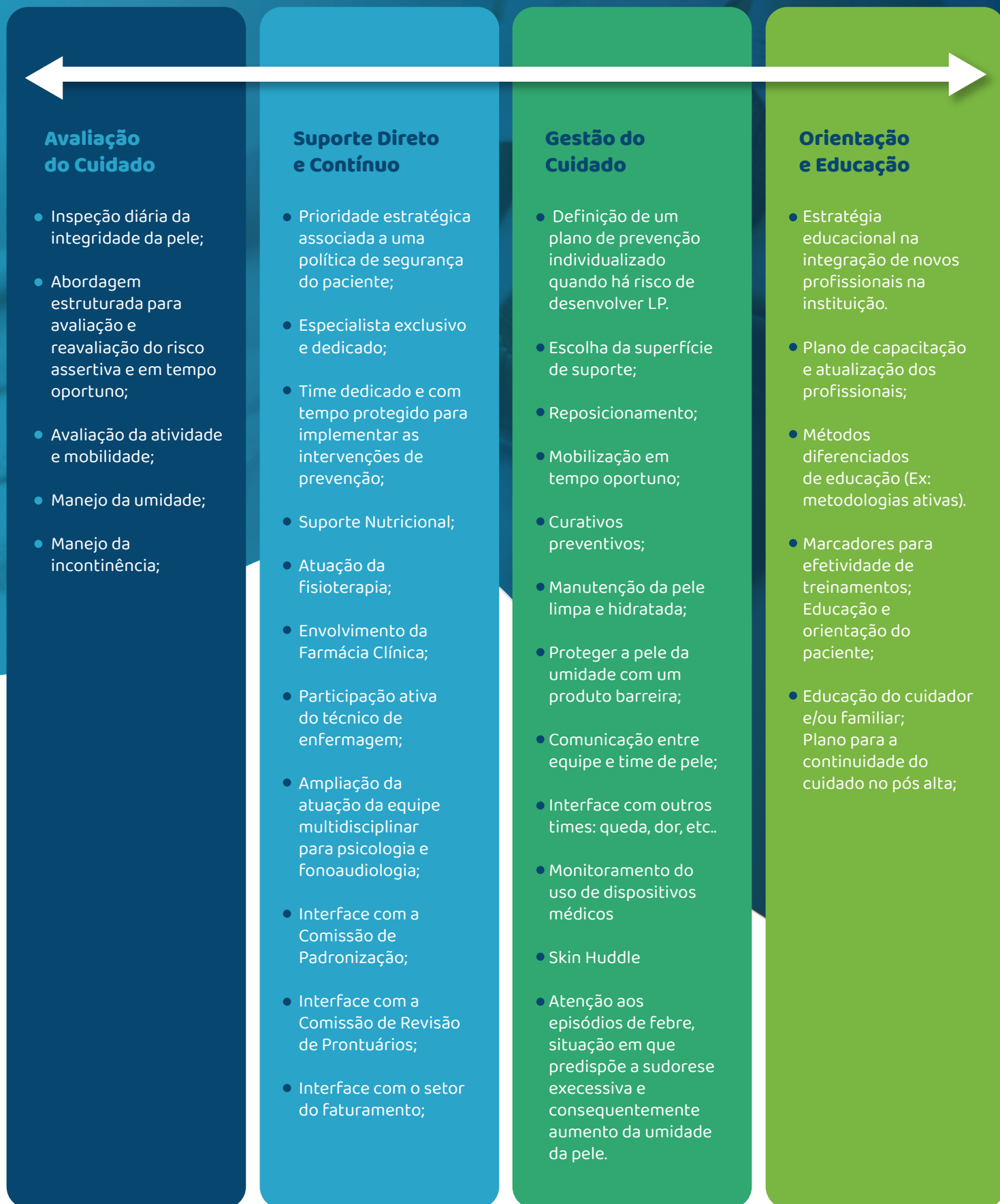


Figura 2. Práticas de Segurança de Impacto de Lesão por Pressão

Existem vários fatores que podem aumentar o risco do indivíduo desenvolver LP, como por exemplo, a desnutrição, diabetes e até o uso de alguns medicamentos, como vasopressores.

Abaixo pode-se visualizar uma lista de cuidados de maior atenção para diminuir o risco de desenvolver uma LP (RNAO, 2016).

- Evitar posicionar o paciente quando a superfície corporal estiver ruborizada;
- A utilização de massagem sobre as proeminências ósseas é contraindicada;
- Não esfregar vigorosamente a pele pois, pode causar destruição tecidual leve ou provocar uma reação inflamatória;
- Evitar umidade;
- Evitar uso de água quente;
- Evitar o uso de sabonetes e produtos de limpeza alcalinos.

II Ampliando a atuação da Equipe Multidisciplinar

Além de uma robusta cultura organizacional e práticas operacionais de segurança, a prevenção de LP também requer a colaboração da equipe multidisciplinar habilitada e envolvida neste cuidado, como por exemplo:

ENFERMAGEM

CORPO CLÍNICO

NUTRIÇÃO

FISIOTERAPIA

FARMÁCIA LOGÍSTICA

FARMÁCIA CLÍNICA

FONOAUDIOLOGIA

PSICOLOGIA

GESTÃO INTEGRADA DA QUALIDADE

A equipe de enfermagem é essencial na prevenção e tratamento de LP, sendo bastante ativa na avaliação de risco, no inspecionamento da pele, na mudança de decúbito, na higienização e hidratação da pele, na prescrição e seleção de tecnologias e insumos e na realização de curativos, entre outras funções (Padula W, Black, J, 2019).

A nutrição desempenha um papel importante na prevenção e tratamento de LP, já que a desnutrição pode afetar o desenvolvimento e a cicatrização. Os nutricionistas podem apoiar na identificação dos pacientes de maior risco, realizando uma avaliação oportuna e intervindo quando necessário. Para tal é importante que a equipe utilize uma ferramenta de triagem nutricional simples, válida e recomendada por diretrizes. Além disso é essencial que esse indivíduo seja avaliado pela equipe de nutrição em cada mudança significativa de sua condição clínica e/ou se a trajetória da cicatrização da lesão não for a esperada. Cabe também a este profissional desenvolver e implementar um plano de cuidado nutricional individualizado para indivíduos com ou em risco de LP, que estejam desnutridos ou em risco de desnutrição (EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019; Munoz N et al, 2020).

O reposicionamento e a mobilização dos indivíduos são componentes importantes na presença e prevenção de LP. Pacientes que permanecem longos períodos em decúbito dorsal ou em posição de Fowler, podem evoluir com falha na redistribuição da pressão sobre a superfície corporal, o que pode resultar em um evento. Desta forma, o profissional fisioterapeuta é essencial para auxiliar na mobilização e no reposicionamento do paciente, bem como no gerenciamento dessa mobilização precoce. Este profissional pode estabelecer e documentar cronogramas individualizados de alívio de pressão, incentivar e encorajar o paciente quanto a necessidade e importância do reposicionamento, entre outras funções (RNAO, 2016; EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

A farmácia está envolvida tanto com a realização da abordagem clínica, avaliando possíveis medicamentos que aumentam o risco de LP, como também das questões logísticas, garantindo o fornecimento de materiais e insumos utilizados para prevenção e tratamento em sua totalidade e em tempo oportuno, podendo auxiliar até mesmo nos casos de subnotificações (RNAO, 2016; EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

A fonoaudióloga e a psicóloga podem atuar de forma preventiva quando se trata de LP. A fonoaudióloga é essencial na reabilitação dos pacientes com risco e na vigência de suporte nutricional enteral, com foco na transição da dieta sempre que possível, a fim de evitar possíveis lesões. Sabemos que os pacientes podem apresentar resistência quanto aos seus cuidados, desta forma, a psicologia pode auxiliar na conscientização do paciente, cuidador e familiar, contribuindo com maior conhecimento e entendimento sobre as condições clínicas e importância da prevenção. (Burston, 2023; RNAO, 2016; EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).



Gerenciamento e monitoramento do processo e resultados

A efetividade da implementação do protocolo e das ações multidisciplinares de prevenção realizadas pela instituição, precisam ser mensuradas. Tais medidas podem ser realizadas por meio do monitoramento das taxas, proporções de incidência e/ou prevalência de LP (EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

No gerenciamento de processos é importante determinar as necessidades de recursos; monitorar a eficácia da adesão às intervenções multidisciplinares; realizar benchmark com outras instituições que também priorizam a prevenção como uma política de segurança institucional; desenvolver, interpretar e gerenciar os indicadores de qualidade, bem como o estabelecimento de metas mensuráveis e análise de custo efetividade para acompanhar os resultados. Ademais, dispor de ferramentas para avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde envolvidos no cuidado, maximizar a disponibilidade de insumos e garantir a qualidade dos equipamentos e tecnologias para prevenção de LPs são essenciais para manutenção desta boa prática de segurança. (EPUAP, NPIAP, PPPIA 2019).

Referências

Burston A, Miles S, Fulbrook. Patient and care experience of living with a pressure injury: a meta-synthesis of qualitative studies. J Clin Nurs, n. 32, p. 3233-3247, 2023.

Denny K, Lawand C, Perry S. Compromised Wound in Canada. Canadian Institute for Health Information Survey. Healthcare Quarterly, n. 1, p. 7-10, 2014.

Haesler E, et al. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. EPUAP/NPIAP/PPPIA, Third edition, p.1-405, 2019.

Fulbrook P, Petra Lawrence, Sandra Miles. Australian Nurses' Knowledge of Pressure Injury Prevention and Management. J Wound Ostomy Continence Nurs, n. 2, p. 106-112, 2019.

Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Balzer K, Berlowitz D, Law S, et al. Pressure ulcer/injury classification today: An international perspective. Journal of Tissue Viability, p. 1-7, 2020.

Munoz N, Posthauer ME, Ceresa E, Schols JMGA, Haesler E. The Role of Nutrition for pressure injury prevention and healing: the 2019 international clinical practice guideline recommendations. Adv Skin Wound Care, n. 33, p. 123-36, 2020.

Padula WV, Black JM. The Standrdized Pressure Injury Prevention Prottocol por improving nursing compliane with best practice guidelines. J Clin Nurs, n. 28, p. 367-371, 2019.

Registered Nurses' Association of Ontario (2016). Assessment and Management of Pressure Injuries for the Interprofessional Team, Third Edition. Toronto, ON: Registered Nurses' Association of Ontario. Third edition, p1-161, 2016.

The Joint Commission. Preventing pressure injuries. Quick Safety, n. 25, p. 1-4, 2022.



 @ibsp.segurancadopaciente

 /ibsp.segurancadopaciente

 /ibsp-seguranca-do-paciente

Conteúdo de propriedade do Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente – IBSP.
É proibida a reprodução total sem autorização prévia.

Este material deverá ser citado como:
Instituto Brasileiro de Segurança do Paciente. Prevenção de Lesão por Pressão. São Paulo, 2024.