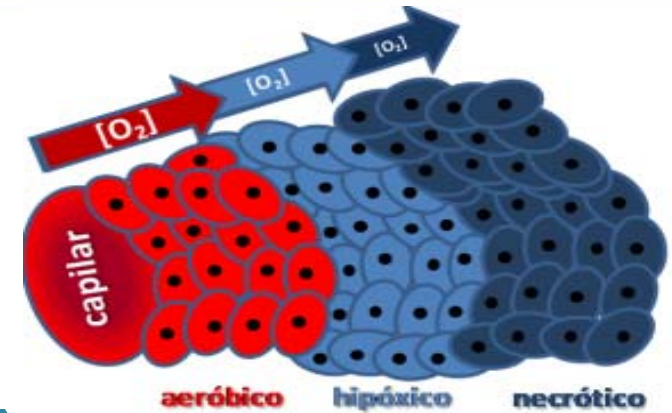


A photograph on the left side of the slide shows a woman lying down, looking up and smiling. A young child with blonde hair is leaning over her, looking down at her.

Índice de Úlcera por Pressão pelo Posicionamento Cirúrgico como Monitoramento da Segurança do Paciente Cirúrgico

Solange Scaramuzza
Thais Alencar Silva



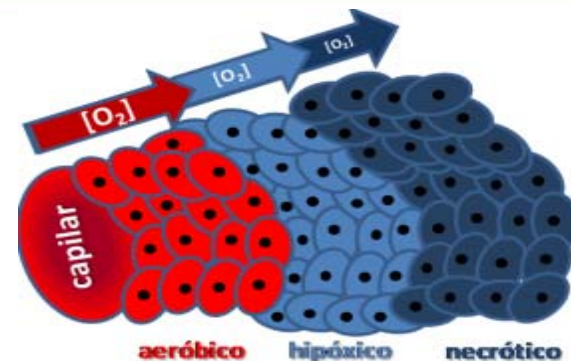
ÚLCERAS POR PRESSÃO (UPP)

- isquemia local
- lesões isquêmicas em tecidos moles
- edema
- inflamação
- morte celular

Fatores Associados

- intrínsecos predisponentes:
 - ✓ idade avançada, IMC alterado, doenças crônicas.

- extrínsecos:
 - ✓ tempo e tipo de cirurgia, anestesia, posicionamento cirúrgico, umidade da pele por produtos antissépticos, estiramento e fricção da pele durante o procedimento.



Avaliação de riscos - Escala de Braden - critérios

ESCALA DE BRADEN ¹³				
Variable	Puntuación			
	1	2	3	4
1.Percepción sensorial	Completamente Limitada	Muy Limitada	Escasamente Limitada	No hay daño
2.Humedad	Constantemente Húmedo	Húmedo	Ocasionalmente Húmedo	Rara vez Húmedo
3.Actividad	Acostado	Sentado	Camina Ocasionalmente	Camina Frecuentemente
4.Movilidad	Completamente Inmóvil	Muy Limitado	Ligeramente Limitado	No hay Limitación
5.Nutrición	Muy pobre	Muy Limitado	Adecuada	Con todas usus comidas
6. Fricción y descamación	Requiere asistencia en el movimiento de moderada a máxima	Requiere mínima asistencia	No hay problema aparente	

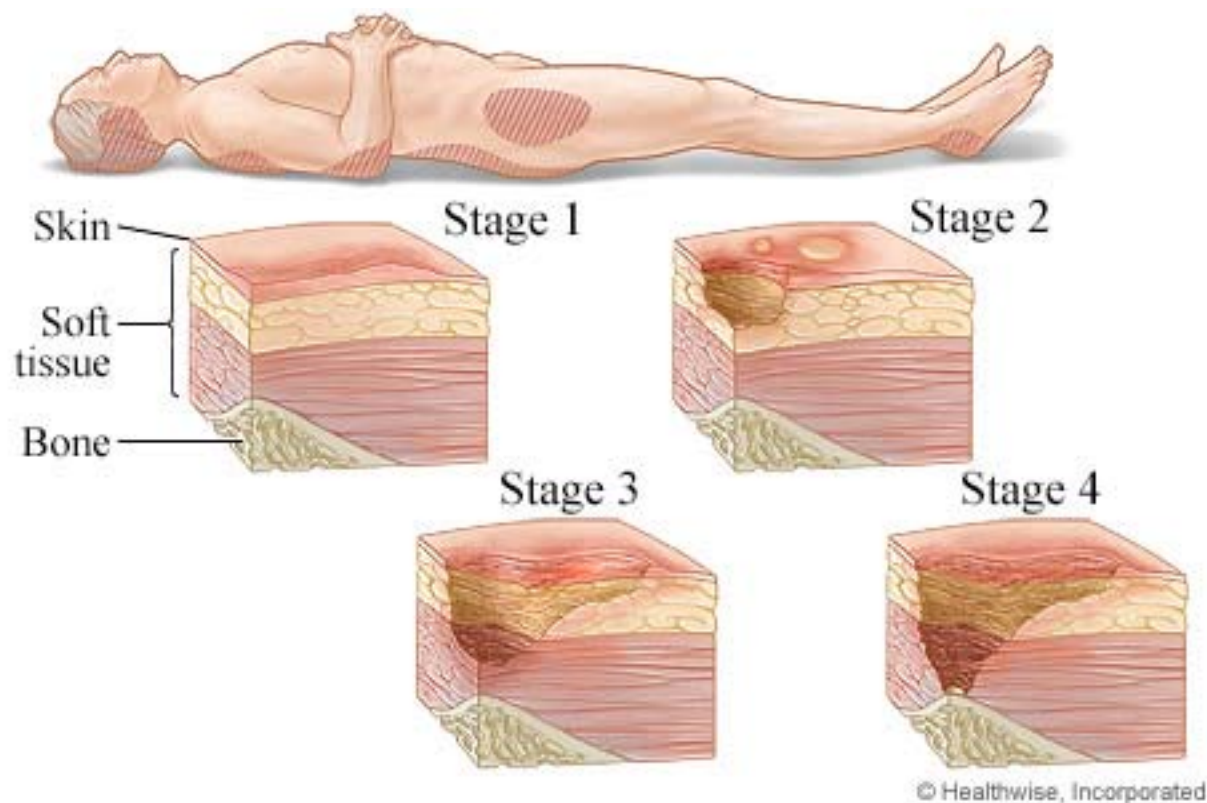
Tabla 1: ESCALA DE BRADEN. Valoración del riesgo de presentar úlceras por presión. (Baena Panadero)

Escala de Braden – escore de risco

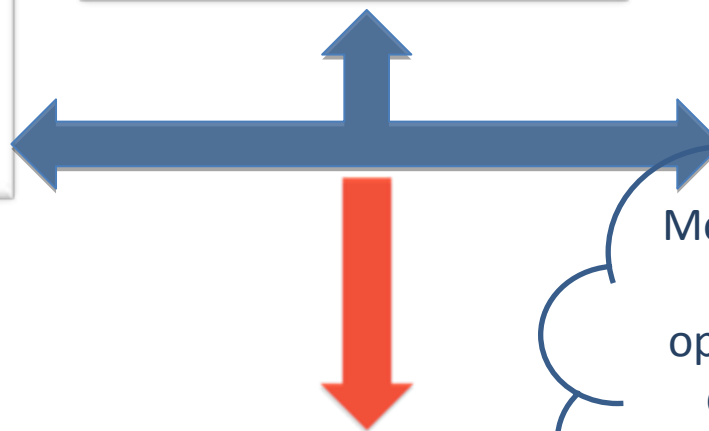
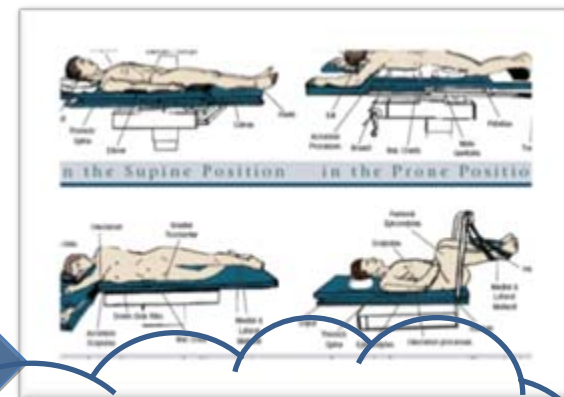
PUNTUACIÓN	RIESGO	FRECUENCIA DE MONITORIZACIÓN
<12	Alto	24 horas
13 – 14	Moderado	72 horas
15 – 18	Bajo	Semanal
19 – 23	Sin riesgo	Si hay cambios en el estado general

Tabla 2: PUNTUACIÓN ESCALA DE BRADEN.14 (Baena Panadero)

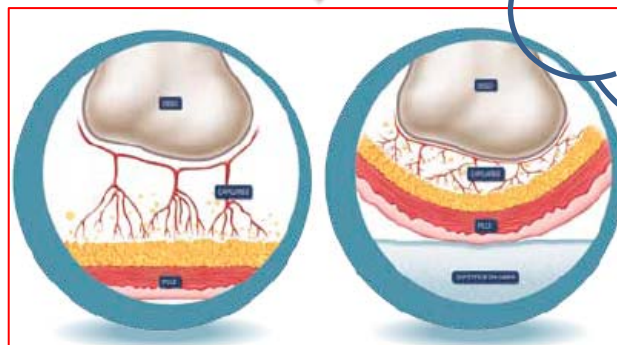
Diagnóstico - Estágios da Úlcera por Pressão



INTRODUÇÃO



Monitorar a integridade da pele no peri-operatório como forma de contribuir com a segurança do paciente



Descrever:

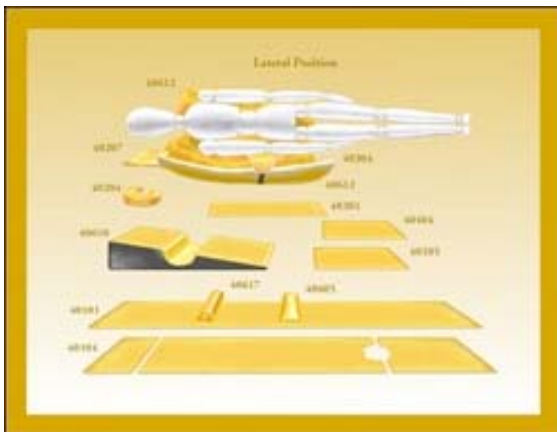
- o índice geral de UPP
- distribuição de acordo com o estadiamento
- perfil dos casos de pacientes que desenvolveram a UPP:
 - ✓ idade e gênero
 - ✓ co-morbidades associadas
 - ✓ posicionamento cirúrgico
 - ✓ distribuição topográfica das UPP
 - ✓ tempo médio das cirurgias
 - ✓ tipo de anestesia

- Estudo descritivo e retrospectivo
- Centro-Cirúrgico de Hospital Privado – São Paulo
- Amostra: Idade > 18 anos
- Procedimentos cirúrgicos acima de 2 horas de duração (450 cirurgias/mês)
- Período: Janeiro de 2010 a Dezembro de 2011
- Uso de dispositivos de prevenção (após a indução)
- Avaliação do posicionamento do paciente no início e no término da cirurgia

MÉTODO

Dispositivos utilizados para proteção de proeminências ósseas:

- Polímeros de gel
- Espuma auto adesiva
- Filme transparente
- Colchão espuma de memória



➤ Coleta dos dados

- ✓ Avaliação e identificação das alterações cutâneas ao término do procedimento ou até 24h após pelos enfermeiros da unidade cirúrgica:
 - ✓ estadiamento da lesão
 - ✓ registro do evento em impresso específico
 - ✓ notificação junto ao GRAEL
 - ✓ cuidados específicos

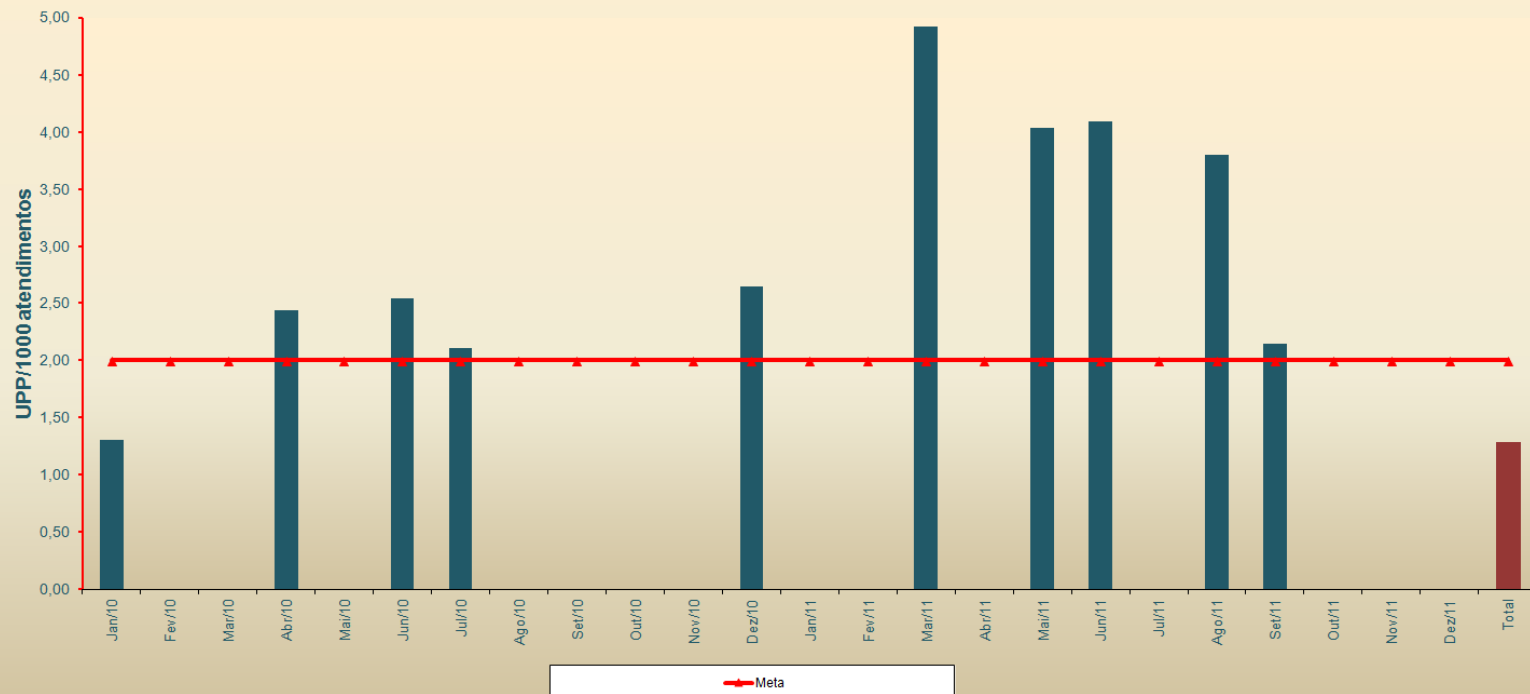
MÉTODO

- ✓ Cálculo do indicador de UPP por posicionamento cirúrgico

$$\frac{\text{Número de UPP}}{\text{Total de pc-atendidos com mais de 2h de procedimento no período}} \times 1000$$

RESULTADOS

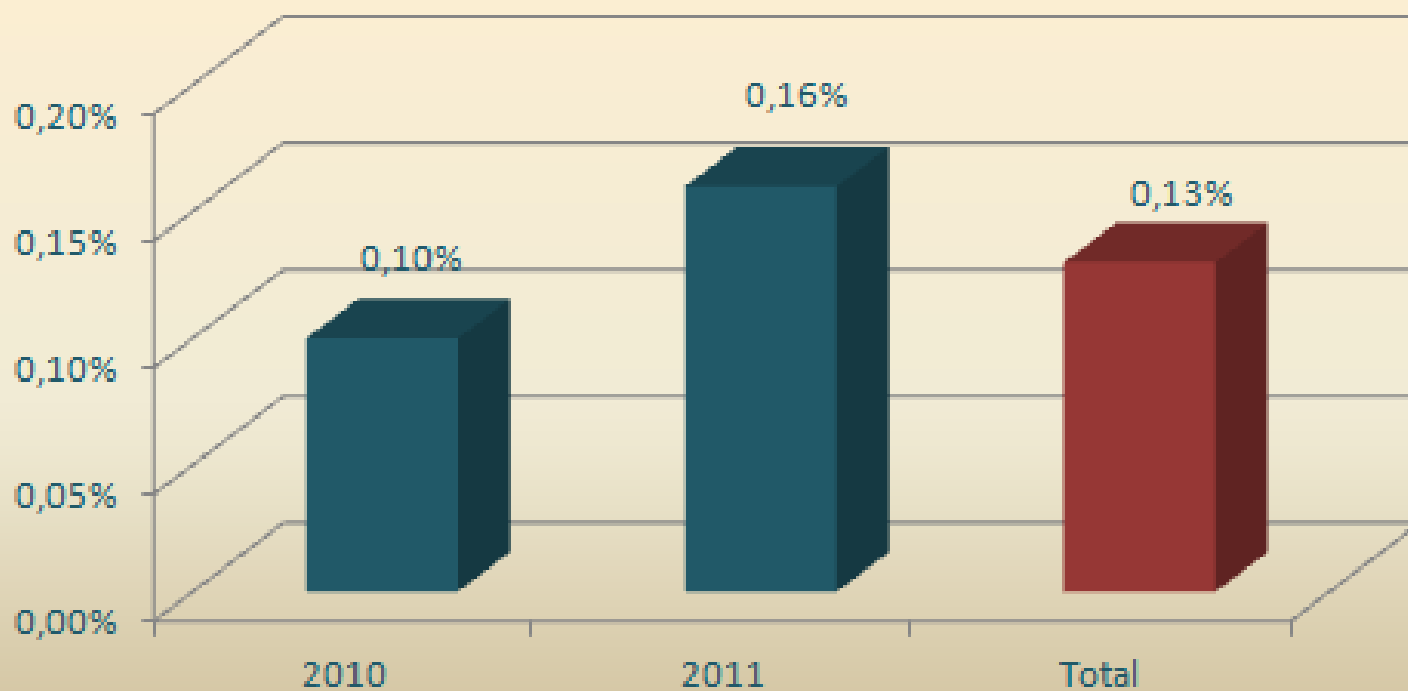
Índice de UPP por posicionamento cirúrgico. São Paulo, 2010 -11.



14 pacientes que desenvolveram 26 UPP

RESULTADOS

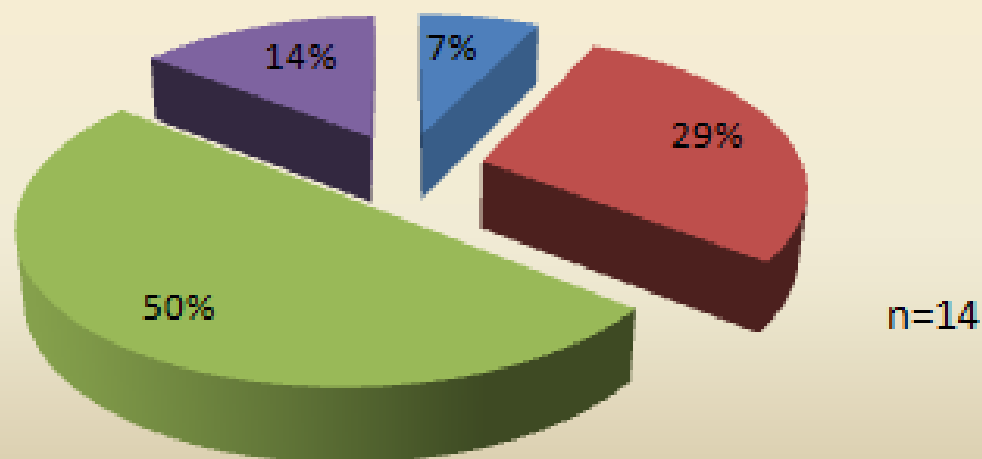
Taxa total de UPP. São Paulo, 2010-11.



RESULTADOS

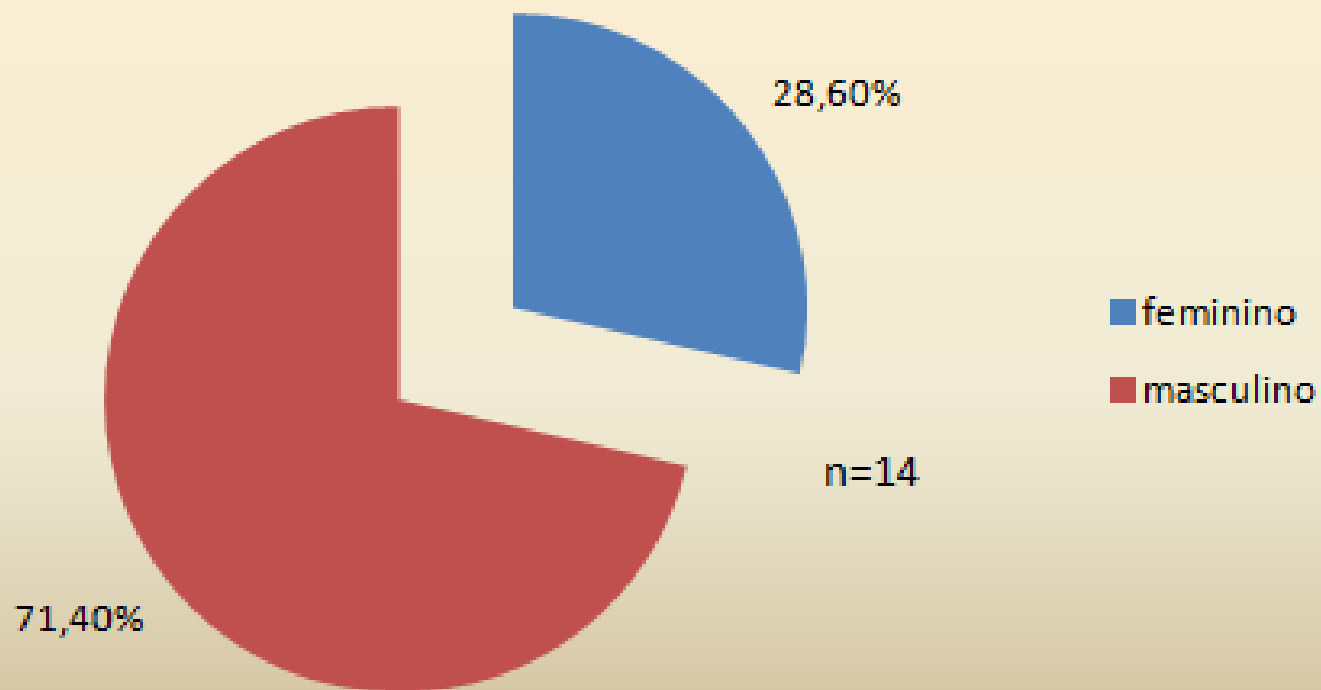
Distribuição dos pacientes com UPP segundo idade. São Paulo, 2012.

■ 18 a 30 anos ■ 30 a 50 anos ■ 50 a 70 anos ■ Acima de 70 anos



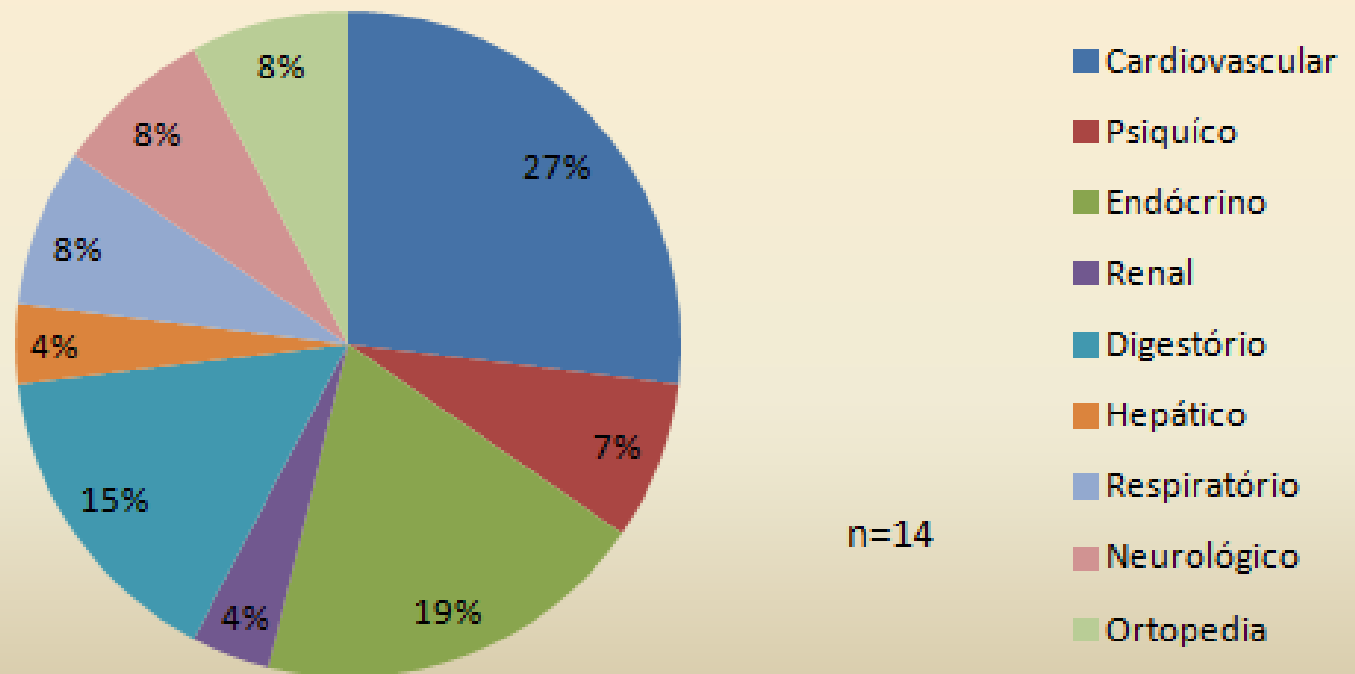
RESULTADOS

Distribuição dos pacientes com UPP segundo gênero. São Paulo, 2012.



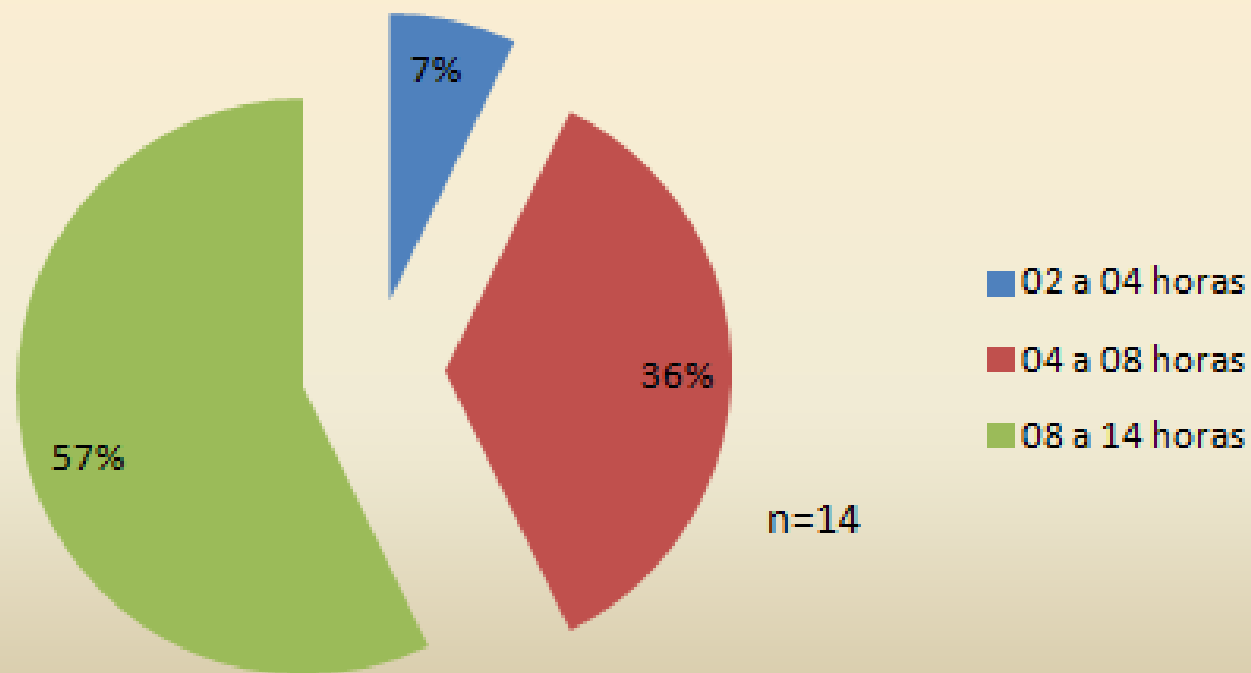
RESULTADOS

Distribuição dos pacientes com UPP segundo comorbidades por sistema. São Paulo, 2012.



RESULTADOS

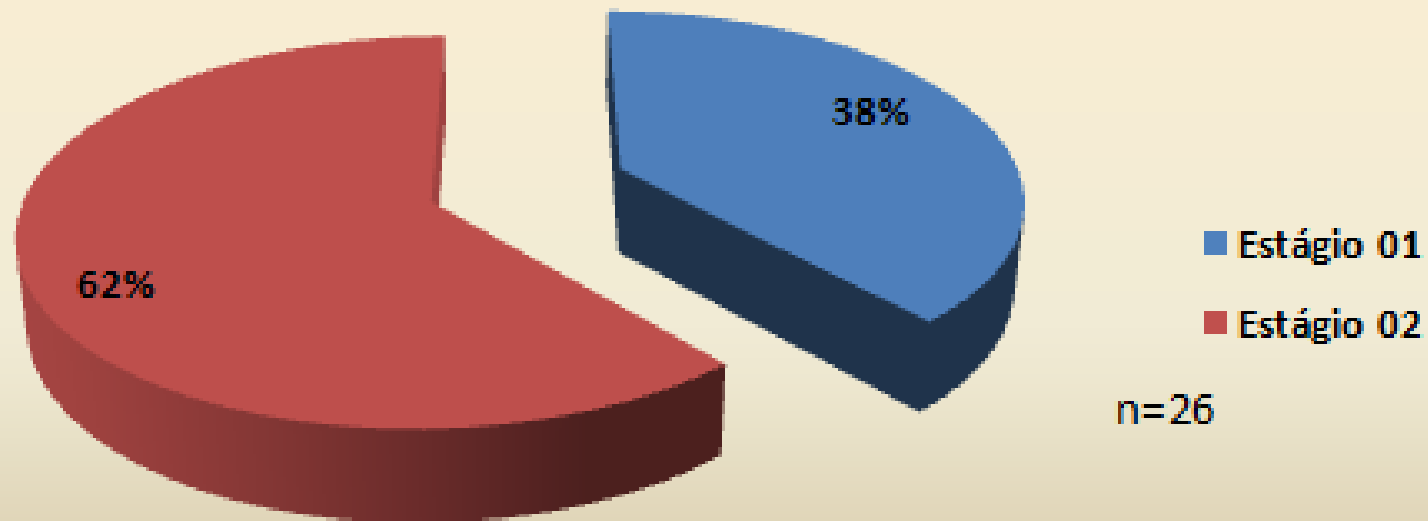
Distribuição dos pacientes com UPP segundo tempo de duração das cirurgias. São Paulo, 2012.



Tempo médio de cirurgia 7h30min

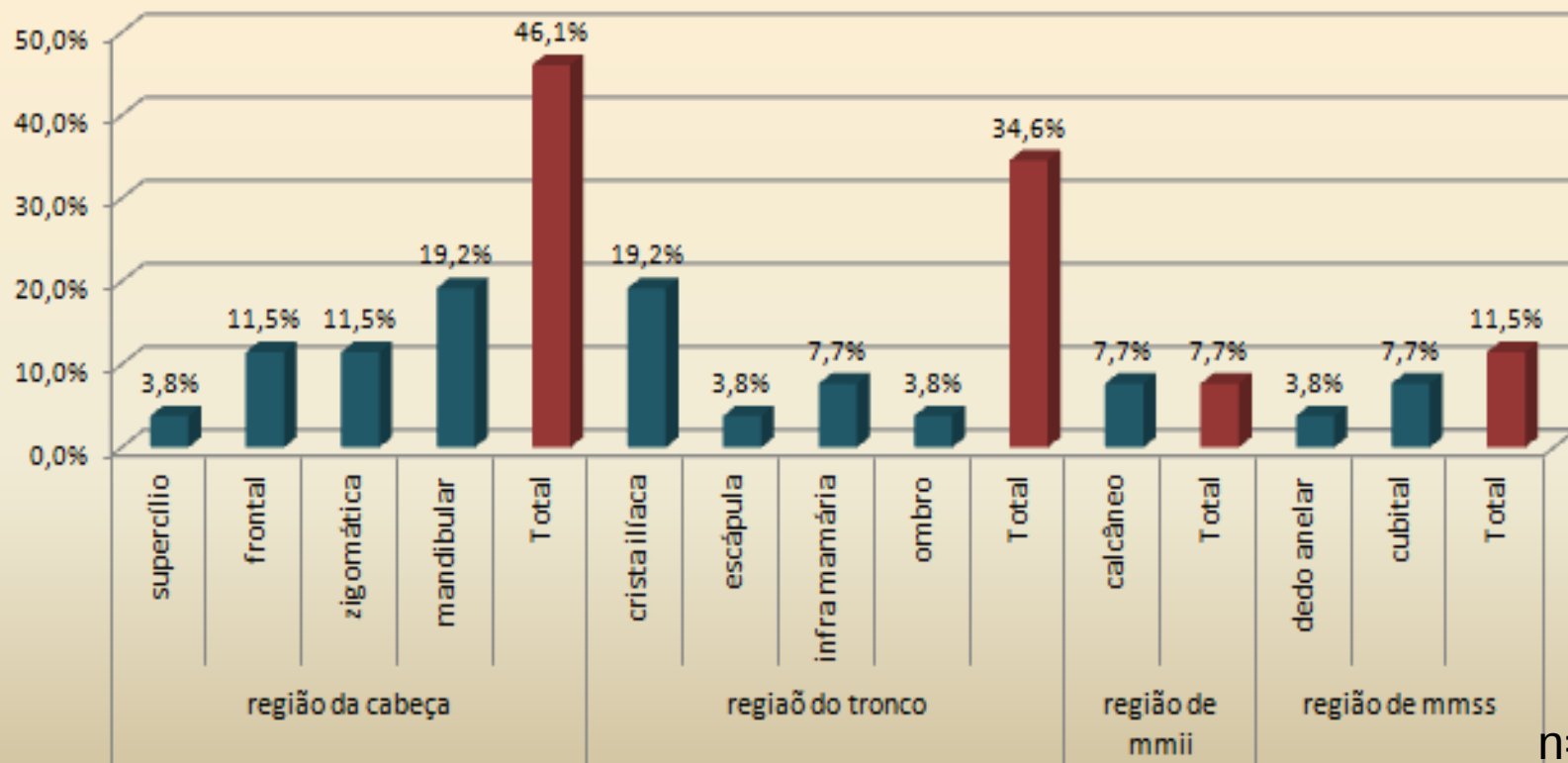
RESULTADOS

Distribuição das UPP segundo estadiamento 1 a 4. São Paulo, 2012.



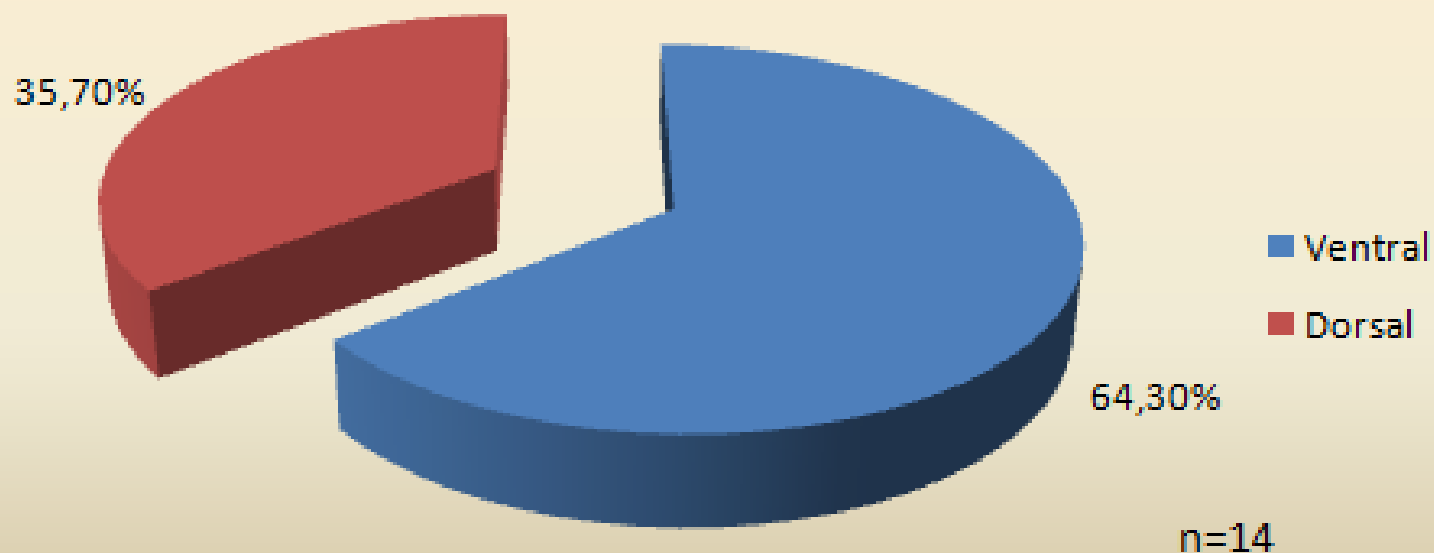
RESULTADOS

Distribuição das UPP segundo localização. São Paulo, 2012.



RESULTADOS

Distribuição dos pacientes com UPP segundo posicionamento cirúrgico. São Paulo, 2012.



CONCLUSÕES

- Taxa de UPP observada no estudo foi menor do que os dados descritos na literatura
- Os fatores intrínsecos somados aos extrínsecos podem potencializar o desenvolvimento da UPP do posicionamento cirúrgico
- Identificar o perfil dos pacientes proporciona direcionar o cuidado prestado no CC
- Proatividade multiprofissional promovendo dessa forma um menor risco/índice de lesões de pele

OBRIGADA!

solange.scaramuza@samaritano.org.br