



Prevenção de Lesão por Pressão no Intraoperatório: Uma Prática de Enfermagem Avançada

Autores: Rita Maurício¹, Isabel Rabiães²

¹ Enfermeira, Bloco Operatório Central, HDS, Estudante de Mestrado UCP-ICS, Lisboa, Portugal

² Doutora em Enfermagem na Especialidade Educação em Enfermagem; Especialista em Enfermagem Médico-Cirúrgica, Professora Auxiliar na Universidade Católica Portuguesa

INTRODUÇÃO

A literatura assume o aparecimento de lesões por pressão decorrentes do intraoperatório como um risco para os doentes submetidos a cirurgia^{1,3,4,7-12}, com consequências negativas quer para o cliente quer para a instituição, sendo classificadas como um evento adverso dos cuidados de saúde^{1,2,4,6,7,9,11}, pelo que a sua prevenção constitui uma oportunidade para melhorar a qualidade dos cuidados de Enfermagem^{1,4,6,7,12}.

OBJETIVO

Identificar as intervenções de enfermagem na prevenção da lesão por pressão, no Intraoperatório.

Questão PI[C]O

Quais os cuidados de enfermagem específicos que previnem o aparecimento de lesões por pressão, no Intraoperatório.

METODOLOGIA

Pesquisa realizada no EBSCO a 16 de Outubro de 2016

Bases de Dados

CINAHL Complete

MEDLINE Complete

Limitadores de Pesquisa

Data de Publicação: Janeiro 2009 a Setembro 2016

Texto Completo

Resumo Disponível

Inglês e Português

Adultos e Idosos

Descritores

Perioperative Nursing AND Patient Positioning AND Pressure Ulcer* AND Prevention* AND Perioperative Injury

Pós Leitura de Títulos

Selecionados 12 artigos

Fatores de Risco Extrínsecos e intrínsecos
3,4,5,6,7,8,9,11,12

Avaliação cutânea
3,4,8,9,10,11,12

Comunicação
3,10,11

PRÉ
OPERATÓRIO



INTRA-
OPERATÓRIO

PÓS-
OPERATÓRIO

Continuidade de Cuidados:
Avaliação Cutânea até à alta
4,5,7,10,11,12

Mobilização precoce
1,5

Gestão dos locais de pressão
1,3,5,11

Avaliação do Risco:
Escala de Braden, Munro,
Scott Triggers
2,3,4,6,8,9,10,11

Avaliação Cutânea
3,4,7,9,10,11,12

Superfícies de alívio de pressão
3,5,8,9,10,11

Placas/Pensos Protetores
3,9

Normotermia e
Estabilidade Hemodinâmica
4,5,9,12

Reposicionar doente
3,4,6,7,11,12

Comunicação
3,9,11

CONCLUSÃO

A prevenção destas lesões começa antes da cirurgia, continua no bloco e é imperativo manter durante a recuperação cirúrgica e anestésica.

Apesar de atualmente, esta dimensão ser alvo de interesse e investigação, continua a constituir uma problemática, sendo fundamental educar os profissionais de saúde sobre a importância da avaliação de risco e as práticas de posicionamento seguro, assim como consciencializar para a melhoria contínua da qualidade de cuidados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bagulo, S.; Accardi, R.; Bonalumi, S.; Consonni, D.; Laquintana, D. (2015). The occurrence of pressure sores in the intra-operative period in post-operative course. *Scenario*, 32(1), 34-36.
- Baumgarten, M.; Margolis, D.; Orwig, D.; Hawkes, W.; Rich, S.; Langenberg, P.; Shardt, M.; Palmer, M. H.; McArdie, P.; Sterling, R.; Jones, P.S. *Magazine*, J. (2010). Use of pressure-redistributing support surfaces among elderly hip fracture patients across the continuum of care: adherence to pressure ulcer prevention guidelines. *The Gerontologist*, 50(2), 253-262.
- Black, J.; Fawcett, D.; Scott, S. (2014). Ten top tips: preventing pressure ulcers in the surgical patient. *Wounds International*, 5(4), 14-18.
- Bullone, G.; Marzoli, I.; Wuatrin, R.; Fabbro, C.; Palese, A. (2012). A longitudinal study of the incidence of pressure sores and the associated risks and strategies adopted in Italian operating theatres. *Journal of Perioperative Practice*, 22(2), 50-56.
- Connor, T.; Sledge, J.A.; Bryan-Wiersma, L.; Stamm, L.; Potter, P. (2010). Identification of pre-operative and intra-operative variables predictive of pressure ulcer development in patients undergoing urologic surgical procedures. *Urologic Nursing*, 30(5), 289-302.
- Fu, S.; Ling, C.; Pao-Chu, L.; Jung-Fen, K.; Hsueh-Yu, T.; Tao-Hsin, S.; Ling, F. (2014). Incidence and predicted risk factors of pressure ulcers in surgical patients: experience at a medical center in Taipei, Taiwan. *BioMed Research International*, Volume 2014 (2014). Article ID 416896, 9 pages. <http://dx.doi.org/10.1155/2014/416896>.
- Lumley, J. L.; Ali, S. A.; Tchokouani, L. S. (2014). Retrospective review of predisposing factors for intraoperative pressure ulcer development. *Journal Of Clinical Anesthesia*, 26(5), 368-374.
- Primiano, M.; Friend, M.; McClure, C.; Nardi, S.; Fu, L.; Schafer, M.; Savochka, K.; McNeil, M. (2011). Pressure ulcer prevalence and risk factors during prolonged surgical procedures. *ACORN Journal*, 94(6), 555-566.
- Scott, S. (2015). Progress and Challenges in Perioperative Pressure Ulcer Prevention. [Versão eletrónica]. *Journal World Ostomy Continence Nurs*. Recuperado em 16 de novembro de 2016 de <https://www.researchgate.net/publication/281541348>
- Scott, S. (2016). Perioperative Pressure Injuries: Protocols and Evidence-Based Programs for Reducing Risk. [Versão eletrónica]. *Revista PSQH Online*. Recuperado em 16 de novembro de 2016 de <http://www.psqh.com/analysis/perioperative-pressure-injuries-protocols-and-evidence-based-programs-for-reducing-risk/>
- Spruce, L. (2016). Back to Basics: Preventing Perioperative Pressure Injuries. [Versão eletrónica]. *ACORN Journal*, 105(1), 92-99. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acorn.2016.10.018>. Recuperado em 20 de novembro de 2016 de <http://www.acornjournal.com/doi/10.1016/j.acorn.2016.10.018>
- Walton-Geer P. S. (2009). Prevention of pressure ulcers in the surgical patient. *ACORN Journal*, 89(3), 538-552.