



GUIA RÁPIDO PARA
A PREVENÇÃO DAS
**ÚLCERAS DE
PRESSÃO**



Yes, you can.®

Introdução

Este folheto foi desenvolvido para ajudar as pessoas a tomarem consciência sobre o problema das úlceras de pressão e providenciar informação àqueles que possam estar em circunstâncias vulneráveis. Detalha também as causas das úlceras de pressão e oferece orientação sobre como prevenir.

Não são só os idosos quem estão em risco, as úlceras de pressão podem afetar qualquer pessoa em qualquer idade.

Este folheto contém fotografias de casos clínicos reais que poderão incomodar pessoas mais sensíveis.

Este folheto não pretende substituir conselhos ou tratamentos indicados pelos profissionais de saúde que o acompanham.

Sabia que...?

As úlceras de pressão provocam dor prolongada e sofrimento, implicando internamentos hospitalares mais prolongados.

O tratamento das úlceras de pressão custa ao serviço nacional de saúde britânico mais de 3,8 milhões de libras por dia.

Nos casos mais graves, as úlceras de pressão podem ser mortais.

A maior parte das úlceras de pressão podem ser prevenidas.

As causas das úlceras

Os danos na pele e tecidos subcutâneos podem ser provocados pela combinação das seguintes circunstâncias:

Pressão

A pressão é uma força direta (vertical) que ocorre quando a nossa pele está em contacto com alguma superfície, por exemplo, quando nos sentamos numa cadeira ou deitamos num colchão. Essa pressão provoca compressão e esmagamento, restringindo a circulação sanguínea. O oxigénio e os nutrientes chegam à pele através do sangue; quando a pressão esmaga os tecidos que a constituem, a circulação sanguínea torna-se deficiente e os tecidos são danificados.

Cisalhamento

O cisalhamento é também uma força, mas actuando numa direcção diferente da pressão. É uma força paralela ou horizontal que provoca um estiramento da pele e dos tecidos subcutâneos. Pode ocorrer quando uma pessoa desliza parcialmente numa cadeira ou numa cama. A pele pode ficar presa no colchão ou almofada, deformando o tecido subcutâneo.

Fricção

A fricção acontece quando a pele é esfregada contra qualquer superfície e pode ocorrer quando se desliza numa cadeira ou cama. Este tipo de lesão é normalmente superficial e recupera sem problemas. No entanto, em casos de pessoas idosas ou doentes, a recuperação pode estar comprometida e uma simples lesão pode progredir para algo mais sério.

Temperatura

Uma temperatura corporal elevada é também apontada como um dos factores que propiciam o risco de desenvolvimento de úlceras de pressão.

O que é uma úlcera de pressão?

Uma úlcera de pressão (também conhecida como escara) é uma área danificada da pele e do tecido subcutâneo, normalmente sobre um osso ou uma articulação. A lesão cutânea é normalmente causada por pressão, ou pressão combinada com cisalhamento (deslizamento) ou fricção.

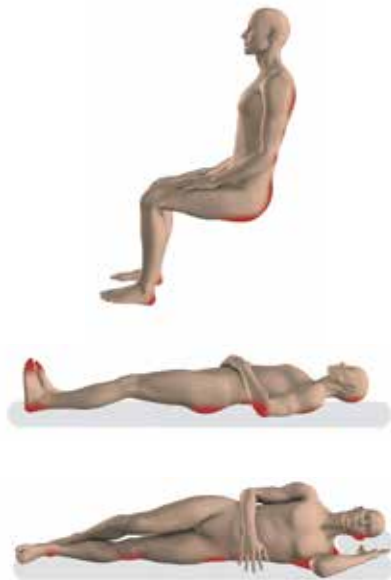
As úlceras de pressão classificam-se segundo a sua gravidade. A descoloração da pele (Categoria I), fase inicial, poderá evoluir até a uma ferida aberta que expõe o músculo e o osso (Categoria IV).

Quem está em risco de desenvolver uma úlcera de pressão?

- Pessoas com dificuldades na locomoção ou em mudar de posição autonomamente
- Pessoas com défice de sensibilidade à dor numa parte ou em todo o corpo
- Pessoas com deficiente controlo da bexiga ou intestinos
- Pessoas gravemente doentes ou que se submeteram a intervenções cirúrgicas
- Pessoas com uma dieta pobre e pouca ingestão de líquidos
- Fumadores
- Pessoas com úlceras de pressão ou lesões cutâneas prévias
- Pessoas com problemas circulatórios

Onde aparecem normalmente as úlceras de pressão?

As úlceras de pressão são mais frequentes nas zonas de proeminências ósseas, como o sacro, calcanhares, cotovelos e ombros. Não é raro desenvolverem-se atrás das orelhas e outras partes da cabeça. As três imagens que se seguem mostram onde é mais provável o desenvolvimento de úlceras de pressão na posição sentado, deitado de costas ou deitado de lado.



Se a pele se apresentar vermelha e não tiver a certeza de se tratar de uma úlcera de pressão, comprima ligeiramente a área com um dedo durante 15 segundos. Se a mancha se tornar branca, não é provável tratar-se de uma úlcera de pressão; se continuar vermelha, é possível que o seja e deverá dirigir-se a um profissional de saúde.

Se notar alterações na pele, deverá dirigir-se aos Serviços de Saúde.

Para informações mais detalhadas, contacte os Serviços de Saúde.

Se pensa que pode ter uma úlcera de pressão, por favor contacte imediatamente o seu médico ou enfermeiro. Não espere, já que as úlceras de pressão podem evoluir rapidamente, às vezes em poucas horas, e sem os cuidados apropriados podem tornar-se muito graves.

Como identificar uma úlcera de pressão?

Em pele clara, manchas vermelhas persistentes que não desaparecem quando é aliviada a pressão na área (fig. 1). Em peles escuras, procure manchas azuladas ou roxas.

Também deve procurar:

- Inchaços
- Zonas secas
- Vesículas ou ou lesões cutâneas que possam corresponder a vesículas rebentadas
- Manchas mais ou menos escuras que ao toque se apresentem demasiado duras ou esponjosas
- Alterações na coloração da pele
- Zonas quentes ou frias sobre articulações ou proeminências ósseas



Como posso reduzir o risco de desenvolver uma úlcera de pressão?

1. Verificar a existência de lesões cutâneas pelo menos uma vez ao dia se permanecer sentado ou deitado durante longos períodos de tempo. Se possível, levante-se e caminhe cinco minutos em cada hora para estimular a circulação sanguínea.
2. Movimentar-se: tenha o cuidado de mudar de posição regularmente para aliviar o peso nas zonas de proeminências ósseas. Por exemplo, se permanecer deitado, mude de lado a cada meia hora. Isto alivia a pressão e estimula a circulação.
3. Numa cadeira de rodas, a mudança de posição é recomendada a cada 15-30 minutos, rolando de um lado para o outro, inclinando-se para a frente para aliviar a pressão nas nádegas ou elevando-se recorrendo ao apoio nos braços da cadeira, o que igualmente alivia a pressão sobre as nádegas.
4. Se tem que permanecer sentado ou deitado durante longos períodos de tempo, tenha o cuidado de usar almofada ou colchão apropriado para reduzir o risco de lesão (i.e. superfícies redutoras de pressão).
5. Faça uma dieta equilibrada e beba bastantes líquidos.
6. Proteja a pele: mantenha-a limpa e seca, use sabonetes suaves que não seque a pele. Seque suavemente sem esfregar. Se sofre de incontinência, lave imediatamente com um sabão suave e seque pressionando levemente.

Classificação das úlceras de pressão

Categoria/Grau I: Eritema Não branqueável

Pele intacta com rubor não branqueável numa área localizada, normalmente sobre uma proeminência óssea. A área pode estar dolorosa, dura, mole, mais quente ou mais fria comparativamente ao tecido adjacente. A Categoria/Grau I pode ser difícil de identificar em indivíduos com tons de pele escuros.



Categoria/Grau II: Perda Parcial da Espessura da Pele

Perda parcial da espessura da derme que se apresenta como uma ferida superficial (rasa) com leito vermelho-rosa sem tecido desvitalizado. Pode também apresentar-se como fítila fechada ou aberta preenchida por líquido seroso.



Categoria/Grau III: Perda Total da Espessura da Pele

Perda total da espessura dos tecidos. O tecido adiposo subcutâneo pode ser visível, mas os ossos, tendões ou músculos não estão expostos. Pode estar presente algum tecido desvitalizado, mas não oculta a profundidade dos tecidos lesados.



Categoria/Grau IV: Perda total da espessura dos tecidos

Perda total da espessura dos tecidos com exposição óssea, dos tendões ou dos músculos. Em algumas partes do leito da ferida, pode aparecer tecido desvitalizado (húmido) ou necrose (seca). Frequentemente são cavidades e fistulizadas. Uma úlcera de Categoria/Grau IV pode atingir o músculo e/ou as estruturas de suporte (ou seja, fáscia, tendão ou cápsula).



Extraído da publicação «Prevenção e Tratamento de Úlceras por Pressão: Guia de Referência Rápido», EPUAP (2009). A Invacare declina qualquer responsabilidade em intervenções clínicas decorrentes da má interpretação do conteúdo desta informação.

A abordagem Static-Led Approach – um exemplo de caso no Reino Unido

Durante mais de 20 anos e suportado em diversos estudos clínicos independentes, as características únicas dos colchões Softform provaram ser superfícies de redução da pressão altamente efectivas e eficientes, especialmente quando aplicadas junto com os princípios da Abordagem Static-Led Approach. Nesta Abordagem o maior princípio é providenciar um ambiente no qual as úlceras de pressão não se desenvolvem ou as existentes, melhoram/regidem.

Recuando aos anos anteriores a 2002, constatou-se que a corrente utilização de superfícies dinâmicas para prevenção de úlceras de pressão levou muitos serviços a ficarem sobreendividados. Com base na razão “mais vale prevenir” e na gestão de custos, a implementação da “Static-Led Approach” (implementação do colchão estático) teve como objetivo oferecer excelentes cuidados de enfermagem, prevenir o aparecimento de úlceras de pressão e gerir da melhor forma os orçamentos dos serviços de saúde. **Ao investir num colchão estático de alta qualidade (ex.: Softform Excel) e ao tornar este colchão o standard para ser usado por todos os pacientes, incluindo aqueles que têm elevado risco de desenvolver danos causados pela pressão, os clínicos podiam criar uma plataforma para uma redução significativa na necessidade de implementar sistemas de colchões dinâmicos que eram utilizados apenas quando o utilizador já apresentava lesões na pele.**

O sucesso da Abordagem Static-Led Approach teve por base a introdução de um colchão estático de alta qualidade como um produto standard para todos os pacientes, a conjugação de um programa de cuidados essenciais e uma gestão efectiva dos equipamentos.

Diversos estudos clínicos demonstram que a aplicação bem sucedida da Abordagem Static-Led Approach pode resultar na redução da incidência de úlceras de pressão. Actualmente esta Abordagem é adotada e implementada com sucesso em Inglaterra na maior parte das instituições, permitindo que sejam cuidados e protegidos todos os pacientes incluindo os mais vulneráveis, com superfícies de apoio Softform. Os colchões dinâmicos, e somente os de topo de gama (ex.: Softform Premier Active) continuam a ser usados, mas apenas para casos extremos que requerem cuidados de enfermagem intensivos.

Apesar do investimento inicial na introdução dos colchões da gama Softform ser invariavelmente elevado do que usando uma espuma mais barata, a performance e a longevidade da gama de colchões Softform, acompanhado com Static-Led Approach, pode não só reduzir a incidência das úlceras de pressão mas também compensar os custos a longo prazo.

Referências :

Pressure Area Management : a static-led approach by Janet Thomas, Jane James published in the British Journal of Nursing, 2002, Vol 11, nº 14, p.967-976

A Static-led approach to pressure ulcers: an evaluation after 3 years by Jane James published in the British Journal of Nursing, 2004, Vol 11, nº 13, nº20

A Static-Led approach to effective equipment management by Jenny Sale published in the British Journal of Community Nursing , 2005, Vol 10, nº 12 p.S25-S30

COMO É QUE OS COLCHÕES SOFTFORM AJUDAM A REDUZIR AS FORÇAS DE PRESSÃO E DE CISALHAMENTO SOBRE A PELE ?

A espuma, uma ajuda terapêutica para a prevenção da úlcera

Cada parte da espuma em contacto com o utilizador foi terapeuticamente estudada. Os recortes foram pensados por forma a minimizar a tensão da espuma e permitir que o paciente fique imerso na espuma, maximizando o contacto com a área do corpo e otimizando a redistribuição da pressão. A forma única como a espuma foi recortada permite ainda que os gomos da espuma se movam com o corpo, reduzindo significativamente os efeitos de cisalhamento e fricção. De salientar ainda que os recortes deixam um circuito de ar na parte inferior para circulação contínua do ar, manter a pele ventilada e evitar os efeitos de sudação.

Cada colchão é equipado de uma base rígida, a maior parte com rebordos laterais estabilizadores em espuma HR de densidade 40kg/m³ bastante resistente (200N) para promover o correto posicionamento do paciente e facilitar a transferência, de e para o leito , garantindo longevidade da espuma sem deformação.

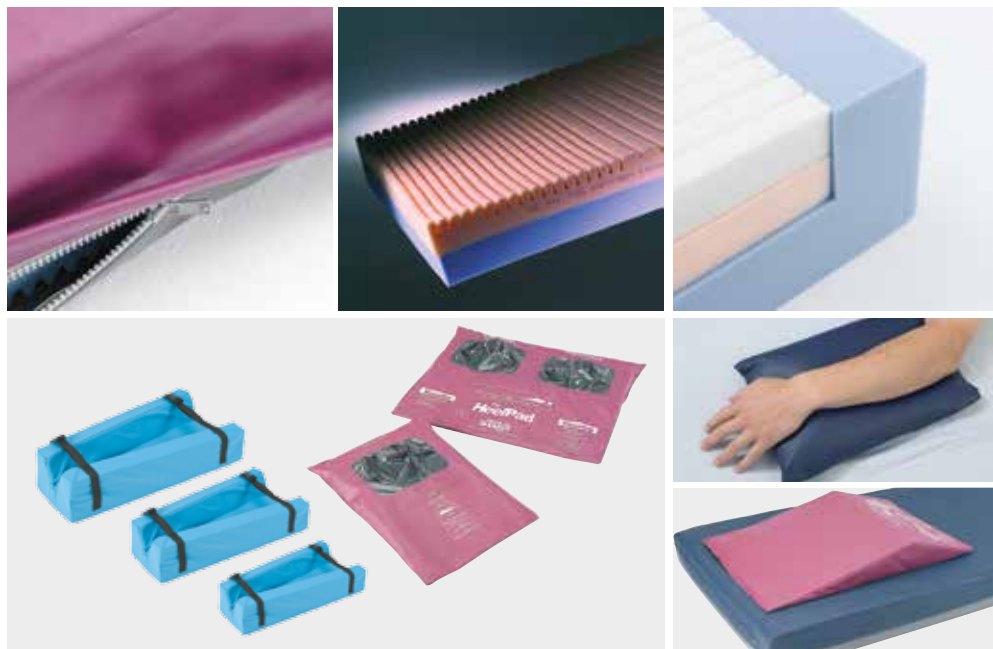
A importância da capa do colchão

Cada colchão Softform é coberto de uma capa em Dartex® impermeável aos líquidos e permeável ao vapor de água. Esta capa, vai pela sua textura suave e bi-extensível, limitar os efeitos de fricção e de cisalhamento.

Nos colchões Softform Premier Active, Premier Visco e Maxi Glide as capas são divisíveis em duas partes. A capa inferior, em contacto com o estrado é muito mais resistente. A capa superior vem cobrir o fecho que une as duas capas. O fecho é soldado e não cosido por forma a evitar ao máximo qualquer infiltração de líquidos e evitar ao máximo os riscos de infeção (não migração de contaminantes para a espuma). Por este motivo, estes modelos tornam-se muito adequados para um uso institucional. À exceção do fecho, o colchão Softform Excel reúne benefícios semelhantes.

As espumas utilizadas são de alta qualidade e bio compatíveis. Utilizadas em conjunto com a capa em Dartex®, elas facilitam a regulação da temperatura o que limita também os efeito de sudação. Todas as capas podem ser lavadas à máquina a 70°.

Características dos colchões e acessórios de posicionamento



CONHEÇA MELHOR AS SOLUÇÕES INVACARE SOFTFORM

	Descrição breve do colchão	Minimizar os pontos de pressão e as forças de cisalhamento			
		Recorte da Espuma	Mecanismo MaxiGlide	Solução híbrida estática/ dinâmica	Espuma Visco Elástica
Aplicação Clínica		Os recortes no colchão em formato de gomos reduzem a tensão da espuma. Isto permite que o paciente fique imerso, maximizando o contacto com a área do corpo e otimizando a redistribuição da pressão. A forma única dos recortes da espuma permite que se movam com o corpo, reduzindo significativamente os efeitos de cisalhamento e de fricção.	O sistema único e patenteado MaxiGlide permite que o colchão se adapte simultaneamente ao paciente e à estrutura da cama, otimizando as funções da articulação do estrado e protegendo significativamente o paciente das forças de cisalhamento e fricção principalmente nas zonas mais vulneráveis.	A bolsa de ar com dois circuitos alternados a cada 10min, pode ser facilmente utilizada e de forma rápida através de uma ligação a um compressor de ar. Elimina questões manuais de manutenção relacionadas com transferências de pacientes para outras soluções tradicionais.	A espuma visco elástica é de alta densidade e sensível à temperatura, ambientando-se às necessidades do utilizador, aumentando ainda a área de contacto com o corpo do utilizador e facilitando a redistribuição da pressão.
					
	Softform Premier Active 2 	Colchão híbrido de design único. Colchão de espuma recortada na parte superior (Dens. 40 kgm³), base rígida de elevada resiliência. Incorpora uma bolsa de ar que a qualquer momento poderá ser ligada a um compressor para permitir alternância dos pontos de pressão. Peso máximo utilizador 247 kg.	✓	✓	
	Softform Premier MaxiGlide 	Colchão com camada superior de espuma recortada (Dens. 40 kgm³), dividida da base em U de espuma rígida. Sistema de deslize patenteado que protege significativamente o paciente dos pontos de pressão e das forças de deslizamento/fricção. Peso máximo utilizador : 247kg	✓	✓	
	Softform Premier Visco 	Colchão que incorpora cama de espuma superior em espuma viscoelástica (55 kg/m³), camada de espuma intermédia densidade média, e base em U de espuma de elevada resiliência. Peso máximo utilizador 247 kg.			✓
	Softform Excel 	Colchão de espuma superior recortada e base rígida de elevada resiliência. Peso máximo utilizador 140 kg	✓		

Disponibilizamos ainda para riscos mínimos a médios de desenvolver úlceras de pressão os colchões Invacare Viscomixt, Basic e Clinic

Controlar infeções	Maximizar a produtividade dos prestadores de cuidados		Maximizar a independência do utilizador	
Costuras soldadas de alta frequência	Sem necessidade de rotação	Pegas de transporte	Estrutura moldada em U	Espuma HR (Elevada Resiliência) de qualidade

As costuras soldadas de alta frequência reduzem significativamente o risco de entrada de fluido, contribuindo para um excelente controlo de infeção. Os colchões com costuras soldadas de alta frequência também têm um fecho coberto em todo o comprimento para maior redução do risco de entrada de fluido.

O colchão não precisa de ser virado, portanto reduz a necessidade de manutenção e manuseio pelo cuidador.

As pegas (opcionais) estão nas laterais da capa com a intenção de facilitar o transporte do colchão por uma pessoa só.

Facilita as transferências do paciente oferecendo uma estabilidade e resistência lateral efetiva.

Pelo facto desta estrutura ser fabricada a partir de um único bloco de espuma ao invés de secções coladas, a resistência e durabilidade estão garantidas.

Utilizadores com mobilidade reduzida encontram nas espumas de elevada resiliência maior facilidade de movimentação do que em certas espumas visco elásticas



✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓
✓	✓	✓	✓	✓
	✓			✓

Legenda de cor - Risco de desenvolver úlceras de pressão:

Médio risco

Elevado risco

Muito Elevado risco

Revendedor Autorizado

Invacare Portugal II

Rua da Estrada Velha n° 949
4465-784 Leça do Balio
Portugal

Tel : +351 22 5193360

Fax : +351 22 5105739

E-Mail: portugal@invacare.com

www.invacare.pt

© 2015 Invacare Internacional Sàrl
Todos os direitos reservados.

Todo a informação disponibilizada é considerada como correcta
à data da impressão. A Invacare reserva o direito de alterar as
especificações do produto sem consulta prévia.



Yes, you can.®