



LESÃO POR PRESSÃO E CURATIVOS

Disciplina de Ciclo Evolutivo
Prof. Olavo Pultrini

DENOMINAÇÕES DAS FERIDAS

Escara?

UPP?

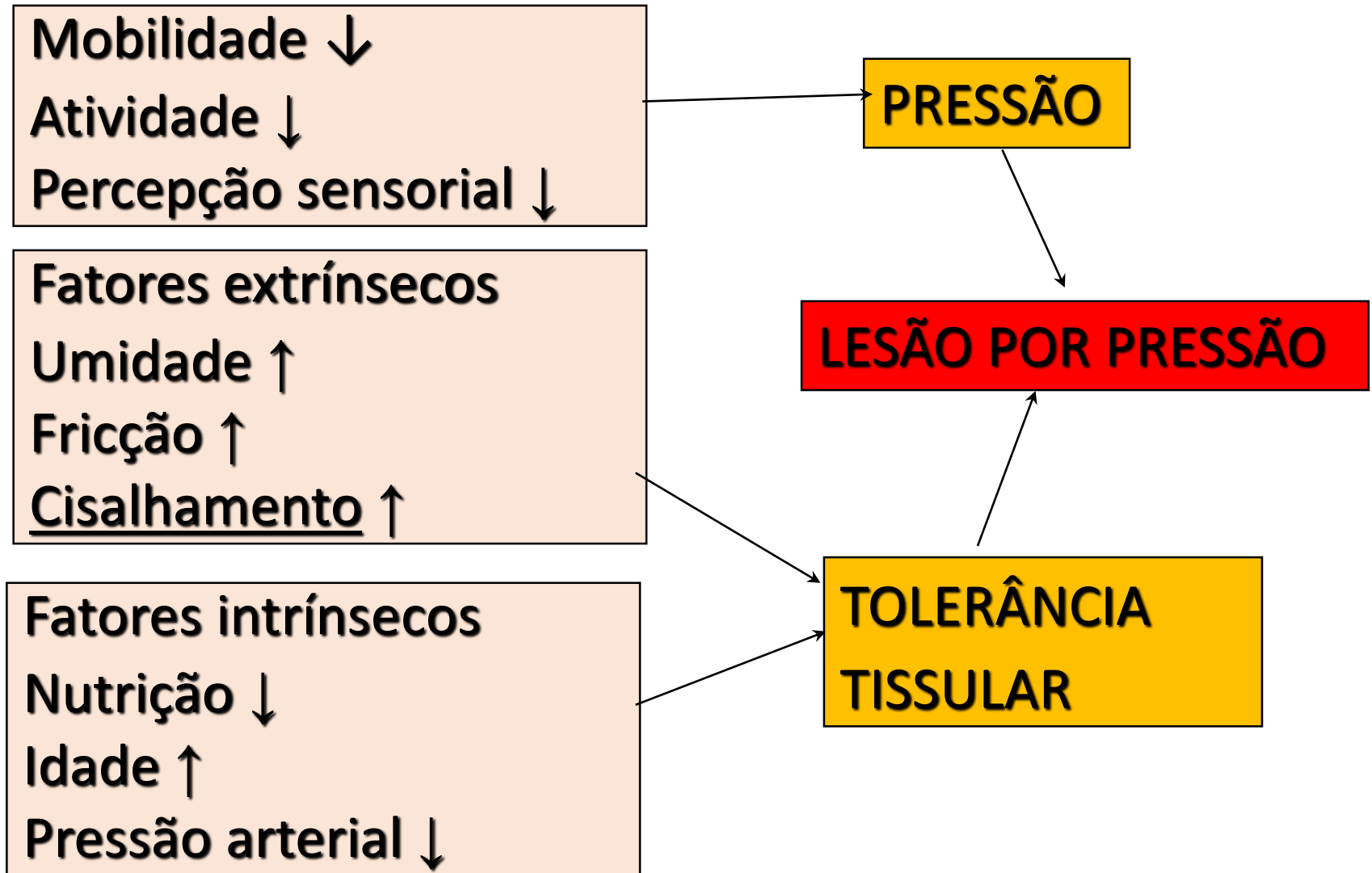
LPP?

LESÃO POR PRESSÃO- LPP

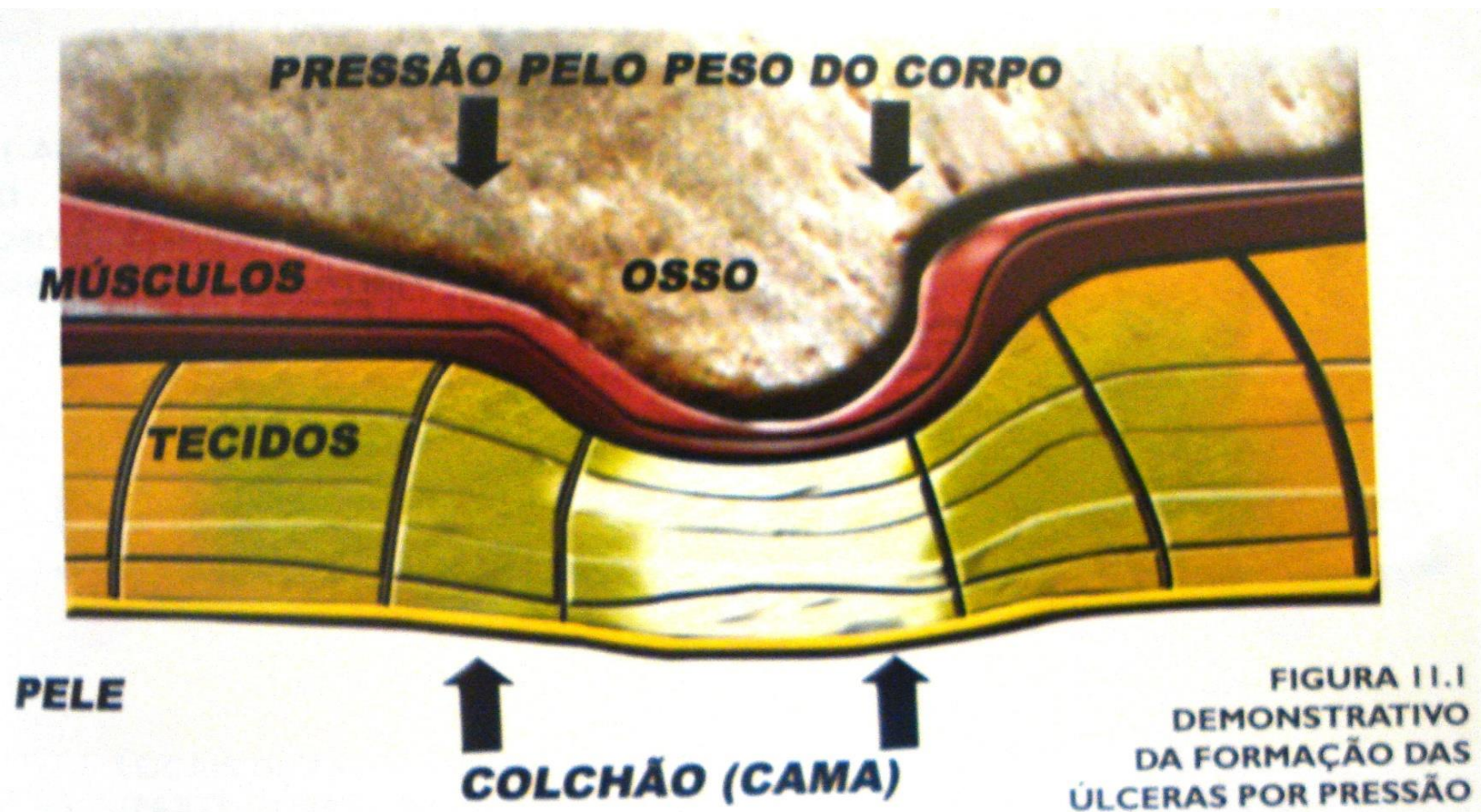
Categorizadas para indicar a extensão do dano tissular

É um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato.

FATORES DE RISCOS



CAUSAS



FRICÇÃO

Ocorre quando duas superfícies entram em atrito.

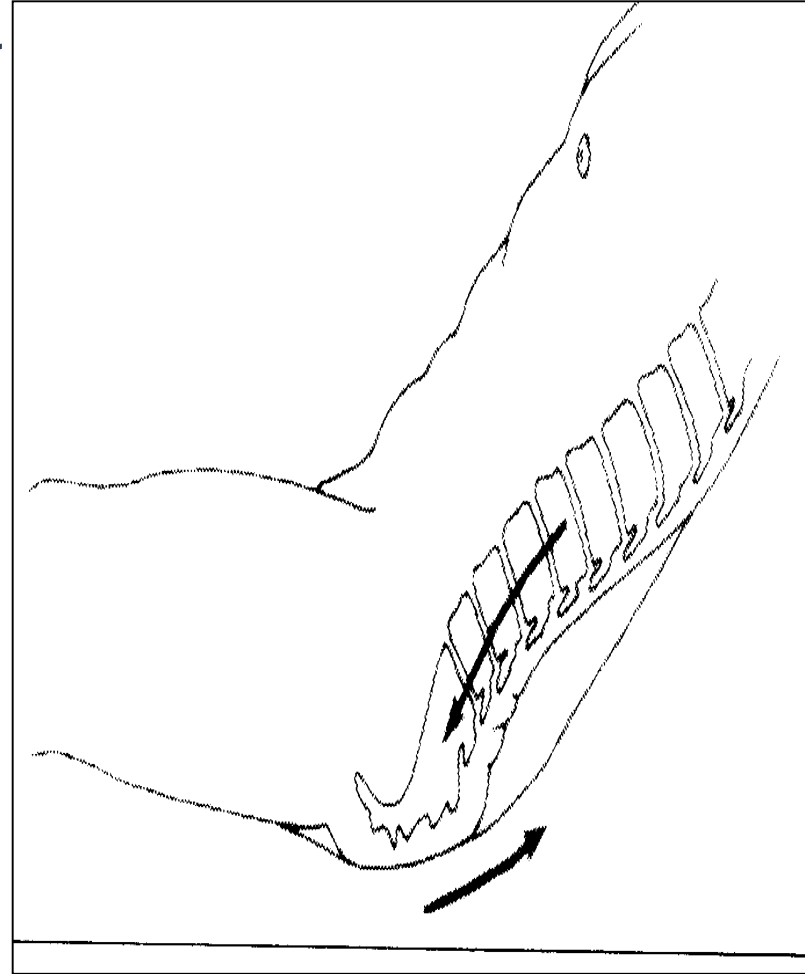
A causa mais comum é quando o paciente é arrastado sobre a cama, ao invés de ser levantado



CISALHAMENTO

Causado por interação da gravidade e da superfície, que exercem forças paralelas na pele.

Enquanto a gravidade empurra o corpo para baixo, há resistência do paciente sobre a superfície da cama ou cadeira.



ESTADIAMENTO DAS FERIDAS

De acordo com o comprometimento tecidual as feridas são classificadas em quatro estágios.

Estágio I - não há perda tecidual, ocorre comprometimento apenas da epiderme, com presença de eritema em pele intacta

Estágio II - perda de tecido envolvendo a epiderme, a derme ou ambas (a úlcera é superficial e apresenta-se clinicamente como uma abrasão ou úlcera rasa);

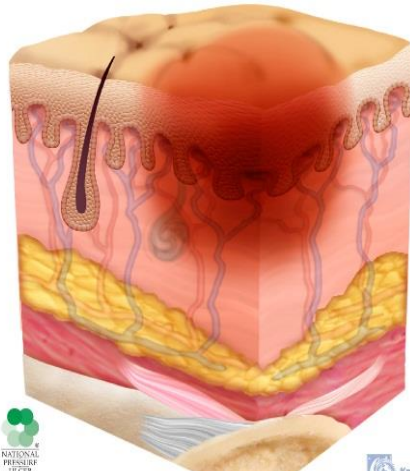
Estágio III - perda total da pele, com necrose de tecido substancial, sem comprometimento da fáscia muscular (a ferida apresenta-se clinicamente como úlcera profunda);

Estágio IV - caracteriza-se por extensa destruição de tecido, chegando a ocorrer lesão óssea ou muscular ou necrose tissular.

LPP ESTÁGIO 1

- **Pele íntegra com eritema que não embranquece**

Stage 1 Pressure Injury - Lightly Pigmented

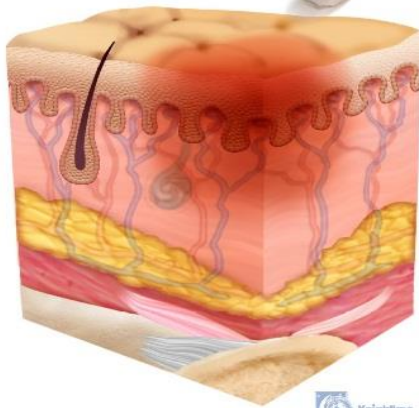
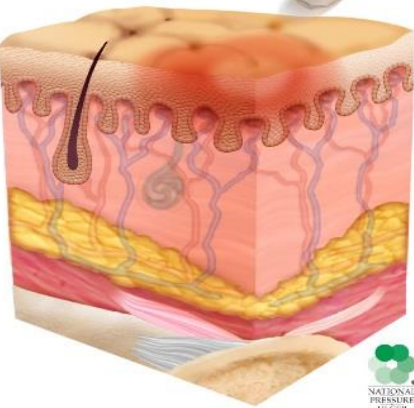


Blanchable vs Non-Blanchable

Blanchable



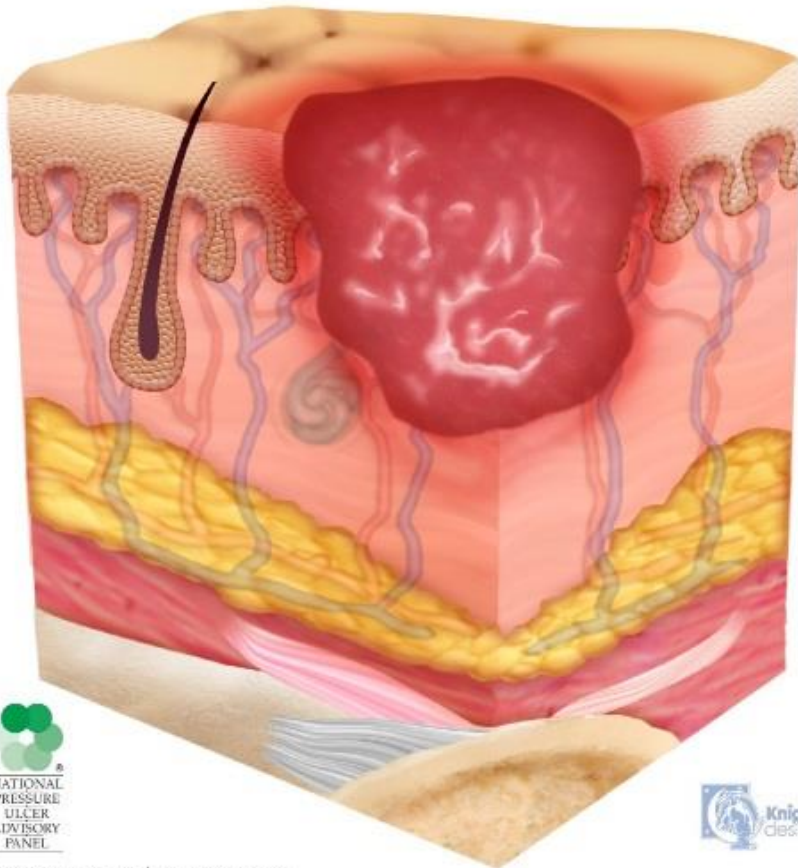
Non-Blanchable



LPP ESTÁGIO 2

- Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme

Stage 2 Pressure Injury



Copyright © 2011 Gordian Medical, Inc. dba American Medical Technologies

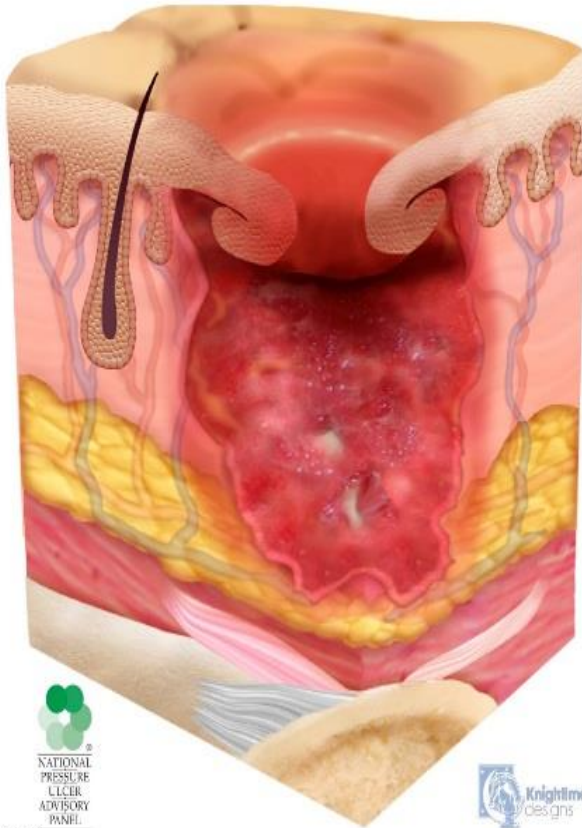
LPP ESTÁGIO 3

○ Perda da pele em sua espessura total

Stage 3 Pressure Injury with Epibole



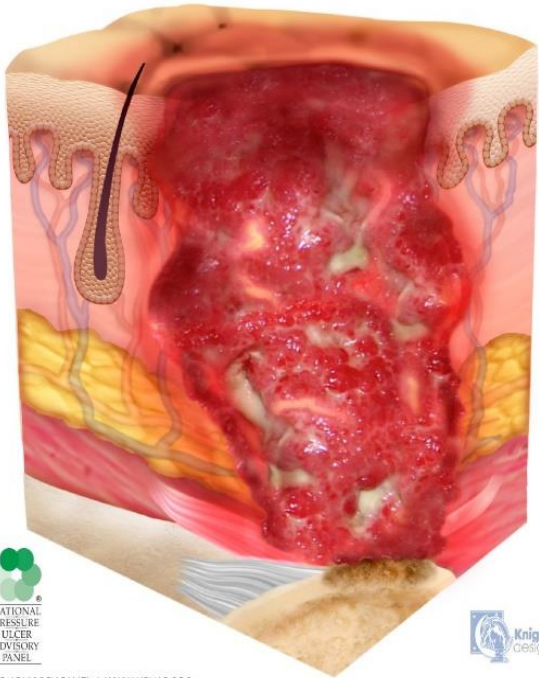
Area of Focus



LPP ESTÁGIO 4

- Perda da pele em sua espessura total e perda tissular

Stage 4 Pressure Injury



O PAPEL DA ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CUIDADO DA LPP

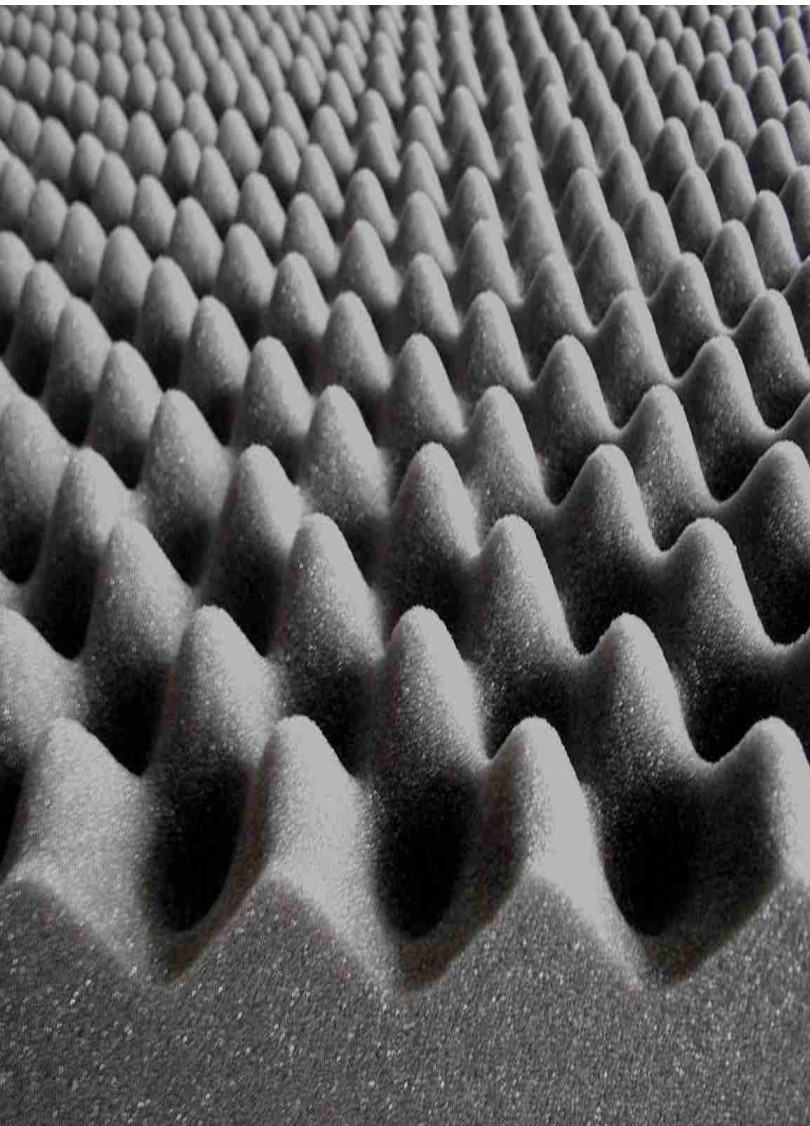
O profissional em enfermagem deve estar ciente de suas responsabilidades, tanto em relação ao conhecimento técnico para avaliação contínua das lesões, quanto ao atendimento prestados aos seus pacientes.



MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Manter colchão piramidal (caixa de ovo) sobre o colchão da cama do paciente.
- Mudar sempre o paciente acamado de posição a cada 2 horas;
- Colocar travesseiros macios embaixo dos tornozelos para elevar os calcanhares.
- Colocar o paciente sentado em poltrona macia, ou revestida com colchão piramidal, várias vezes ao dia.
- Quando sentado mudar as pernas de posição, alternando as áreas de apoio.
- Manter alimentação rica em vitaminas e proteína.
- Manter hidratação.
- Trocar fraldas a cada três horas, mantendo paciente limpo e seco.

COLCHÃO PIRAMIDAL “CASCA DE OVO “



COLCHÃO INFLÁVEL

Possui módulos de ar que redistribuem o peso sobre a cama com ventilação,

- Proporciona um apoio uniforme,
- Durável, não deforma, higiênico, lavável e possuem travesseiro inflável.

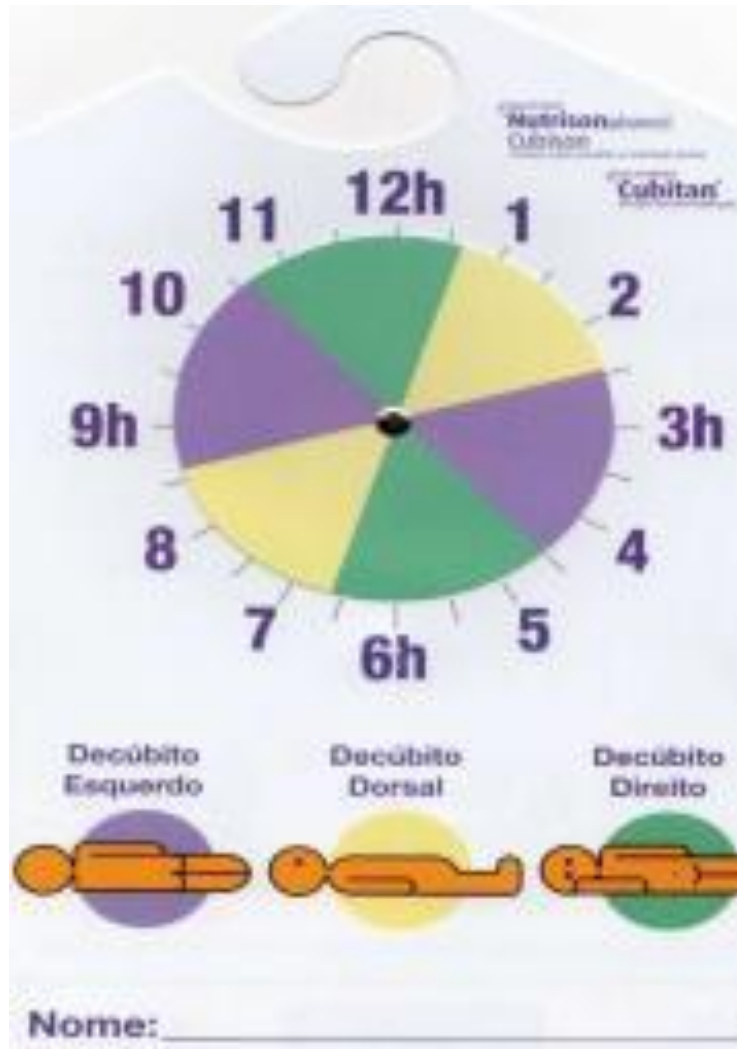


MEDIDAS DE PREVENÇÃO

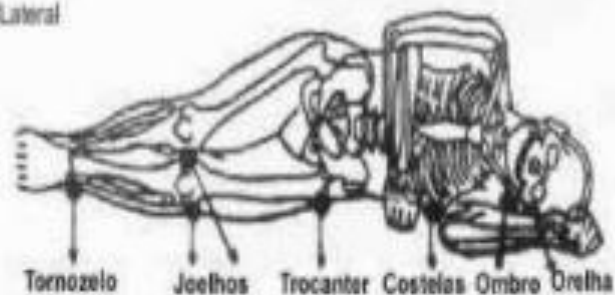
- Hidratar a pele com óleos e/ou cremes a base de vegetais.
- Aplicação de filme transparente e/ou cremes ou loções a base de AGE nas áreas de risco aumentado para lesões
- Realizar massagem suave na pele sadia, em áreas potenciais de pressão, com loção umectante e suave.
- Manter a limpeza das roupas de cama, bem como mantê-las seca e bem esticadas.
- NÃO utilizar lâmpada de calor sobre a pele, pois estimulam o ressecamento da mesma.

ESCALA DE BRADEN

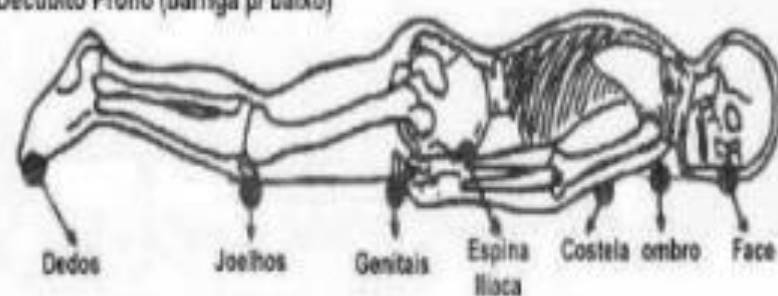
MUDANÇA DE DECÚBITO



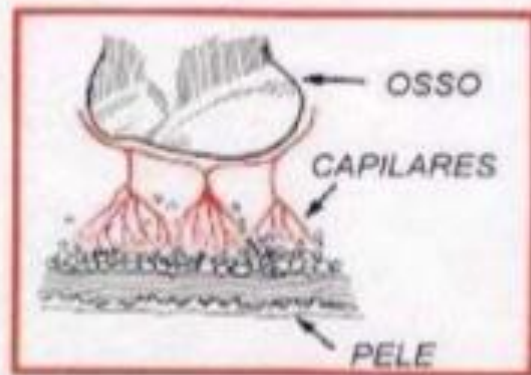
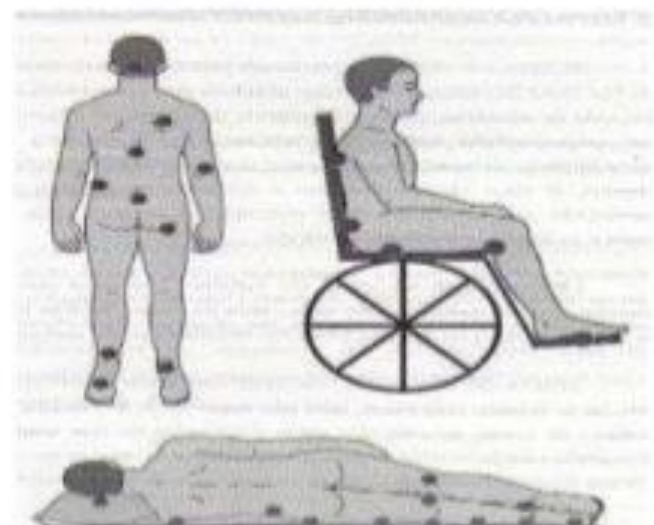
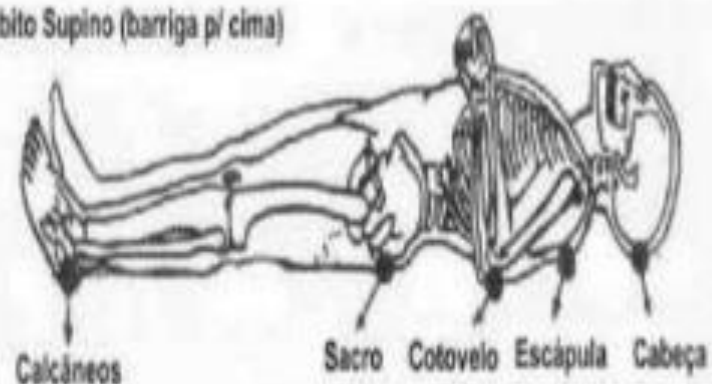
Decúbito Lateral



Decúbito Prono (barriga p/ baixo)



Decúbito Supino (barriga p/ cima)



**CAPILARES SEM
EXCESSO DE PRESSÃO**



**CAPILARES COM
EXCESSO DE PRESSÃO**

CURATIVOS



AMBIENTE IDEAL PARA CICATRIZAÇÃO

- Manter a umidade da ferida
- Retirar o excesso de exsudato
- Permitir trocas gasosas
- Isolamento térmico (devem ser limpas c/ soluções mornas)
- Impermeável á bactérias
- Isento de partículas e tóxicos contaminadores de feridas
- Retirar sem traumas.

CURATIVOS

- Curativo é o tratamento dado a uma lesão, que tem por finalidade evitar o aparecimento de infecção nas feridas assépticas, também protege a lesão contra traumatismos externos, absolve a secreção e facilita a drenagem por meio de medicamentos que favorecem a supuração, alivia a dor pela limpeza e tratamento da lesão. O curativo promove a cicatrização estimulando o tecido de granulação

Obrigado!

