

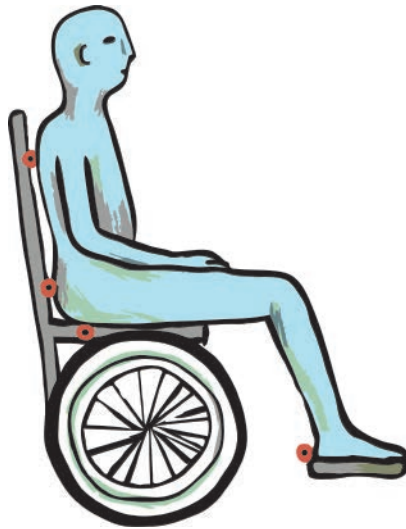
MANUAL DO CUIDADOR

PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

4

GUIA PRÁTICO ILUSTRADO

Aumente a sua qualidade de vida e
da pessoa dependente também!



Siga as indicações da legenda para lhe auxiliar na utilização deste manual.



Inquirir a pessoa



Importante



Como Fazer



Siga a sequência

FICHA TÉCNICA

AUTORES

Estrutura de Missão Rede Regional de Cuidados Continuados Integrados

Ana Rita Diogo

Especialista em Enfermagem de Reabilitação - Pós-Graduada em Cuidados Paliativos

Margarida Moura

Especialidade Medicina Interna competência em geriatria

REVISÃO TÉCNICA

Bruno Teixeira

Especialista em Enfermagem de Reabilitação, docente da Escola Superior de Saúde da Universidade dos Açores-seção de Ponta Delgada

EDIÇÃO: Direção Regional da Solidariedade Social

ÍNDICE

02	1. INTRODUÇÃO
03	2. DEFINIÇÃO: AS ÚLCERAS POR PRESSÃO O QUE SÃO?
03	3. PESSOAS EM RISCO: QUEM PODE TER ÚLCERAS POR PRESSÃO?
04	4. LOCALIZAÇÃO MAIS FREQUENTE: AS ÚLCERAS POR PRESSÃO APARECEM MAIS VEZES EM QUE ZONAS DO CORPO?
05	5. PREVENÇÃO: COMO POSSO PREVENIR O APARECIMENTO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO?
05	5.1. Observação da pele.
06	5.2. Cuidados à pele.
06	5.3. Roupa da cama e vestuário.
06	5.4. Posicionamentos.
08	5.5. Dispositivos de alívio de pressão.
09	5.6. Alimentação.
10	5.7. Exercício.
11	6. COMO CONTROLAR A DOR
13	GLOSSÁRIO DE IMAGENS

1. INTRODUÇÃO

As úlceras por pressão (UPP) são um problema de saúde pública com forte impacto nos doentes afetados e na sua família.

A prevalência de UPP nos Açores em 2006 foi 9,02 %. Sendo a prevalência maior ao nível do domicílio e nas pessoas com 65 e mais anos. As UPP de categoria III e IV, as mais graves, representam 65% das feridas, 67% destas adquiridas no domicílio (Carvalho et al, 2006).

Quase todas as UPP são evitáveis e estas são adquiridas maioritariamente no domicílio parece óbvia a aposta numa estratégia de educação das famílias e cuidadores de forma a melhorar a qualidade dos cuidados prestados e consequentemente a diminuição da ocorrência de UPP.

Surge assim o manual do cuidador “Prevenção de Úlceras por Pressão” que tem por objetivo orientar a prática dos cuidadores de forma a promover a qualidade dos cuidados prestados e a prevenção das UPP.

2. DEFINIÇÃO: AS ÚLCERAS POR PRESSÃO O QUE SÃO?

As úlceras por pressão também chamadas escaras, chagas ou úlceras de decúbito são feridas que surgem devido à pressão constante do corpo sobre uma superfície (colchão, almofada...).

Esta pressão impede a circulação do sangue no local levando à morte dos tecidos e ao aparecimento de uma ferida.

Estas feridas podem e devem ser prevenidas!



É importante preveni-las porque:

- Provocam dor e diminuição da qualidade de vida;
- Podem infectar;
- Podem provocar o agravamento de outras doenças;
- Podem levar ao internamento.

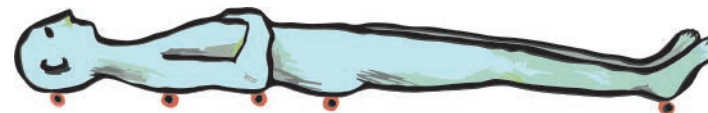
3. PESSOAS EM RISCO: QUEM PODE TER ÚLCERAS POR PRESSÃO?

As úlceras por pressão têm origem na combinação de fatores exteriores e fatores próprios da pessoa.

As pessoas em risco são as que apresentam os seguintes fatores de risco:

- Idade avançada;
- Estado emagrecido;
- Imobilidade (pessoas que permanecem muito tempo na mesma posição);
- Diminuição da sensibilidade (não sentir parte do corpo);
- Incontinência (o contacto da urina e das fezes com a pele provoca lesão da pele);
- Baixo nível de consciência (poderá ocasionar incapacidade ou dificuldade em se posicionar corretamente);
- Medicação (ex: medicação para dormir que torna difícil a pessoa movimentar-se);
- Estado geral de saúde, existem doenças que tornam a pessoa mais suscetível a ter Úlceras por Pressão por exemplo: doenças cardíacas, respiratórias, diabetes, entre outras.

4. LOCALIZAÇÃO MAIS FREQUENTE: AS ÚLCERAS POR PRESSÃO APARECEM MAIS VEZES EM QUE ZONAS DO CORPO?



a) Decúbito dorsal pontos de pressão.

As zonas de risco são as zonas onde existem proeminências ósseas isto é, zonas do esqueleto humano onde existe pouco tecido por baixo da pele encontrando-se os ossos mais salientes.

É necessária maior vigilância destas zonas de risco, onde a pressão pode provocar mais danos. As proeminências ósseas devem ser vigiadas tendo em conta a posição em que a pessoa se encontra.

Quando a pessoa se encontra deitada as zonas de risco são:

- Nuca;
- Omoplatas;
- Cotovelos;
- Região sacro coccígea;
- Calcânes.

Quando a pessoa se encontra deitada de lado são:

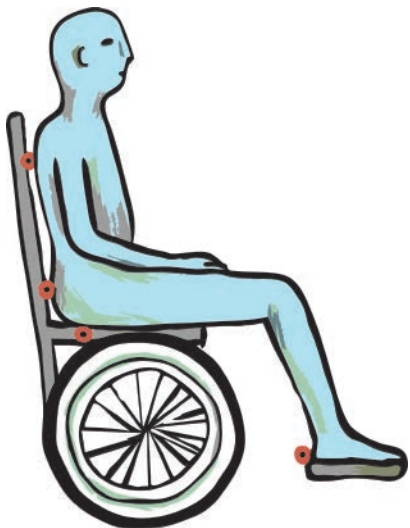
- Orelha;
- Ombro;
- Costelas;
- Cotovelo;
- Trocanter;
- Joelho face externa;
- Maléolo;
- Região lateral do pé.



b) Decúbito lateral pontos de pressão.

Quando a pessoa se encontra sentada:

- Omoplatas;
- Região sagrada;
- Região isquiática;
- Calcânhares.



c) Pontos de pressão quando sentado.

5. PREVENÇÃO: COMO POSSO PREVENIR O APARECIMENTO DAS ÚLCERAS POR PRESSÃO?

5.1. Observação da pele:

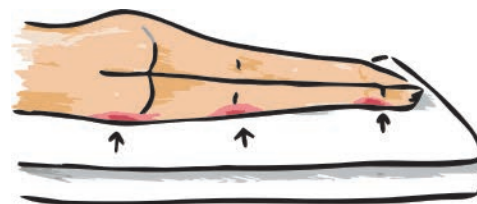
A pele deve ser observada diariamente durante a higiene e mudança de posição, tendo atenção especial às zonas de risco.

Pergunte à pessoa cuidada se existem zonas de desconforto ou dor.



Se aparecer uma zona ruborizada, nas zonas identificadas como zonas de risco, pressione essa zona com o seu dedo durante alguns segundos. Ao retirar o dedo, se ficar branco no local, significa que ainda não há úlcera por pressão, há sim um eritema branqueável, que deverá passar com a mudança de posição e o alívio de pressão.

A úlcera por pressão menos grave (categoria I) observa-se quando uma zona ruborizada (vermelha) do corpo não desaparece ao fim de 1 hora de alívio de pressão. Neste caso, deve fazer o alívio de pressão da zona, isto é, mudar de posição para que a zona ruborizada fique livre de pressão, e contactar os enfermeiros do Centro de Saúde.



d) Zona ruborizada.



e) Posição a adoptar.



Se detetar zonas vermelhas que não passam com a mudança de posição, feridas e pequenas bolhas na pele deverá contactar os enfermeiros do Centro de Saúde.

5.2. Cuidados à pele:

A pele deve estar sempre limpa e sem humidade.

Para os cuidados de higiene deverá utilizar água morna e sabões não irritantes, hidratantes e sem cheiro.

Deverá secar a pele, tendo especial atenção às pregas cutâneas. Seque sem esfregar utilizando toalhas suaves e lisas.

Deverá hidratar a pele com creme tendo

atenção de não massajar as proeminências ósseas ou zonas avermelhadas.

Quando presentes situações de incontinência (urina e/ou fezes) deverá limpar e secar o mais rapidamente possível a zona afetada aplicando depois um creme barreira.

5.3. Roupas da cama e vestuário:

Os lençóis, as almofadas e o vestuário devem estar sempre limpos, secos e bem esticados.

Devem ser lisos, sem costuras grossas ou objetos duros aplicados (botões, bordados).

Devem estar adequados à temperatura ambiente, materiais leves e quentes no Inverno e materiais frescos e leves no Verão.

Evite deixar restos de comida ou objetos sólidos junto ao corpo da pessoa.

5.4. Posicionamentos:

Ao mudar de posição do corpo alivia a pressão nas zonas onde o corpo encontra em contacto com a superfície (colchão, almofada, cadeira) evitando que surjam as UPP.

É importante que incentive a pessoa a mudar de posição quando esta ainda o consegue fazer.

Quando não consegue mover-se sozinha deverá mudar a pessoa de posição evitando as zonas de pressão colocando almofadas.



f) Posicionamento deitado de lado e deitado de costas.

A frequência de mudança de posição depende da capacidade da pessoa em se movimentar, a condição da pele, o conforto, o seu estado geral e os materiais de alívio de pressão usados.

O tempo médio considerado para reposicionar é de 2 horas, isto permite que a pele “descanse” e evita a fricção desnecessária da pele. Conforme a tolerância da pessoa idosa este tempo poderá ter que ser diminuído ou aumentado, mas não deve exceder as 4 horas. Peça conselho ao Enfermeiro que o acompanha.

Quando for posicionar evite arrastar. Utilize um lençol dobrado ao meio “como elevador” para o fazer.

Deverá pedir a colaboração da pessoa (dentro das suas capacidades) e o auxílio de outro cuidador de forma a fazer

g) Posicionamento sentado.

corretamente as manobras necessárias, evitando lesões para quem cuida e para quem está a ser cuidado.

A escolha da posição deve ter em conta o conforto e respeitar a posição natural do corpo.

Evite posicionar sobre uma zona ruborizada.

Evite posições que aumentem a pressão, por exemplo, posição sentada com inclinação superior a 30º; Posição deitado de lado com a cabeceira a 90º.



h) Posicionamento errado quando sentado na cama.



Sugestão de rotina de posicionamentos alternados:

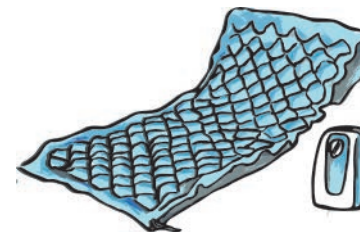
- Deitar de costas;
- Deitar para o lado esquerdo;
- Deitar de costas;
- Deitar para o lado direito, deitar de costas.

5.5. Dispositivos de alívio de pressão:

Os dispositivos de alívio de pressão são todos os materiais colocados entre o corpo e a superfície da cama ou cadeira para promover a distribuição da pressão e prevenir o aparecimento das úlceras por pressão.

Podem ser:

Estáticos, tem o objetivo de reduzir o impacto da pressão nas estruturas anatómicas. Por exemplo: colchões viscoelásticos ou de silicone, almofadas, pensos protetores e calcanheiras em poliuretano.



i) Colchão Anti Escaras.

Dinâmicas, promovem o movimento alternado de pressão através da insuflação e desinsuflação cíclica das células do colchão. Ligam-se à corrente elétrica. Por exemplo colchões de pressão alterna.

Os dispositivos de alívio de pressão por si só não previnem nem curam as úlceras por pressão.

Seja qual for o dispositivo escolhido a mudança de posição é sempre necessária.

A escolha do dispositivo de alívio de pressão deve ter em consideração fatores como: a capacidade da pessoa se movimentar na cama, as condições de prestação de cuidados, o conforto, o tipo de cama, a alimentação elétrica e a ventilação do motor para libertação de calor. Sugere-se que peça o aconselhamento junto do enfermeiro do Centro de Saúde antes de adquirir o dispositivo de alívio de pressão nas lojas da especialidade.



j) Resguardo.

5.6. Alimentação

Uma alimentação rica e equilibrada irá prevenir a desnutrição e desidratação evitando que surjam úlceras por pressão.

Quando a pessoa cuidada já tem úlcera por pressão, as suas necessidades de calorías e proteínas aumentam, pois estas são necessárias para a cicatrização das feridas.

Qual o regime alimentar adequado para prevenir e tratar úlceras por pressão?



Tente manter um regime de 5 a 6 refeições diárias. Por exemplo:

- Pequeno-almoço;
- Meio da manhã;
- Almoço;
- Meio da tarde;
- Jantar;
- Ao deitar.

A escolha dos alimentos deve ser feita tendo em consideração os gostos e preferências pessoais, bem como, a capacidade para mastigar da pessoa de quem cuida.

Estimule a ingestão de alimentos ricos em proteínas: carne, peixe e ovos nas refeições principais.



k) Alimentação variada.

Caso a pessoa não consiga mastigar escolha a confeção adequada (cozedura suficiente, moído, raspado) e alimentos com textura mole.

Poderá por exemplo triturar a carne, o peixe e os ovos na sopa. Conseguirá uma refeição equilibrada e de fácil digestão.

Ofereça pequenas refeições ao longo do dia dando preferência nos lanches a alimentos lácteos (leite, iogurte e queijo).

Incentive a ingestão de líquidos (água, chá de ervas, leite, sumos naturais) até 1,5 -2 l por dia.

Vigie o peso, pois há grande facilidade das pessoas idosas se encaminharem para a magreza ou obesidade devido a desequilíbrios alimentares.

Se se encontra muito emagrecido e com alimentação pobre, por exemplo: raramente come uma refeição completa com carne ou peixe e ingere poucos líquidos, fale com o médico. Não havendo contra-indicação médica poderá recorrer a suplementos alimentares que se compram nas farmácias e parafarmácias.

5.7. Exercício

Deve ser encorajado o movimento ou os pequenos exercícios.



Nas pessoas mais frágeis as atividades de vida diária devem ser estimuladas tanto quanto possível:

- Pentear-se;
- Lavar a cara;
- Mudar de posição na cama;
- Comer;
- Passar da cama para o cadeirão;
- Outras rotinas.

Este é o melhor exercício para manter o corpo a funcionar.

Nas pessoas sem capacidade de se movimentarem sozinhas poderão ser executados movimentos das articulações, mobilizando-as com suavidade até ao limite da sua amplitude.

Exemplos dos exercícios de mobilização passiva das articulações principais.

l) Exercício aos braços.

Coloque uma mão no punho e outra no cotovelo. Eleve o braço até ao limite da tolerância, sem provocar dor ou desconforto. Faça este movimento 10 vezes, e repita cada série de 10 movimentos, 3 vezes.



m) Exercícios às pernas.

Coloque a sua mão na região popliteia (atrás do joelho) e a outra mão no calcanhar. Faça com que o joelho dobre aproximadamente 90º, ou até ao limite de tolerância, rodando a sua mão até ao joelho, acompanhando o movimento de flexão até aos 90º. Depois, e com um movimento lento faça com que a perna fique novamente em extensão, a sua mão deverá rodar novamente para a região popliteia (atrás do joelho) acompanhando o movimento. Faça este movimento dez vezes, e repita cada série de 10 movimentos, 3 vezes.



6. COMO CONTROLAR A DOR

As UPP provocam dor, contudo, muitas vezes as pessoas com dificuldade em falar podem não conseguir comunicar a sua dor.



Deve estar atento à comunicação não verbal da pessoa de quem cuida, isto é:

- Observar a sua expressão facial (cara contraída, olhos cerrados);
- A posição do seu corpo, o seu comportamento: agitação, perda de apetite, gemido constante.

Como prevenir e tratar a dor:

A UPP provoca dor.

Se a pessoa de quem cuida consegue falar pergunte se sente dor. Se esta tiver dor administre a medicação contra a dor prescrita pelo médico. Caso não haja prescrição fale com o enfermeiro do Centro de Saúde ou com o médico.

Se a pessoa de quem cuida não consegue falar esteja atenta à sua comunicação não verbal e comunique com o enfermeiro do Centro de Saúde ou com o médico as alterações observadas.

Minimize a fricção do corpo durante os posicionamentos e levante, não arraste. Peça ajuda para posicionar e utilize um lençol dobrado ao meio para servir de "elevador".



n) "Elevador" - Resguardo.

Sempre que possível escolha o posicionamento que deixe livre de pressão o local da ferida.

Incentive as mudanças frequentes de posição tendo sempre em atenção as preferências da pessoa de quem cuida.

Combine com o enfermeiro que faz o tratamento da úlcera por pressão o horário da medicação contra a dor, para que durante o tratamento esta medicação esteja a atuar.

Utilize estratégias complementares para ajudar a combater a dor: música, distração, conversa, entre outras.

- 04 a) Decúbito dorsal pontos de pressão.
- 04 b) Decúbito lateral pontos de pressão.
- 05 c) Pontos de pressão quando sentado.
- 06 d) Zona ruborizada.
- 06 e) Posição a adoptar.
- 07 f) Posicionamento deitado lado e deitado de costas.
- 07 g) Posicionamento sentado.
- 07 h) Posicionamento errado quando sentado na cama.
- 08 i) Colchão Anti-escaras.
- 08 j) Resguardo.
- 09 k) Alimentação variada.
- 10 l) Exercício aos braços.
- 11 m) Exercícios às pernas.
- 12 n) “Elevador” - Resguardo.

REGISTE AS SUAS DÚVIDAS

Sempre que tiver uma dúvida ou um sinal de alarme contacte o enfermeiro do Centro de Saúde.

COLEÇÃO MANUAIS DO CUIDADOR

1. MANUAL DO CUIDADOR

**CUIDADOS À PESSOA DEPENDENTE:
PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO E LAZER**

2. MANUAL DO CUIDADOR

INCONTINÊNCIA URINÁRIA NO IDOSO

3. MANUAL DO CUIDADOR

PREVENÇÃO DE QUEDAS EM IDOSOS NO DOMICÍLIO

4. MANUAL DO CUIDADOR

PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO

5. MANUAL DO CUIDADOR

CUIDADOS À PESSOA DEPENDENTE

6. MANUAL DO CUIDADOR

CUIDE DE SI, CUIDE DOS SEUS



Governo dos Açores

Secretaria Regional da Solidariedade Social
Direção Regional da Solidariedade Social