

820 - CONSTRUÇÃO E IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO RELACIONADA AO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: PATRICIA DE SOUZA NOGUEIRA (INTO), DANIELLE SORAYA LOURENÇO FERNADES (INTO), AMANDA CAMPOS MACEDO RAMOS (INTO), RENATA ALVES TEIXEIRA DA COSTA (INTO)

Introdução: O posicionamento cirúrgico é executado pela equipe de enfermagem em conjunto com as equipes de anestesia e cirúrgica, durante o período transoperatório. Lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico são classificadas como eventos adversos ao paciente e consideradas danos evitáveis, ao passo que medidas preventivas podem ser aplicadas pela equipe multiprofissional em sala. Diante dessa problemática que se encontra presente em diversas instituições de saúde públicas ou privadas, podendo impactar no tempo de internação hospitalar, aumentando o custo e retardando a reabilitação do paciente, as enfermeiras do corpo clínico da Unidade de Enfermagem em Estomatoterapia de um hospital cirúrgico de referência nacional de traumatologia e ortopedia identificaram tal situação durante o pós-operatório de alguns pacientes submetidos a cirurgias complexas. Neste contexto, vale destacar os principais procedimentos cirúrgicos ortopédicos de alta complexidade realizados na instituição em que este estudo foi desenvolvido: artroplastias primárias de joelho e quadril, artrodese de coluna, osteossíntese de fraturas complexas decorrentes de trauma de alta energia e suas sequelas, microcirurgia reconstrutiva, ressecção de tumores do sistema músculo-esquelético, correção de deformidades ósseas com utilização de fixadores externos, dentre outras. Tais procedimentos ocorrem em diferentes tipos de posicionamento, como por exemplo, prona, lateral, supina e ortopédica, e com tempo cirúrgico prolongado, o que aumenta o risco de desenvolvimento de lesões por pressão. Lesão por pressão se define como lesões que acometem a pele e/ou os tecidos subjacentes que se localizam geralmente sobre uma proeminência óssea, sendo causadas por pressão intensa ou ainda pela combinação de pressão e cisalhamento, que podem estar relacionadas ao uso de dispositivos médicos e outros artefatos classificando em quatro estágios e ainda em não classificável e tissular profunda há também as relacionadas a dispositivo médico e em membranas mucosas. A ocorrência destas lesões está diretamente relacionada aos fatores intrínsecos do paciente, além dos extrínsecos associados ao tipo de cirurgia, de anestesia, do posicionamento aplicado e da utilização de superfícies de suporte rígidas que favorecem o aumento da pressão nas proeminências ósseas. Ao avaliar o risco de desenvolvimento destas lesões e implementar ações que minimizem o fator causal, como a instalação de coberturas de espumas multicamadas e silicone, bem como superfícies de suporte compostas de gel viscoelástico, há a redução do risco de eventos adversos no transoperatório e a garantia ao paciente de ser submetido a uma cirurgia segura. Neste cenário, percebemos a ausência entre os protocolos institucionais de um documento que direcionasse a prática clínica dos profissionais de enfermagem para a prevenção de lesões relacionadas ao posicionamento cirúrgico, despertando o interesse pela implantação e implementação de tal rotina. Logo, espera-se que este estudo possa contribuir para a assistência de enfermagem sistematizada, de qualidade, baseada em evidências científicas em prol da segurança do paciente cirúrgico ortopédico. Objetivo: Descrever a experiência na construção e implementação de uma rotina de prevenção de lesão por pressão no ambiente cirúrgico ortopédico.

Método: Estudo descritivo, com abordagem qualitativa do tipo relato de experiência, ocorrido no ano de 2021 e 2022 tendo como cenário um hospital cirúrgico de referência nacional de traumatologia e ortopedia localizado no município do Rio de Janeiro. Resultados: Para construção da rotina, iniciou-se a leitura de recomendações da sociedade de enfermagem perioperatória, além de revisões integrativas, consensos nacionais e internacionais com associação à prática clínica executada na instituição, a fim de buscar melhores práticas para a prevenção de lesões por posicionamento. A seguir, foram elencados pontos gerais no transoperatório através de um diagnóstico situacional no período de duas semanas, observando no setor o fluxo de trabalho da

equipe em busca da causa raiz do problema, que consistia nos casos de lesão por pressão decorrente do posicionamento cirúrgico. Além disso, foi praticada escuta ativa com circulantes, enfermeiros da sala cirúrgica e da recuperação pós-anestésica, anestesistas e cirurgiões para que fosse planejada uma rotina palpável de ser aplicada de acordo com a realidade do setor. Concomitante, houve Brainstorm com as chefias da Unidade de Enfermagem do Centro Cirúrgico e a Unidade de Enfermagem em Estomaterapia para planejamento das ações e alinhamento das ideias para construção dos fluxos para a rotina. Com a implantação da rotina e anuência da Divisão de Enfermagem, do chefe do Bloco Cirúrgico, das chefias de Enfermagem do Centro Cirúrgico além da Área de Qualidade e do Coordenador Assistencial institucional, iniciamos a sensibilização da equipe de enfermagem e interdisciplinar por meio de vídeo informativo transmitido em televisores no interior do bloco cirúrgico, no hall dos elevadores, no foyer e cantina (grandes áreas de circulação de funcionários) com o objetivo de divulgar e fomentar a cultura de segurança do paciente, bem como de apresentar a rotina para a equipe de enfermagem e interdisciplinar. Paralelamente a Unidade de Estomaterapia gerenciou o processo de compras de novos insumos, tais como tecnologias de prevenção com espumas multicamadas nos formatos sacral, calcâneo e quadrada e ainda superfícies de suporte em gel viscoelástico para auxiliar no posicionamento. Em seguida, executou-se capacitação teórica além de treinamento prático com simulação realística para a equipe interdisciplinar conduzido pela Unidade de Estomaterapia e pela autora da escala preditiva ELPO (Escala de avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico). Destacamos também a elaboração de bundle a fim de otimizar a implementação da rotina pela equipe de sala, além da confecção de crachá distribuídos aos funcionários contendo a escala preditiva padronizada na rotina. Posteriormente iniciou-se o gerenciamento do indicador de processo e de resultado com o objetivo de mensurar a adesão ao protocolo mantendo o acompanhamento da equipe interdisciplinar para a continuidade das boas práticas e a incidência de lesão por pressão relacionada ao posicionamento cirúrgico. Considerações finais: A idealização da construção e implementação da rotina de prevenção visou direcionar a equipe para uma assistência sistematizada, segura e autônoma, norteadas em evidências científicas, com o objetivo de evitar eventos adversos, reduzindo assim, o número de casos de lesões por pressão relacionadas ao posicionamento cirúrgico, proporcionando qualidade e segurança na assistência prestada ao paciente no transoperatório. Apresenta como contribuições e implicações para a prática de enfermagem a mudança de conceito em relação à responsabilidade do enfermeiro no posicionamento cirúrgico, fomentação da cultura de segurança do paciente e planejamento de estratégias para implantação de uma rotina em um ambiente multidisciplinar diante de situações desafiadoras.