



3º CONGRESSO PAULISTA DE ESTOMATERAPIA

359 - ATUALIZAÇÃO DE UM PROTOCOLO DIFERENCIANDO LESÃO POR PRESSÃO X SKIN FAILURE X ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY DURANTE A PANDEMIA COVID 19.

Tipo: POSTER

Autores: ROBERTA APARECIDA VIEIRA LOURENÇON, ADRIANA APARECIDA DA SILVA

As Lesões por Pressão (LP) são consideradas um evento adverso relacionado à saúde, e na maioria dos casos, são consideradas evitáveis. Pacientes submetidos a cuidados críticos, quando comparados ao setor de internação, elevam a incidência das lesões em dez vezes mais. Com a pandemia causada pelo Coronavírus (COVID-19), a prevenção da LP foi muito desafiadora no setor da saúde, pois as alterações decorrentes da infecção causam maior instabilidade clínica e hemodinâmica, aumentando o tempo de internação em UTI e dificultando o reposicionamento, fatores que contribuem para o desenvolvimento das LP's. Um dos fatores que favorecem o desenvolvimento de lesões cutâneas em pacientes com COVID é a coagulopatia sistêmica e oclusão microvascular. O termo Skin Failure sugere lesões que decorrem da terminalidade e da gravidade do paciente, com má perfusão tecidual, podendo estar relacionada à fase final de vida. A falência aguda da pele ou Acute Skin Failure (ASF) não tem uma definição clara na literatura, porém se referem como falência aguda na pele decorrente de instabilidade clínica e hemodinâmica e hipóxia tecidual, podendo acometer qualquer área do corpo, não necessariamente em proeminência óssea. A falência da pele relacionada à fase final de vida inclui as SCALE e as Úlceras Terminais de Kennedy (UTK). É importante reconhecer as diferenças entre LP e Úlcera Terminal de Kennedy (UTK). Objetivo: Descrever a atualização de um protocolo de prevenção de LP em novo cenário da Covid-19, facilitando o entendimento e diagnóstico das lesões pelo profissional da saúde. Método: Trata-se de um estudo descritivo, dividido em 3 etapas: 1ª Etapa: Atualização do protocolo com a inclusão de diferenciais na avaliação das lesões baseada em evidências. 2ª Etapa: Trabalho educativo para aculturar a equipe multidisciplinar. 3ª Etapa: Implementação do protocolo na prática clínica. Resultados: Na primeira etapa, o protocolo já padronizado na instituição foi atualizado incluindo as diferenças entre lesão por pressão tissular profunda, skin failure e úlcera terminal de Kennedy, já que é um grande desafio identificá-las. Na atualização do protocolo foi feita uma descrição e comparação das patologias citadas, bem como o diagrama de Ishikawa para o diagnóstico da causa raiz; um script com os principais pontos a serem avaliados durante a análise e um fluxograma para facilitar o raciocínio clínico.

Na segunda etapa, realizamos treinamento com a equipe de especialistas. Na terceira etapa, realizamos os treinamentos como médicos, enfermeiros assistenciais, enfermeiros do núcleo de segurança do paciente, equipe de nutrição e gerência de enfermagem.