

TRATAMENTO:

PREVENÇÃO:

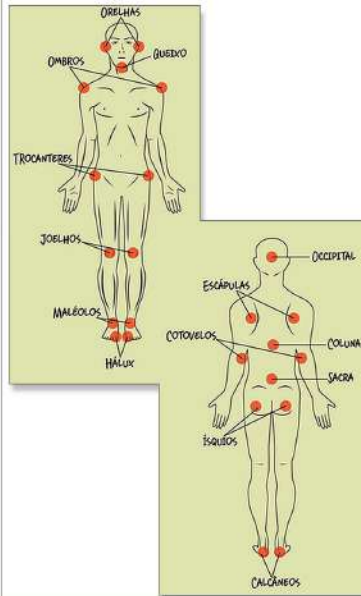
Coberturas utilizadas para prevenção:

- Placa de Hidrocoloide;
- Placa de Espuma de Poliuretano;
- Filme Transparente;
- Spray Barreira;
- Creme Barreira.



- Higiene corporal com sabonete neutro, hidratação da pele com creme emoliente;
- Mudança da posição do paciente em intervalos em até 2 h;
- Avaliação diária da pele;
- Utilização de dispositivos como o colchão piramidal (caixa de ovo) ou de ar;
- Aplicação de espumas com silicone para regiões de proeminência óssea;
- Não arrastar o paciente na cama ou leito e sim, movimentá-lo através do posicionamento do lençol;
- Manter o lençol livre de rugas e garantir que seja macio ao toque.

LOCAIS PREDISPOSTOS PARA DESENVOLVER A LESÃO POR PRESSÃO:



DEFINIÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO:

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 RISCO PARA LLP:

- **Extrínsecos:** umidade; calor; pressão, força de cisalhamento e fricção.
- **Intrínsecos:** índice de massa corporal (IMC) > 30 Kg/m² ou < 18,5 Kg/m², anemia, hipotensão arterial sistêmica, incontinência urinária/fecal, edema, desidratação; infecções sistêmicas ou comorbidades crônicas (diabetes mellitus; doenças renais, e outras).

Desenvolvido por:

Discentes de Enfermagem da Liga de Curativos



Orientação e organização:

- Professor João C. Jacon
- Grupo de Prevenção e Cuidados com a Pele - HPA

Parceria entre Hospital HPA e ENFERMAGEM UNIFIPA



SEMANA DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO DO HPA



Prevenir as Lesões por Pressão é nossa missão!

Catanduva - SP 2021



TRATAMENTO:

PREVENÇÃO:

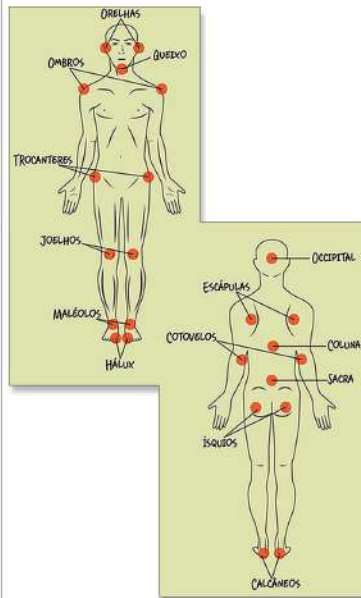
Coberturas utilizadas para prevenção:

- Placa de Hidrocoloide;
- Placa de Espuma de Poliuretano;
- Filme Transparente;
- Spray Barreira;
- Creme Barreira.



- Higiene corporal com sabonete neutro, hidratação da pele com creme emoliente;
- Mudança da posição do paciente em intervalos em até 2 h;
- Avaliação diária da pele;
- Utilização de dispositivos como o colchão piramidal (caixa de ovo) ou de ar;
- Aplicação de espumas com silicone para regiões de proeminência óssea;
- Não arrastar o paciente na cama ou leito e sim, movimentá-lo através do posicionamento do lençol;
- Manter o lençol livre de rugas e garantir que seja macio ao toque.

LOCAIS PREDISPOSTOS PARA DESENVOLVER A LESÃO POR PRESSÃO:



DEFINIÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO:

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 RISCO PARA LLP:

- **Extrínsecos:** umidade; calor; pressão, força de cisalhamento e fricção.
- **Intrínsecos:** índice de massa corporal (IMC) > 30 Kg/m² ou < 18,5 Kg/m², anemia, hipotensão arterial sistêmica, incontinência urinária/fecal, edema, desidratação; infecções sistêmicas ou comorbidades crônicas (diabetes mellitus; doenças renais, e outras).

Desenvolvido por:

Discentes de Enfermagem da Liga de Curativos



Orientação e organização:

- Professor João C. Jacon
- Grupo de Prevenção e Cuidados com a Pele - HPA

Parceria entre Hospital HPA e ENFERMAGEM UNIFIPA



SEMANA DE PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO DO HPA



Prevenir as Lesões por Pressão é nossa missão!

Catanduva - SP 2021



Lesão por Pressão Estágio 1:

Pele íntegra com eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele escura



Lesão por Pressão Estágio 2:

Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O tecido adiposo e tecidos profundos não são visíveis.

Lesão por Pressão Estágio 3:

Perda de pele em sua espessura total, na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e esfacelo estão presentes.

Lesão por Pressão Estágio 4:

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.

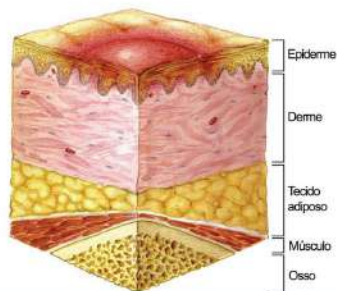
Lesão por Pressão não Classificável:

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível, encoberta pelo esfacelo ou escara. Ao ser removido (esfacelo ou escara), a lesão por pressão grau 3 ou grau 4 ficará aparente.

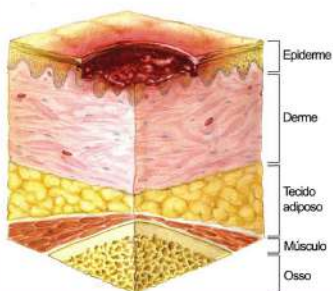
Lesão por Pressão Tissular Profunda:

Há uma descoloração vermelha escura, marrom, púrpura, persistente que não embranquece, com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento.

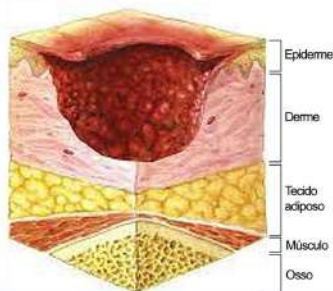
ESTÁGIO 1:



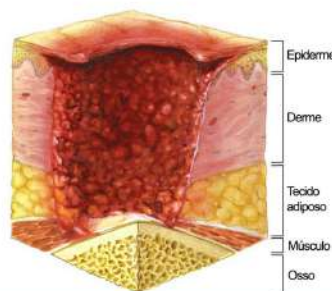
ESTÁGIO 2:



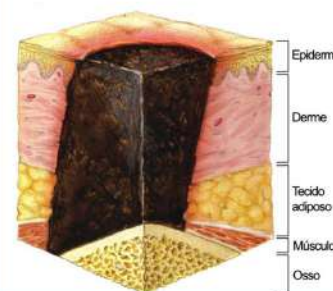
ESTÁGIO 3:



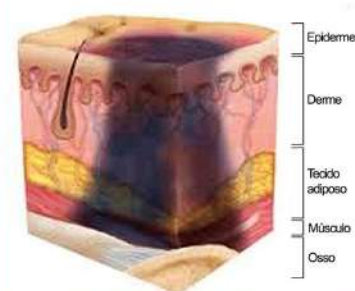
ESTÁGIO 4:



NÃO CLASSIFICÁVEL:



TISSULAR PROFUNDA:



Lesão por Pressão Estágio 1:

Pele íntegra com eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele escura



Lesão por Pressão Estágio 2:

Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O tecido adiposo e tecidos profundos não são visíveis.

Lesão por Pressão Estágio 3:

Perda de pele em sua espessura total, na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e esfacelo estão presentes.

Lesão por Pressão Estágio 4:

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso.

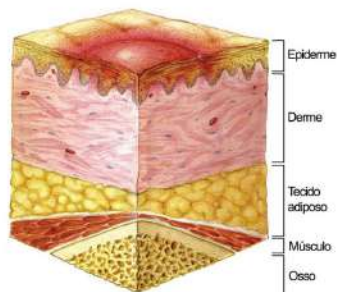
Lesão por Pressão não Classificável:

Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível, encoberta pelo esfacelo ou escara. Ao ser removido (esfacelo ou escara), a lesão por pressão grau 3 ou grau 4 ficará aparente.

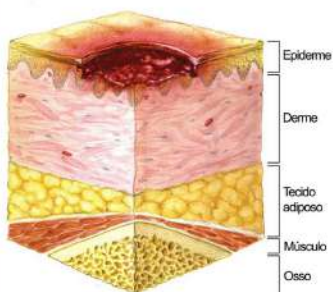
Lesão por Pressão Tissular Profunda:

Há uma descoloração vermelha escura, marrom, púrpura, persistente que não embranquece, com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento.

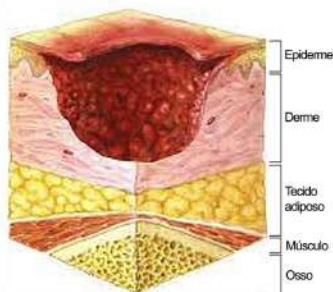
ESTÁGIO 1:



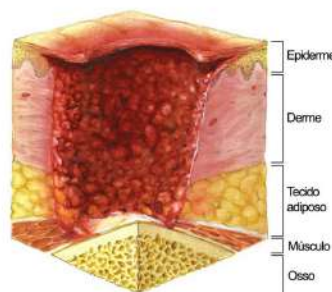
ESTÁGIO 2:



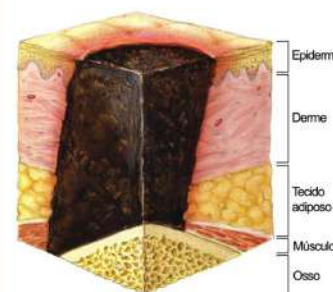
ESTÁGIO 3:



ESTÁGIO 4:



NÃO CLASSIFICÁVEL:



TISSULAR PROFUNDA:

