



Universidade: presente!



XXXI SIC

21.25. OUTUBRO • CAMPUS DO VALE

CONSTRUÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE PACIENTES COM LESÃO POR PRESSÃO COM BASE NA NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION/NOC

Raquel Einhardt, Amália de Fátima Lucena

INTRODUÇÃO

A Lesão por pressão (LP) é um evento adverso, definido como um dano na pele e/ou tecidos moles subjacentes, que acometem, principalmente, pacientes hospitalizados e/ou acamados.

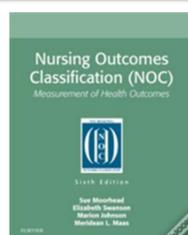
A Nursing Outcomes Classification (NOC) é um sistema de classificação de linguagem padronizada, e entra neste contexto descrevendo resultados sensíveis às intervenções de enfermagem, sendo aplicável na avaliação de pacientes em diferentes situações clínicas.

Todavia, devido à amplitude desta classificação, a seleção de resultados e indicadores clínicos na mesma é essencial, para se realizar uma avaliação acurada.



OBJETIVO

Construir um instrumento de avaliação de pacientes com LP, com base nos resultados e indicadores da NOC.



METODOLOGIA

- **Tipo de estudo:** estudo de consenso entre especialistas;
- **Local:** realizado em um hospital universitário brasileiro;
- **Amostra:** 10 enfermeiros especialistas no cuidado ao paciente com LP
- **Coleta de dados:** Inicialmente os pesquisadores pré selecionaram, com base em estudos prévios, dois resultados da NOC e seus respectivos indicadores clínicos, os quais foram submetidos à opinião dos especialistas que selecionaram os mais adequados à avaliação do paciente com LP. Para tanto foram realizados dois encontros presenciais.
- **Análise de dados:** Considerou-se os indicadores que obtiveram 100% de concordância entre os especialistas para compor o instrumento de avaliação dos pacientes com LP.
- **Aspectos Éticos:** pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição nº 2018-0390.



RESULTADO

O instrumento final ficou composto pelos seguintes resultados e indicadores da NOC:

RESULTADOS DE ENFERMAGEM	INDICADORES
Integridade tissular: pele e mucosas (1101)	Espessura
	Hidratação/Descamação da pele
	Eritema
	Branqueamento
	Necrose
	Perfusão tissular
Cicatrização de feridas: segunda intenção (1103)	Sensibilidade
	Granulação
	Formação de cicatriz
	Tamanho da ferida
	Eritema na pele ao redor da lesão
	Inflamação da ferida
	Pele com bolhas
	Tunelamento
	Descamação
	Descolamento sob as bordas da ferida
Odor desagradável da ferida	

Associado a estes, foram acrescentados os indicadores pertencentes a escala *Integrare*, que avalia risco de LP: **Incontinência urinária**, **Estado Nutricional Alterado** e **Posicionar-se**, de modo a tornar o instrumento de avaliação completo.

CONCLUSÃO

A construção deste instrumento permitiu definir os melhores indicadores para a avaliação de pacientes com LP. Em uma próxima etapa do estudo o mesmo será aplicado na prática clínica, avaliando-se os resultados dos pacientes com este tipo de agravo.