

Lesão por pressão: relato de caso evidenciado pelos residentes de um Hospital de retaguarda

Francielly Anjolin Lescano¹; Tuany de Oliveira Pereira¹; Angélica Amaro Ribeiro¹; Rafael Alves Mata de Oliveira²; Irlanda Pereira Vieira Pavão³; Ane Milena Macêdo de Castro ¹; Josyenne Assis Rodrigues¹; Gleice Kelli Santana de Andrade ¹; Kátia Flávia Rocha³; Edivania Anacleto Pinheiro⁴

¹Residentes de enfermagem da UFMS - Hospital São Julião, email: fran_anjolin@hotmail.com;

²Residente de nutrição da UFMS – Hospital São Julião;

³Residente de fisioterapia da UFMS- Hospital São Julião;

⁴Enfermeira Mestre e Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional-UFMS – Hospital São Julião.

Introdução: A lesão por pressão é definida como lesão ocasionada na pele e/ou em seus tecidos subjacentes, desenvolvendo se principalmente em proeminências ósseas, originadas pela compressão e/ou cisalhamento em determinada área da pele, a imobilidade física, incontinenças urinárias e/ou fecais, nutrição inadequada, são alguns fatores relacionados com o desenvolvimento desta lesão. **Descrição do Caso:** Paciente do sexo masculino, 58 anos, admitido em 19/04/18, com diagnóstico de revascularização cardíaca, em ventilação espontânea com auxílio da traqueostomia de biesalski, lesão por pressão em região sacral com extensão de 10,02 x 8,0 x 3 cm de escavação, bordas com tecido macerado e epitelização, leito da lesão tecido de granulação e esfacelo, exsudato em média quantidade esverdeado com odor. Desnutrição leve com risco de perda muscular, dieta normocalórica, hiperproteica, normoglicídica e normolipídica. Dieta via oral, com suplementação proteica três vezes ao dia (com 10g de proteína por horário). Realizado decanulação no dia 24/05/18, os curativos foram realizados 1 vez ao dia. Para degermação em perilesão utilizado clorexidina 2%, a limpeza no leito da lesão utilizava soro fisiológico 0,9% em temperatura ambiente, terapia tópica: hidrogel com PHMB e PHMB líquido 0,1%, a lesão apresentava aproximadamente 30 % de tecido de esfacelo, porém realizado debridamento mecânico, ao receber alta em 25/05/18 a lesão estava com extensão 6,0 x 4,5 x 2,0 cm, ausência de exsudato, bordas com tecido de epitelização e leito da lesão com tecido de granulação, familiar recebeu treinamento para continuidade dos curativos em seu domicílio. **Discussão:** Recomenda se a utilização do hidrogel para feridas com quantidade de secreção pequena, pois esta terapia tópica auxilia no debridamento e na cicatrização, vale ressaltar que antes de utilizar este produto é necessário a realização de limpeza na lesão preferencialmente com soro fisiológico 0,9%, a troca do curativo deverá ocorrer a cada 24 horas. Todavia, a limpeza realizada na maioria das lesões por pressão é com água potável ou solução salina, já a limpeza deve ser feita com pressão adequada sobre a ferida, consequentemente estará prevenindo que lesione tecidos e seja inseridas bactérias na lesão.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem; Equipe de assistência ao paciente; Reabilitação.