

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: APLICAÇÃO DA ESCALA ELPO EM CIRURGIA CARDÍACA

4º CONGRESSO SUL BRASILEIRO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM e 3ª MOSTRA INTERNACIONAL DE CUIDADO DE ENFERMAGEM NO CICLO DA VIDA, 4ª edição, de 25/10/2021 a 27/10/2021
ISBN dos Anais: 978-65-990474-2-8

FALCAO; ALINE SOUSA ¹, OLIVEIRA; LÚCIA REGINA MOREIRA DE ²

RESUMO

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA: APLICAÇÃO DA ESCALA ELPO EM CIRURGIA CARDÍACA

Aline Sousa Falcão

Enfermeira. Residente de Enfermagem em Clínicas Médica e Cirúrgica do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA).

Lúcia Regina Moreira de Oliveira

Enfermeira. Preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA).

Introdução: O posicionamento do paciente na mesa cirúrgica é um procedimento de grande complexidade que envolve vários riscos. A acomodação em mesa cirúrgica durante todo o processo anestésico-cirúrgico deve ser realizado de forma a facilitar a exposição e o acesso ao local da cirurgia. As cirurgias cardíacas demandam ao paciente um longo período posicionado em mesa cirúrgica contribuindo para o aumento do risco de desenvolver lesões por posicionamento. A Enfermagem utiliza a Escala de Avaliação de Risco para o Desenvolvimento de Lesões Decorrentes do Posicionamento Cirúrgico (ELPO) para identificar o risco do desenvolvimento de lesão em decorrência do posicionamento cirúrgico. **Objetivo:** relatar a aplicação pelo Enfermeiro da escala ELPO ao paciente submetido à cirurgia cardiovascular e as intervenções de enfermagem. **Metodologia:** estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido no centro cirúrgico adulto de um Hospital de Ensino, em setembro de 2021. Os escores da escala ELPO variam no total de 7 a 35 pontos. Quanto maior o escore, maior o risco de desenvolver lesões por posicionamento cirúrgico. Foi realizada a aplicação da escala ELPO, determinando o escore de risco e as intervenções de enfermagem. **Resultados e discussão:** O posicionamento e o procedimento cirúrgico causam alterações hemodinâmicas nos sistemas cardiovascular e vascular. Isso acontece, principalmente, pelo tempo em que o paciente fica exposto no ato operatório. A disposição inadequada do paciente na mesa cirúrgica o expõe a fatores de risco, sendo uma das consequências o agravamento no sistema tegumentar, surgindo lesões por pressão ocasionada pela diminuição do fluxo sanguíneo nos capilares. É importante ressaltar que existem instrumentos que auxiliam na identificação e precaução dos prejuízos advindos do procedimento cirúrgico, a partir de métodos mensuráveis, como por exemplo, o uso da ELPO. O enfermeiro deve realizar a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) para direcioná-lo no cuidado ao paciente cirúrgico, com a finalidade de prover recursos de proteção adequados e qualificados ao paciente. O uso da ELPO constitui-se como parte da SAEP e, portanto deve ser utilizada como tecnologia assistencial de suporte na assistência. A aplicação da ELPO em pacientes cirúrgicos pelo enfermeiro no período perioperatório fornecem subsídios para o planejamento da assistência de enfermagem direcionando a implementação de ações, para a prevenção de dor decorrente do posicionamento cirúrgico e de lesões por posicionamento, no período intraoperatório e pós-operatório. A ELPO utilizada na instituição consiste em um check list dividido em sete itens (tipo de posição cirúrgica, tempo de cirurgia, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, comorbidades e idade do paciente), com cinco subitens com pontuação que varia de um a cinco pontos (escore) e pontuação total de sete a 35 pontos, quanto maior o escore em que o paciente é classificado maior o risco de desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico. A ELPO é uma escala simples e de rápida aplicação, para sua utilização o enfermeiro deve ter conhecimento de seus itens e subitens para agilizar o registro dos escores durante sua aplicação no período intraoperatório. Recomenda-se que a ELPO seja aplicada ao posicionar o paciente na mesa operatória. Após a aplicação da ELPO foi identificado um escore de 21 pontos equivalente a um maior risco de desenvolver lesão por

¹ UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, alinesousafalcao19@gmail.com

² HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO, Luciamoliveira@hotmail.com

posicionamento (escore de 20 a 35). Os principais fatores de risco para o desenvolvimento de lesões decorrente do posicionamento cirúrgico nesse caso incluíam a idade avançada do paciente, mobilidade reduzida, presença de comorbidades associadas (presença de doença vascular), o longo período cirúrgico, umidade excessiva, classificação de risco cirúrgico da Sociedade Americana de Anestesiologia (ASA). Após a determinação do risco de desenvolver lesão pelo posicionamento cirúrgico, o enfermeiro identificou os principais diagnósticos com base na taxonomia NANDA-I (*North American Nursing Diagnosis Association*) e os cuidados de enfermagem. O diagnóstico de Enfermagem determinado foi de risco de lesão por posicionamento perioperatório. As principais intervenções de Enfermagem foram relacionadas ao decúbito dorsal para minimizar os riscos do desenvolvimento de lesões pelo posicionamento cirúrgico foram: acolchoar o calcâneo, o sacro, o cóccix, o olecrano, a escápula, a tuberosidade isquiática e o occipital, manter os braços nas laterais com as palmas das mãos voltadas para cima, em ângulo inferior a 80º em relação ao corpo, manter a cabeça alinhada com a coluna vertebral e quadril e manter os membros inferiores estendidos e os pés, ligeiramente separados. Com a aplicação da ELPO viabilizou-se a implementação de medidas preventivas como o uso de placas de silicone em proeminências ósseas e superfícies corpóreas em contato com mesa cirúrgica. Percebemos que a ELPO é um instrumento válido e confiável para a avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões, decorrentes do posicionamento cirúrgico, em pacientes adultos, e que na prática clínica, a aplicação da ELPO ela constitui um importante instrumento de prevenção de danos ao paciente cirúrgico, auxiliando na tomada de decisão por parte do enfermeiro e da equipe multidisciplinar no cuidado ao paciente, durante o posicionamento cirúrgico, promovendo a melhoria da assistência de enfermagem que é o responsável pelas decisões a serem tomadas antes do procedimento, avaliando as complicações e os possíveis danos ao paciente oriundos do posicionamento cirúrgico. E assim, agilizar o ato anestésico-cirúrgico e auxiliar nas prevenções, utilizando meios para esse processo, assim como incentiva o desenvolvimento de protocolos de cuidados direcionados para o posicionamento cirúrgico do paciente. **Conclusão:** O posicionamento cirúrgico deve ser avaliado com extrema importância por todos os profissionais envolvidos, principalmente pelo enfermeiro que é o responsável pelo recebimento e posicionamento do paciente para a execução do procedimento. Para que este processo possa ser realizado com segurança para o paciente, a utilização da ELPO é fundamental para a avaliação do paciente antes do procedimento, garantindo eficiência e segurança durante o procedimento, sendo um indicador de qualidade do cuidado na assistência perioperatória.

Descritores: Enfermagem perioperatória, Assistência perioperatória, Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, Avaliação de risco, Posicionamento do paciente.

Eixo 1 – Processo de Enfermagem, Consulta do Enfermeiro e Sistemas de Linguagens Padronizada.

Financiamento: este estudo não teve agente financiador.

Referências:

1. Rodrigues GF, Castro TCS, Vitorio AMF. Segurança do paciente: conhecimento e atitudes de enfermeiros em formação. Rev Recien. 2018; 8 (24):3-14.
2. Lopes CMM, Haas VJ, Dantas RAS, Oliveira CG, Galvão CM. Assessment scale of risk for surgical positioning injuries. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2016; 24: e 2704.
3. TREVILATO, D. D; MELO, T. C; FAGUNDES, M. A. B. G; CAREGNATO, R. C. Posicionamento cirúrgico: prevalência de Risco de lesões em pacientes cirúrgicos. Rev. SOBECC., São Paulo, v.23 n.3, p.124-129, jul./ set. 2018.
4. SOUSA, C. S; BISPO, D. M; ACUNÃ, A. A. Criação de um manual para posicionamento cirúrgico: relato de experiência. Rev. SOBECC., São Paulo, v. 23, n.3, p.169-175, jul./set. 2018.

PALAVRAS-CHAVE: Enfermagem perioperatória, Assistência perioperatória, Procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, Avaliação de risco, Posicionamento do paciente

