

Aproveite as evidências. Supere suas metas.

Estratégias baseadas em evidência para prevenir
lesões por pressão

88%

DE REDUÇÃO
EM LESÕES POR
PRESSÃO COM
MEPILEX®
BORDER SACRUM¹

52%

DE REDUÇÃO
EM LESÕES POR
PRESSÃO COM
POSICIONADOR
FLUIDIZADO²

64%

DE ECONOMIA
NOS GASTOS DE
TRATAMENTO POR
PACIENTE COM
MEPILEX®
BORDER SACRUM³



Não apenas na superfície

As lesões por pressão são uma aflição dolorosa e debilitante que os pacientes sofrem e representam uma despesa significativa para as instituições de saúde.

Aproximadamente 412 mil pessoas desenvolveram uma lesão por pressão a cada ano⁴ no Reino Unido, o que custa à aos serviços de saúde um valor entre £ 1,4 bilhão e £ 2,1 bilhões. Ou seja, 4% dos gastos totais dos serviços de saúde⁴. Conforme foi reconhecido pelo Instituto nacional de saúde e excelência clínica (NICE),

a instituição de saúde poderia economizar ao reduzir o número de pessoas que desenvolvem lesões por pressão, pois tratá-las aumenta a permanência e os custos institucionais⁵. O custo de tratar lesões por pressão é 3,6 vezes maior do que o investimento de preveni-las⁶.

O que torna o Programa de prevenção da Mölnlycke® tão eficiente e necessário? O programa é abrangente e reflete os avanços recentes dos estudos de lesões por pressão.

Como sabemos atualmente, as lesões por pressão podem se formar no tecido profundo, portanto, examinar a superfície da pele não necessariamente basta para saber se o paciente está seguro. E, apesar do que o nome sugere, a pressão não é a única causa. Pela nossa experiência, sabemos que diversos fatores extrínsecos aumentam o risco de lesões por pressão,

incluindo pressão, cisalhamento, fricção e microclima⁷. Nenhuma superfície de suporte única é capaz de manter os pacientes livres de todos esses fatores. Uma proteção verdadeira exige a adoção de estratégias combinadas. O programa de prevenção da Mölnlycke aprimora seus protocolos atuais ao minimizar os fatores extrínsecos que são o maior risco^{8,9}.

Fatores extrínsecos são o maior risco para desenvolvimento de lesões por pressão

A presença de um fator de risco aumenta a probabilidade do aparecimento de outros. Individualmente ou em conjunto, esses fatores de risco podem ter consequências graves nos resultados dos pacientes.

FRICÇÃO

Força que ocorre quando a pele desliza contra outra superfície

Um exemplo de fricção é quando a gravidade faz com que o paciente escorregue pela cama. A intensidade da fricção depende da facilidade com a qual as duas superfícies se movimentam uma contra a outra e da intensidade da pressão aplicada⁷.



PRESSÃO

Força aplicada em ângulo reto sobre a superfície da pele

A pressão comprime o tecido e pode deformar a pele e os tecidos profundos, como tecido adiposo e músculo. A deformação aumenta quando a pressão é aplicada sobre uma proeminência óssea⁷.

CISALHAMENTO

Resultado de fricção, pressão e movimento

Mudanças de posição tendem a causar cisalhamento, como quando a cabeceira da cama é elevada ou rebaixada. Forças de cisalhamento tendem a causar danos no tecido mais profundo que podem não ser visíveis imediatamente⁷.

MICROCLIMA

Os níveis de temperatura e umidade da pele na interface com a superfície

Temperaturas mais altas da pele causam suor. Foi demonstrado que o calor e a umidade diminuem a resistência da pele e aumentam

a intensidade da fricção e cisalhamento entre a pele e a superfície de apoio⁷.

Intervenções

Cabeça

O DESAFIO

As lesões por pressão associadas a dispositivos médicos, incluindo colar cervical, traqueostomia e ventiladores, podem representar cerca de um terço das lesões por pressão que ocorrem em pacientes adultos hospitalizados¹⁰ e mais de metade das que ocorrem em crianças hospitalizadas¹¹. Além disso, o osso occipital (proeminência óssea no dorso da cabeça) fica em risco, especialmente em pessoas mais jovens¹².



A SOLUÇÃO

O **Posicionador fluidizado Mölnlycke Z-Flo™** pode ajudar a proteger o paciente ao redistribuir a pressão na occipital, na região cervical e nos ombros. O produto pode ser moldado longe das orelhas para protegê-las também.

52%

DE REDUÇÃO EM LESÕES POR PRESSÃO COM POSICIONADOR FLUIDIZADO²

Região sacral

O DESAFIO

Este é o local em que as lesões por pressão ocorrem com mais frequência¹³. Não só porque a região sacral é uma proeminência óssea frequentemente exposta a cisalhamento, fricção e pressão, mas também porque a pele tende a acumular umidade.



A SOLUÇÃO

Nós oferecemos curativos clinicamente comprovados que são projetados especificamente para proteger a área sacro-coccígea. O **Mepilex® Border Sacrum** é o único curativo respaldado por quatro estudos clínicos randomizados^{1,14,15} e diversos artigos publicados por parceiros¹⁶. Sua construção única é comprovada cientificamente para a redução dos fatores de risco extrínsecos^{8,9}, e pode ser complementado com o **Posicionador fluidizado Mölnlycke Z-Flo™**, que pode ser colocado abaixo da região glútea para aliviar a pressão da região sacral.

88%

DE REDUÇÃO EM LESÕES POR PRESSÃO COM MEPILEX BORDER SACRUM¹

64%

DE ECONOMIA NOS GASTOS DE TRATAMENTO POR PACIENTE COM MEPILEX BORDER SACRUM³

Calcâneos

O DESAFIO

Depois da região sacral, o calcâneo é o segundo lugar mais comum para a ocorrência de lesões por pressão¹⁷. Sua vulnerabilidade se deve à grande quantidade de tecido avascular e ao baixo fornecimento de sangue, além da exposição a fricção, cisalhamento e pressão.



A SOLUÇÃO

Nossa solução inclui o **Mepilex® Border Heel**, com proteção da pele e dos tecidos profundos clinicamente comprovada contra danos causados por pressão, cisalhamento e fricção^{*,18} e o **Posicionador fluidizado Mölnlycke Z-Flo™** para aliviar a pressão.

*Quando usado como parte de um protocolo geral de prevenção

46%

DE ECONOMIA NOS GASTOS TOTAIS COM MEPILEX® BORDER HEEL¹⁹

Desempenho avançado

O que você busca alcançar? Talvez você busque o bem estar do paciente e reduzir custos. Talvez busque impulsionar a qualidade assistencial ou até mesmo melhorar a reputação do hospital. Independentemente de quais sejam suas metas de desempenho, nós podemos ajudá-lo trabalhando para diminuir a taxa de incidência de lesões por pressão para um nível mais baixo do que nunca. É assim que fazemos.



VAMOS CONVERSAR

Gostaríamos de ajudar seu hospital a obter um desempenho ainda melhor ao reduzir os riscos para pacientes e equipe, diminuindo os gastos e aprimorando a qualidade assistencial. Entre em contato conosco para uma avaliação de necessidades e vamos descobrir o que podemos alcançar juntos.

Representante: _____
E-mail: _____
Telefone: _____

Referências: 1. Kalowes, P., Messina, V., Li, M. Five-layered soft silicone foam dressing to prevent pressure ulcers in the intensive care unit. *American Journal of Critical Care* 2016;25(6):e108-e119. 2. Brennan, M.R., Laconti, D., Gilchrist, R. Using conformational positioning to reduce hospital-acquired pressure ulcers. *Journal of Nursing Care Quality* 2014;29(2):182-187. 3. Padula, W.V. The real-world effectiveness and value of sacral dressings to prevent hospital-acquired pressure injuries in academic medical centers: an observational cohort study. Poster presentation at Symposium on Advanced Wound Care (Spring), San Diego, Califórnia, Estados Unidos da América, 2017. 4. Dealey C, Posnett J, Walker A. The cost of pressure ulcers in the UK. *Journal of Wound Care* 2012; 21 (6): 261-266 5. Instituto nacional de saúde e excelência clínica (NICE). 'Costing statement: Pressure Ulcers Implementing the NICE guideline on pressure ulcers [CG179]', abril de 2014, <https://www.nice.org.uk/guidance/cg179/resources/costing-statement-pdf-248688109>, [acessado em 16 de agosto de 2017] 6. Santamaria, N., Liu, W., Gertz, M. The cost-benefit of using soft silicone multi-layered foam dressings to prevent sacral and heel pressure ulcers in trauma and critically ill patients: a within-trial analysis of the Border Trial. *International Wound Journal* 2015;12(3):344-350. 7. World Union of Wound Healing Societies (WUWHWS) Consensus Document. Role of dressings in pressure ulcer prevention. *Wounds International*, 2016. 8. Call, E., Pedersen, J., Bill, B., et al. Enhancing pressure ulcer prevention using wound dressings: what are the modes of action? *International Wound Journal* 2015;12:406-413. 9. Call, E., Pedersen, J., Bill, B., Oberg, C., Ferguson-Pell, M. Microclimate impact of prophylactic dressings using in vitro body analog method. *WOUNDS* 2013;25(4):94-103. 10. Black, J.M., Cuddigan, J.E., Walko, M.A., et al. Medical device related pressure ulcers in hospitalized patients. *International Wound Journal* 2010;7(5):358-365. 11. King, A., Stellar, J.J., Blevins, A., Shah, K.N. Dressings and products in pediatric wound care. *Advances in Wound Care* 2014;3(4):324-334 12. Instituto nacional de saúde e excelência clínica (NICE). Pressure ulcers: prevention and management, Clinical guideline [CG179] Data de publicação: abril de 2014 13. Whittington, K.T., Briones, R. National Prevalence and Incidence Study: 6-year sequential acute care data. *Advances in Skin and Wound Care* 2004;17(9):490-494. 14. Santamaria, N., Gertz, M., Sage, S., et al. A randomised controlled trial of the effectiveness of soft silicone multi-layered foam dressings in the prevention of sacral and heel pressure ulcers in trauma and critically ill patients: the border trial. *International Wound Journal* 2015;12(3):302-308. 15. Aloweni, F., Lim, M.L., Chua, T.L., et al. A randomised controlled trial to evaluate the incremental effectiveness of a prophylactic dressing and fatty acids oil in the prevention of pressure injuries. *Wound Practice and Research* 2017;25(1):24-34. 16. Davies, P. Role of multi-layer foam dressings with Safetac in the prevention of pressure ulcers: a review of the clinical and scientific data. *Journal of Wound Care* 2016;25(1):S1-S24 17. Salcido, R., Lee, A., Ahn, C. Heel pressure ulcers: purple heel and deep tissue injury. *Advances in Skin and Wound Care* 2011;24(8):374-380. 18. Black J. et al. Consensus statement: Global evidence based practice recommendations for the use of wound dressings to augment pressure ulcer prevention protocols – agosto de 2012 19. Santamaria, N. The clinical effectiveness of Mepilex Border Heel dressings in the prevention of pressure ulcers (Border II Trial). Apresentação oral no simpósio patrocinado por Mölnlycke Health Care (Pressure Ulcer Prevention Pathway Symposium: A Focus on Heels) na conferência da Associação europeia de tratamento de feridas, Londres, Reino Unido.

Mölnlycke Health Care AB, Unity House, Medlock Street, Oldham, OL1 3HS.
Telefone: +44 (0) 800 7311 876. E-mail: info.uk@molnlycke.com.

As marcas comerciais, os nomes e os logotipos Mölnlycke, Mepilex e Safetac são registrados globalmente em uma ou mais empresas do grupo Mölnlycke Health Care. Z-Flex e Tortoise são marcas comerciais da Mölnlycke Health Care. Z-Flo™ é uma marca de propriedade da EdiZONE, LLC de Alpine, Utah. © 2017 Mölnlycke Health Care AB. Todos os direitos reservados. UKWC0394