

Resumos selecionados do 23º Congresso da WCET® Bienal em Fort Worth, Texas

Os delegados ao Congresso WCET®, em Fort Worth, Texas, em Junho, foram recebidos com um programa científico muito bem sucedido, de conteúdo diversificado, estimulante e de alta qualidade.

Para benefício dos muitos membros que não puderam comparecer, aqui podem encontrar uma amostra do que foi apresentado por oradores de todo o mundo.

DOI <https://doi.org/10.33235/wcet.42.3.42-47>

"É DIFERENTE QUANDO A SUA PRÓTESE É UM SACO" EXPERIÊNCIAS DE PESSOAS QUE VIVEM COM UMA OSTOMIA: UM ESTUDO DE ELICITAÇÃO FOTOGRÁFICA

Shanna Fraser, PhD RN ACNS-BC CWOCN, shannafraser@hotmail.com, Enfermagem, Marion, TX

Objetivo: Explorar as experiências de pessoas que vivem com uma ostomia intestinal, usando como adjuvante a foto-elicitación com entrevistas.

Antecedentes: A criação de uma ostomia intestinal resulta na alteração de uma função corporal essencial e numa modificação da imagem corporal e provoca mudanças físicas, psicológicas e sociais no estilo de vida através do ajustamento e gestão da nova condição (Knowles et al., 2014). Não existem atualmente estudos de ostomia que utilizem a foto-elicitación.

Métodos: Foi utilizada a análise de conteúdo neste desenho descritivo qualitativo. Dez pessoas vivendo com ostomias intestinais participaram, cada uma em duas entrevistas semiestruturadas e que utilizaram a estratégia de foto-elicitación para a recolha de dados. Na primeira entrevista foram utilizadas fotografias pré-existentes e a segunda entrevista utilizou fotografias que os participantes tiraram especificamente para o estudo. Foi utilizada a teoria da transição de Meleis como uma teoria sensibilizadora.

Resultados: Sete categorias surgiram a partir da análise de dados. As categorias foram corpo, sentimentos, cuidados de saúde, como lidar, finanças, impacto na vida, e relações. Trinta por cento do conteúdo da entrevista estava diretamente relacionado com as fotos partilhadas, com cada foto a originar uma média de 150 palavras. Todas as fases e padrões presentes na teoria da transição de Meleis foram representados nos dados. (Meleis, 2010).

Conclusões: Este estudo realça o impacto de uma ostomia intestinal na vida das pessoas. Com a transição dos participantes para a sua nova realidade, tornou-se evidente que tinham que se ajustar ao seu sentido de si próprios, ao seu ser físico, ao seu estilo de vida, às suas relações sociais e íntimas e às implicações financeiras relacionadas com a sua doença e

com os fornecimentos de ostomia. Os participantes no estudo experimentaram uma transição, sendo que os resultados da codificação confirmaram as fases e os padrões da teoria de transição de Meleis. A foto-elicitación é um adjuvante benéfico para a recolha de dados com pessoas que vivem com uma ostomia intestinal.

Knowles, S. R., Tribbick, D., Connell, W. R., Castle, D., Salzberg, M., & Kamm, M. A. (2014). Exploration of health status, illness perceptions, coping strategies, and psychological morbidity in stoma patients. *Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing*, 41, 573–580.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle-range and situation-specific theories in nursing research and practice*. Springer Publishing Company.

PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DE LESÕES POR PRESSÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS: UMA PESQUISA DESCRITIVA

Ivy Razmus, CWOCN, ivy.razmus@gmail.com, Wound Ostomy, Tulsa, OK e Suzanne Keep, RN, PhD, keepsm@udmercy.edu, McAuley School of Nursing, Grand Rapids, MI

RESUMO

TÓPICO/INTRODUÇÃO: As práticas de prevenção de lesões por pressão na população neonatal em cuidados intensivos não são bem compreendidas, especialmente no que se refere à avaliação do risco de lesões por pressão, usos de redistribuição de pressão ou gestão da humidade. **OBJECTIVO:** O objetivo deste estudo consistia em explorar práticas de enfermagem neonatal para a avaliação do risco de lesões por pressão neonatal (IP), uso de superfície de redistribuição de pressão e gestão da humidade. **METODOLOGIA:** Um inquérito descritivo de uma amostra de 252 enfermeiras neonatais nos Estados Unidos responderam a um inquérito distribuído eletronicamente através da National Association of Neonatal Nurses, da Academy of Neonatal Nurses e pelo site da Wound Source. Os enfermeiros responderam a perguntas que exploravam o que os enfermeiros neonatais utilizavam para avaliar o risco de IP, tipos de superfícies de redistribuição de pressão utilizadas para os recém-nascidos e que estratégias de gestão da humidade eram utilizadas para prevenir IP (lesões

por pressão). As estatísticas descritivas foram utilizadas para a descrição das práticas dos enfermeiros. RESULTADOS: Para avaliar o risco, 78% (n = 197/252) comunicaram que utilizavam uma escala de avaliação de risco: as 2 escalas mais comuns foram a Escala de Avaliação de Risco de Pele Neonatal e a Escala Q de Braden. Sessenta e nove por cento (n = 174/252) relataram que utilizavam uma manta enrolada ou um pequeno objeto macio como superfícies de redistribuição de pressão. Além disso, 15% (n = 39) relataram a utilização de vários tipos de posicionadores, tais como um posicionador fluidizado como superfície de redistribuição de pressão; no entanto, estes são comercializados como dispositivos de posicionamento. Aparentemente estas intervenções foram consideradas pelos enfermeiros como superfícies de redistribuição. Para a gestão da humidade, foram mais frequentemente utilizados produtos à base de petrolato (6,7%; n = 17/252) e também pós de ostomia (6%; n = 16/252). CONCLUSÕES: As práticas de prevenção de IP são diferentes para os pacientes neonatais devido à sua idade gestacional, tamanho e nível de doença. Os resultados deste estudo criam um conhecimento inicial e uma oportunidade de investigação adicional para determinar como estas práticas afetam os resultados da incidência e da prevalência da IP.

1. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Ulcer Advisory Panel. Pressure ulcers: Quick reference guide. National Pressure Injury Advisory Panel. Published 2009.2019 <http://www.npuap.org/wpcontent/uploads/2014/08/Updated-10-16-14-Quick-Reference-Guide-DIGITAL-NPUAPEUAP-PPPIA-16Oct2014.pdf>
2. How-to guide: prevent pressure ulcers — pediatric supplement | IHI - institute for healthcare improvement. Accessed April 11, 2021. <http://www.ihl.org:80/resources/Pages/Tools/HowtoGuidePreventPressureUlcersPediatricSupplement.aspx>
3. Haesler E. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries Clinical Practice Guideline: the International Guideline.; 2019.
4. August, DL, Edmonds, D, Murphy, M, Kandasamy, Y. Pressure ulcers to the skin in neonatal unit: fact or friction. *Journal of Neonatal Nursing*, 2014;20(3):129-137. Doi:10.1016/j.jnn.2013.08.06.,
5. Visscher, M, Taylor, T. Pressure ulcers in the hospitalized neonate rates and risk factors, *Sci Rep*. 2014;4(7429). Doi:10.1038/srep07429)

BENEFÍCIOS EM PROPORCIONAR NO HOSPITAL UM PROGRAMA DE SESSÃO ÚNICA EM EDUCAÇÃO PRÉ-OPERATÓRIA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A OSTOMIA: UM ENSAIO CONTROLADO ALEATÓRIO

Hyunjung Yeo, RN, MSN, WOCN, APN, wocnhj@amc.seoul.kr e Hyojung Park, Ph.D. D., RN, hyojungp@ewha.ac.kr., Seul

1. Tópico/Introdução

Devido aos cuidados de ostomia, os pacientes que se submetem à ostomia têm uma qualidade de vida reduzida. A fim de se ajustarem de forma rápida e adequada aos seus corpos alterados após a ostomia, os pacientes devem adquirir competências suficientes de autocuidado da ostomia, através de uma educação dedicada ao estoma. Embora as mudanças em muitos dos sistemas de saúde obriguem os profissionais de saúde a reduzir a duração da estadia hospitalar, a educação para o estoma não pode ser poupada em nome da segurança e qualidade de vida dos pacientes.

2. Finalidade

Este estudo investigou os efeitos no estoma da educação pré-operatória relativamente ao conhecimento e proficiência do autocuidado, ansiedade, depressão, tempo de internamento hospitalar e complicações relacionadas com o estoma.

3. Metodologia

Os pacientes foram colocados de forma aleatória no grupo de intervenção (n=21) ou no grupo de controlo (n=20). O grupo de controlo foi submetido à marcação do local de estoma e a três sessões de educação pós-operatória e o grupo de intervenção recebeu uma única sessão de 45 minutos de educação pré-operatória em vídeo sobre estoma, juntamente com a marcação do local de estoma e com a educação pós-operatória. Os conhecimentos de autocuidado, ansiedade e depressão foram avaliados com um questionário e a proficiência em autocuidado foi avaliada através de observação direta, utilizando uma lista de verificação. As complicações relacionadas com o estoma foram avaliadas por um enfermeiro de estoma. A partir dos registos médicos foi analisado o tempo de hospitalização e as características relacionadas com a doença.

4. RESULTADOS

Em comparação com o grupo de controlo, o grupo de intervenção mostrou melhorias significativamente superiores nos conhecimentos de autocuidado ($Z = -5,599, P < ,001$) e nas pontuações de autoproficiência ($Z = -5,543, P < ,001$) Além disso, o grupo de intervenção mostrou diminuições na ansiedade ($Z = -2,247, P < ,025$) e nas pontuações de depressão ($Z = -2,463, P < ,014$), assim como uma hospitalização mais curta ($Z = -2,661, P = ,008$) e menos complicações relacionadas com o estoma ($T = -4,980, P < ,001$).

5. CONCLUSÕES

Em pacientes submetidos a ostomia, uma única sessão, baseada num vídeo de 45 minutos, de educação pré-operatória sobre estoma foi eficaz para melhorar significativamente os resultados auto-relatados e reduzir as complicações relacionadas com o estoma.

Chaudhri, S., Brown, L., Hassan, I., & Horgan, A. F. (2005). Preoperative intensive, community-based vs. traditional stoma education: a randomized, controlled trial. *Diseases of the Colon & Rectum*, 48(3), 504-509.

Forsmo, H. M., Pfeffer, F., Rasdal, A., Sintonen, H., Körner, H., & Erichsen, C. (2016). Pre-and postoperative stoma education and guidance within an enhanced recovery after surgery (ERAS) programme reduces length of hospital stay in colorectal surgery. *International Journal of Surgery*, 36, 121-126.

Jensen, B. T., Kiesbye, B., Soendergaard, I., Jensen, J. B., & Kristensen, S. A. (2017). Efficacy of preoperative uro-stoma education on self-efficacy after Radical Cystectomy; secondary outcome of a prospective randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 41-46.

Younis, J., Salerno, G., Fanto, D., Hadjipavlou, M., Chellar, D., & Trickett, J. P. (2012). Focused preoperative patient stoma education, prior to ileostomy formation after anterior resection, contributes to a reduction in delayed discharge within the enhanced recovery programme. *International Journal of Colorectal Disease*, 27(1), 43-47.

UM DISPOSITIVO EXTERNO DE GESTÃO URINÁRIA FEMININA: UM ESTUDO QUASE-EXPERIMENTAL

Terrie Beeson, MSN RN CCRN ACNS-BC, tbeeson@iuhealth.org, Indianapolis, IN, Carmen Davis, MSN RN CCRN CNS-BC, cdavis33@iuhealth.org, Nursing, Indianapolis, IN e Joyce Pittman, PhD, RN, ANP-BC, FNP-BC, CWOCN, FAAN, joycepittman@southalabama.edu, Mobile, AL

Tópico: Historicamente, os cateteres urinários internos têm sido utilizados para gerir a urina em mulheres gravemente doentes, no entanto, as infeções do trato urinário associadas aos cateteres (CAUTI) constituem uma complicação destes dispositivos, representando quase 70% a 80% das infeções adquiridas nos cuidados de saúde. Em todos os dias em que o dispositivo está instalado, este risco aumenta de 3% a 7%. Portanto, é benéfico gerir a urina em mulheres gravemente doentes com um dispositivo urinário externo, obter medições do débito urinário e evitar lesões cutâneas, incluindo as dermatites associadas à incontinência (IAD).

Finalidade/objetivo/Pergunta de investigação: Examinar a utilização de um dispositivo externo de gestão urinária feminina em mulheres gravemente doentes e incapazes de se auto-cuidarem.

Objetivo 1. Examinar a proporção de perda de urina em comparação com o débito urinário total ao utilizar o dispositivo externo de gestão de urina feminina.

Objetivo 2. Explorar a utilização de dispositivos de gestão internos e os rácios CAUTI a partir de 2016, em comparação com 2018 e 2019.

Objetivo 3. Examinar unidade e prevalência global da incontinência urinária (IU) e IAD em 2016 em comparação com 2018 e 2019.

Desenho/Método de estudo: Este estudo quase-experimental examinará a utilização de um dispositivo externo de recolha de urina feminina em mulheres gravemente doentes e incapazes de se auto-cuidarem. Para o objetivo 1 foram recolhidos dados prospectivamente; os objetivos 2 e 3 compararam os dados históricos de implementação do dispositivo de recolha de dados pré/pós a recolha externa feminina.

Resultados: O sistema externo de gestão da urina conseguiu recolher com sucesso 83% da urina. O uso de cateteres urinários interiores foi significativamente inferior em 2018 (40,6%) e 2019 (36,6%) em comparação com 2016 (43,9%, $p < 0,01$). Os CAUTIs foram inferiores em 2019 do que em 2016 (1,34 por 1.000 dias de cateter contra 0,50, $p = 0,57$). A percentagem de pacientes incontinentes com IAD foi de 69,2% em 2016 e de 39,5% em 2018-2019 ($p = 0,06$).

Conclusões: Este estudo permite validar a eficácia do dispositivo externo de gestão urinária feminina como alternativa a um dispositivo de recolha urinária residente para desviar a urina, gerir a incontinência, diminuir o risco de um CAUTI e de um IAD.

Beeson T, Davis C. Urinary Management With an External Female Collection Device. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2018;45(2):187-9.

Chenoweth C, Saint S. Preventing catheter-associated urinary tract infections in the intensive care unit. *Crit Care Clin* 2013;29(1):19-32.

Gray M, Bliss DZ, Doughty DB, Ermer-Seltun J, Kennedy-Evans KL, Palmer MH. Incontinence-associated dermatitis: a consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs* 2007;34(1):45-54; quiz 5-6.

EXPERIÊNCIA DE PARCEIROS IDOSOS EM DIAGNÓSTICO, CIRURGIA E OSTOMIA DO CANCRO DA BEXIGA/COLORRETAL

Dinah Herrick, PhD, RN, COCN, dherrick@calbaptist.edu, College of Nursing, Diamond Bar, CA e Cheryl Westlake, PhD, RN, CWestlake@memorialcare.org, School of Nursing, Azusa, CA

Tópico/Introdução: O cancro da bexiga e colorretal (CRC) são tipos agressivos de cancro com um tratamento que cria comorbilidades físicas e psicossociais e que afetam a qualidade de vida dos pacientes. Foram realizados inúmeros estudos sobre as experiências e as necessidades destes pacientes, mas os estudos sobre os parceiros idosos (65-84 anos ou maiores) foram insignificantes, pelo que podem ter experiências, necessidades e desafios distintos que são desconhecidos e que merecem atenção.

Finalidades: O objetivo deste estudo consistia em identificar as experiências de parceiros idosos de ostomizados, de 65 a 84 anos, com cancro da bexiga e/ou CRC.

Metodologia: O método descritivo fenomenológico de Giorgi e as descrições narrativas foram utilizados para colmatar lacunas de conhecimentos. A amostra foi constituída por parceiros de ostomizados com cancro da bexiga ou CRC, com 65-84 anos de idade, capazes de ler e de falar em Inglês, cognitivamente intactos (Mini-Cog™ com pontuação de 3-5 no Teste de Desenho de Relógio), literados a um nível superior ao de leitura de 6º ano (Estimativa Rápida de Literacia de Adultos em Medicina - Formato Curto, pontuação >4) e que acordaram num entrevista gravada em áudio. As entrevistas foram gravadas, transcritas e analisadas para identificação dos temas.

Resultados: Onze participantes recrutados de grupos de apoio à ostomia de três condados de um estado ocidental eram parceiros de ostomizados com cancro da bexiga e/ou CRC. Três homens e oito mulheres caucasianos preencheram os critérios de inclusão, completaram a entrevista e constituíram a amostra. Surgiram cinco temas identificados pela experiência dos parceiros: (a) sentir-se apoiado, (b) dar apoio aos ostomizados com cancro, (c) expressar necessidades, (d) aceitar/ajustar ao diagnóstico/tratamento/ostomia, e (e) defender o ostomizado.

Conclusões: Os resultados sugeriram que as experiências dos parceiros adultos jovens a adultos de meia-idade espelham as dos parceiros mais jovens de ostomizados com cancro da bexiga e/ou CRC, mas as suas experiências diferiram nas suas necessidades expressas e na falta de importância da sexualidade. Os resultados podem servir de base para futuros estudos de melhoria nos cuidados dos parceiros idosos dos ostomizados com cancro da bexiga e/ou CRC.

American Cancer Society. (2018). *Bladder cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/bladder-cancer.html>

American Cancer Society. (2018b). *Colorectal cancer*. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/colorectal-cancer.html>

Giorgi, A. (1985). Sketch of a psychological phenomenological method. In A. Giorgi (Ed.), *Phenomenology and psychological research* (pp. 8-22). Philadelphia, PA: Duquesne University Press.

Giorgi, A. (2009). *The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach*. Pittsburg, PA: Duquesne University.

A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS CIRÚRGICOS SOBRE OS SEUS CONHECIMENTOS, CAPACIDADES E CONFIANÇA EM PROVIDENCIAR EDUCAÇÃO EM OSTOMIA AOS PACIENTES ADULTOS NO PÓS-OPERATÓRIO DE OSTOMIA.

Laura Benedetto-Rugen, RN, BSN, CWOCN, lbenedet@northwell.edu e Ann Langan, DNP, RN, NPD-BC, CCRN, alangan@northwell.edu, Nursing Education, Manhasset, NY; Ani Jacob, DNP, RN, NPD-BC, ajacob1@northwell.edu, Department of Nursing Research, Lake Success, NY; Leonila Ramirez, RN, MSN, ANP, COCN, lramire1@northwell.edu e Marian Owens, RN, BSN, CWON, mowens@northwell.edu, Nursing Education & Professional Development, Manhasset, NY

Tópico: A percepção dos enfermeiros cirúrgicos sobre os seus conhecimentos, capacidades e confiança em providenciar educação em ostomia aos pacientes adultos no pós-operatório de ostomia.

Finalidade/objetivos: Para melhorar os conhecimentos e as competências dos enfermeiros de cabeceira na prestação de cuidados de ostomia através de um programa educativo de ostomia. Adicionalmente, foi avaliada a autoestima dos enfermeiros quanto ao seu nível de confiança no conhecimento dos cuidados de ostomia e no ensino do paciente.

Processo: Os enfermeiros de cuidados de emergência do WOC desenvolveram um programa educacional de cuidados de ostomia. Este programa educativo foi utilizado como intervenção para facultar conhecimentos e competências a três unidades cirúrgicas RNs (N=117). Uma ferramenta de inquérito demográfico juntamente com o *Inquérito sobre o Questionário de Cuidados em Ostomia*, uma ferramenta validada, foi enviada aos RNs antes da intervenção educacional, de forma a avaliar os conhecimentos gerais e o nível de confiança "auto-percebido", assim como o conjunto de competências quando se prestam cuidados de ostomia. Os enfermeiros do WOC efetuaram a formação em sala de aula. Foi enviado um inquérito pós-intervenção a todos os participantes após a conclusão da intervenção educacional. O inquérito pós intervenção programado para enviar 6 meses após a intervenção, foi enviado apenas 17 meses depois devido à pandemia de Covid-19.

Resultados Dos 117 RNs que participaram na intervenção educativa, 59 responderam ao inquérito imediato pós-intervenção. Houve um incremento de 19% nas pontuações de conhecimentos e de competências. Houve um incremento de 24% na pontuação de conhecimentos e de competências nos cuidados de ostomia entre o pré e o pós-intervenção educativa (N=42). A competência auto-percebida e a pontuação de ensino dos pacientes foi incrementada em 17% desde a intervenção pré-educativa até ao pós-intervenção educativa. Os dados qualitativos recolhidos dos participantes indicaram um aumento da autoconfiança na prestação de cuidados de ostomia e do ensino relacionado com a ostomia pós-operatória aos pacientes hospitalizados. Estas descobertas sugerem que o aumento do conhecimento e da confiança foi retido pelos participantes e que o mesmo se tornou em uma cultura de prática.

Nieves, C. B. D. L., Díaz, C. C., Celdrán-Mañas, M., Morales-Asencio, J. M., Hernández-Zambrano, S. M., & Hueso-Montoro, C. (2017). Ostomy patients' perception of the health care received. *Revista latino-americana de enfermagem*, 25. <http://dx.doi.org/10.159/1518-8345.2059.2961>

Gemmill, R., Kravits, K., Ortiz, M., Anderson, C., Lai, L., & Grant, M. (2011). What do surgical oncology staff nurses know about colorectal

cancer ostomy care? *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 42(2), 81-88.

Knowles, G., Hutchison, C., Smith, G., Philp, I. D., McCormick, K., & Preston, E. (2008). Implementation and evaluation of a pilot education programme in colorectal cancer management for nurses in Scotland. *Nurse Education Today*, 28(1), 15-23. <https://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2007.02.002>

Rojanasarot, S. (2018). The impact of early involvement in a postdischarge support program for ostomy surgery patients on preventable healthcare utilization. *Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing*, 45(1), 43. <http://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000395>

Steginga, S. K., Dunn, J., Dewar, A. M., & McCarthy, A. (2005, March). Impact of an intensive nursing education course on nurses' knowledge, confidence, attitudes, and perceived skills in the care of patients with cancer. In *Oncology Nursing Forum* (Vol. 32, No. 2, p. 375). Oncology Nursing Society.

UM ESTUDO CLÍNICO CONTROLADO ALEATORIZADO PRAGMATICAMENTE PARA A AVALIAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE PENSOS DE SILICONE NO TRATAMENTO DE LESÕES CUTÂNEAS LACERADAS

Kimberly LeBlanc, PhD, RN, NSWOC, WOCC(C), FCAN, chair@wocinstitute.ca, Nswocc, Ottawa, ON e Kevin Woo, PhD, RN NSWOC WOCC(C), kevin.woo@queensu.ca, Enfermagem, Kingston, ON

Introdução: Um dos tipos mais comuns de rutura cutânea nas populações envelhecidas são as lesões cutâneas laceradas. O Painel Consultivo Internacional de Lesões Cutâneas Laceradas (ISTAP) defende que se preste especial atenção à seleção dos pensos relacionados com a gestão de lesões cutâneas laceradas. É primordial que os pensos protejam a natureza frágil da pele associada naqueles que correm um risco acrescido de desenvolvimento de lesões cutâneas laceradas.

Finalidade: Para comparar a eficácia dos pensos de silicone macio (uma camada de contacto e/ou espuma) para a cura de lesões cutâneas laceradas com as práticas locais que não incluem pensos de silicone macio.

Metodologia: A investigação consistiu num estudo prospetivo controlado e aleatorizado pragmaticamente. Cento e vinte e seis indivíduos de duas instalações de cuidados continuados em Ontário, Canadá que apresentavam lesões cutâneas laceradas foram colocados de forma aleatória num grupo de tratamento utilizando pensos de silicone macio (uma camada de contacto e/ou espuma) ou num grupo de controlo utilizando pensos não adesivos.

Resultados: O estudo atual demonstrou que 96,9% (n=63) das lesões cutâneas laceradas no grupo de tratamento cicatrizaram durante um período de três semanas, em comparação com 34,4% (n=21) no grupo de controlo. A proporção de cicatrização de feridas experimentada na segunda semana foi de 89,2% (n=58) no grupo de tratamento, em comparação com 27,9% (n=17) no grupo de controlo. Verificou-se uma redução significativamente maior na área de superfície da ferida em relação à linha de base no grupo de tratamento (2,9 cm²), quando comparado com o grupo de controlo (0,6 cm²) (X²=21,792 p<0,0001) durante a primeira semana. Os dados da análise de sobrevivência evidenciaram que as lesões cutâneas laceradas cicatrizaram 50% mais rapidamente no grupo de tratamento (11 dias) quando comparadas com o grupo de controlo (22 dias) (X²=59,677 p<0,0001).

Conclusões: Os resultados deste estudo sugerem o uso

de pensos de silicone, pois estes apoiam a cicatrização da ferida e ajudam no seu encerramento dentro da trajetória de cicatrização esperada, com um encerramento completo mais rápido da ferida e tempos médios de cicatrização inferiores, em comparação com os pensos sem silicone no tratamento de STs.

LeBlanc K, Woo K. (2021). A pragmatic randomized controlled clinical study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears. *International Wound Journal*. April 2021. DOI: 10.1111/iwj.13604 published ahead of print online.

LeBlanc, K, Baranoski, S, Christensen, D., Langemo, D., Edwards, K., Holloway, S., Gloeckner, M., Williams, A., Woo, K., Campbell, K., Regan, M. (2016) The Art of dressing Selection: A Consensus Statement on Skin Tears and Best Practice. *Advances in Skin & Wound Care* 29(1) 32-46.

LeBlanc K., Campbell K., Beeckman D., Dunk A., Harley C., Hevia H., Holloway S., Idensohn P., Langemo D., Ousey K., Romanelli M., Vuagnat H., Woo K. (2018). Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin. *Wounds International* 2018. Disponível para download a partir de www.woundsinternational.com

DIGITALIZAÇÃO DO TRATAMENTO DE FERIDAS: COMO A GESTÃO DE FERIDAS ORIENTADA POR DADOS TRANSFORMOU PARA SEMPRE A NOSSA PRÁTICA

Michael Oliver, MSc, BSc (Hons), michael.oliver2@nhs.net, Project Management Office, Plymouth; Arielle Goodbourn, RN, QN, DipHe, agoodbourn@nhs.net e Shona Cornish, RN, QN, DipHe, PG Cert, shona.cornish@nhs.net, District Nursing, Plymouth; Theresa Mitchell, BSc (Hons), QN, theresamitchell@nhs.net, Specialist Nursing Service, Plymouth; Lori Ashton, BSc (Hons), lori.ashton@nhs.net, Directorate of Finance, Plymouth

Tópico

A falta de dados padronizados e consistentes sobre feridas constitui uma barreira significativa à tomada de decisão baseada em provas, com impacto nos planos de cuidados e nos resultados¹. Um prestador de cuidados de saúde localizado no Reino Unido e responsável pelo tratamento de milhares de pacientes com feridas crônicas enfrentou vários desafios:

1. Incapacidade de determinar a eficácia das intervenções e os resultados, tanto a nível clínico como estratégico, originado pela variabilidade dos métodos de registo dentro do sistema EPR, levando a uma falta de dados robustos²
2. Incapacidade de acompanhar consistentemente o progresso de uma ferida individual devido à utilização de técnicas não padronizadas de medição de feridas, dando lugar a observações inter/intra com elevados níveis de erro³
3. Desafios relacionados com a capacidade e a procura, resultando em pacientes individuais a serem atendidos por múltiplos clínicos, dificultando a continuidade dos cuidados⁴

Finalidade

O fornecedor optou por implementar uma solução escalável, baseada em smartphone, a qual permite aos clínicos medir, documentar e seguir com precisão as feridas ao longo do tempo e utilizar esses dados para otimizar os planos de cuidados e também melhorar os processos de gestão de feridas.

Processo

Mais de 200 funcionários multidisciplinares foram formados e designados para atuarem como clínicos "campeões" para que ajudassem a liderar a implementação da solução e também auxiliar na adesão clínica.

Resultado

Foram registadas mais de 16000 avaliações de feridas as quais resultaram em:

1. Adoção de tratamento de feridas com base em dados. Os médicos são alertados quando as variáveis da ferida indicam deterioração, originando uma revisão antecipada do plano de cuidados
 2. Um registo visual atrativo mostrando o progresso da ferida permite aos clínicos acompanhar facilmente o seu avanço, o que aumenta o envolvimento dos pacientes e a adesão aos planos de cuidados.
 3. Clínicos e gestores de topo utilizam painéis de controlo personalizados para uma obterem uma visão panorâmica das feridas, proporcionando a capacidade de identificar tendências organizacionais (por exemplo, pela etiologia da ferida e pela taxa de cicatrização)
 4. Mistura otimizada de competências, com pessoal júnior a avaliar feridas sob a orientação remota e em tempo real realizada por médicos especialistas. Isto permite uma maior colaboração entre os membros do pessoal e a qualificação do pessoal júnior, assegurando ao mesmo tempo a continuidade dos cuidados
1. Flanagan, M. (2005). Barriers to the implementation of best practice in wound care. *WOUNDS UK*, 1(3), 74.
 2. Woods, J. S., Saxena, M., Nagamine, T., Howell, R. S., Criscitelli, T., Gorenstein, S., & M. Gillette, B. (2018). The Future of Data-Driven Wound Care. *AORN Journal*, 107(4), 455–463. <https://doi.org/10.1002/aorn.12102>
 3. Gethin, G. (2006). The importance of continuous wound measuring. *WOUNDS UK*, 2(2), 60.
 4. Hampton, S. (2015). Wound management 4: Accurate documentation and wound measurement. *Nursing Times*, 111, 48, 16-19

INICIATIVA DE MELHORIA DA QUALIDADE DO ALGORITMO DE DERMATITE DE FRALDA PARA DIMINUIR A INCIDÊNCIA E A GRAVIDADE DA DERMATITE DAS FRALDAS, UTILIZANDO NA UNIDADE DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATAIS (UCIN) UMA FERRAMENTA DE PONTUAÇÃO VÁLIDA E FIÁVEL.

Meredith Sharp, BSN, RN, CWON, RN-BC, cmsharp253@msn.com, Neonates & Pediatrics, Purcell, OK

Antecedentes: A pele neonatal é altamente frágil, especialmente nos pacientes críticos. Muitos fatores afetam a pele, especificamente na região das fraldas, causando dermatites que podem levar a úlceras abertas e sangrentas. Embora a etiologia da dermatite direta das fraldas seja desconhecida, muitos acreditam que pode ser prevenida através de cuidados de pele ótimos. A prevenção é originada por padrões de cuidados baseados em provas, utilizando ferramentas e algoritmos que promovem cuidados de pele ótimos e resultados positivos para os pacientes.

Problema local: A unidade de cuidados intensivos neonatais (UCIN) tem uma elevada incidência de casos de dermatite das fraldas grave.

Métodos: Foram utilizadas para o enquadramento do

manuscrito diretrizes para a melhoria da Qualidade SQUIRE 2.0. Utilizando um método de melhoria da qualidade, foi criado um algoritmo de tratamento da dermatite das fraldas e o mesmo incorporado numa ferramenta de pontuação fiável e válida para orientação do pessoal da UCIN. As pontuações da dermatite das fraldas pré e pós-dados foram recolhidas antes e três meses após a sua implementação. Utilizando amostras de conveniência durante os dias de prevalência da Base de Dados Nacional de Indicadores de Qualidade de Enfermeiros (NDNQI), a comparação da linha de base das pontuações foi avaliada usando o Teste de Levene para Igualdade de Variâncias.

Intervenções: Numa UCIN de nível IV de 98 camas, após a formação do pessoal, o algoritmo de cuidados foi implementado com as referências disponíveis na cabeceira e eletronicamente.

Resultados: Os pré-dados reflectiam poucas pontuações graves de dermatites nas fraldas. Os pós-dados que foram recolhidos foram analisados utilizando o Teste de Levene para a Igualdade de Variâncias e comparados com os pré-dados recolhidos. Os resultados finais indicados $t(162) = ,746, p = ,368, d = ,098$; Não apresentando significância estatística com o algoritmo. Descoberta variável estranha com lenços humedecidos à base de água.

Conclusões: Um algoritmo de tratamento da dermatite das fraldas não refletiu significância estatística; apesar disso, o algoritmo teve impacto na prática clínica originando uma maior autonomia e capacitação do pessoal de enfermagem para iniciar o tratamento, utilizando uma abordagem padronizada e baseada em provas. Após a conclusão do projeto de QI, a liderança da NICU efetuou uma auditoria de qualidade dos gráficos; foi alegadamente constatado um 100% de conformidade com a utilização de instrumentos.

Blume-Peytavi, U., & Kanti, V. (2018). Prevention and treatment of diaper dermatitis. *Pediatric Dermatology, 35*(23). <https://doi.org/10.1111/pde.13495>

Carr, A. N., DeWitt, T., Cork, M. J., Eichenfield, L. F., Fölster-Holst R, Hohl, D., Lane, A. T., Paller, A., Pickering, L., Taieb, A., Cui, T. Y., Xu, Z. G., Wang, X., Brink, S., Niu, Y., Ogle, J., Odio, M., & Gibb, R. D. (2020). Diaper dermatitis prevalence and severity: Global perspective on the impact of caregiver behavior. *Pediatric Dermatology, 37*(1), 130–136. <https://doi.org/10.1111/pde.14047>

Kasiri, L. A., Guan Cheng, K. T., Sambasivan, M., & Sidin, S. M. (2017). Integration of standardization and customization: Impact on service quality, customer satisfaction, and loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services, 35*, 91–97. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.11.007>

Lee, G. A., Murray, A., Bushnell, R., & Niggemeyer, L. E. (2013). Challenges developing evidence-based algorithms for the trauma reception and resuscitation project. *International Emergency Nursing, 21*(2), 129–135. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2012.01.005>

MEDIÇÃO PROSPETIVA DA TRAJETÓRIA DOS RESULTADOS DE AJUSTE ENTRE NOVOS PACIENTES COM ESTOMA ATÉ NOVE MESES APÓS A CIRURGIA

Julia Kittscha, RN, BHSc (Enfermagem), Post Grad Cert Terapia Estomal, MN (Reseach) , PhD Candidate, julia.kittscha@health.nsw.gov.au, , Keiraville, NSW, Carol Stott, Masters Adult Education, Bachelor of Health Science (Nursing) STN Certificate, RN, stottc57@gmail.com, , Randwick, NSW e Greg Fairbrother, RN, BA, MPH, PhD, greg.fairbrother@health.nsw.gov.au, Sydney LHD, Camperdown, NSW

Antecedentes:

Não existem provas prospetivas suficientes relativas à adaptação ao longo do tempo a um estoma (Indrebø, Natvig, &

Andersen, 2016; Näsvalld et al., 2017)

Objetivo:

Entre uma amostra representativa de novos ostomizados na Austrália, descrever uma trajetória de ajustamento de 9 meses após a cirurgia do estoma e explorar essa trajetória contra características pessoais e clínicas.

Métodos:

Foi oferecido um questionário a novos pacientes com estoma consecutivos, contendo cinco pontos de medição, desde a alta até nove meses após a cirurgia. O Instrumento compreendia:

1. o Inventário de Ajustamento de Ostomia (OAI-23) (Simmons, Smith, & Maekawa, 2009), que se reduz a quatro domínios: Aceitação, Preocupação Ansiosa, Envolvimento Social e Raiva.
2. Um inventário de dados demográficos clínicos e pessoais.

Análises de medidas repetidas foram conduzidas para explorar a trajetória de ajuste. Foram conduzidas análises transversais por descritor de paciente e análises multivariadas foram realizadas para refinar modelos preditivos de ajuste em 9 meses.

Resultados

N=735 participantes receberam um estoma e n=230 tinham permanecido no estudo aos 9 meses de seguimento. Aos nove meses, a raiva estava a melhorar ($P<0,05$) mas a preocupação ansiosa estava a piorar ($P<0,001$). A aceitação e o envolvimento social foram planos. A análise multivariada confirmou a importância prevista para a idade mais jovem como preditor de um melhor ajustamento em todos os domínios e o estatuto de diversidade cultural/linguística o qual previu um ajustamento mais fraco em 3 domínios. O sexo feminino e o autorrelato do envolvimento com outros ostomizados durante o período de seguimento previram positivamente o envolvimento social. A cirurgia eletiva previa uma melhor raiva e aceitação e a incontinência, se existia no momento da cirurgia, previa uma mudança positiva da raiva. Muitos dos participantes não voltaram a ter relações íntimas após a cirurgia. Apenas um terço dos participantes teve contacto com outras pessoas com um estoma.

Conclusões

Contribui uma importante análise prospetiva, que está em grande parte ausente na literatura. As ramificações do desenvolvimento de serviços, no que diz respeito ao apoio psicológico a este grupo de pacientes, parecem evidentes.

Indrebø, K. L., Natvig, G. K., & Andersen, J. R. (2016). A Cross-sectional Study to Determine Whether Adjustment to an Ostomy Can Predict Health-related and/or Overall Quality of Life. *Ostomy Wound Management, 62*(10), 50-59.

Näsvalld, P., Dahlstrand, U., Löwenmark, T., Rutegård, J., Gunnarsson, U., & Strigård, K. (2017). Quality of life in patients with a permanent stoma after rectal cancer surgery. *Quality of Life Research, 26*(1), 55-64. doi:10.1007/s11136-016-1367-6

Simmons, K. L., Smith, J. A., & Maekawa, A. (2009). Development and psychometric evaluation of the Ostomy Adjustment Inventory-23. *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing, 36*(1), 69-76. doi:10.1097/