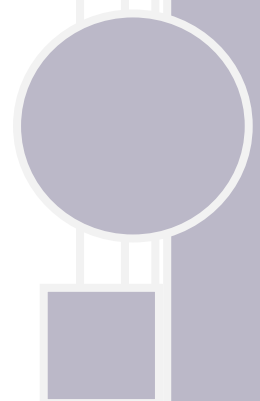


RELATÓRIO DE ATIVIDADES 2021

Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas

Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas

01-03-2022



ÍNDICE

1. RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS 2021	02
1.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS.....	02
2. SINTESE FINAL	08
ANEXOS	09

1 – RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA COMISSÃO DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS (CPTF) 2021

O presente relatório descreve as atividades realizadas pela Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) do ACESPVVC em 2021, em consonância com o seu plano de atividades 2021, em contexto de pandemia.

Tem como principal objetivo monitorizar, partilhar e dar a conhecer as atividades realizadas pela comissão no ano 2021, tendo em linha de conta a necessidade da suspensão das atividades desta comissão, pelo enfoque na pandemia provocada pelo SARS COV2.

1.1. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Neste relatório constam as atividades do plano de ação que foram possíveis de realizar em 2021.

Para a concretização das atividades realizadas a CPTF contou com a participação ativa de todos os dinamizadores desta comissão, que também realizaram um esforço acrescido face à situação de pandemia que absorveu os recursos para outras respostas consideradas emergentes. Todavia algumas das atividades planeadas foram concretizadas.

Foram realizadas duas reuniões com os interlocutores desta comissão (via Teams/Zoom) e quatro reuniões (via Teams/Zoom) com o núcleo executivo e uma com Diretora Executiva e Conselho Clínico e da Saúde.

As atividades levadas a cabo encontram-se descritas no quadro seguinte.

Quadro 1 – Atividades desenvolvidas em 2021 pela CPTF

Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas	
Área	Atividades
I. <i>Prevenção e tratamento das úlceras por pressão (UPP) no ACESPVVC</i>	<p>1.1. <u>Auditorias internas aos registos de enfermagem e médicos de utentes com UPP</u> Foram realizadas auditorias aos registos de enfermagem e médicos no âmbito dos utentes com Ulcera por Pressão (UPP), nas USFs e UCC, em 2021.</p> <p>1.1.1 <u>Enviar calendarização e instrumento de registo da auditoria às unidades funcionais (UF);</u> Foi acordada com as UF a data da realização das auditorias, tendo ocorrido na última semana de janeiro e primeira de fevereiro de 2021.</p> <p>1.1.1. <u>Realizar auditoria aos registos de enfermagem pelo enfermeiro dinamizador da CPTF;</u> As auditorias foram realizadas pelo dinamizador da CPTFeridas com a colaboração dos enfermeiros das UF na data acordada.</p> <p>1.1.2. <u>Elaborar relatório de auditoria por unidade funcional e relatório global, com propostas de melhoria e de medidas corretivas quando aplicável.</u> Elaborados os relatórios das auditorias e enviados às UF em março de 2022 com propostas de melhoria.</p>
	<p>1.2. <u>Manual Boas Práticas Ensino ao Cuidador</u></p> <p>1.2.1. <u>Concluir Manual de Boas Práticas de Ensino ao Cuidador;</u> Concluído o Manual de Boas Práticas de Ensino ao Cuidador com ilustração pelos alunos do curso Científico-Humanístico de Artes Visuais da Escola Secundária José Régio Vila do Conde.</p>

	<p>1.2.2. Divulgar o Manual aos profissionais do ACeS. Divulgado Manual em março de 2022 às UF</p> <hr/> <p>1.3. <u>Manual de Boas Práticas de ensino ao Cuidador para profissional de Saúde</u></p> <p>1.3.1. Manual de Boas Práticas de ensino ao cuidador para Profissional de Saúde; Não foi concluído este Manual por suspensão de algumas atividades desta CPTFeridas.</p> <p>1.3.2. Divulgar o Manual aos profissionais do ACeS Inexistência de manual para divulgação</p> <p>a. Percentagem de auditorias realizadas: 14/16=87,5%</p> <p>b. Percentagem de conformidades/inconformidades da checklist (ver anexo 1)</p> <p>c. Evidência de Manual de Boas Práticas de ensino ao cuidador: Sim</p> <p>d. Evidência de Manual de Boas Práticas de ensino ao cuidador para profissionais: Não</p>
<p>II. Capacitação dos profissionais</p>	<p>2.1. Realizar formação: Foram realizadas três formações no ciclo de webinars “Abordagem da afetação do pé na pessoa com Diabetes Mellitus”</p> <p>2.1.1. Calendarizar Formação (formato webinar); Foram planeadas cinco formações e foram realizadas 3 que foram enviadas em gravação às unidades, para serem apresentadas em formação em serviço. Aguardamos as datas da sua realização nas UF.</p> <p>2.1.2. Proceder à planificação da formação (formato webinar):</p>

	<p>“Intervenção nutricional na pessoa com pé diabético” realizada pela Dr.^a Cátia Borges, Mestre em Nutrição Clínica e Membro da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas no ACeS Grande Porto IV – Póvoa de Varzim/Vila do Conde</p> <p>“Avaliação e intervenção na pessoa com pé diabético e tratamento com antibioterapia” atividade suspensa por priorização de outras atividades no âmbito da pandemia.</p> <p>“Controlo da dor na pessoa com pé diabético” realizado pelo Dr. Pedro Ferreira, médico de Medicina Geral e Familiar da USF Cruz de Malta, Membro do Grupo Coordenador Local do Programa de Controlo de Infecção e Resistência aos Antimicrobianos (GCL-PPCIRA) e Membro da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas do ACeS Grande Porto IV – Póvoa de Varzim/Vila do Conde</p> <p>“Critérios de referenciação da pessoa com pé diabético” realizada pela Dr.^a Cláudia Costa, Interna do 5º ano de Formação Específica de Endocrinologia e Nutrição do Instituto Português de Oncologia do Porto Francisco Gentil.</p> <p>“Ajudas Técnicas” atividade suspensa por priorização de outras atividades no âmbito da pandemia.</p> <p>“2.1.3. Convidar formador com experiência na área. Foram convidados os vários formadores com experiência na área para as formações realizadas.</p> <p>2.2. <u>Frequência de formação na área</u></p> <p>2.2.1. Frequentar reuniões, encontros, webinars e outros na área das feridas com relevância para a atividade da comissão e das unidades funcionais.</p> <p>Os membros desta comissão participaram como formandos e como formadores no âmbito das feridas em várias formações em formato digital (via TEAMS e Zoom)</p>
--	--

	<p>a. Taxa de adesão à formação: aguardamos folhas de presença</p> <p>b. Evidência de formação realizada Certificados de presença na formação</p>
<p>III. Investigação</p>	<p>3.1. Elaboração de artigo “Sobrecarga dos cuidadores informais de utentes com úlcera por pressão em Cuidados de Saúde Primários- ACeSPVVC” e envio para publicação em revista científica Foi elaborado artigo que foi aceite para publicação internacional. Editorial Office Staff Journal of Wound Care https://www.editorialmanager.com/jwoundcare/</p> <p>a. Evidência de Artigo publicado em revista Aguarda-se a publicação.</p>
<p>IV. Partilha de conhecimento científico</p>	<p>4.1. <u>Newsletter</u></p> <p>4.1.1. Elaborar Newsletter com informação pertinente no âmbito da prevenção e tratamento de feridas/UPP; Atividade suspensa por priorização de outras atividades neste contexto de pandemia</p> <p>4.1.2. Divulgar Newsletter por correio eletrónico aos profissionais do ACeS. Inexistência de Newsletter</p> <p>4.2. <u>Consultadoria</u></p> <p>4.2.1. Emitir pareceres/exposições no âmbito da prevenção e tratamento de feridas/UPP; Realizadas exposições de anomalias detetadas em material de penso para os serviços farmacêuticos da ARS Norte e para o INFARMED.</p>

	<p>4.2.2. Colaborar/orientar/aconselhar as boas práticas quando solicitado no âmbito da prevenção e tratamento de feridas/UPP.</p> <p>Foram solicitados 9 pedidos de colaboração:</p> <p>Enfermagem: 3</p> <p>Nutrição: 6</p> <p>a. Evidência de Newsletters divulgadas: Não foi realizada</p> <p>b. Percentagem de respostas aos pedidos de consultadoria 100%</p>
<p>V. <i>Monitorização</i></p>	<p>4.3. <u>Relatório de Atividades</u></p> <p>4.3.1. Recolher informação das atividades realizadas</p> <p>Obtida informação sobre as atividades realizadas em 2021</p> <p>4.3.2. Proceder ao tratamento da informação recolhida e elaborar Relatório anual de atividades</p> <p>Foi elaborado o presente relatório</p>
	<p>Evidência do Relatório de atividades</p>

SINTESE FINAL

A Comissão de Prevenção e tratamento de feridas do ACESPVVC realizou a maioria das atividades em 2021, constantes do seu plano de atividades.

Todas as atividades exigiram dedicação, esforço e empenho dos profissionais que integram esta comissão, nomeadamente em contexto de pandemia.

Apesar das dificuldades vivenciadas face à escassez de recurso humanos absorvidos para outras respostas emergentes, esta CPTFeridas em resposta à complexidade e variedade de medidas no âmbito da prevenção e tratamento de feridas/UPP e à necessidade de capacitação dos profissionais e cuidadores que intervêm nesta área, foi possível a realização de um conjunto de atividades que com certeza contribuirá para o desenvolvimento e aperfeiçoamento profissional com impacto na na prestação de cuidados, melhorando a qualidade de vida da pessoa com ferida/UPP e sua família/cuidador.

Face ao exposto e após a conclusão deste relatório a CPTF, manifesta a sua vontade em continuar a investir na prevenção e tratamento da pessoa com ferida, e compromete-se a implementar/dar continuidade às atividades constantes no Plano de Ação para 2022.

ANEXO I - RELATÓRIO GLOBAL DE AUDITORIA: ÚLCERAS POR PRESSÃO

RELATÓRIO GLOBAL DAS AUDITORIAS ÀS ÚLCERAS POR PRESSÃO**1. Equipa Auditora**

Interlocutor da Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas (CPTF) e enfermeiros das Unidades de Saúde Familiares e Equipa de Cuidados Continuados Integrados (ECCI).

2. Auditoria reportada à data e Unidade Auditada

A auditoria relativa a 2020 realizou-se entre a última semana de janeiro e a primeira de fevereiro 2021. Os resultados foram enviados à CPTF até ao dia 8 de fevereiro. Os utentes auditados foram, os que apresentaram Úlcera Por Pressão (UPP) ativa e registada, na segunda semana de outubro. Estes dados foram enviados tendo evidências relativas ao segundo semestre, de acordo com o histórico do utente de 1 de julho a 31 de dezembro de 2020.

3. Objetivos da Auditoria:

- a. Monitorizar nos registos de enfermagem documentados no SClínico, o preenchimento da escala de Braden, nos utentes com diagnóstico de UPP, de acordo com as orientações elaboradas e enviadas às USF e às UCC do ACeS.
- b. Identificar nos registos de enfermagem documentados no SClínico dos utentes com UPP a auditar no ACeS PVVC, os diagnósticos e intervenções de enfermagem prescritas.
- c. Identificar nos registos médicos documentados no SClínico, nos utentes com diagnóstico de UPP ativa, a designação no SOAP do Problema: Úlcera Crónica da Pele, bem como a sua designação no CID 10 especificando a classificação e categoria.

4. Âmbito da Auditoria

Registos de Enfermagem e Médico no SClínico referentes a utentes com diagnóstico de UPP.

5. Fundamentação

Plano Nacional para a Segurança dos Doentes 2015-2020, Plano de atividades da CPTF 2019/2020.

6. Itens auditados, resultados obtidos e análise dos dados

Os resultados globais obtidos nas auditorias realizadas constam dos quadros 1 e 2.

Quadro I - Resultados globais das auditorias realizadas às Unidades Funcionais ACeSPVVC

AUDITORIA AOS REGISTOS DE ENFERMAGEM E MÉDICOS		
ACeS Póvoa de Varzim e Vila do Conde	ANO 2020 (1 semestre)	ANO 2019 (2 semestres)
		Total de utentes: 73 Auditados: 43
REGISTOS ENFERMAGEM		
Úlcera por pressão presente	100%	100%
Escala de Braden preenchida	60,47%	71,22%
Escala de Braden não preenchida	39,53%	28,78%
Sem diagnóstico de enfermagem identificado	23,25%	3,10%
Com um diagnóstico de enfermagem identificado	16,28%	19,86%
Com mais do que um diagnóstico de enfermagem identificado	60,47%	77,04%
Sem intervenções de enfermagem prescritas	0%	0%
Com uma intervenção de enfermagem prescrita	2,35%	3,10%
Com pelo menos duas intervenções de enfermagem prescritas	11,62%	96,89%
Com mais de duas intervenções de enfermagem prescritas	86,04%	94,45%
REGISTOS MÉDICOS		
Sem registo no SOAP	58,14%	48,64%
SOAP Problema: Úlcera Crónica da Pele	30,23%	38,26%
SOAP Problema: Úlcera Crónica da Pele e designação no CID 10 especificando a classificação e categoria	11,63%	3,38%

Dos dados enviados à CPTF, evidenciou-se um maior número de diagnósticos e intervenções documentados no ano de 2019.

Apesar de não ser possível a comparação dos dois anos pelas diferenças dos semestres avaliados (2 em 2019 e 1 em 2020), podemos inferir que o impacto do trabalho acrescido pela Covid-19 pode ter sido uma das causas dos resultados apresentados no ano de 2020.

Quadro 2 – Evidências de Diagnósticos e intervenções de enfermagem e médicas

Resultados da auditoria aos registos de enfermagem em 2020 N= 43	Sim %	Não %	NA%
1-Evidência da intervenção de diagnóstico: Avaliação do risco de UPP através da Escala de Braden	60,47	39,53	0
Evidência do Planeamento das Intervenções ajustadas ao grau de risco identificado			
1.0-Assistir no posicionar-se	13,95	83,72	2,33
1.1-Aliviar zona de pressão através de dispositivos	20,93	76,74	2,33
1.2- Aplicar creme	11,63	88,37	0
1.3- Aplicar dispositivos de prevenção de UPP	18,6	79,07	0
1.4- Avaliar risco de UPP	55,81	41,86	2,33
1.5-Avaliar risco de UPP (criança)	2,33	39,53	58,14
1.6- Incentivar a posicionar-se	20,93	72,09	6,98
1.7- Instruir a posicionar-se	18,6	74,42	6,98
1.8- Posicionar	32,56	67,44	0
1.9- Providenciar dispositivos para prevenção de UPP	6,98	88,37	4,65
1.10- Requerer serviço de nutrição	9,3	83,72	6,98
1.11-Vigiar sinais de UPP	41,86	53,49	4,65
2-Evidência da intervenção de diagnóstico: Avaliação do conhecimento do utente e/ou prestador de cuidados (PC)/ mãe e (ou) pai sobre UPP			
2.1-sem potencial/potencial/ para melhorar o conhecimento sobre UPP	3,21	41,86	20,93
2.2-sem potencial/potencial/ para melhorar o conhecimento do PC/mãe e (ou) pai sobre UPP	44,19	51,16	4,65
Evidência do Planeamento das Intervenções ajustadas à avaliação realizada			
2.1-Avaliar conhecimento sobre prevenção de UPP	27,91	51,16	20,93
2.1.1-Ensinar sobre prevenção de UPP	20,93	55,81	23,26
2.1.2- Ensinar sobre dispositivos de prevenção de UPP	16,28	60,47	23,26
2.1.3- Ensinar sobre técnica de posicionamento	26,93	55,81	23,26
2.2.1-Avaliar conhecimento do PC/mãe e (ou) pai sobre prevenção de UPP	33,66	67,44	0
2.2.2- Ensinar o PC/mãe e (ou) pai sobre dispositivos de prevenção de UPP	25,58	74,42	0
2.2.3- Ensinar o PC/mãe e (ou) pai sobre prevenção de UPP	32,56	67,44	0
2.2.4- Ensinar o PC sobre sinais de UPP	25,58	74,42	0
2.2.5- Ensinar o PC/mãe e (ou) pai sobre técnica de posicionamento	34,88	65,12	0
3-Evidência da intervenção de diagnóstico: Avaliação da capacidade do utente e/ou prestador de cuidados (PC)/ mãe e (ou) pai para a prevenção de UPP			
3.1-sem potencial/potencial/para melhorar a capacidade para prevenir UPP	30,23	46,51	23,26
3.2-sem potencial/potencial/para melhorar a capacidade do PC/mãe e (ou) pai para prevenir UPP	39,53	60,47	0
Evidência do Planeamento das Intervenções ajustadas à avaliação realizada			
3.1-Avaliar capacidade para prevenir UPP	18,6	60,47	20,93
3.2.1-Avaliar capacidade do PC/mãe e (ou) pai para prevenir UPP	30,23	69,77	0
3.2.2- Instruir o PC/mãe e (ou) pai para assistir no/o posicionar-se	13,95	86,05	0
3.2.3-Instruir o PC/mãe e (ou) pai para/a posicionar	13,95	86,05	0
3.2.4- Instruir o PC/mãe e (ou) pai sobre o uso de dispositivos de prevenção de UPP	11,63	88,37	0
3.2.5- Treinar o PC/mãe e (ou) pai a assistir no posicionar-se	9,3	90,7	0
3.2.6- Treinar o PC/mãe e (ou) pai a posicionar	11,63	88,37	0
3.2.7- Treinar o PC/mãe e (ou) pai no uso de dispositivos de prevenção de UPP	11,63	88,37	0
4-Evidência do Diagnóstico de Enfermagem de UPP com localização e topologia			
Evidência do Planeamento das Intervenções ajustadas à avaliação realizada			
4.1-Avaliar risco de UPP	69,77	30,23	0
4.2- Avaliar UPP	67,44	32,56	0
4.3-Ensinar sobre processo patológico	16,28	72,79	16,28
4.4-Ensinar o PC/mãe e (ou) pai sobre processo patológico	20,93	74,42	0
4.5-Ensinar o PC/mãe e (ou) pai sobre complicações	53,49	46,51	0
4.6-Ensinar o PC sobre doença	44,19	55,81	0
4.7-Ensinar sobre complicações	53,49	27,91	18,6
4.8-Ensinar sobre doença	30,23	48,84	20,93
4.9- Executar tratamento de UPP	97,67	2,33	0
4.10- Referir para o serviço médico	13,95	81,4	4,65
4.11- Requerer serviço de nutrição	13,95	86,05	0

4.12- Requerer/Referir serviço médico	9,3	88,37	2,33
4.13- Vigiante penso da UPP	88,37	11,63	0
4.14- Vigiante sinais de UPP	51,16	48,84	0

Resultados da auditoria aos registos médicos em 2020 N= 43	Sim	Não
Sem registo no SOAP	58,14	41,86
SOAP Problema: Úlcera Crónica da Pele	30,23	69,77
SOAP Problema: Úlcera Crónica da Pele e designação no CID 10 especificando a classificação e categoria	11,63	88,37

Da análise dos dados apresentados, verificou-se que a avaliação do grau de risco foi realizada em 60,47% dos utentes auditados. Contudo, o diagnóstico menos identificado foi a capacidade do prestador de cuidados para prevenir a úlcera por pressão (UPP), com o valor de 60,47%.

De salientar que as intervenções mais documentadas referem-se ao diagnóstico de enfermagem de UPP com localização e topologia, sendo as mais documentadas: executar tratamento à UPP (97,67%); vigiar penso de UPP (88,37%); avaliar risco de UPP (69,77%) e avaliar UPP (67,44%).

Relativamente aos registos médicos 58,14% não evidenciam qualquer registo no SOAP e apenas 11,63% demonstram registos completos.

Importante refletir que o diagnóstico que identifica a UPP esteve documentado em apenas 41,86% o que nos leva a inferir que podem ter existido “vieses” no preenchimento do documento de auditoria enviado.

7. Medidas de melhoria a implementar:

- ✓ Enviar procedimento I- Avaliar Risco de UPP (permite aquando das auditorias, a consulta e utilização da check-list de auditoria nele referida);
- ✓ Acrescentar um campo de registo na avaliação do grau de risco para a classificação **de baixo** ou **alto risco**;
- ✓ Ajustar o número de utentes a auditar em cada unidade, tendo por base os utentes que apresentem os critérios de inclusão;
- ✓ Implementar nas UF estratégias de prevenção e tratamento das UPP e documentar em SClínico (aumentar a avaliação do risco de UPP, a identificação de diagnósticos, a prescrição de intervenções e a caracterização da UPP).

Agradece-se às equipas toda a colaboração.

P' Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas

Amagalhães