

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE LESÕES  
DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO EM IDOSOS - versão 2.

Silvania Katiussa de Assis Gomes

Maria de Lourdes de Farias Pontes

<b>PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE RISCO PARA DESENVOLVIMENTO DE LESÕES DECORRENTES DO POSICIONAMENTO CIRÚRGICO EM IDOSOS</b>	
<b>INTRODUÇÃO</b>	Este protocolo propõe implantar a escala de avaliação de risco para desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico (ELPO) para pessoa idosa, submetida a cirurgias eletivas. A ELPO, (anexo A), consiste em um instrumento de avaliação de risco relacionado ao posicionamento cirúrgico de acordo com o tipo de posição cirúrgica, tempo de cirurgia, tipo de anestesia, superfície de suporte, posição dos membros, comorbidades e idade do paciente. A escala estabelece o seguinte escore de risco para o desenvolvimento de lesões relacionadas ao posicionamento cirúrgico: Menor risco = 7-19 pontos; Maior risco = 20-35 pontos (LOPES et. Al., 2016). Sendo as complicações mais frequentes: lesões de pele, lesões em nervos periféricos, dor muscular, deslocamento de articulações e dano cardiovascular e pulmonar (LOPES; GALVÃO, 2010).
<b>OBJETIVO</b>	Implantar a escala de avaliação de risco para desenvolvimento de lesões decorrentes do posicionamento cirúrgico – ELPO – em pacientes com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que se submetam a cirurgias eletivas de qualquer especialidade.
<b>ABRANGÊNCIA</b>	Direcionada a todos os pacientes idosos que forem submetidos a cirurgias eletivas.
<b>COMPETÊNCIAS</b>	Compete ao enfermeiro a aplicação do protocolo após o posicionamento do paciente na mesa operatória.
<b>DIRETRIZES ANTES DE POSICIONAR O PACIENTE (SOBECC, 2017).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Verificar funcionalidade da mesa cirúrgica e disponibilidade de dispositivos de proteção (colchonetes da mesa cirúrgica, travesseiros, lençóis, rodilhas, almofadas de silicone, cintas fixadoras, coxins de espuma, gel ou viscoelástico);</li> <li>- Avaliar presença de limitação do movimento e/ou amplitude dos membros, circulação periférica, integridade da pele e estado neurológico do paciente;</li> <li>- Perguntar ao paciente se refere dor ou qualquer desconforto em alguma parte do corpo, caso idoso consciente e orientado.</li> </ul>
<b>DIRETRIZES APÓS POSICIONAR O PACIENTE (SOBECC, 2017).</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manter alinhamento corporal;</li> <li>- Proteger os olhos e as proeminências ósseas, utilizando dispositivos de proteção, quando disponíveis;</li> <li>- Evitar hiperextensão ou compressão muscular e nervosa;</li> <li>- Observar se a equipe cirúrgica não se apoia, em momento algum, sobre o corpo do paciente.</li> </ul>
<b>APLICAÇÃO DA ELPO</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preencher a escala ELPO (Anexo A) para estabelecimento do risco de lesão por posicionamento cirúrgico.</li> </ul> <p>Escore da ELPO</p> <p>≤ 19 = risco baixo = seguir observando</p> <p>≥ 20 = risco alto = priorizar o uso de dispositivos de proteção; reposicionar algum membro do corpo para diminuir o risco; observação rigorosa.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Estar atento às mudanças de posicionamento no intra-operatório e anotá-las, dando novo escore.</li> </ul>

