

	PROTOCOLO		CÓDIGO PROT.HABF.018
	TÍTULO: PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE CÓRNEA		
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida		APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar – Leticia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro – Flavio Alves Thomaz Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini.		Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00	

1. OBJETIVO

O objetivo deste protocolo é fazer com que através desta profilaxia se diminuam os riscos de lesões oculares em pacientes adultos, pois devido às condições clínicas em que são submetidos, pode ocorrer o comprometimento dos mecanismos fisiológicos que são responsáveis pela lubrificação e proteção ocular.

Para entender melhor esta estrutura: a córnea é anesférica e transparente, localizada na parte anterior do olho, ela refracta a luz na lente, é essencial para visão, possui cinco camadas, sendo a segunda, o estroma, a maior delas assim contribuindo para a resistência mecânica e rigidez da córnea.

Sua proteção fisiológica dar-se pelos supercílios, pálpebra, conjuntiva e aparelho lacrimal. Qualquer deformidade nessas regiões podem se transformar em lesões e assim comprometer a acuidade visual; as lesões podem ser inflamatórias ou infecciosas, bacterianas, por fungos ou protozoários, bem como também mecanismos imunológicos, podendo ser evidências de lesão quanto a perda de transparência especialmente quando não há profilaxia adequada, sendo considerado emergências oftalmológicas, gerando consequências irreversíveis e perda da visão.

E nas unidades de terapia intensiva (UTI's) pode se dizer comum a exposição da córnea de usuários submetidos aos tratamentos e cuidados intensivos justificando que pelo rebaixamento do nível de consciência e uso de drogas que deprimem o sistema nervoso central, assim ocasionando uma diminuição das funções fisiológicas do globo ocular, deixando assim o paciente usuário vulnerável a lesão/úlceras de córnea.

2. FATORES DE INCLUSÃO

Os pacientes internados na UTI estão sujeitos a sofrer lesões/úlceras na córnea devido a vários fatores, com destaque a exposição ocular. Os mecanismos responsáveis pela proteção ocular podem estar comprometidos, pois encontram-se sedados, com fechamento palpebral e a produção da lágrima ineficaz. Segundo Alvarenga et al., (2011).

	PROTOCOLO		CÓDIGO PROT.HABF.018
	TÍTULO: PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE Córnea		
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida		APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar – Leticia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro – Flavio Alves Thomaz Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini.		Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00	

2.1. FATORES DE RISCO

A ventilação mecânica, edema e hemorragia conjuntival, sedação, exposição do globo ocular, infecção ocular e fixação do tubo orotraqueal.

Para prevenir estas lesões, usando a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) como um instrumento norteador a enfermagem que está responsável pelos cuidados com o paciente: mantendo a higiene ocular com uso de gazes com solução salina, também prevenindo ressecamento do globo ocular por meios de colírios oftálmicos.

É primordial na identificação dos fatores de risco, prevenção de lesão na córnea e implementação da SAE, com a garantia dos melhores métodos para os cuidados oculares, visando à melhoria da qualidade da assistência e segurança do paciente.

3. FATORES DE EXCLUSAO

- Paciente está em terapia intensiva acordado e lúcido.
- Pacientes com produção lacrimal eficaz.
- Pacientes respirando ar ambiente.
- Pacientes sem edema conjuntival.
- Pacientes sem infecção ocular.
- Pacientes com movimentação voluntária de pálpebras.
- Mantendo movimentos de piscar os olhos.

4. DESCRIÇÃO DO PROTOCOLO

Os pacientes em unidade de terapia intensiva que estão entubados e sedados passarão por avaliação diária por parte da enfermagem através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) identificando e aplicando protocolo e profilaxia de prevenção e tratamento de lesão de úlcera de córnea, a farmacêutica clínica por sua vez passará visita diária beira leito identificando os fatores de risco e comunicando a equipe médica, os médicos passaram visita médica beira leito e identificando riscos de lesões de córnea poderão prescrever tratamento medicamentoso se necessário colírio oftalmológico.

	PROTOCOLO		CÓDIGO PROT.HABF.018
	TÍTULO: PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE Córnea		
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida		APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar – Leticia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro – Flavio Alves Thomaz Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini.		Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00	

Para prevenir às lesões, a enfermagem por meio da SAE aplicando assim medida profilática estará responsável pelos cuidados de enfermagem com o paciente: Mantendo a higiene ocular com o uso de gases com solução salina Soro fisiológico, prevenindo assim o ressecamento do globo ocular, e também por meio de colírios oftalmológicos.

A lesão oftalmológica pode ser prevenível, além disso, as consequências podem causar perdas geradas no âmbito físico, emocional e social do paciente, uma vez que seu acometimento pode prolongar o tempo de internação e causar complicações mais graves, como a perda da visão (temporária ou definitiva), além do comprometimento das atividades diárias e laborais, de forma a refletir negativamente na qualidade de vida do indivíduo.

Medicamento padronizado pela instituição para profilaxia de lesão de córnea:

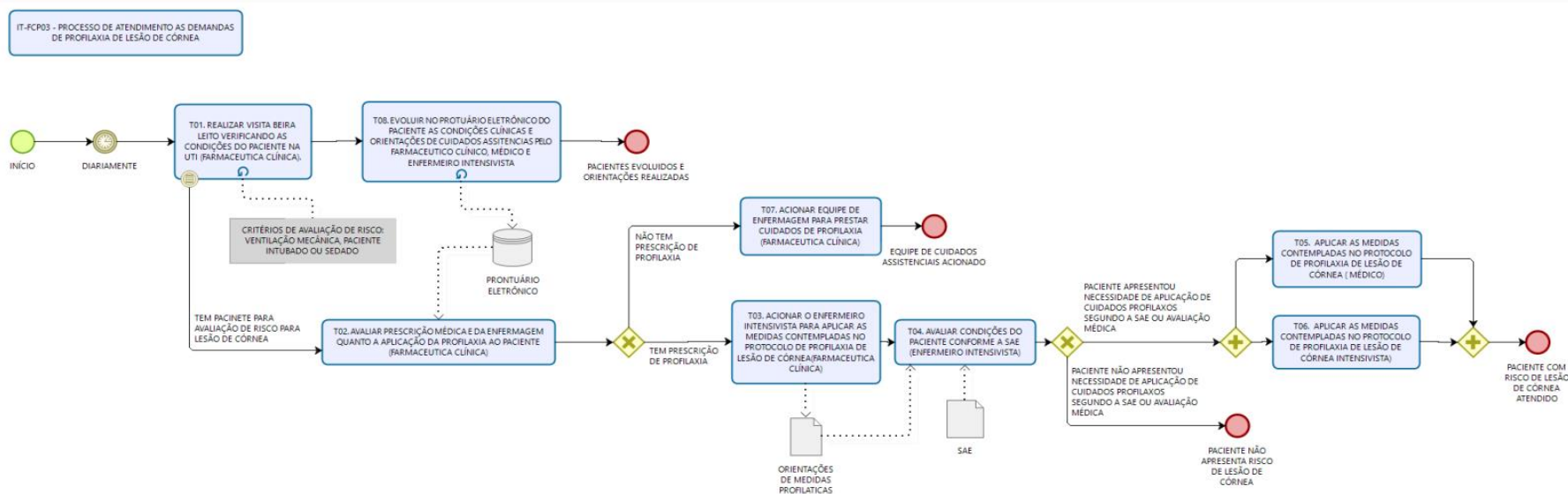
(Dextrana 1mg/ml e hipromelose 3mg/ml) age lubrificando os olhos, aliviando temporariamente a irritação e ardor nos olhos.

Com as propriedades de sua formulação, o produto proporciona ao paciente com olho seco, conforto e alívio imediato dos sintomas. Contendo substâncias umidificantes, dextrana e hipromelose, que refrescam e aliviam os olhos rapidamente e previnem irritações.

Obs.: A solução já vem pronta para uso. Não encoste a ponta do frasco nos olhos, nos dedos e nem em outra superfície qualquer, para evitar a contaminação do frasco e do colírio. Não enxaguar o conta-gotas. Lavar as mãos. Inclinar a cabeça do paciente para trás. Puxar suavemente a pálpebra inferior para baixo. Segurando o frasco acima do olho, pingar uma ou duas gotas dentro da pálpebra inferior, enquanto estiver olhando para cima.

	PROTOCOLO	CÓDIGO PROT.HABF.018
	TÍTULO: PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE Córnea	
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica - Maria da Penha Pereira de Almeida	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar – Leticia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro – Flavio Alves Thomaz Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini.	Data Aprovação: 16/11/2022	
	Versão: 00	

5. FLUXOGRAMA



	PROTOCOLO		CÓDIGO PROT.HABF.018
	TÍTULO: PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE Córnea		
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica- Maria da Penha Pereira de Almeida		APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar – Leticia Pacheco de Castro	
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro – Flavio Alves Thomaz Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini.		Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00	

6. HISTÓRICO DE REVISÃO

Revisão	Alterações
000	Emissão Inicial

7. REFERÊNCIAS

Dawson D. Development of a new eye care guideline for critically ill patients. Intensive Crit Care Nurs. 2005;21(2):119-2.

Cortese D, Capp L, McKinley S. Moisture Chamber versus lubrication for the prevention corneal epithelial breakdown. Am J Critical Care. 1995;4(6):425-8.

Elias ACGP, Matsuo T, Cardoso LTQ, Grion CMC. Aplicação do sistema de pontuação de intervenções terapêuticas (TISS 28) em unidade de terapia intensiva para avaliação da gravidade do paciente. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2006;14(3):324-9.

Guimarães RCM, Rabelo ER, Moraes MA, Azzolin K. Gravidade de pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca: uma análise evolutiva segundo o TISS-28. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2010;18(1):[6 telas].[acesso 10 nov 2010]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000100010&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

Ezra DG, Lewis G, Healy M, Coombes A. Preventing exposure keratopathy in the critically ill: a prospective study comparing eye care regimes. Br J Ophthalmol. 2005;89(8):1068-9.

Hernandez EV, Mannis MJ. Superficial keratopathy in intensive care unit patients. Am J Ophthalmol. 1997;2:212-6.

	PROTOCOLO		CÓDIGO PROT.HABF.018
	TÍTULO: PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERA DE CÓRNEA		
ELABORADO POR: Farmacêutica Clínica- Maria da Penha Pereira de Almeida	APROVADO POR: Diretoria Geral – Neio Lúcio Fraga Pereira Diretoria Técnica – Daniela Mill Damasceno Gerência Hospitalar – Leticia Pacheco de Castro		
REVISADO POR: Analista da Qualidade – Theone Valadares Soares Enfermeiro – Flavio Alves Thomaz Enfermeira da Qualidade – Bianca Medici Aires Arnous Coord. da Farmácia Clínica – Érica Santos Vicentini Lorencini.	Data Aprovação: 16/11/2022 Versão: 00		

Hudak CM, Gallo BM. Cuidados Intensivos de Enfermagem. 7ª ed. São Paulo: Guanabara Koogan; 2006. 1013 p.

Imanaka H, Taenaka N, Nakamura J, Aoyama K, Hosotani H. Ocular surface disorders in the critical ill. Anesthesia & Analgesia. 1997;85(2):343-6.

Responsável pela Elaboração	Responsável pela Revisão	Responsável pela Aprovação
Maria da Penha Pereira de Almeida	Theone Valadares Soares Flavio Alves Thomaz Bianca Medici Aires Arnous Érica Santos Vicentini Lorencini.	Neio Lúcio Fraga Pereira Daniela Mill Damasceno Leticia Pacheco de Castro

ASSINATURAS (8)

Documento original assinado eletronicamente, conforme MP 2200-2/2001, art. 10, § 2º, por:

FLAVIO ALVES THOMAZ
ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:18:56 -03:00

DANIELA MILL DAMASCENO
MÉDICA DA REGULAÇÃO
DTEC (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 17/11/2022 17:25:19 -03:00

BIANCA MEDICI AIRES
ENFERMEIRO DE GESTÃO DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:37:15 -03:00

LETICIA PACHECO DE CASTRO
GERENTE
GHOSP (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 17/11/2022 13:51:04 -03:00

NEIO LUCIO FRAGA PEREIRA
DIRETOR
DGER (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:47:50 -03:00

THEONE VALADARES SOARES
ANALISTA DA QUALIDADE
CQUA (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 16:40:57 -03:00

ERICA DOS SANTOS VICENTINI LORENCINI
COORDENADOR
CFAR (HABF) - INOVA - GOVES
assinado em 16/11/2022 17:11:35 -03:00

MARIA DA PENHA PEREIRA DE ALMEIDA
CIDADÃO
assinado em 18/11/2022 08:38:55 -03:00



INFORMAÇÕES DO DOCUMENTO

Documento capturado em 18/11/2022 08:38:56 (HORÁRIO DE BRASÍLIA - UTC-3)
por FLAVIO ALVES THOMAZ (ENFERMEIRO UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVO - CQUA (HABF) - INOVA - GOVES)
Valor Legal: ORIGINAL | Natureza: DOCUMENTO NATO-DIGITAL

A disponibilidade do documento pode ser conferida pelo link: <https://e-docs.es.gov.br/d/2022-2DBLJ2>