

PROJETO E DESENVOLVIMENTO DE UM COLCHÃO PARA HIGIENIZAÇÃO DE PACIENTE NO LEITO DE UTI

Talita S. Grecco¹, **Ana P. Lemes**², **Marceline A. Forin**³, **Mariana I. B. P. Martins**⁴,
Marcella I. Ferro⁵, **Leandro R. Macau**⁶, **Carlos J. de Lima**⁷, **Renato A. Zângaro**⁸.

¹⁻⁶ Bloco 9 – FCS, Universidade do Vale do Paraíba
Av. Shishima Hifumi, 2911, Urbanova, 12244-000 - São José dos Campos – SP – Brasil,
Fone: +55 12 3947-1000
⁷⁻⁸ Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento (IP&D), Universidade do Vale do Paraíba (Univap)
Fone: +55 12 3947-1125
talitagrecco@yahoo.com.br, zangaro@univap.br

Palavras-chave: UTI, Colchão, Higienização de paciente
Área do Conhecimento: III - Engenharias

Resumo- Os problemas de higiene entre as pessoas acamadas são mais elevadas em relação as outras, pois seu confinamento no leito, o estresse e o tratamento contribuem para o acúmulo maior de secreções. Na UTI (Unidade de Terapia Intensiva) a maioria dos pacientes não apresentam capacidade para locomoção e tem maior número de limitações física o que os impedem de manter alto nível de higiene corporal. O banho no leito se torna uma necessidade humana essencial para estas pessoas, que precisam de repouso absoluto, ou cuja, mobilidade e locomoção estejam afetadas. Por esta necessidade, estamos desenvolvendo um colchão para leito de UTI, onde o profissional da saúde poderá aplicar a higienização no paciente sem que haja trabalho mecânico e desconforto para o acamado.

INTRODUÇÃO

Segundo GREENBERG (2002), o estresse pode ser definido como a diferença entre a pressão pela qual passa o ser humano naquele momento e sua capacidade de se adaptar a ela, o que gera inúmeras respostas diferentes. O meio hospitalar, mesmo involuntariamente, oferece inúmeros fatores estressantes para o cliente adulto quanto o pediátrico, pelas técnicas desenvolvidas, levando muitas vezes ao medo e a dor. Pacientes acamados em leito de UTI não conseguem sozinhos, suprir suas necessidades básicas de higiene, tão bem elucidadas por HORTA (1979). O conhecimento exato dos pontos do corpo humano que mais sofrem pressão quando imobilizado é de fundamental importância para a prevenção da úlcera de pressão.

O hospital é uma instituição destinada a internação de indivíduos para tratamento de doenças, quando o mesmo não é possível em casa, proporcionando uma assistência médica e cuidados de enfermagem adequados (GAMA; SACRAMENTO; SAMPAIO, 1990). Segundo HORTA (1979), as necessidades humanas básicas se dividem em psicobiológicas, psicoespirituais e psicossociais. A alteração de uma ou mais necessidades básicas podem levar a um desequilíbrio da saúde, gerando o que conhecemos como doença somática ou psicossomática.

A técnica de banho no leito para pacientes acamado está deixando de ser abordada apenas como um procedimento mecânico, trabalhoso, demorado, desagradável e desconfortável às vezes sendo realizada com a finalidade de **banhar** e não **higienizar** o paciente. (CINTRA; NISHIDE; NUNES, 2000; CARPENITO, 2003). Todos sabemos dos benefícios de um **banho de chuveiro**, porém nem sempre é conveniente quando se trata de um doente acamado onde aspectos relacionados à qualidade e quantidade de água e sabão, relacionada a dificuldade do profissional em realizar o procedimento, influenciam em sua condição. A condição acamado não se refere somente ao paciente inconsciente, mas também pessoas jovens e conscientes se vêem impossibilitados de auto cuidar-se.

O Objetivo deste projeto é desenvolver um colchão para leito de UTI, onde possa realizar procedimentos de banho/higiene, proporcionando limpeza e conforto ao paciente, estímulo a circulação e prevenção de úlceras de pressão.

MATERIAIS E MÉTODOS

Para a realização deste projeto será necessária a utilização de tubos de silicone cirúrgicos e tarugos cirúrgicos (Figura 1), devendo estes ser altamente translúcidos, biocompatível, não provocar irritações nem

reação alérgica, devem ser antiaderente e hidrofóbico, estável a temperatura de -60C +250C.

O tubo de silicone cirúrgico é utilizável em drenagem, sucção, contato com alimentos, vapor e líquidos.



Figura 1 - Tarugo e tubo de silicone cirúrgico

Materiais que serão utilizados para a confecção deste colchão:

- 1 colchão simples (D 33) revestido de napa azul;
- Tubos de silicone cirúrgicos, Ø12mm;
- Tarugos de silicone cirúrgicos;
- Cola de silicone.

Neste colchão, será implantado na região do púbis, tubos conectados a tarugos de silicone para o escoamento de água/sabão e secreções durante o procedimento de banho/higienização no paciente acamado em leito de UTI.

Os tarugos serão utilizados para diminuir a pressão entre o paciente com os canos de silicone, proporcionando melhor escoamento da água e maior conforto ao paciente (Figura 2).

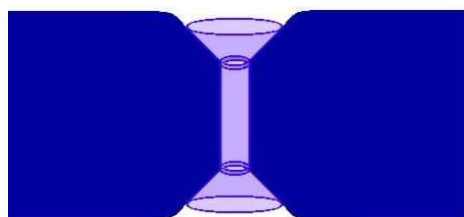


Figura 2 - Vista lateral: Tarugo conectado ao tubo de silicone cirúrgico implantado no colchão.

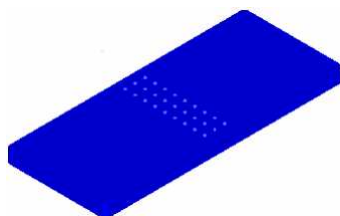


Figura 3 - Ilustra o colchão já com os tubos conectados.

RESULTADOS PREVISTOS

Através de futuros testes de viabilidade desta proposta, esperamos oferecer um produto que trará grandes benefícios ao paciente acamado e a UTI, proporcionando a higienização sem muitos esforços, constrangimento e estresse para o profissional da saúde, principalmente ao paciente.

Empenhamos em atingir o objetivo minimizando:

- O tempo de trabalho;
- A manipulação com o paciente;
- Equipamentos destinados a higienização (bacia, jarro, cadeira para banho, etc.);
- Troca de lençóis, menor despesa de lavanderia;
- O encharcamento de equipamentos, diminuindo a contaminação.

DISCUSSÃO

Após análise de todos os aspectos deste projeto, futuros trabalhos poderão ser propostos para a melhoria desta condição, como o destino da água durante e após o banho/higienização, ductos ou canaletes onde o escoamento irá diretamente a rede de esgoto do hospital, viabilizando os custos destes procedimentos.

REFERÊNCIAS

- [1]GREENBERG, JS. **Administração do Estresse**. 6 ed. São Paulo: Manole, 2002. P. 9; 315-19; 355.
- [2]HORTA, WA. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979. P. 39-41.
- [3]GAMA DDS; SACRAMENTO, MTP; SAMPAIO, VRC. **Moderna Assistência de Enfermagem**. São Paulo: Everest, 1990a. P. 193.
- [4]LEITE, FS; PEDROSO,LS, ROCHA, FC. **O Brinquedo Terapêutico. Dissertação de Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem)** – Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade do Vale do Paraíba, 2000.
- [5]LOPES, C. L. R. **Avaliação da Competência e Demanda Terapêutica do Clientes Internados em Clínica Médica e Cirurgia, para seu Auto Cuidado no Banho**. Rio de Janeiro, 1994. Dissertação (Docência).
- [6]LOPES, C. L. R.; et al. “Percepção dos Pacientes, sem Capacidade para Auto Cuidar-se, Sobre a Operacionalização do Banho

no Leito”. Rev. Bras. Enferm. Brasília, v.49, n.
2p. 259-266, abr./jun. 1996.