

Centro de Saúde do Bom Jesus
Módulo São Pedro e ICM^a

PROGRAMA DE MELHORIA CONTÍNUA DA
QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM -
“PREVENÇÃO DO PÉ DIABÉTICO”

Elaborado por:

Enf^a Lisandra Mendes

Enf^a Marta Ferreira

Sob orientação de:

Enf^a Maria José Sardinha

Funchal, 2015

ÍNDICE

CONTEXTUALIZAÇÃO	3
PROGRAMA DE MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM	5
CHECK-LIST PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE	6
INDICADORES DE ENFERMAGEM	9
AVALIAÇÃO	12
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15
ANEXOS	16
QUADROS.....	20

CONTEXTUALIZAÇÃO

Segundo dados da DGS (2010), cerca de 25% de todas as pessoas com Diabetes *Mellitus* têm condições favoráveis ao aparecimento de lesões nos pés, nomeadamente pela presença de neuropatia sensitivo-motora e/ou de doença vascular aterosclerótica. Assim sendo, as lesões que atinjam os nervos ou os vasos irão condicionar o aparecimento de um Pé Neuropático ou de um Pé Neuroisquémico, respetivamente.

O Pé Diabético surge como uma das complicações mais graves da Diabetes *Mellitus*, sendo o principal motivo de internamentos hospitalares, pelas pessoas que sofrem desta patologia, e o responsável por aproximadamente 70% de todas as amputações efetuadas por causas não traumáticas (DGS, 2010).

De acordo com o Relatório Anual do Observatório Nacional da Diabetes (2013), registou-se 1849 internamentos em unidades hospitalares por Pé Diabético ao longo do ano de 2012. No mesmo período, 730 pessoas foram submetidas a amputações *major*, o que corresponde à amputação de todo o pé ou membro inferior. Por seu lado, 763 utentes sofreram amputações *minor*, o que equivale à amputação de parte do pé ou do membro inferior.

Na nossa prática, enquanto enfermeiros de cuidados de saúde primários a exercer funções no Centro de Saúde do Bom Jesus – São Pedro e ICM^a, somos confrontados com situações em que as lesões nos pés das pessoas com Diabetes *Mellitus* tornam-se crónicas e que, em alguns casos, levam a internamentos e amputações cirúrgicas dos membros. No ano de 2013, sete pessoas desenvolveram úlceras diabéticas neste Serviço, sendo três da freguesia de São Pedro e quatro do ICM^a, respetivamente. Relativamente ao número de amputações verificaram-se cinco situações, das quais quatro utentes eram de São Pedro e um estava inscrito no ICM^a.

A evidência internacional tem demonstrado que a abordagem aos utentes portadores da Diabetes *Mellitus* tal como consignado na Norma e nas Orientações Técnicas, emitidas pela DGS, levam à obtenção de evidentes ganhos em saúde, através de uma diminuição acentuada do número de úlceras diabéticas, amputações e, consequentemente, melhor qualidade de vida dos clientes.

Deste modo, pretendemos identificar os clientes, que recorrem ao Centro de Saúde do Bom Jesus – módulo São Pedro e Imaculado Coração de Maria, com risco

para desenvolver úlceras diabéticas e sensibilizá-los para os cuidados a ter, reduzindo assim as complicações da Diabetes *Mellitus* no que concerne ao Pé Diabético.

PROGRAMA DE MELHORIA CONTÍNUA DA QUALIDADE DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM

Tema: “Prevenção do Pé Diabético”

Objetivo: Prevenir as complicações da Diabetes *Mellitus* tipo 2 no que concerne ao pé diabético.

ENUNCIADO DESCRITIVO: Prevenção de complicações (“*na procura permanente da excelência no exercício profissional, o enfermeiro previne complicações para a saúde dos clientes*”).

FOCO DE ENFERMAGEM: úlcera diabética

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM:

Potencial de risco de úlcera diabética;

Risco (moderado ou elevado) de úlcera diabética;

Úlcera diabética (atual);

Nenhum conhecimento sobre auto cuidado aos pés;

Conhecimento sobre auto cuidado aos pés diminuído;

Nenhum conhecimento do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés;

Conhecimento do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés diminuído;

Capacidade para auto cuidado aos pés diminuído;

Capacidade do prestador de cuidados para realizar cuidado aos pés diminuído.

RESULTADOS ESPERADOS:

Nenhuma úlcera diabética.

Conhecimento sobre auto cuidado aos pés melhorado;

Conhecimento sobre auto cuidado aos pés efetivo;

Conhecimento do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés melhorado;

Conhecimentos do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés efetivo;

Capacidade para o autocuidado aos pés melhorada;

Capacidade para o auto cuidado aos pés efetiva;

Capacidade do prestador de cuidados para realizar cuidado aos pés melhorada;

Capacidade do prestador de cuidados para realizar cuidado aos pés efetiva.

CHECK-LIST PARA AVALIAÇÃO DA QUALIDADE

(Heather Palmer)

Tema: “Prevenção do pé diabético”

Objetivo: Prevenir as complicações da Diabetes *Mellitus* tipo 2 no que concerne ao pé diabético.

1- Dimensão estudada: efetividade

2- Unidade de estudo: utentes com diabetes tipo 2 inscritos no C.S. do Bom Jesus - módulo de São Pedro e ICM^a, durante o período de junho a dezembro de 2014

3- Tipo de dados: processo, resultado e epidemiológicos

4- Fonte de dados: processo clínico; impresso “observação aos pés” (ANEXO 1) e base de dados do serviço

5- Tipo de avaliação: interna e inter-pares, trimestral (ANEXO 2)

6- Critérios de avaliação: explícitos normativos

O enfermeiro deve:

- ✓ Identificar os clientes com risco de desenvolver úlcera diabética;
- ✓ Identificar / registar os utentes que desenvolvem úlcera diabética;
- ✓ Formular o diagnóstico de enfermagem de acordo com o risco / presença de úlcera diabética;
- ✓ Registar na apreciação evidências e factores relacionados relativos ao foco **conhecimento**, quer do cliente quer do prestador de cuidados sobre cuidados aos pés;

- ✓ Registrar na apreciação evidências e factores relacionados relativos ao foco **capacidade**, quer do cliente quer do prestador de cuidados sobre cuidados aos pés;
- ✓ Formular o diagnóstico de enfermagem para os clientes / prestadores de cuidados com **diminuição do conhecimento** sobre cuidados aos pés;
- ✓ Formular o diagnóstico de enfermagem para os clientes / prestadores de cuidados com **diminuição da capacidade** para realizar os cuidados aos pés;
- ✓ Registrar as intervenções de acordo com os diagnósticos de enfermagem formulados
- ✓ Assinalar a marcação da próxima consulta ou atendimento
- ✓ Registrar os resultados obtidos

Exceções:

- Utentes que mudaram de residência
- Utentes que faleceram

Esclarecimentos:

- Avaliação de acordo com *circular normativa nº005/2011 de 21/01/2011 da DGS*.
- A vigilância aos pés será somente realizada aos utentes com capacidade cognitiva, dada a natureza do teste aplicado.
- As reavaliações são realizadas aos utentes com consulta de enfermagem e/ou tratamento programados, sendo que a primeira avaliação poderá ser realizada também nas consultas não programadas.

7- Colheita de dados: pelos enfermeiros, de acordo com a periodicidade recomendada para o grau de risco identificado (baixo risco – anual; médio risco – semestral; alto risco – trimestral)

8- Relação temporal: prospetivo

9- Amostra: população total de utentes com diabetes *mellitus* tipo 2 que recorrem a consulta de enfermagem e/ou tratamento, com indicação para realizar o exame

10- Intervenção prevista: medidas educacionais para os utentes e prestadores de cuidados

INDICADORES DE ENFERMAGEM

P1 – Nº total de utentes diabéticos tipo 2 que recorreram à CE/T, com indicação para exame

P2 – Nº de utentes com baixo risco para desenvolvimento de úlcera diabética

P3 – Nº de utentes com médio risco para desenvolvimento de úlcera diabética

P4 – Nº de utentes com alto risco para desenvolvimento de úlcera diabética

P5 – Nº utentes com úlcera diabética

P6- Taxa de efetividade diagnóstica do risco

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ utentes que desenvolveram úlcera diabética, com risco prévio documentado}}{\text{N}^\circ \text{ utentes com úlcera diabética}} \times 100$$

R1- Taxa de efetividade na prevenção de complicações (úlceras diabéticas)

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ utentes com risco para desenvolvimento de úlcera diabética e sem úlcera, com pelo menos uma intervenção enfermagem documentada}}{\text{N}^\circ \text{ utentes com risco de úlcera diabética}} \times 100$$

R2 – % ganhos em conhecimento do cliente sobre autocuidado aos pés

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ utentes com ganhos em conhecimento sobre autocuidado aos pés, com pelo menos uma intervenção de enfermagem documentada}}{\text{N}^\circ \text{ utentes com diminuição de conhecimento}} \times 100$$

R3 – % ganhos em conhecimento do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de PC com ganhos em conhecimento sobre execução cuidados aos pés, com pelo menos uma intervenção enfermagem documentada}}{\text{N}^\circ \text{ PC com diminuição de conhecimento}} \times 100$$

R4 – % ganhos em capacidade do cliente para autocuidado aos pés

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ utentes com ganhos de capacidade sobre autocuidado aos pés, com pelo menos uma intervenção enfermagem documentada}}{\text{N}^\circ \text{ utentes com diminuição da capacidade}} \times 100$$

R5 – % ganhos em capacidade do prestador de cuidados para realizar cuidado aos pés

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de PC com ganhos capacidade sobre a execução dos cuidados aos pés, com pelo menos uma intervenção enfermagem documentada}}{\text{N}^\circ \text{ de PC com diminuição da capacidade}} \times 100$$

Epd 1 – Taxa de incidência (a 31 de dezembro de 2014)

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de novos casos de úlceras diabéticas} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de utentes diabéticos tipo 2 que recorreram à CE/T}}$$

Epd 2 – Taxa de prevalência (a 31 de dezembro de 2014)

$$\frac{\text{N}^\circ \text{ de utentes com úlcera diabética} \times 100}{\text{N}^\circ \text{ total de utentes diabéticos tipo 2 que recorreram à CE/T}}$$

AValiação (dezembro de 2014)

No período de junho a dezembro de 2014, 340 utentes com diabetes *mellitus* tipo 2 tiveram a consulta de enfermagem ou tratamento no Centro de Saúde do Bom Jesus – módulo de São Pedro e ICM^a.

No âmbito do Programa de Melhoria Contínua da Qualidade dos Cuidados de Enfermagem: “Prevenção do Pé Diabético” foram identificados 312 clientes com indicação para realizar o exame aos pés. A observação aos pés e a aplicação do teste do monofilamento foi efetuada a 164 destes utentes, sendo que rastreou-se 132 clientes com baixo risco para desenvolver úlcera diabética, 12 com médio e 20 de alto risco. Detetou-se 5 utentes com úlcera diabética. A taxa de efetividade diagnóstica do risco para úlceras diabéticas foi de 20%.

Relativamente aos indicadores de resultado, a taxa de efetividade na prevenção de complicações, nomeadamente a presença de úlceras diabéticas, foi na ordem dos 96,9%.

No que concerne ao conhecimento sobre o cuidar dos pés, verificou-se que nove utentes e um prestador de cuidados obtiveram ganhos de conhecimento nesta área, o que corresponde a modificações positivas no estadió dos diagnósticos na ordem dos 15,3% e 50%, respectivamente. Contudo, no que diz respeito à capacidade dos clientes para realizar os cuidados aos pés não se verificaram ganhos.

A taxa de incidência de úlceras diabéticas foi de 0,6% e a taxa de prevalência 1,2%. Para melhor compreensão dos indicadores obtidos consultar os **QUADROS 1A e 1B**.

Ao longo deste semestre foram realizadas duas auditorias internas aos registos de enfermagem, com periodicidade trimestral, de modo a verificar o cumprimento dos critérios de avaliação definidos inicialmente. Após a realização de uma análise crítica aos resultados obtidos, verificou-se que não corresponderam às expectativas. Pois, constatou-se que muitos dos clientes que tinham indicação para a realização do exame aos pés, o mesmo não foi executado. De acrescentar que alguns dos registos de enfermagem estavam incompletos, sem qualquer referência a cerca do conhecimento e capacidade dos clientes e/ou prestadores de cuidados para cuidar dos pés, o que por sua vez dificultou a colheita dos dados e, conseqüentemente, a avaliação dos resultados referentes a estes focos.

Decidiu-se dar continuidade a este PMQCE em 2015, tornando-se imperativo a implementação das seguintes medidas corretivas:

- Informar os clientes e sensibilizar para a importância da Consulta de Enfermagem para vigilância aos pés da pessoa com diabetes;

- Continuar a motivar a equipa de Enfermagem para colaborar no Programa, sinalizando os clientes com indicação para vigilância aos pés de forma atempada, através de consulta prévia das agendas de consulta de enfermagem, tratamento e visita domiciliar;

- Solicitar colaboração do Elo de Ligação de REE-CIPE para a monitorização dos registos de Enfermagem e para a criação de um plano de cuidados orientador da Consulta de Enfermagem para vigilância aos pés da pessoa com diabetes (**ANEXO 3**).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Nº: 005/2011. *Programa Nacional de Prevenção e Controlo da Diabetes: Diagnóstico Sistemático do Pé Diabético*. Direcção-geral da Saúde.

OBSERVATÓRIO NACIONAL DA DIABETES. *Diabetes: factos e números 2013 – relatório anual do Observatório Nacional da Diabetes*. Portugal, 2010.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Browser CIPE*. Versão 2011.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem: enquadramento conceptual – enunciados descritivos*. Conselho de Enfermagem. Ordem dos Enfermeiros. Divulgar. Lisboa, 2012.

ORDEM DOS ENFERMEIROS. *Resumo Mínimo de Dados e Core de Indicadores de Enfermagem para o Repositório Central de Dados da Saúde*. OE. Lisboa, 2007.

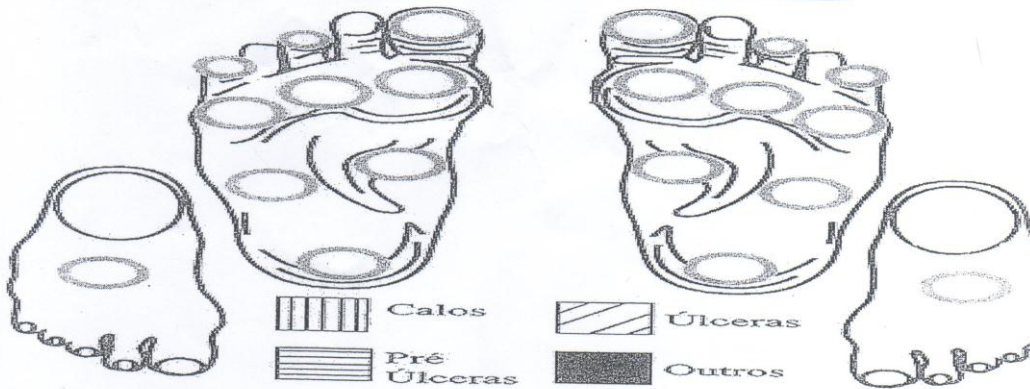
Disponível em:
www.ordemenfermeiros.pt/documentosoficiais/Documents/RMDE_Indicadores-VFOut2007.pdf

PROGRAMA DE FORMAÇÃO PARA FORMADORES INSTITUCIONAIS – *Adesão ao Programa Padrões de Qualidade dos Cuidados de Enfermagem*. Ordem dos Enfermeiros: Conselho de Enfermagem Regional da SR-RAM. Funchal, Outubro, 2013.

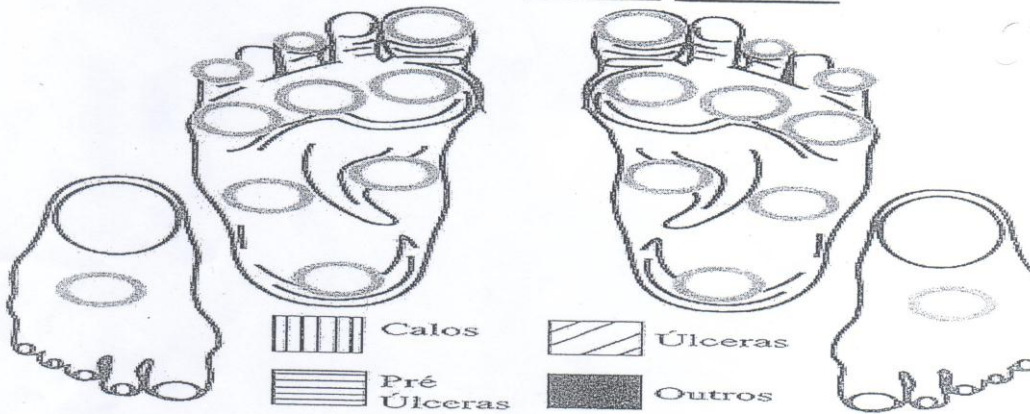
RODRIGUES, Marta, et al. – *Manual de Boas Práticas: Auto-cuidado na Pessoa com Diabetes*. Serviço Regional de Saúde, EPE. Outubro, 2005.

IMPRESSO PARA OBSERVAÇÃO AOS PÉS (VERSO)

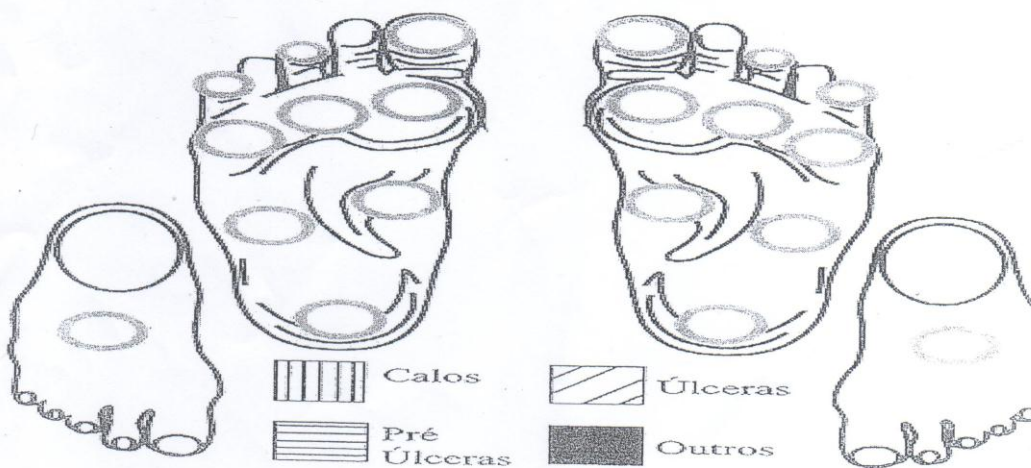
Data do exame: / _____



Data do exame: / _____



Data do exame: / _____



ANEXO 2

GRELHA DE COLHEITA DE DADOS PARA AUDITORIA INTERNA TRIMESTRAL

	<i>Mês e Ano</i>	
	São Pedro	ICM ^a
Nº utentes diabéticos que recorrem a CE / T		
Nº de utentes diabéticos que recorrem a CE / T, com indicação para exame		
Nº de utentes que recusaram a vigilância aos pés		
Identificação do risco		
Baixo risco		
Médio risco		
Alto risco		
Identificação de úlcera diabética		
Registo de evidências e factores relacionados - foco: conhecimento		
Registo de evidências e factores relacionados - foco: capacidade		
Diagnóstico de acordo com o risco / úlcera diabética		
Diagnóstico referente à diminuição do conhecimento		
Diagnóstico referente à diminuição da capacidade		
Intervenções de acordo com os diagnósticos formulados		
Marcação da próxima consulta ou atendimento		
Resultados obtidos		
Risco		
Úlcera diabética		
Conhecimento		
Capacidade		

ANEXO 3

PLANO DE CUIDADOS ORIENTADOR DA CONSULTA DE ENFERMAGEM PARA VIGILÂNCIA AOS PÉS DA PESSOA COM DIABETES

APRECIÇÃO (Evidências e Factores Relacionados)

- **Identificação de factores de risco condicionantes de lesões dos pés:**
 - ✓ Úlcera ou amputação prévias;
 - ✓ Complicações tardias, como diminuição da acuidade visual, insuficiência renal crónica, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral e insuficiência arterial periférica;
 - ✓ Tabagismo;
 - ✓ Falta de educação terapêutica adequada, nomeadamente, da necessidade de autocuidados preventivos em relação aos pés e condições socioeconómicas deficientes.
- **Observação do pé:**
 - ✓ Avaliação do estado das unhas e da pele (secura, presença de calosidades, gretas ou micoses);
 - ✓ Presença de edema, deformidades do pé ou dos dedos, com proeminências ósseas ou rigidez articular.
- **Características do calçado e meias**
- **Identificação do risco para úlcera diabética**
- **Descrição das características, se presença de úlcera diabética**
- **Avaliação do conhecimento do cliente ou prestador de cuidados sobre cuidar dos pés:**
 - ✓ Higiene e hidratação da pele;
 - ✓ Conhecimento dos agentes agressores;
 - ✓ Uso de palmilhas ou suportes plantares;
 - ✓ Tipo de calçado;
 - ✓ Remoção de calosidades.
- **Avaliação da capacidade do cliente ou prestador de cuidados para cuidar dos pés**

FOCO PRINCIPAL: úlcera diabética		
DIAGNÓSTICO	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	RESULTADO – OBJECTIVO
Potencial de risco de úlcera diabética Risco (moderado ou elevado) de úlcera diabética	<ul style="list-style-type: none"> - Monitorizar o risco de úlcera diabética segundo a circular normativa nº005/2011 de 21/01/2011 da DGS. - Avaliar o conhecimento do cliente sobre autocuidado aos pés. - Avaliar o conhecimento do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés. - Avaliar a capacidade do cliente para realizar o autocuidado aos pés. - Avaliar a capacidade do PC para realizar o autocuidado aos pés. - Informar sobre plano de consulta de vigilância aos pés. - Ensinar sobre complicações da diabetes no processo neurovascular. - Instruir cliente sobre o autocuidado aos pés. - Ensinar o prestador de cuidados sobre o cuidado aos pés. - Orientar antecipadamente sobre medidas de segurança. - Incentivar o comportamento de procura de saúde. - Referenciar para serviços de saúde. 	Nenhuma úlcera diabética
Conhecimento (cliente ou *PC) sobre autocuidado aos pés diminuído Nenhum conhecimento (cliente ou PC) sobre autocuidado aos pés		Conhecimento (cliente ou PC) sobre autocuidado aos pés efetivo Conhecimento (cliente ou PC) sobre autocuidado aos pés melhorado
Capacidade (cliente ou PC) para realizar o autocuidado aos pés diminuída		Capacidade (cliente ou PC) para autocuidado aos pés melhorada Capacidade (cliente ou PC) para realizar autocuidado aos pés efetiva

*PC – Prestador de Cuidados

QUADRO 1A

INDICADORES DE ENFERMAGEM OBTIDOS (junho a dezembro 2014)

Foco Principal	Diagnósticos	Tipo de Indicadores*	Indicadores de Enfermagem	Resultados obtidos
Úlcera diabética	Potencial de risco de úlcera diabética Risco moderado de úlcera diabética	P1	Nº total de utentes diabéticos tipo 2 que recorreram à CE/T, com indicação para exame	312
		P2	Nº de utentes com baixo risco para desenvolvimento de úlcera diabética	132
		P3	Nº de utentes com médio risco para desenvolvimento de úlcera diabética	12
		P4	Nº de utentes com alto risco para desenvolvimento de úlcera diabética	20
	Risco elevado de úlcera diabética	P6	Taxa de efetividade diagnóstica do risco	20%
		R1	Taxa de efetividade na prevenção de complicações (úlceras diabéticas)	96,9%

*P – Processo; R – Resultado; Epd - Epidemiológico

QUADRO 1B

INDICADORES DE ENFERMAGEM OBTIDOS (junho a dezembro 2014)

Foco Principal	Diagnósticos	Tipo de Indicadores*	Indicadores de Enfermagem	Resultados obtidos
Úlcera diabética	Úlcera diabética (atual)	P5	Nº utentes com úlcera diabética	5
		Epd1	Taxa de incidência (a 31 de dezembro de 2014)	0,6%
		Epd2	Taxa de prevalência (a 31 de dezembro de 2014)	1,2%
	Conhecimento sobre auto cuidado aos pés	R2	% ganhos em conhecimento do cliente sobre autocuidado aos pés	15,3%
	Conhecimento do PC sobre cuidado aos pés	R3	% ganhos em conhecimento do prestador de cuidados sobre cuidado aos pés	50%
	Capacidade para auto cuidado aos pés	R4	% ganhos em capacidade do cliente para autocuidado aos pés	0
	Capacidade do PC para realizar cuidado aos pés	R5	% ganhos em capacidade do prestador de cuidados para realizar cuidado aos pés	não se aplica

*P – Processo; R – Resultado; Epd - Epidemiológico