

RELÓGIO PARA A MUDANÇA DE DECÚBITO

RESUMO

Um relógio de decúbito é um dispositivo utilizado em hospitais para monitorar a posição do paciente na cama. Além de prevenir lesões por pressão, o relógio de decúbito pode melhorar o conforto e a recuperação do paciente, permitindo que a equipe médica monitore e ajuste as posições com mais frequência. Seguindo esta premissa, este projeto é inspirado no modelo de relógio Lowthian de baixo custo, utilizando peças construídas em impressoras 3D, placa Arduino,

Palavras-chave: Relógio,

ABSTRACT

Keywords:

1.0 Introdução

Construído em 1755 por James Ferguson, o relógio de Lowthian na qual era um relógio com intuitos astronômicos, serviu como inspiração para o relógio de decúbito utilizado nos dias atuais.

Com os avanços tecnológicos, os relógios também evoluíram e obtiveram outras variedades de design e funcionalidades. É um objeto indispensável para muitos profissionais da área da saúde, pois ajuda a manter o controle do tempo e a monitorar seus pacientes de forma mais eficiente.

As posições de decúbitos são essenciais nas técnicas médicas, são utilizadas em diversas especialidades, incluindo cirurgia, terapia intensiva, reabilitação e tratamento de feridas. Decúbito como o próprio nome sugere é uma posição corporal em que o paciente se encontra deitado. Podendo ser em uma superfície plana, de maneira dorsal ou lateral.

O decúbito dorsal é uma posição no qual o paciente fica deitado de costas com a barriga para cima, apoiando seus membros superiores e inferiores totalmente na superfície plana, evitando movimento bruscos, essa posição é uma das mais adotados pelas equipes médicas, devido ela permitir apoiar as costas e membros de forma confortável, porém se os pacientes ficarem nestas posições por períodos longos estarão em risco devido à falta de movimento adequado, por isso a posição deve ser alterada frequentemente de acordo com o que a equipe médica indicar (TANNURE, 2010). O decúbito lateral direito e esquerdo são a mesma posição, a diferença é que uma o paciente fica deitado para o lado esquerdo, com os ombros e o quadril esquerdos do paciente apoiados na cama e o braço direito apoiado no corpo, no decúbito lateral direito, é o inverso o ombro e o quadril direito do paciente ficam apoiados na cama e o braço esquerdo apoiado no corpo (BURLINGAME, 2017). Essas posições são essenciais para ajudar a amenizar a pressão nas costas e nas nádegas.

A escolha da posição de decúbito é baseada em uma análise cuidadosa da condição clínica do paciente e do objetivo terapêutico desejado. Cada posição de decúbito apresenta vantagens e desvantagens específicas e deve ser selecionada de acordo com a patologia do paciente, a presença de dispositivos médicos, as condições respiratórias e circulatórias e a necessidade de acesso a diferentes regiões do corpo. Sabendo o quão prejudicial pode ser a falta de tratamento correto de lesões por pressão e o desconforto do paciente, fez-se necessário o uso de tecnologias inovadoras e simples para se obter tratamento adequado, tendo a finalidade de amenizar incidentes ou complicações. Visando esta demanda, a

automação de um relógio de mudanças de posições não somente facilitaria o trabalho da equipe médica, mas também aumentaria a eficácia e segurança do tratamento do paciente.

REESCREVER P Ñ DAR PLÁGIO COM CHAT GPT

2.0 Referencial teórico

As lesões por pressão são divididas em estágios e podem atingir 1 ou todas as camadas da pele, dependendo da sua gravidade.

A pele humana é estruturada por 3 camadas; a epiderme é a superfície da pele, a primeira divisão a ser atingida, é composta por 5 subcamadas, em sequência tem-se a derme, que é a camada média, é rica em colágeno e elastina, possui muitos vasos sanguíneos que nutrem a epiderme e por fim, a hipoderme, a parte mais interna que armazena energia e cuida da isolamento térmica, através do tecido adiposo.

No primeiro estágio da lesão, a pele é íntegra, porém possui manchas vermelhas que não voltam ao seu estado normal; no estágio 2, há exposição da derme, com perda de pele, a lesão é vermelha ou rósea, pode possuir bolhas e tem uma apresentação úmida; no estágio 3, as feridas são profundas, o tecido adiposo é visível, com presença de coloração amarelada, nessa etapa a úlcera atinge a camada mais interna da pele; o estágio 4 é o mais grave, há a perda total da pele, afetando músculos, ligamentos e tendões, nos piores casos pode atingir ossos e cartilagens.



3.0 Materiais e Métodos

3.1 Programação

3.2 Design visual

4.0 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.0 CONCLUSÃO

AGRADECIMENTOS

REFERÊNCIAS

Burlingame, BL. (2017). Implementação de diretrizes: Posicionando o paciente. AORN Journal. Retirado de: pubmed.com.

Abeto, L; Van Wicklin, SA. (2014). Voltar ao básico: posicionar o paciente. AORN Journal. Retirado de: nlm.nih.gov.

TANNUARE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. SAE: Sistematização da Assistência em Enfermagem: guia prático. 2. ed Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. 298 p.