

Escala de Cicatrização da Úlcera de Pressão

Nome: _____

Localização da úlcera: _____ Data: ____ / ____ / ____

INSTRUÇÕES:

Observe e meça a úlcera de pressão. Caracterize a úlcera no que respeita à área de superfície, exsudado e tipo de tecido. Faça um registo do subtotal de cada uma destas características da úlcera. Some os subtotais para obter a pontuação total. A comparação das pontuações totais calculadas durante um período dá uma indicação do melhoramento ou deterioração da cicatrização da úlcera de pressão:

Comprimento X largura	0 0 cm ²	1 < 0,3 cm ²	2 0,3 - 0,6 cm ²	3 0,7 - 1,0 cm ²	4 1,1 - 2,0 cm ²	5 2,1 - 3,0 cm ²	SUB- TOTAL
		6 3,1 - 4,0 cm ²	7 4,1 - 8,0 cm ²	8 8,1 - 12,0 cm ²	9 12,1 - 24,0 cm ²	10 > 24 cm ²	
Quantidade de exsudado	0 Nenhum	1 Escasso	2 Moderado	3 Abundante			SUB- TOTAL
Tipo de tecido	0 Tecido cicatrizado	1 Tecido de epitelização	2 Tecido de granulação	3 Tecido desvitalizado	4 Tecido necrótico		SUB- TOTAL
							TOTAL

Comprimento x largura: Meça o maior comprimento (no sentido da cabeça para os pés) e a maior largura (do sentido de um lado para o outro) usando uma régua em centímetros. Multiplique estas duas medidas (comprimento x largura) para obter uma área de superfície estimada em centímetros quadrados (cm²). Atenção: Não tente adivinhar! Use sempre uma régua em centímetros e utilize sempre o mesmo método de cada vez que a úlcera for medida.

Quantidade de exsudado: Avalie a quantidade de exsudado (drenagem) presente após a remoção do penso e antes de aplicação de qualquer agente tópico na úlcera. Quantifique a exsudado (drenagem) como nenhum, escasso, moderado ou abundante.

Tipo de tecido: Refere-se aos tipos de tecido presentes no leito da ferida (úlceras). Pontue com "4" se houver algum tipo de tecido necrótico. Pontue com "3" se houver alguma quantidade de tecido desvitalizado e se não houver tecido necrótico. Pontue com "2" se a ferida estiver limpa e contiver tecido de granulação. A ferida superficial que está em re-epitelização é pontuada com "1". Quando a ferida estiver cicatrizada, pontue com "0".

- 4 - **Tecido necrótico (dura):** tecido negro, castanho ou castanho-claro que adere firmemente ao leito da ferida ou aos bordos e que pode estar mais firme ou mole do que a pele circundante.
- 3 - **Tecido desvitalizado:** tecido amarelo ou branco que adere ao leito da ferida em fios ou camadas espessas ou com muco.
- 2 - **Tecido de granulação:** tecido cor-de-rosa ou vermelho-vivo com um aspecto brilhante, húmida e granulosa.
- 1 - **Tecido epitelial:** para úlceras superficiais, novo tecido cor-de-rosa ou brilhante (pele) que cresce a partir dos bordos ou como ilhas na superfície da úlcera.
- 0 - **Tecido cicatrizado/re-epitelizado:** a ferida está completamente coberta de epitélio (pele nova).

Carta da Escala de Cicatrização da Úlcera de Pressão (Para monitorizar tendências das pontuações PUSH ao longo do tempo)

Nome: _____

Localização da úlcera: _____

Data: ____ / ____ / ____

INSTRUÇÕES:

Observe e meça a úlcera de pressão em intervalos regulares de tempo usando a escala PUSH. Registe a data, os sub-totais e os totais.

DATA														
Comprimento x largura														
Quantidade de exsudado														
Tipo de tecido														
TOTAL														

Represente graficamente os valores totais PUSH no diagrama abaixo

Total PUSH														
17														
16														
15														
14														
13														
12														
11														
10														
9														
8														
7														
6														
5														
4														
3														
2														
1														
0														
DATA														