



Palavras-chave: Feridas e ferimentos. Enfermagem. Estomaterapia. Terapia com luz de baixa intensidade.

Introdução/Objetivo:

O uso terapêutico do laser ocorreu em meados de 1960, quando um médico dinamarquês, estudou os benefícios da luz vermelha e azul no tratamento do lúpus. Desde então, cientistas se empenharam em estudar os amplos espectros das luzes e as propriedades terapêuticas. Melhorias na tecnologia permitiram que a terapia fosse implementada no tratamento de lesões, sendo denominada fotobiomodulação. Para seu uso, é necessário a padronização de protocolos, aplicando o laser de acordo com a necessidade de cada lesão e documentar os registros para que os profissionais possam se orientar e estabelecer um plano terapêutico de excelência. **OBJETIVO:** Descrever a padronização do registro do uso da fotobiomodulação como o uso de laser de baixa potência (LBP) e LED azul como adjuvantes no tratamento de feridas.

Metodologia:

Trata-se de um estudo descritivo, onde foi realizada a padronização tanto da prescrição de enfermagem como do registro do uso da fotobiomodulação como adjuvantes no tratamento de feridas, em um hospital escola no interior do estado de São Paulo.

Resultados

Foram elaboradas 3 prescrições de enfermagem, uma para o uso com a dose de laser vermelho e infravermelho em criança até 2 anos, outra com os mesmo comprimentos de onda, porém, para crianças maiores de 2 anos de idade e outra para o uso do LED azul. Essas prescrições foram cadastradas e vinculadas aos diagnósticos de enfermagem "Integridade da pele prejudicada?" e "Integridade tissular prejudicada?" no sistema de prontuário eletrônico. Foi elaborado um instrumento para registro de aplicação de laser e de LED, com as informações: tipo de equipamento, comprimento de onda, quantidade de energia, número de pontos aplicados na ferida e bordas. Sobre o LED azul, o tempo utilizado e o número de pontos aplicados na ferida. As características foram registradas no instrumento de avaliação de feridas e no prontuário eletrônico, onde o enfermeiro seleciona: etiologia, localização, classificação (apenas para lesão por pressão), medidas, tecido encontrado no leito da ferida, características e quantidade de exsudato, classificação do odor (escala de Teller), aspecto da borda e pele ao redor, presença de espaço morto e a prioridade no tratamento. O escore da avaliação da ferida aparece no campo de evolução de enfermagem sendo possível gerar um relatório final com a avaliação e pontuação total.



Conclusão:

Foi realizada a implementação da padronização do registro do uso de Laser de Baixo Potencial (LBP) e do LED azul como adjuvantes no tratamento de feridas, com a prescrição de enfermagem, instrumento de avaliação de feridas e instrumento do registro do uso do LBP e LED.