



DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM COMO IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PORFIRIA INTERMITENTE AGUDA

Glivania de Souza*

Maria Aparecida Stuqui Mastini*

Alda A. Mastelaro Hayashi**

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo a implementação da assistência de enfermagem a uma paciente com Porfiria Intermitente Aguda. Utilizou-se o diagnóstico de enfermagem de NANDA como uma das fases do processo de enfermagem.

ABSTRACT

The present work aims at the implementing of the nursing assistance to an Acute Intermittent Porphiria patient, using NANDA nursing diagnosis as one of the nursing processes stage.

UNITERMOS: Assistência de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.

KEY WORDS: Nursing Assistance, Nursing Diagnosis

INTRODUÇÃO

O processo de enfermagem tem sido desenvolvido pelas escolas e profissionais de enfermagem com ênfase em algumas fases, em detrimento de outras, como o diagnóstico de enfermagem o que parece refletir a falta de embasamento para a implementação em sua totalidade.

*Acadêmica de Enfermagem do CESULON

** Docente de Departamento de Enfermagem do CESULON



O movimento dos diagnósticos de enfermagem ganhou ênfase em 1973, quando realizou-se na América do Norte a 1ª Conferência sobre Diagnósticos de Enfermagem. A intenção era identificar e denominar as situações, entidades ou fenômenos nos quais os enfermeiros intervinham. Foram aceitas como diagnósticos de enfermagem as situações que a maioria dos participantes consideraram suficientemente claras para serem testadas clinicamente. Nessa fase foram aceitos cerca de 30 diagnósticos de enfermagem.

Em 1982 houve a criação North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) que assumiu os trabalhos dessa conferência e que reúne esforços para denominar, classificar, enfim, desenvolver todas as questões referentes ao diagnóstico de enfermagem.

Nos anos 90, na Nona Conferência da NANDA, aproximadamente 100 diagnósticos de enfermagem foram incluídos na TAXONOMIA I revisada. Com o objetivo de divulgar e unificar a linguagem do diagnóstico de enfermagem, a NANDA, através da American Nurse Association (ANA) encaminhou à Organização Mundial de Saúde (OMS) solicitação de inclusão dos Diagnósticos de Enfermagem no CID (Código Internacional de Doenças).

No Brasil, só recentemente os diagnósticos de enfermagem têm sido estudados e divulgados. Assim, o desenvolvimento sobre o assunto é um fator limitante à sua utilização como referencial teórico. Além disso, na tradução dos diagnósticos de enfermagem os termos nem sempre são equivalentes.

Optou-se pelo uso do diagnóstico de enfermagem na implementação da assistência de enfermagem à paciente com Porfíria Intermitente Aguda (PIA) por considerar sua vasta abrangência, com a vantagem de clarear os fenômenos e problemas de enfermagem levantados, ajudando a organizar e delimitar a coleta de dados e as intervenções de enfermagem.

A Porfíria Intermitente Aguda (PIA) é uma doença autossômica dominante que resulta da deficiência de aproximadamente 50% PBG (porfobilinogênio) desaminase. Há deficiência dessa enzima em todos os indivíduos que herdam gene mutante e esse estado permanece razoavelmente constante por longo tempo. A maioria das pessoas com deficiência de PBG desaminase permanece assintomática.

Os sintomas raramente ocorrem antes da puberdade. Com frequência, a dor abdominal é o sintoma inicial e o mais proeminente da crise de porfíria. Como quase sempre é acompanhada por febre e leucocitose, a crise de porfíria aguda pode simular abdome agudo, muitas vezes o paciente é submetido a cirurgias gastrointestinais devido a esses sintomas. Os vômitos intensos e a obstipação persistente são comuns. Tipicamente, a urina de pacientes com porfíria hepática aguda apresenta um aspecto vermelho-escuro ou cor "vinho-do-porto". Pode haver comprometimento dos nervos cranianos ou da função cerebral. A dor neurítica nas extremidades, o aparecimento de áreas de hipoestesia e parestesia e a ocorrência de pé e punhos caídos são típicos. Pode-se verificar o desenvolvimento de paraplegia ou quadriplegia flácida completa. Na presença de comprometimento mais grave do SNC, ocorrem delírio, coma e convulsões. As crises agudas podem durar dias ou meses, variando em frequência e gravidade. Nos períodos de remissão, os sintomas podem ser discretos ou estar



totalmente ausentes.

O tratamento de todas as formas de neuropatias porfirínica é evitar ataques agudos, provocados pelo uso inadvertido de drogas porfirinogênicas (Hormônios, álcool e barbitúricos). E a terapia direta e efetiva é a administração intravenosa do heme, que reduz os sintomas.

Portanto este trabalho pretende atingir o seguinte objetivo: implementar a assistência de enfermagem a uma paciente com porfiria intermitente aguda, através da utilização do diagnóstico de enfermagem da NANDA, como uma das etapas do processo de enfermagem.

METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado no Centro de Terapia Intensiva (CTI) de um hospital geral, filantrópico, de grande porte da cidade de Londrina - Paraná.

O caso resume-se ao estudo de uma paciente, por tratar-se de uma patologia rara, e a mesma apresentava os sintomas característicos da doença. E o que nos chamou a atenção é que por ser uma doença de incidência relativamente baixa, este era o segundo caso internado naquela unidade em um período de apenas dois meses.

Pelo fato de a paciente encontrar-se inconsciente, os dados foram obtidos por informações fornecidas pelos familiares, através de exame físico da paciente e consulta ao seu prontuário.

O instrumento utilizado para coleta de dados (Anexo I), constitui-se duas partes: a primeira contendo dados de identificação da paciente e informações sobre diagnóstico médico e internação; a segunda parte, um formulário com perguntas e um roteiro para o registro do exame físico, agrupados de acordo com os nove padrões de respostas humanas da Taxonomia da NANDA.

A partir da coleta de dados, estes sinais e sintomas foram agrupados e estabelecidos os diagnósticos de enfermagem utilizando-se a Taxonomia da NANDA, na qual cada denominação do diagnóstico é seguida dos fatores relacionados e das características definidoras, ou fatores de risco quando o diagnóstico de enfermagem indica um problema potencial.

Para a implementação da assistência a esta paciente, foi elaborado um plano assistencial de enfermagem e realizados os cuidados, durante cinco dias, como atividade desenvolvida na disciplina de enfermagem médico-cirúrgica.

DESENVOLVIMENTO

Anamnese/Exame Físico

B.B, 29 anos, sexo feminino, cor branca, auxiliar de limpeza em escola, separada, 3 filhos, mora com os pais em Cambé - Pr. Segundo a família, nunca teve problemas de saúde. Hábitos alimentares e intestinais normais. Nas últimas semanas apresentando perda de peso e queixa de dor abdominal, tomava analgésicos, não procurou assistência médica por achar que se tratava de cólica menstrual.

No dia 09/10/97, atendida no pronto socorro com os seguintes sintomas: dor abdominal, febre, adenomegalia, pulsos caídos, parestesia nos MMII, diurese vermelho escuro. Foi internada na unidade de Semi Intensivo para tratamento clínico e transferida para o centro de Terapia Intensiva (CTI) no dia 15/05/97, inconsciente e com insuficiência respiratória. Definido o diagnóstico de Porfíria Intermitente Aguda, Pneumonia bilateral e Insuficiência Respiratória.

Ao Exame Físico: Paciente sonolenta, abertura ocular aos estímulos dolorosos. Pupilas isocóricas fotorreagentes tamanho 5, resposta motora com extensão e expressão facial à dor. Pele quente, descorada e sudoreica. Discreta secreção ocular, nariz com sujidade. Cavidade oral com cáries dentárias e ausência de 2 molares inferiores e halitose. Lesão em buço e orelha esquerda. Veias do pescoço planas, ausência de gânglios palpáveis. Em monitor cardíaco com ritmo sinusal, taquicárdica. Boa perfusão periférica com difícil acesso venoso. Venóclise por catéter em jugular direita. Em respirador mecânico com cânula orotraqueal nº 8,5, (FiO₂= 40%, FR=12rpm, volume corrente 600 ml, pressão 18 cm H₂O). Pulmões com estertores bilaterais, acentuados à direita. Presença de secreção amarelada espessa. Abdômen plano, indolor a palpação, ruídos hidroaéreos presentes. Fígado palpável no RCD. Com Sonda enteral para dieta. Sonda vesical de demora, diurese aspecto vermelho-escuro. Presença de curativo hidrocolóide em região sacra. MMSS com punhos caídos e edema discreto. MMII edemaciados e início de deformidade nos pés (pés equínos). Pulsos periféricos (radial, poplíteo, carotídeo e femural) presentes e cheios.

SSVV: PA=130/80 mmHg, FR= 12 RPM, FC=116 bpm, T=37,9°

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

AGRUPAMENTO DE DADOS	DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM
<ul style="list-style-type: none"> Lesão em buço e orelha esquerda 	Integridade da pele prejudicada, relacionada a fator mecânico (fixação da cânula endotraqueal), caracterizado por lesão em buço e orelha esquerda	<ul style="list-style-type: none"> Aplicar solução benjoim em lesão do buço e orelha esquerda 1x/d Prender o cadarço de fixação da cânula orotraqueal com Micropore, aderindo-o na face, pela manhã e sn
<ul style="list-style-type: none"> Pulmões com estertores bilaterais Secreção pulmonar Ventilação mecânica 	Padrão respiratório ineficaz relacionada energia diminuída caracterizado por ventilação mecânica, estertores e secreção pulmonar. Eliminação Traqueobrônquica ineficaz relacionada infecção traqueobrônquica, caracterizada por ruídos adventícios e secreção pulmonar	<ul style="list-style-type: none"> Aspirar cânula endotraqueal cavidade nasal e oral de 3/3h e sn Monitora o funcionamento adequado do respirador (Parâmetros estabelecidos, circuitos conectados e sem excesso de água) Manter umidificação adequada Fazer controle do balanço hídrico no final de cada período -12, 18 e 06 Realizar exame neurológico (Glasgow, pupilas, atividade motora), 3/3h Manter cabeceira elevada 30° e pescoço reto
<ul style="list-style-type: none"> Temperatura 37,9°c Taquicardia FC=116 bpm Sudorese 	Hipertemia relacionado ao metabolismo aumentado (infecção) caracterizado por pele quente, sudorese e taquicardia	<ul style="list-style-type: none"> Verificar SSVV (FC, FR, T, PA) de 2/2h Remover o excesso de roupas do paciente e manter a unidade arejada Aplicar compressas com água e álcool nas regiões inguinal, axilar e temporal Manter monitorização cardíaca contínua

<ul style="list-style-type: none"> • Halitose • Cáries dentárias • Sonda enteral 	<p>Mucosa oral alterada, relacionada à cáries dentárias e sonda enteral, caracterizado por halitose</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar higiene oral instilando cepacol com seringa, e aspirando a seguir 4x/dia • Aplicar vaselina nos lábios 4x/dia
<ul style="list-style-type: none"> • Expressão facial de dor 	<p>Dor muscular, relacionado a agentes de injúria, caracterizado por "fáceis de dor"</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Administrar analgésicos segundo prescrição médica • realizar exercícios passivos em MMSS e MMII, 3x/dia • manter os MMSS e MMII em posição anatômica
<ul style="list-style-type: none"> • Sonda vesical de demora • Diurese vermelho escura 	<p>Eliminação urinária alterada relacionada sensibilidade motora alterada, caracterizada por incontinência urinária</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observar os cuidados com sonda vesical de demora • Manter permeabilidade da sonda vesical • Anotar volume e aspecto da diurese -12 - 18 - 06 • Manter o sistema fechado e não elevar o coletor ao nível da bexiga
<ul style="list-style-type: none"> • Sonda enteral para dieta • Secreção ocular • Narinas com sujidade • MMII edemaciados e início de deformidade nos pés • Edema de MMSS e punhos caídos • Incapacidade de movimentação 	<p>Mobilidade física prejudicada relacionada ao enfraquecimento neuromuscular, caracterizado por punhos caídos, início de deformidades nos pés.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar banho no leito com água morna e sabonete 1x/dia • Realizar higiene ocular com água boricada 2x/dia • Realizar higiene íntima após evacuações • Manter os cabelos limpos e presos • Manter curativo hidrocolóide em região sacra • Massagear região dorsal e proeminências ósseas com hidratante, 3x/d • Manter MMSS e MMII elevados • Infundir dieta Polimérica por sonda enteral - 150 ml de 3/3h • Trocar fixação da sonda enteral, pela manhã e sn • Higienizar as narinas do paciente pela manhã e sn • Anotar aspecto, frequência e quantidade das evacuações • Manter a paciente com o pescoço reto e os ombros alinhados. • Manter repouso no leito, em colchão caixa de ovos. • Efetuar mudanças de decúbito de 3/3 horas • Manter luvas de água sob os calcâneos e apoio para mantê-los à 90º

CONCLUSÃO

A implementação e o desenvolvimento de uma metodologia de assistência de enfermagem é um dos desafios que, nós enfermeiras, temos de enfrentar, ressaltando a importância e a necessidade de desenvolver a capacidade de julgamento clínico para o estabelecimento de critérios, análise e avaliação dos cuidados prestados, para não tomar decisões inconsistentes.

Considerando que o diagnóstico de enfermagem é um elemento que preenche a lacuna entre a coleta de dados e o planejamento do cuidado, pois fornece subsídios às etapas posteriores do processo de enfermagem, é através das intervenções e avaliação dos seus resultados que se comprova a importância da sua aplicação.

Estes resultados foram comprovados após o período de operacionalização da assistência de enfermagem, quando verificou-se uma evolução favorável do estado geral da paciente, em resposta ao tratamento médico e às intervenções de enfermagem. A paciente, apresentava-se desperta, com abertura ocular espontânea, movimento de flexão em MMSS e II, redução da secreção pulmonar e em fase final de "desmame" do respirador. SSVV estáveis, as lesões do buço e orelhas cicatrizaram e já não apresentava halitose nem dor muscular. Portanto, foram resolvidos os diagnósticos de enfermagem de mucosa oral alterada, hipertermia, dor e integridade de pele prejudicada.

Nossa intenção neste trabalho não é propor caminhos com certeza, mas sim, como possibilidade.

BIBLIOGRAFIA

- BLACK, Joyce M. & JACOBS, Esther Matassarín. **Enfermagem médico cirúrgico**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1996.
- FARIAS, Juracy N. et all. **Diagnóstico de enfermagem - uma abordagem conceitual**. João Pessoa: SNRDE/GIDE, 1996.
- GILMAN, K Alfredo Goodman. **As bases farmacológicas da terapia**. Rio de Janeiro: Editora McGraw Hill, 1996.
- KRUPP, Marcus A. & CHATTON, Milton J. **Diagnóstico e tratamento**. São Paulo: Editora Atheneu, 1980.
- LEHNINGER, Albert L. et all. **Princípios de bioquímica**. São Paulo: Editora Sarvier, 1995.
- MACBRYDE, Cyril Mitchell & BLACKLOW, Robert Stanley. **Sinais e sintomas**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1975.
- NOBREGA, Maria Mirian Lima. et all. **Uniformização da linguagem dos diagnósticos de enfermagem da NANDA: sistematização das propostas do II SNDE**. Pernambuco: João Pessoa: CNRDE/GIDE, 1994.
- PORTO, Celmo Celeno. **Semiologia médica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1994.
- SMELTZER, Suzanne C. & BARE, Brenda G. **Tratado de enfermagem médico - cirúrgica**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1994.
- WILLIAMS, William J. et all. **Hematologia**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1976.
- WYNGAARDER, James B. et all. **Tratado de medicina interna**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1995.
- WILSON, Jean D. et all. **Medicina interna**. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan, 1992.



ANEXO I

CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE LONDRINA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Nome _____ Sexo: _____ Idade: _____
 Estado Civil _____ Escolaridade: _____ Profissão: _____
 Procedência: _____ Religião: _____
 Setor: _____ Quarto: _____ Leito: _____ Data Admissão: ____/____/____

II - ENTREVISTA

PRH - CONHECIMENTO

Conhecimento da Razão da Hospitalidade Pelo Paciente:

Doenças Anterior

- Nenhuma Câncer
 Diabetes Crises Convulsivas
 Insuficiência Renal Hipertensão Arterial
 Cardiopatia Doença Hepática
 Depressão Outros: _____

Doenças Familiares _____

Medicações em casa - Dose / Nome / Droga _____

Alergias: _____

PRII - RELACIONAMENTO
ESCOLHA / RECEPTÃO / SENTIMENTO

Quais as condições de sua moradia? _____

Quantas pessoas moram? _____

Você faz amizade com facilidade?

- Sim Não

Costuma adaptar-se rapidamente em lugares estranhos?

- Sim Não

Como você resolve os seus problemas?

Como sua família reage aos problemas de um de seus membros?

Aonde você procura ajuda para resolver situações estressantes?

Com qual tipo de apoio você pode contar para ajuda-lo(a) a se cuidar em casa:

Financeiramente: _____

médico/hospitalar _____

familiar: _____

Quais os efeitos da doença sobre sua sexualidade? (numero de relação sexuais)

Faz uso de contraceptivos?

Você sente dor? Sim Não

Quando?

Qual a intensidade?

Fraca Moderada Intensa

PRH - TROCA

Você tem dificuldades em alimentar-se?

- Sim Não

Qual?

Que tipo de Alimentos? _____

Qual a quantidade de líquido ingerida? _____

Hábitos Vesicais. Aspecto, odor, quantidade e frequência _____

Hábitos Intestinais. Aspecto, quantidade, frequência _____

Vícios

 Cigarro Sim Não Deixou

Quantidade _____ n.º Anos _____

 Alcool Sim Não Deixou

Ingestão diária _____

Drogas de Rua: Sim Não Deixou

Tipo _____

Quantidade/Freqüência _____



<div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 0 auto; padding: 2px;">PRH - VALORES</div> <p>Prática Religiosa: _____</p> <p>Preocupações Espirituais: _____</p> <p>Gostaria de receber visita do Líder Espiritual? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não</p> <p>Comentários: _____</p> <p>_____</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 10px auto; padding: 2px;">PRH - MOVIMENTOS</div> <p>Locomoção: <input type="checkbox"/> Acamado <input type="checkbox"/> Com auxílio <input type="checkbox"/> Deambulante <input type="checkbox"/> Cadeira de Rodas</p> <p>Atividades / Recreação/ Descanso <input type="checkbox"/> Fadiga <input type="checkbox"/> Fraqueza <input type="checkbox"/> Limitações nas Atividades: _____</p> <p>Horas de Sono: <input type="checkbox"/> Dificuldade ao Adormecer <input type="checkbox"/> Auxílio para Dormir <input type="checkbox"/> Sentimento de Descanso ao Acordar</p> <p>Hábitos de Exercícios: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/></p> <p>Que frequência: _____</p> <p>Atividades de Lazer: _____</p> <p>Atividades Sociais: _____</p>	<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">Manutenção do Ambiente/ Saúde/ Autocuidado</div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;"></th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Capaz</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Parcialmente</th> <th style="width: 10%; text-align: center;">Incapaz</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Manter Segurança Do Ambiente</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Manter Segurança Da Saúde</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Alimentar-se</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Engolir</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Banhar-se</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Vestir-se</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>Toailete</td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td><td style="text-align: center;"><input type="checkbox"/></td></tr> </tbody> </table> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; width: fit-content; margin: 10px auto; padding: 2px;">PRH - COMUNICAÇÃO</div> <p>Visão: <input type="checkbox"/> Nenhuma Dificuldade <input type="checkbox"/> Turvação <input type="checkbox"/> Incapaz de Ler <input type="checkbox"/> Diplopia <input type="checkbox"/> Cegueira <input type="checkbox"/> Incapaz de Escrever <input type="checkbox"/> Oculos <input type="checkbox"/> Olho Artificial <input type="checkbox"/> Lentes de Contato <input type="checkbox"/> Cataratas</p> <p>Audição: <input type="checkbox"/> Nenhuma Dificuldade <input type="checkbox"/> Limitada <input type="checkbox"/> Surdez <input type="checkbox"/> Zumbido <input type="checkbox"/> Aparelho de Audição</p> <p>Fala: <input type="checkbox"/> Nenhuma Dificuldade <input type="checkbox"/> Pastosa <input type="checkbox"/> Afásico <input type="checkbox"/> Disfasia</p> <p>Comentários: _____</p> <p>_____</p>		Capaz	Parcialmente	Incapaz	Manter Segurança Do Ambiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Manter Segurança Da Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Engolir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Banhar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Vestir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Toailete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Capaz	Parcialmente	Incapaz																														
Manter Segurança Do Ambiente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Manter Segurança Da Saúde	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Alimentar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Engolir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Banhar-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Vestir-se	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														
Toailete	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																														

III - EXAME FÍSICO

PADRÃO DE RESPOSTAS HUMANAS - RH - TROÇA	
<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">MONITORIZAÇÃO NÃO INVASIVA</div> <p>PA _____ MMHG FC _____ BPM FR _____ RPM T _____ °C PESO _____ KG ALTURA _____ M PC _____ CM SAT O2 _____ % SAT CO2 _____ %</p> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">MONITORIZAÇÃO INVASIVA</div> <p>PAM _____ PAE _____ PVC _____ DC _____ PCP _____ PIC _____</p> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">CARDÍACA / PERIFÉRICA</div> <p>A = Ausente C = Cheio F= Filiforme Pulsos: D E</p> <p>Radiais <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Dorso do Pé <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Outros: _____</p> <p><input type="checkbox"/> RÍTMICO <input type="checkbox"/> ARRÍTMICO</p>	<div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">PERFUSÃO PERIFÉRICA</div> <p><input type="checkbox"/> Boa <input type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Ruim</p> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">VEIAS DO PESCOÇO</div> <p><input type="checkbox"/> Planas <input type="checkbox"/> Destendidas</p> <p>Condições de Rede Venosa: _____</p> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">ACESSO VASCULAR</div> <p><input type="checkbox"/> Intracath <input type="checkbox"/> Scalp <input type="checkbox"/> Flebotomia <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Abocath</p> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">OLHOS</div> <p><input type="checkbox"/> Sujidade <input type="checkbox"/> Ictericia <input type="checkbox"/> Secreção <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Edema</p> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">NARIZ</div> <hr/> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">OUVIDO</div> <hr/> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">CEREBRAL</div> <p><input type="checkbox"/> Desperto / Lúcido Comportamento / Estado Emocional _____</p> <p>_____</p>



ESCALA GLASGOW NÃO SE APLICA

MONITORIZAÇÃO NEUROLÓGICA	
HORA	
NÍVEL DE RESPOSTA	
ABERTURA OCULAR	ESPONTÂNEA 4
	ORIENTA VERBAL 3
	DOR 2
	NENHUMA 1
MELHOR RESPOSTA VERBAL	ORIENTADO 5
	CONFUSO 4
	PALAVRAS 3
	SONS 2
	NENHUMA 1
MELHOR RESPOSTA MOTORA	OBEDIÇÃO COMANDO 6
	LOCALIZAÇÃO DOR 5
	DEIXAÇÃO NORMAL 4
	DEIXAÇÃO ANORMAL 3
	EXTENSÃO A DOR 2
	NENHUMA 1
TOTAL	
OLHOS	
REACÇÃO PUPILARES	TAMANHO
	D REACÇÃO
	TAMANHO
	E REACÇÃO

Comentários _____

OXIGENAÇÃO

Deformidade Caixa Torácica

Tipo: _____

Eupnéico

Dispnéico

Leve Moderado Grave

Hiperpnéico Hipopnéico

Tosse: Nenhuma Produtiva Não Produtiva

Escarro: Nenhum Cor / Consistência: _____

Utilização Músculos Acessórios Sim Não

Ortopnéia Kusmiall

Biot Cheyne Stoke Oxigénio

Tipo: _____ FiO₂: _____

Respirador Mecânico

Sons Respiratórios estereores sibilos roncos outros

Drenos:

Tipo: _____

Localização: _____

Volume: _____

NUTRIÇÃO
Alimentação / Quantidade e Consistência

Genral Leve

Branda Líquida

Jejum?

Dieta Especial:

Qual? _____

Apetite: _____

Náusea: Vômito:

Aspecto: _____

Sonda Naso Gástrica

Finalidade: alimentação drenagem

Conteúdo Gástrico:

Aspecto: _____

Volume: _____

Comentários: _____

ELIMINAÇÕES

Abdômen

Plano Distendido Tenso Flácido

Timpânico Globo Vesical Presença de dor

Observações: _____

Limites do Fígado: _____

Ostomias, Drenos e Sondas:

Tipo	Quantidade	Localização
_____	_____	_____
_____	_____	_____

Aspecto e Odor da Drenagem: _____

Sons Intestinais

Normais Ausentes Hiperativos Hipopativos

Evacuação - Aspectos e Quantidade: _____

Diurese - Aspectos, Odor e Quantidade: _____

Reto:

Hemorroidas Abscessos Lesões

Comentários: _____

PELE

Pálido Cianótica Eruibecida Quente

Fria Seca Úmida

Turgor: Normal Diminuído

Edema: _____

PELE

Deformidades Exantemas Equimoses Impetigo

Hematomas Abrasão Manchas Contusões

Incisões Cirúrgicas Lesões Cicatrizes

Comentários: _____

V - IMPRESSÕES DO ENTREVISTADOR: _____

VI - DIAGNOSTICO MÉDICO: _____

VII - TRATAMENTO (CIRURGIA, MEDICAÇÕES, ETC.): _____

ALUNO: _____

DATA DA COLETA: ____/____/____